

ข่าวสาร

สคร.11 นครศรีธรรมราช
กรมควบคุมโรค DDC รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันได้



ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม 2565

ISSN 1685-6-329

The Office of Disease Prevention and Control 11, Nakhon Si Thammarat

ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น



ลด

ความเสี่ยง
ความรุนแรง
โควิด 19



- การพัฒนากระบวนการส่งต่อตัวอย่างตรวจหาการดื้อยาต้านเอชไอวี
- ใช้เลือดออก VS โควิด 19 ต่างกันอย่างไร
- “บุหรี” พฤติกรรมอันตราย เลิกง่ายด้วยตนเอง
- เคล็ดลับแก้อาการ “เบื่องาน เบื่อออฟฟิศ”
- 8 เวลาที่ควร “ต็มน้ำ” ช่วยลดไขมัน-เพิ่มภูมิคุ้มกัน
- พรหมวิหาร 4 ธรรมะสำหรับผู้นำ และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีอะไรบ้าง?

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

วิชาการ



การวิจัยด้านการแพทย์ และสาธารณสุข



การพัฒนากระบวนการส่งต่อตัวอย่างตรวจหาการดื้อยาต้านไวรัสเอชไอวี Developing the referral sample process for HIV drug resistance analysis

นางสาวกนกวรรณ วิ-สมัน^{1*}, นายปฐม การัญญา¹, นายชญาณิน จันจรุ:¹ และนางสมพร มาศศรี¹

¹ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช (สส.11 นศ.)

* E-mail: ilovekasam@hotmail.com

คำนำ

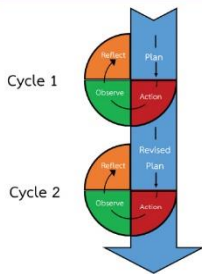
กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 ให้บริการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในเลือด (HIV viral load) และส่งตัวอย่างเพื่อตรวจหาการดื้อยาต้านไวรัสเอชไอวี (HIV drug resistance) โดยมุ่งเน้นการส่งต่อที่ถูกต้อง รวดเร็ว และครบถ้วน การนำส่งตัวอย่างนั้นเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากขึ้นตอนหนึ่งซึ่งส่งผลต่อผลการตรวจวิเคราะห์ผิดพลาดได้ ส่งผลให้ไม่สะท้อนถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยจริง อาจสื่อสารให้แพทย์รับผู้ป่วยไม่ตรงกับความเป็นจริง อาจก่อให้เกิดกระบวนการรักษาผิดพลาดได้ จากการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อตัวอย่างตรวจหา HIV drug resistance ของกลุ่มห้องปฏิบัติการฯ พบว่าสถิติในปีงบประมาณ 2558-2562 พบความผิดพลาดในการส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงได้ทบทวนว่ากระบวนการส่งต่อตัวอย่างที่มีประสิทธิภาพนั้นเป็นอย่างไร และหาวิธีพัฒนากระบวนการส่งต่อตัวอย่าง เพื่อพัฒนากระบวนการส่งต่อตัวอย่างตรวจหา HIV Drug Resistance ไปยังห้องปฏิบัติการภายนอกให้มีความผิดพลาดในการส่งต่อตัวอย่างน้อยลง โดยประยุกต์ใช้แนวคิดวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis & McTaggart (1988) หลังจากดำเนินการวิจัย ตามวงล้อ PAOR 2 รอบ พบว่ากลุ่มห้องปฏิบัติการฯ สามารถส่งต่อตัวอย่างได้ครบถ้วน เพียงพอ และมีข้อมูลถูกต้อง ส่งผลให้สามารถตรวจวิเคราะห์ได้อย่างรวดเร็วและมีความถูกต้อง สะท้อนถึงการดื้อยาที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยได้จริง ก่อให้เกิดกระบวนการรักษาและการปรับเปลี่ยนยาที่เหมาะสมกับสถานะผู้ป่วย อีกทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นข้างต้นอาจเกิดจากการขาดความรู้ความชำนาญในด้านการเก็บตัวอย่างและการนำส่งตัวอย่าง จึงควรมีการจัดการอบรมในด้านนี้เพื่อเพิ่มความรู้อื่นทักษะ และเพิ่มความชำนาญให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ห้องปฏิบัติการฯ ยังได้มีการจัดทำเอกสารรายการตรวจสอบก่อนส่งต่อ HIV drug resistance (Checklist) แนบกับสำเนาเอกสารนำส่ง และมีการลงชื่อผู้ส่งต่อทุกครั้ง อีกทั้งให้มีการตรวจสอบตัวอย่างที่ค้างส่งภายในเวลา 3 เดือน ก่อนถึงเวลาการทำลายตัวอย่าง **ระยะที่ 3 Observing** เก็บข้อมูลหลังดำเนินการรอบแรก ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562 - 30 กันยายน 2563 ไม่พบข้อผิดพลาดในการส่งต่อตัวอย่าง **ระยะที่ 4 Reflecting** ดึงข้อมูลให้ผู้ป่วยของทราบ โดยการชี้แจงในการประชุมเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการฯ พร้อมปรับระเบียบปฏิบัติงาน (Work Instruction) และจัดทำ Card file ติดบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อสะดวกต่อการใช้งาน **รอบสอง ระยะที่ 5 Re-Planning** ติดตามข้อมูล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2563-31 ธันวาคม 2563 พบมีความผิดพลาดในการส่งต่อ 1 ครั้ง คือ ส่งตัวอย่างไม่ครบถ้วน จึงวิเคราะห์หาสาเหตุพบว่าความผิดพลาดที่เกิดขึ้นมีสาเหตุจากเก็บตัวอย่างผิดระยะซึ่งเป็นความผิดพลาดที่แตกต่างจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในการศึกษาครั้งแรก ต้องขอตัวอย่างจากสถานพยาบาลใหม่ ทำให้เกิดการล่าช้า จึงหาแนวทางแก้ไขอีกครั้ง **ระยะที่ 6 Re-Acting** จัดทำเอกสารการเก็บตัวอย่าง HIV drug resistance โดยให้มีผู้เก็บตัวอย่างหนึ่งคน โดยมีรายละเอียดดังนี้ เก็บตัวอย่างจำนวนกี่ราย ไม่เก็บกี่ราย สาเหตุที่ไม่เก็บตัวอย่างเกิดจากอะไร และให้มีการลงชื่อผู้เก็บตัวอย่างไว้ด้วย แล้วให้อีกคนตรวจสอบซ้ำอีกครั้งและให้มีการลงชื่อผู้ตรวจสอบไว้ด้วย **ระยะที่ 7 Re-Observing** เก็บข้อมูล ตั้งแต่ 1 มกราคม 2564-31 พฤษภาคม 2564 ไม่พบข้อผิดพลาดในการส่งต่อตัวอย่าง **ระยะที่ 8 Re-Reflecting** ดึงข้อมูลให้ผู้ป่วยของ พร้อมปรับระเบียบปฏิบัติงาน และจัดทำ Card file ใหม่ ติดบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน



ภาพที่ 3 จำนวนความผิดพลาดการส่งต่อตัวอย่างตรวจหา HIV drug resistance ต่อปีงบประมาณ

วิธีการทดลอง



ภาพที่ 1 แบบจำลองกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Kemmis, & McTaggart model, 1988)

กระบวนการส่งต่อตัวอย่างตรวจหา HIV Drug Resistance เดิม	โดยใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis & McTaggart (1988) วงล้อ PAOR	กระบวนการส่งต่อตัวอย่างตรวจหา HIV Drug Resistance ใหม่
<ul style="list-style-type: none"> - เก็บตัวอย่าง Drug resistance โดยประมาณด้วยสายตาว่าเพียงพอต่อการตรวจวิเคราะห์ - ไม่มี HIV Drug Resistance (Checklist) - ไม่มีการตรวจสอบตัวอย่างที่ค้างส่งภายในเวลา 3 เดือน - ไม่มีการสื่อสารเก็บตัวอย่าง 	<ul style="list-style-type: none"> - Planning การวางแผน - Action การปฏิบัติ - Observing การสังเกต - Reflecting การสะท้อนกลับ 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้ Autopipette ในการดูดตัวอย่างให้ได้ปริมาณที่เพียงพอแน่นอน - HIV Drug Resistance (Checklist) - ตรวจสอบตัวอย่างที่ค้างส่งภายในเวลา 3 เดือน - เอกสารการเก็บตัวอย่าง

ภาพที่ 2 กระบวนการในการดำเนินงานวิจัย

ผลการทดลอง

การดำเนินงานวิจัยแบ่งออกเป็น 8 ระยะ (วงล้อ PAOR 2 รอบ) ผลการศึกษา **รอบแรก ระยะที่ 1 Planning** ทบทวนความเสี่ยงของการผิดพลาดในการส่งต่อตัวอย่าง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 - 2562 เป็นระยะเวลา 5 ปี ดังภาพที่ 3 สังเกตได้ว่าความผิดพลาดที่เกิดขึ้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น กลุ่มห้องปฏิบัติการฯ จึงวางแผนหาแนวทางแก้ไข **ระยะที่ 2 Acting** การเก็บตัวอย่างเพื่อส่งต่อ จะต้องดูตัวอย่างให้ได้ปริมาณอย่างน้อย 800 μ l ทุกครั้งด้วย Autopipette ให้ได้ปริมาณที่เพียงพอแน่นอนในหลอด Cryotube ขนาด 2 ml หากได้ปริมาณน้อยกว่าที่กำหนด ให้ทิ้งตัวอย่างเพื่อป้องกันการหายนะผิดพลาดและโทรแจ้งสถานพยาบาลเจ้าของผู้ป่วย โดยต้องมีการบันทึกการประสานงานทางโทรศัพท์ กรณีที่สถานพยาบาลนั้นต้องการส่งตรวจ ให้ทำการเจาะเลือดผู้ป่วยใหม่และส่งตัวอย่างมายังกลุ่มห้องปฏิบัติการฯ โดยมีปริมาตรอย่างน้อย 800 μ l อีกครั้ง อีกทั้งกลุ่ม

วิจารณ์ผล

การทบทวนกระบวนการส่งต่อตัวอย่าง เพื่อสะท้อนปัญหาหาแนวทางร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน จากสถิติก่อนการดำเนินการวิจัย พบว่าเกิดความผิดพลาดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงได้พัฒนากระบวนการส่งต่อตัวอย่างและติดตามประเมินผลพบความผิดพลาดน้อยลง แสดงว่ากระบวนการส่งต่อตัวอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความตระหนักในความสำคัญของข้อเสียจากข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน เกิดกระบวนการทำงานที่รอบคอบและระมัดระวังมากขึ้น ซึ่งงานวิจัยก่อนหน้าได้พัฒนากระบวนการเพื่อลดความผิดพลาดโดยนำหลักการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) มาประยุกต์ใช้ โดยมีหลักอยู่ 4 ประการ คือ Plan, Do, Check, Act และอีกงานวิจัยหนึ่งได้รวบรวมข้อมูลความผิดพลาดที่ได้นบันทึกไว้ และพัฒนากระบวนการส่งตรวจผ่านคอมพิวเตอร์เพื่อลดความผิดพลาดในขั้นตอนก่อนการตรวจวิเคราะห์

สรุปผล

กลุ่มห้องปฏิบัติการฯ ไม่พบข้อผิดพลาดในการส่งต่อตัวอย่างตรวจหา HIV drug resistance หลังจากดำเนินการวิจัย ตามวงล้อ PAOR 2 รอบ คือ กลุ่มห้องปฏิบัติการฯ สามารถส่งต่อตัวอย่างได้ครบถ้วน เพียงพอ และมีข้อมูลถูกต้อง ส่งผลให้สามารถตรวจวิเคราะห์ได้อย่างรวดเร็วและมีความถูกต้อง สะท้อนถึงการดื้อยาที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยได้จริง ก่อให้เกิดกระบวนการรักษาและการปรับเปลี่ยนยาที่เหมาะสมกับสถานะผู้ป่วย อีกทั้งผู้ป่วยไม่ต้องเจ็บตัวซ้ำซ้อนจากการเจาะเลือดใหม่ เนื่องจากทางกลุ่มห้องปฏิบัติการฯ จำเป็นต้องขอตัวอย่างใหม่ และยังสามารถลดค่าใช้จ่ายของทรัพยากรที่ใช้ในการเก็บตัวอย่างและลดค่าใช้จ่ายในการขนส่งตัวอย่างมายังห้องปฏิบัติการฯ ได้อีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. Kemmis, S. and McTaggart, R. (eds) (1988) The Action Research Planner. (Third Edition) Waurn Ponds Victoria : Deakin University Press.
2. Kietburanukul B. Comparative study of the roles and effects of objects transporting system for effectiveness medical support services in hospital. Thammasat Medical Journal. 18, (January - March 2018): 9-18
3. Apirom V. Prevention of Clinical Laboratory Test Error: Pre-analytical Error. Ramathibodi Medical Journal. 19, (April - June 2019): 49-62
4. Dennington SR and Wilkinson DS. CQI in action in the central laboratory. Clin Lab Manage Rev (November - December 1993): 516-9

รู้จักก่อน รู้ทัน

สถานการณ์โรค

“บุหรี่”

พฤติกรรมอันตราย เลิกง่ายด้วยตนเอง



นายเลิศศักดิ์ อินทร์นุภาพ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

1. ทำความรู้จักกับ “ผลิตภัณฑ์ยาสูบ”

ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคติเยนาทาแบกัม (Nicotiana tabacum) และรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบ บริโภคโดยวิธีสูบ ดูด ตม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปาก จมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน

“สูบบุหรี่” คือ การกระทำใดๆ ซึ่งมีผลทำให้เกิดควัน/ไอระเหยจากผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือครอบครองผลิตภัณฑ์ยาสูบขณะเกิดควันหรือไอระเหย

2. บุหรี่ต่อความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19

- การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 เนื่องจากควันหรือละอองไอของบุหรี่ที่ถูกพ่นออกมา ประกอบด้วยสารคัดหลั่ง น้ำลาย เสมหะ และแบคทีเรีย ซึ่งสามารถกระจายไปได้ไกล หากผู้สูบบุหรี่เป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว
- ผู้สูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ได้มากกว่าคนปกติ 5-14 เท่าและเมื่อป่วยแล้วมักมีอาการรุนแรงกว่าคนทั่วไปที่ไม่สูบอย่างชัดเจน
- นักสูบบุหรี่ที่สูบจนเกิดโรคเรื้อรังแล้ว เช่น โรคถุงลมโป่งพอง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง มะเร็งปอด ระบบภูมิคุ้มกันจะมีต่ำกว่าคนปกติ ทำให้เชื้อโควิด-19 สามารถผ่านเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายและเกิดอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

3. เลิกบุหรือง่ายๆด้วยตนเอง

1. หาเหตุผลให้ตนเองว่าเลิกบุหรี่เพราะอะไร
2. กำหนดวันที่จะเลิก
3. บอกคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว
4. ทิ้งบุหรี่และอุปกรณ์การสูบ
5. หลีกเลี่ยงสถานที่หรือระยะเวลาที่เคยสูบเป็นประจำ
6. ดื่มน้ำและเลือกรับประทาน
7. นำนมหนาวเป็นตัวช่วย
8. ไม่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าในการช่วยเลิกบุหรี่
9. ย้ำเตือนตนเอง

4. การเข้าถึงระบบบริการเลิกบุหรี่

เมื่อเกิดความต้องการจะเลิกบุหรี่ ต้องตั้งมั่นกับตนเองในการเลิกบุหรี่ สามารถเลิกได้ด้วยตนเองและเข้าถึงระบบบริการหลายช่องทาง ดังนี้

- สถานพยาบาล (คัดกรอง/ประเมิน/ให้คำปรึกษา/บำบัดรักษา/ติดตามผลการบำบัด)
- สถานประกอบการ (คัดกรอง/ประเมิน/ให้คำปรึกษาเบื้องต้น/ส่งต่อสถานพยาบาล)
- ชุมชน (คัดกรอง/ประเมิน/ให้คำปรึกษาเบื้องต้น/ส่งต่อสถานพยาบาล)
- Quitline 1600 (คัดกรอง/ประเมิน/ให้คำปรึกษาเบื้องต้น/ส่งต่อสถานพยาบาล/ติดตามผล)

5. สถานการณ์การสูบบุหรี่

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2564 พบว่า จากจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 57 ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ 9.9 ล้านคน (ร้อยละ 17.4) กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ 21.0) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 19.7) ตามลำดับ ภาคใต้มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด(ร้อยละ 22.4) รองลงมา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 18.0) ภาคกลาง และกรุงเทพมหานครมีอัตราการสูบบุหรี่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 16.4 และ 16.1) และภาคเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ 15.6)ตามลำดับ

ในเขตสุขภาพที่ 11

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการสูบบุหรี่ตามอันดับดังนี้ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ 29.4 (อันดับ 1) จังหวัดพังงา ร้อยละ 24.6 (อันดับ 2) จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ 24.6 (อันดับ 3) และ จังหวัดระนอง ร้อยละ 24.5 (อันดับ 4) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 23.4 (อันดับ 5) จังหวัดชุมพร ร้อยละ 22.9 (อันดับ 6) และจังหวัดภูเก็ต ร้อยละ 20.5 (อันดับ 7)



เกาะกระแสโรค

ความแตกต่างระหว่าง ไข้เลือดออก vs โควิด 19



นางสาวพัชรินทร์ บุญยก
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

ด้วยสภาพอากาศที่แปรปรวน ทั้งอากาศร้อนและมีพายุส่งผลให้ฝนตกในหลายพื้นที่ทำให้เกิดน้ำท่วมขัง ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในหลายจังหวัดพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ประกอบกับการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19 อาจทำให้ประชาชนเกิดความสับสนในการดูแลและเฝ้าสังเกตอาการของโรคไข้เลือดออกกับโรคโควิด 19

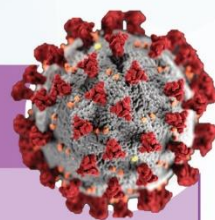


ไข้เลือดออก

- มีไข้สูงลอยประมาณ 2-7 วัน
- ผื่น
- หน้าแดง
- ปวดศีรษะ
- ปวดเมื่อย
- เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน
- ปวดท้องโดยเฉพาะบริเวณ
- ใต้ชายโครงขวา



- บางรายอาจมีถ่ายดำหรือถ่ายเป็นเลือด อาจเห็นจุดเลือดสีแดงเล็กๆ ตามผิวหนัง



โควิด 19

- ไข้ต่ำถึงสูง
- ปวดเมื่อยตามตัว
- เจ็บคอ
- ไอแห้งหรือมีเสมหะ
- มีน้ำมูก
- หอบเหนื่อย หายใจลำบาก
- ปวดอักเสบในรายที่รุนแรง
- อาเจียน
- ท้องเสียในบางราย
- ไม่พบจุดเลือดออกตามผิวหนัง



เคล็ดลับแก้อาการ

“เบื่องาน เบื่อออฟฟิศ”

เชื่อว่ามีคนจำนวนไม่น้อยที่รู้สึก เบื่องาน แต่มีน้อยคนนักที่กล้าปฏิเสธว่าเวลาส่วนใหญ่ในชีวิตไม่ใช่การทำงาน เพราะ “งานคือเงิน เงินคืองาน บันดาลสุข” โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหนึ่งวันเราต้องให้เวลากับการทำงาน 7 - 8 ชั่วโมง คิดเป็น 1 ใน 3 ของชีวิตประจำวัน...แต่จะอย่างไรดีละ เพียงแค่นี้ก็ว่าจะต้องไปทำงานก็หมดแรงเสียแล้ว เราไปแก้ไขให้ถูกจุดกัน...



นางสาวกัทพร กลอนลม
นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มพัฒนาองค์กร

เบื่องานที่ท่า

หากงานที่กำลังทำอยู่ทำให้คุณเกิดความรู้สึกว่ายุ่งเหยิง งานหนักเกินไป มีแต่คนมอบหมายงานให้มากมายเหลือเกิน และทุกคนต่างตั้งความหวังว่างานของคุณจะต้องออกมาดี ทำให้คุณมีความกดดันสูงและไม่มีความสุขในการทำงาน

วิธีแก้ไข

ลองปรับทัศนคติด้วยการมองมุมกลับว่าเป็นบททดสอบและเป็นประสบการณ์ที่ดีในการทำงาน หัวหน้าคงจะสังเกตเห็นศักยภาพในตัวคุณว่าสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จได้ แต่หากเขายังรู้สึกว่าคุณอยู่ ก็ลองขอคำปรึกษาจากรุ่นพี่หรือผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า เขาอาจแสดงความคิดเห็นหรือให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์กับคุณได้ จำไว้ว่าคุณไม่จำเป็นต้องแก้ไข้ปัญหาทุกอย่างให้ลุล่วง สิ่งที่คุณควรทำคือ พยายามแก้ปัญหาอย่างเต็มที่ตามความสามารถที่คุณพอจะทำได้ หากไม่ไหวจริงๆ ก็อย่าไปฝืนควรบอกให้หัวหน้ารู้ถึงภาวะความรับผิดชอบที่มากมายของคุณเพื่อหาแนวทางแก้ไข้ร่วมกันจะดีกว่า



เบื่ोजานาย ลูกน้อง และเพื่อนร่วมงาน

เจ้านายเข้มงวดเกินไป ไม่มีความยุติธรรม อ่อนแอเกินไป ไม่มี
ความเป็นผู้นำ

วิธีแก้ไข

รู้จักปรับตัวให้เข้ากับเจ้านาย เช่น หากเจ้านายเป็นคนเจ้าระเบียบจริงจังก็ควรทำงานให้เป็นระบบ ละเอียดรอบคอบ และเรียบร้อย แต่หากเจ้านายเป็นคนไม่กล้าตัดสินใจ อ่อนแอ หรือยังใหม่ในการทำงาน คุณก็ควรศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อจะได้ช่วยเสนอแนะทางเลือกใหม่ๆ ให้แก่เจ้านาย เขาจะได้คิดและตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและรัดกุมขึ้น วิธีการเหล่านี้จะง่ายกว่ารอให้เจ้านายปรับตัวเข้าหาคุณ

ลูกน้องไม่ขยันทำงาน ไม่ตั้งใจทำงานให้เต็มที่ ตักเตือนก็แล้ว
ลงโทษก็แล้ว แต่ก็ไม่ยอมเชื่อฟัง ทำงานไม่ได้ตามเป้าหมาย ไม่ปรับปรุง
ตัวเอง

วิธีแก้ไข

รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ในกรณีเช่นนี้คุณอาจต้องย้อนกลับมามองตัวคุณเองว่าเข้มงวดไปหรือเปล่า อ่อนเกินไปหรือเปล่า คุณต้องรู้จักสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ยอมรับฟังปัญหา ให้ความช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษาที่ดีกับลูกน้องให้การยอมรับ มองเห็นและเข้าใจในตัวตนของลูกน้องแต่ละคน “เต็มที่” กับลูกน้อง แล้วลูกน้องจะ “เต็มที่” กับคุณเช่นกัน

เพื่อนร่วมงานไม่น่าคบหา ชอบแทงข้างหลัง เอาดีใส่ตัว เอาชั่ว
ใส่คุณ

วิธีแก้ไข

เพิกเฉยและให้อภัยเพื่อนร่วมงานประเภทนี้ บางทีจิตใจอันเป็นกุศลของคุณจะลดบันดาลให้เขาเลิกมั่ววายกับคุณ กลับเนื้อกลับตัวได้ และจำไว้ว่ายิ่งต่อสู้อย่างยิ่งเป็นทุกข์ เสียเวลาทำงาน

เบื่อดตัวเอง

คุณอาจมีปัญหาเข้ามาครุ่นร่ำ ทั้งเรื่องครอบครัว การเงิน เพื่อความรัก หรืออาจสับสนกับเป้าหมายชีวิตของตัวเองจนเกิดอาการข้างเคียง พานลามมาถึงเรื่องงาน ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ หมดหวังกับทุกสิ่ง และไม่มีเรี่ยวแรงจะทำงานในแต่ละวัน

วิธีแก้ไข

ไม่ใช่เรื่องแปลกที่คุณจะเบื่อดตัวเอง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พญ.วิภา นวลละออง แพทย์ด้านจิตวิทยาบอกว่า “...สิ่งที่พบมากและเป็นปัญหามากที่สุดด้านสุขภาพจิตในการทำงานคือ ความเครียดของบุคลากรเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว...” สิ่งที่คุณควรทำคือ ตั้งสติ ลำดับความคิด แยกปัญหาแต่ละปัญหาออกจากกันแล้วทยอยแก้ทีละปัญหา ไม่ควรนำปัญหาส่วนตัวมาปะปนกับเรื่องงาน เพราะจะทำให้ปัญหาเรื่องงานที่ว่าหนักอยู่แล้ว เพิ่มตึกความหนักหนาสาหัสขึ้นอีกหลายเท่ากลายเป็นเสียหายนทั้งสองเรื่อง

เบื่อบระบบและองค์กร

ระบบงานขององค์กรไม่ดี ซ้ำซ้อน เชื่องช้า หลายขั้นตอน มีแต่เอกสาร มีแต่การประชุม ขาดความร่วมมือและประสานงานระหว่างฝ่ายได้เงินเดือนและสวัสดิการน้อยกว่าที่อื่น แต่ใช้งาน (เกิน) ค่ำ!

วิธีแก้ไข

ถ้าระบบงานของบริษัทไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอและคุณรู้สึกเบื่อหน่าย ปัญหาเหล่านั้น คุณอาจลองปรับเปลี่ยนระบบการทำงานด้วยตัวเองก่อนว่าทำเช่นนั้นแล้วได้ผลดีขึ้นหรือไม่ จากนั้นจึงนำเสนอเจ้านายดู อาจเกิดเป็นนวัตกรรมของระบบงาน หรืออย่างน้อยเจ้านายจะได้ทราบปัญหาของระบบงานมากยิ่งขึ้น อีกอย่างคือ ต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา หากคุณเป็นเจ้าขององค์กรซึ่งต้องแบกรับภาระหลายๆ ด้าน คุณก็จะต้องวางนโยบายในเรื่องต่างๆ อย่างละเอียดรอบคอบ (โดยเฉพาะเรื่องเงินเดือนและสวัสดิการ) เพื่อให้เกิดความยุติธรรมกับทุกฝ่าย และเพื่อคงไว้ซึ่งเสถียรภาพอันมั่นคงขององค์กร อีกสิ่งหนึ่งที่จะช่วยได้คือ คุณต้องหมั่นเข้ารับการศึกษาอบรม

เพื่อพัฒนาตนเองและเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้แก่ตนเองอยู่เสมอ ในอนาคตองค์กร อาจมองเห็นศักยภาพของคุณ และโยกย้ายเปลี่ยนตำแหน่ง พร้อมทั้งปรับขึ้นเงินเดือนให้ การพัฒนาตนเองให้มีความรู้เพิ่มขึ้น อย่างน้อยก็จะเป็นต้นทุนให้แก่คุณ หากคุณต้องการจะเปลี่ยนงานใหม่ในอนาคต



เชื่อเถาะว่าหากเรารู้จักปรับทัศนคติ มองด้านบวก มีความอดทน และใช้สติปัญญาในการแก้ไข้ปัญหา ทุกความเบื่อดจะสูญสลายหายไปเองในที่สุด

ที่มา : นิตยสารซีเคิร์ต

น่านาสาระ

8 เวลาที่ควร

“ดื่มน้ำ”

ช่วยลดไขมัน-เพิ่มภูมิคุ้มกัน



นายคมพศ ทองขาว
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



น้ำที่ดื่มที่สุดกับร่างกาย คือ น้ำเปล่า ไม่จำเป็นต้องเป็นน้ำแร่ หรือน้ำที่มีสารเติมสารวิตามินต่างๆ แต่อย่างใด เพียงแต่เลือกช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการดื่มน้ำให้มากขึ้นเท่านั้น

1. หลังตื่นนอน... เราจึงควรรีบดื่มน้ำทันทีหลังจากตื่นนอน เพื่อให้ร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ลดอาการเวียนศีรษะ มึนๆ งงๆ เพราะขาดน้ำเป็นเวลานาน

2. ขณะ/หลังออกกำลังกาย... เคล็ดลับในการดื่มน้ำระหว่างและหลังออกกำลังกาย สามารถดื่มน้ำเปล่าธรรมดาๆ ได้เลย ไม่จำเป็นต้องเป็นน้ำเกลือแร่ เพราะน้ำเกลือแร่มีน้ำตาลสูง 1 ขวดประมาณ 6-10 ช้อนชา ที่ค่าน้ำตาลที่เราควรได้รับต่อวันเพียง 6 ช้อนชาเท่านั้น น้ำเกลือแร่เหมาะกับคนที่ออกกำลังกายหนักมากๆ เท่านั้น

3. ก่อนรับประทานอาหาร 30 นาที... การดื่มน้ำก่อนรับประทานอาหาร 30 นาที จะเป็นการกระตุ้นร่างกายว่า เรากำลังจะเริ่มรับประทานอาหารเข้าไปแล้วนะ เพื่อให้ระบบย่อยอาหารเตรียมพร้อมต่อการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. ก่อนอาบน้ำ... การดื่มน้ำในช่วงก่อนอาบน้ำ เหมาะสำหรับคนที่ชอบอาบน้ำอุ่น เพราะการอาบน้ำอุ่นทำให้เลือดไหลเวียนไปตามผิวหนังมากยิ่งขึ้น เลือดส่งไปเลี้ยงสมองน้อยลง และอาจเสี่ยงต่ออาการเวียนศีรษะ หรือหน้ามืดจากภาวะความดันโลหิตตกลงได้ ซึ่งเป็นอาการที่อันตรายมาก การดื่มน้ำ 1-2 แก้วก่อนอาบน้ำสามารถช่วยลดความเสี่ยงภาวะความดันตกระหว่างอาบน้ำอุ่นได้ เพื่อป้องกันอาการหน้ามืดระหว่างอาบน้ำอุ่นได้

5. ก่อนเข้านอน... การดื่มน้ำก่อนเข้านอนจะช่วยลดความเสี่ยงภาวะขาดน้ำระหว่างที่เรานอนไปหลายชั่วโมงได้ แต่อย่าดื่มน้ำก่อนเข้านอนมากเกินไป เพราะอาจรบกวนร่างกายให้ต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะระหว่างที่นอนหลับอยู่บ่อยๆ ได้ ดังนั้นเราควรดื่มน้ำไม่เกิน 1 แก้วก่อนเข้านอน หรือหากดื่มน้ำเพียง 1 แก้วแล้วยังทำให้เราต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะกลางดึก แนะนำให้ดื่มน้ำเพียงครึ่งแก้วก็ได้

6. เมื่อรู้สึกว่ามีไข้ ไม่สบาย... ในช่วงเวลาที่เรามีไข้ ไม่สบาย ร่างกายของเราอ่อนภูมิสูงขึ้น การดื่มน้ำช่วยลดอุณหภูมิในร่างกาย และขับความร้อนออกทางปัสสาวะ ทำให้หายไข้ได้ไวยิ่งขึ้น และยังช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย คนที่มีไข้แต่ดื่มน้ำไม่เพียงพอ อาจใช้เวลาในการหายไข้นานกว่าคนที่ดื่มน้ำมากกว่า แต่ไม่ควรดื่มน้ำครั้งเดียวทั้งขวดควรค่อยๆ จิบระหว่างวันมากกว่า

7. เมื่อรู้สึกอ่อนเพลีย... หากมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อย เบื่อ หงุดหงิดง่าย อาจเป็นสัญญาณของภาวะขาดน้ำได้ ดังนั้นการดื่มน้ำเย็นๆ สักแก้ว สามารถช่วยให้อาการเหล่านี้ลดลงได้ โดยการดื่มน้ำที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน เพื่อไม่ให้ร่างกายเข้าสู่ภาวะขาดน้ำ

8. เมื่อต้องอยู่ใต้น้ำผู้ป่วย... หรือต้องอยู่ในบริเวณที่เต็มไปด้วยผู้ป่วยไม่เชื่อก็ต้องเชื่อว่า การดื่มน้ำช่วยปกป้องร่างกายของเราจากการติดเชื้อจากผู้รอบตัวเราได้ เพราะการดื่มน้ำช่วยส่งเสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันนั่นเอง นอกจากนี้การดื่มน้ำบ่อยๆ ในช่วงที่อยู่กับผู้ป่วย ยังช่วยลดความตึงเครียดและอาการอ่อนเพลียจากการดูแลผู้ป่วยได้อีกด้วย



ขอขอบคุณ...ข้อมูล : นพ.นันทพล พงศ์รัตนานาน อาจารย์ที่ปรึกษา แผนกศัลยศาสตร์หลอดเลือด ร.พ.พระมงกุฎเกล้า หรือ หมอท็อป



“พรหมวิหาร 4” ธรรมะสำหรับผู้นำ

และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีอะไรบ้าง ?



เรียบเรียงโดย..นายอมรเทพ เยาวยอด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

พรหมวิหาร 4 หรือ พรหมวิหารธรรม หนึ่งในหลักธรรมของพระพุทธศาสนา เป็นคำสอนที่เรียบง่าย สามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขได้ อีกทั้งยังถือเป็นธรรมะที่ผู้นำควรยึดถือปฏิบัติสำหรับการบริหารองค์กร ซึ่งจะสร้างเสริมความสุขในสังคมการทำงานได้มากยิ่งขึ้น

พรหมวิหาร 4 คืออะไร มีอะไรบ้าง? พรหมวิหาร 4 คือ หลักคุณธรรมที่ทำให้ผู้ประพฤติปฏิบัติตามเป็นผู้ประเสริฐ ซึ่งคำว่า "พรหมวิหาร" มีความหมายว่า ธรรมอันเป็นที่อยู่ของพรหม การยึดถือหลักธรรมดังกล่าวจะทำให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข โดยเชื่อว่ามนุษย์จะประเสริฐได้ก็ต่อเมื่อมีคุณธรรม พรหมวิหาร 4 ประกอบด้วยหลักธรรม 4 ข้อ ได้แก่

1. เมตตา : ความปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข มีความปรารถนาดีมอบให้ผู้อื่น รวมถึงมีเมตตาต่อสัตว์
2. กรุณา : ความปรารถนาที่จะช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ มีความสงสาร และเห็นใจผู้อื่นที่ประสบทุกข์
3. มุทิตา : ความปีติยินดีเมื่อเห็นผู้อื่นได้ดี ไม่อิจฉาริษยา ร่วมชื่นชม และยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น
4. อุเบกขา : ความวางเฉย วางใจเป็นกลาง ไม่เข้าเติมคนที่กำลังทุกข์ หรือเพ็ญพลัง

พรหมวิหาร 4 หลักธรรมสำหรับผู้นำ พรหมวิหาร 4 ยังเป็นตัวอย่างของหลักธรรม ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้สำหรับผู้ปกครอง ผู้นำ และหัวหน้างานหน่วยงานต่างๆ ได้ เนื่องจากหากนำหลักพรหมวิหาร 4 มาบริหารองค์กร และบุคลากรแล้ว นอกจากจะทำให้ทุกคนทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข ยังช่วยให้บรรยากาศในสถานที่ทำงาน นำทำงานยิ่งขึ้นอีกด้วย โดยสามารถยกตัวอย่างพรหมวิหาร 4 ที่ใช้เป็นธรรมะประจำใจสำหรับการบริหารงาน ดังนี้

1. เมตตา : หัวหน้าเอาใส่ใจ ดูแล สนับสนุนการทำงานของลูกน้อง ให้คำแนะนำด้วยความเมตตา และปรารถนาดี สร้างบรรยากาศความสุขด้านการทำงาน
2. กรุณา : หากการทำงานเกิดอุปสรรค หัวหน้าควรสอบถามปัญหา ชี้แนะแนวทางแก้ไข ไม่ปล่อยให้ลูกน้องแก้ปัญหาอย่างโดดเดี่ยวเพียงลำพัง
3. มุทิตา : เมื่อลูกน้องประสบความสำเร็จในเรื่องงาน หรือเรื่องต่างๆ ควรแสดงความยินดีด้วยความจริงใจ เพื่อให้ลูกน้องเห็นถึงความใส่ใจที่มีต่อพวกเขา
4. อุเบกขา : การรู้จักวางตัวเป็นกลาง ไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เพื่อให้เกิดความยุติธรรมในการบริหารงาน ไม่เอนเอียง ให้ความช่วยเหลืออย่างเท่าเทียมกัน

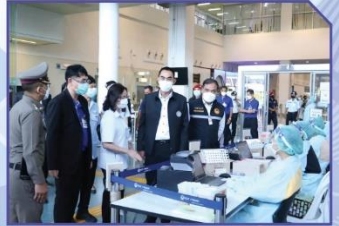
พรหมวิหาร 4 ไม่ได้เป็นหลักธรรมที่เข้าใจยาก หรือซับซ้อนอะไรเลย หากแต่เป็นหลักปฏิบัติทั่วไปในชีวิตประจำวัน หากปรับเปลี่ยนทัศนคติ และหมั่นสร้างนิสัยความเมตตาปรารถนาดีต่อผู้อื่นเป็นประจำ ทุกคนก็สามารถมีพรหมวิหาร 4 ในใจได้เช่นกัน

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/2112730>





27 เม.ย. 65 พญ.ศิริลักษณ์ ไทยเจริญ ผอ. สคร.11 ให้การต้อนรับ พลเอกสุพจน์ มาลาเนียม เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ และร่วมประชุม ศปก.ศบค. ติดตามความคืบหน้าการดำเนินการตามมาตรการเข้า-ออก ราชอาณาจักร และมาตรการด้านสาธารณสุข สำหรับการเปิดรับนักท่องเที่ยวจังหว็ดภูเก็ตตามนโยบายการเปิดประเทศของรัฐบาล 1 พ.ค. 65 นี้



กองโรคติดต่อฯ นำโดยแมลง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จ.นครศรีธรรมราช ร่วมจัดประชุม เพื่อยุทธผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยขยาย วันที่ 21 เมษายน 2565 ณ อุทยานเรียนรู้เมืองนครศรีธรรมราช อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช



กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคแก่ อสม./อสม.ต้นแบบ วันที่ 29 มีนาคม 2565 ณ ห้องประชุม อุทยานเรียนรู้เมืองนครศรีธรรมราช เทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช



ข่าวสาร สคร.11 :

- ▶ กำหนดออกราย 4 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- ▶ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- ▶ เพื่อเผยแพร่สาระความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ▶ เพื่อเผยแพร่กิจกรรมของ สคร.11

ที่ปรึกษา

- : พญ.ศิริลักษณ์ ไทยเจริญ ผู้อำนวยการ
- : นายคณพศ ทองขาว หัวหน้ากลุ่มสื่อสารฯ

คณะบรรณาธิการ

- : คณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

พิมพ์ที่

- : ก.พ.การพิมพ์ โทร : 098-2698997, 084-2417262