



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)

सानใจ

จุลสาร

คุณภาพเป็นรากฐาน บริการเพื่อมวลชน สร้างศรัทธาสู่ชุมชน เอื้อทุกคนด้วยน้ำใจ



ด้วยรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ
สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ ข้าพระพุทธเจ้า
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



สวัสดีค่ะ..คุณผู้อ่านที่รักทุกท่าน ได้เวลา
คลอตของจดหมายข่าว โรงพยาบาลบ้านแพ้วกันแล้ว
ค่ะ เป็นฉบับแรก อาจมีติดขัดบ้างเล็กน้อย (ตั้งแต่เนิ่นๆ)
แต่สัญญาว่าจะมีฉบับต่อ ๆ ไปสำหรับท่านผู้อ่านที่รัก
ได้ติดตามกันอย่างจุใจและสัญญาอีกว่าจะผลิตออกสู่
สายตาทุกท่านให้เร็ว และตรงเวลาทุก ๆ เดือนเลยนะ
ค่ะ

คณะที่ปรึกษา
นพ.สุรพงษ์ บุญประเสริฐ
คุณชุติมา เนินหาด
บรรณาธิการอำนวยการ
นพ.ศักดิ์นันท์ พาณิชย์พงศ์พัฒน์
บรรณาธิการที่ปรึกษา
คุณกมลชนก ปานเจริญ
คุณสุวิภา ธนพันธ์คง
ออกแบบ
คุณกมลชนก ปานเจริญ
คุณปิยะนุช ชูชัย
สถานที่ติดต่อ
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
198 ม.1 ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว
จ.สมุทรสาคร 74120
โทรศัพท์ 034-419555 ต่อ 1027
โทรสาร 034- 482832
E-mail : banphaeo@yahoo.com
Website : www.banphaeo-hospital.or.th



จุลสารบ้านแพ้ว ยินดีต้อนรับความคิดเห็น ข้อเสนอ
รวมทั้งข้อเสนอที่นำไปสู่การพัฒนากระบวนการบริการ
จากผู้อ่านทุกท่าน สามารถส่งมายังกองบรรณาธิการ
ได้ทั้งทางไปรษณีย์หรืออีเมล

น้อมรำลึก เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา ... เชษฐภคินี แห่งกรุงรัตนโกสินทร์



สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
ประสูติเมื่อวันอาทิตย์ที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ.2466 ณ กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ ทรงมี
พระนามในสูติบัตรเมื่อแรกประสูติว่า เมย์ ตามเดือนที่ประสูติ ทรงเป็นพระธิดาพระองค์
แรกในสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก และสมเด็จพระ
พระศรีนครินทราบรมราชชนนี อีกทั้งยังทรงมีพระอนุชาเป็นพระมหากษัตริย์ไทยถึง
2 พระองค์ คือ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว อานันทมหิดล รัชกาลที่ 8 และพระบาท
สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9

จากการตามเสด็จสมเด็จพระบรมราชชนนี ไปทรงเยี่ยมเยียนและพระราชทาน
ความช่วยเหลือแก่ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกล โดยเฉพาะในด้านสุขอนามัย ตลอดจนทรง
ส่งเสริมการพัฒนาการรักษายาบาลโรคต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ
ได้ทรงสืบทอดพระราชปณิธานด้านการแพทย์และสาธารณสุขจาก สมเด็จพระ
พระ บรมราชชนนีอย่างแน่วแน่ โดยทรงเป็นองค์อุปถัมภ์ของโรงพยาบาลหลายแห่ง
รวมถึงมูลนิธิการแพทย์ เพื่อช่วยเหลือประชาชนผู้ยากไร้ ไม่ว่าจะเป็นมูลนิธิโรคไตแห่ง
ประเทศไทย มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม, มูลนิธิเด็กโรคหัวใจ, มูลนิธิขาเทียม รวมถึงกองทุน
สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เพื่อพัฒนาการพยาบาล และมูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระ
พระศรีนครินทราบรมราชชนนี

สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
ทรงเป็นองค์ประธานมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย และทรงบริจาคเครื่องฟอกไต จำนวน 6
เครื่อง ให้แก่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. เครื่อง Fresenius | จำนวน 2 เครื่อง |
| 2. เครื่อง Kawasuni | จำนวน 2 เครื่อง |
| 3. เครื่อง Baxter | จำนวน 2 เครื่อง |
| 4. เครื่องระบบน้ำ RO | จำนวน 1 เครื่อง |

ปัจจุบัน มีจำนวนผู้ป่วยที่ทำการรักษาฟอกไต ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การ
มหาชน) ทั้งสิ้น 53 ราย

“โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) น้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ
ในสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์”

ทำความรู้จัก...รพ.บ้านแพ้ว

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เริ่มก่อตั้งครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2508 หรือเมื่อประมาณ 40 ปีที่แล้ว ซึ่งในสมัยนั้น ชาวบ้านมีการรวมตัวกัน ทั้งบริจาคที่ดิน สนับสนุนด้านกำลังทรัพย์ กำลังกาย และกำลังใจ ในการก่อสร้างโรงพยาบาล บนพื้นที่ 9 ไร่ 1 งาน 80 ตารางวา ผู้ดำเนินการคนแรก คือ นายแพทย์สุมน แก้วปิ่นทอง ได้พัฒนาจนเป็นโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลอำเภอ จากขนาด 10 เตียง เป็นขนาด 30 เตียง ตามลำดับ ผู้ดำเนินการคนต่อมา คือ นายแพทย์พงษ์ธร สิริภาณุพงษ์ ปัจจุบันมีขนาด 180 เตียง



พ.ศ. 2530 นายแพทย์วิฑิต อรรถเวชกุล ได้ย้ายมาจากจังหวัดอุดรดิตถ์ มาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2550 ได้ย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม และ วันที่ 1 กันยายน 2550 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีคำสั่งแต่งตั้งให้ **นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ** เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว คนปัจจุบัน

โรงพยาบาลมีความเปลี่ยนแปลง พัฒนาอย่างต่อเนื่องทุกยุคทุกสมัย ทุกผู้อำนวยการ เนื่องจากชุมชนชาวบ้านแพ้วมีทุนทางสังคมที่ดีในด้านการมีส่วนร่วม ทั้งด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ พัฒนาโรงพยาบาล พัฒนาสถานเอนามัยในชุมชนและท้องถิ่น

ในยุคที่มีการปฏิรูประบอบราชการ ช่วง พ.ศ. 2540-2543 และมีวิกฤตเศรษฐกิจเกิดขึ้น รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้โรงพยาบาลบางแห่ง เปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการ วันที่ 22 มิถุนายน 2543 ได้แก้ไขชื่อโรงพยาบาล เป็น **"โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)"** แห่งแรกของประเทศไทย และ วันที่ 1 ตุลาคม 2543 ตามพระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้ในการออกนอกระบบของโรงพยาบาล

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1. ว่าที่ร้อยตรีสมเจตน์ เลิศไตรภพ : ประธานคณะกรรมการบริหาร
2. นายแพทย์ปราชญ์ บุญดวงศิริโรจน์ : ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. นายวีระยุทธ เอี่ยมอำภา : ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร
4. นายแพทย์ชัยรัตน์ เวชพานิช : นายแพทย์สาธารณสุข จ.สมุทรสาคร
5. นายสุจิตร์ คอวนิช : ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหาร
6. นายชูป กล่อมจิตต์ : ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหาร
7. นายแพทย์นิติ เทพมณี : ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย
8. นางสาวจริยา กุมพาศ : กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
9. นายดาบส เคี่ยมสมุทร : กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
10. นายวรวิทย์ บุญเพ็ญ : กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
11. นายวิเชียร วงษ์วรรณรัตน์ : กรรมการผู้แทนชุมชน
12. นายสันติ ตั้งอิทธิศักดิ์ : กรรมการผู้แทนชุมชน
13. นายวิง บุญเกิด : กรรมการผู้แทนชุมชน
14. นางสุจิตตรา เจนกัญจนรักษ์ : ผู้ตรวจสอบภายใน



ประจำเดือนกรกฎาคม 2550



นายจิรศักดิ์ ไกรสมุทร
เจ้าหน้าที่ศูนย์เวิลเปด



นายมหัส ม่วงมณี
คนสวน

ประจำเดือนสิงหาคม 2550



นางสายหยุด อมรลักษณ์ปรีชา
หัวหน้างานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม



นางสาวอัมพร อรุณยงค์
เจ้าหน้าที่ศูนย์ Admission

ประจำเดือนตุลาคม 2550



นางกัญญา ดำคลองตัน
หัวหน้างานสามัญหญิง



นายเกษม ดีหาน
ผู้ช่วยเหลือคนไข้

ประจำเดือนพฤศจิกายน 2550



นางสาวสุพรรณษา เกลี้ยงเกลา
พนักงานทำความสะอาด



นางสาวสุภาภรณ์ มีดง
พนักงานโรงครัว

ประจำเดือนกันยายน 2550



แพทย์หญิงดวงทิพย์ สิงหาคุณ
สูติ-นรีแพทย์



นางสีอำมร พราหมณานัง
พนักงานทำความสะอาด

ประจำเดือนธันวาคม 2550



นางศิริพร ศิริเวชวารักษ์
ผู้จัดการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 2



แพทย์หญิงชุลีพร ตรีเศรษฐศักดิ์
กุมารแพทย์



โรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นภาวะทางการแพทย์อย่างหนึ่ง โดยจะตรวจพบความดันโลหิต อยู่ในระดับที่สูงกว่าปกติเรื้อรังอยู่เป็นเวลานาน ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ในปี 1999 ว่า ผู้ใดก็ตามที่มีความดันโลหิตวัดได้มากกว่า 140 /90 มม.ปรอทถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และ การที่ความดันโลหิตสูงอยู่เป็นเวลานาน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหัวใจ โรคไตวาย เส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพอง อัมพาต ฯลฯ



โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่พบได้บ่อยในปัจจุบัน **คนส่วนใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูงมักจะไม่ได้รู้ตัวว่าเป็น** เมื่อรู้ตัวว่าเป็นส่วนมากก็จะไม่ได้รับการดูแลรักษา เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีอาการทำให้คนส่วนใหญ่ ไม่ได้ให้ความสนใจ เมื่อเริ่มมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนแล้วจึงจะเริ่มสนใจและรักษา ซึ่งบางครั้งก็อาจจะทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร การควบคุมความดันโลหิตให้ปกติอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดโอกาสเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

อาการของผู้ป่วย

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอาจจะไม่มีอาการใดๆ เลย (ในระยะแรก) หรืออาจจะพบว่ามีอาการปวดศีรษะ มึนงง เวียนศีรษะ และเหนื่อยง่ายผิดปกติ อาจมีอาการแน่นหน้าอกหรือนอนไม่หลับ

ความดันโลหิตสูงอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ 2 กรณีด้วยกันคือ

กรณีที่ 1 ภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูงโดยตรง ได้แก่ภาวะหัวใจวายหรือหลอดเลือดในสมองแตก

กรณีที่ 2 ภาวะแทรกซ้อนจากหลอดเลือดแดงตีบหรือตัน เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน หรือเรื้อรัง ทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ อาจจะทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ หลอดเลือดสมองตีบ เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือหลอดเลือดแดงในไตตีบมากถึงขั้นไตวายเรื้อรังได้

จากข้อมูลทางการแพทย์ระบุว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่ได้ได้รับการรักษาจะเสียชีวิตจากหัวใจวายถึง 60-75 % , เสียชีวิตจากเส้นเลือดในสมองอุดตันหรือแตก 20-30 % และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรัง 5-10 %



ข้อควรปฏิบัติเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

1. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตัวอย่างเช่น การเดินเร็วๆ วิ่งเหยาะ หรือว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน ควรออกกำลังกายประมาณ 15-20 นาที อย่างน้อย 3-6 ครั้ง/สัปดาห์
2. ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มจัด
3. ลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่
4. ลดความเครียดของงานและภาวะแวดล้อม
5. ลดน้ำหนักตัว โดยเฉพาะในรายที่น้ำหนักเกินมาตรฐาน ความอ้วนถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคความดันโลหิตสูง
6. รับประทานยาและพบแพทย์สม่ำเสมอ เพื่อตรวจวัดความดันโลหิตและปรับยาให้เหมาะสม

อย่าตั้งต้นด้วยความรู้ เพราะความรู้
จะทำให้กลัว ขอให้เริ่มด้วยหัวใจ
แล้วความรู้ทั้งหลายจะตามมาเอง

ทำความรู้จัก HA

(สำหรับน้องใหม่)

HA คืออะไร

HA หรือ Hospital Accreditation เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล และคณะ 2542)

คุณภาพตามมาตรฐาน HA คืออะไร

มาตรฐาน Hospital Accreditation กำหนดให้ **คุณภาพ หมายถึง การตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้รับบริการบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ** โดยมีมิติแห่งคุณภาพดังนี้

1. ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ (Competency)
2. บริการเป็นที่ยอมรับ ตรงตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ (Acceptability)
3. บริการมีความเหมาะสม ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (Appropriateness)
4. บริการมีประสิทธิภาพ ได้ผลการบริการหรือผลการรักษาที่ดี (Effectiveness)
5. บริการมีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Efficiency)
6. บริการมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายหรือผลแทรกซ้อน (Safety)
7. สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีให้บริการเมื่อจำเป็น (Accessibility)
8. ความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (Equity)
9. ความต่อเนื่องในการให้บริการ หรือดูแลรักษาพยาบาล (Continuity)

เป้าหมายของ HA

- เป้าหมายของ HA คือการส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี โดยเริ่มจากบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และบูรณาการเข้ากับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งในอนาคตอาจจะขยายขอบเขตกว้างขวางกว่าบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ดังนั้น HA จึงมีโอกาที่ปรับจาก Hospital Accreditation ไปสู่ Healthcare Accreditation

- การพัฒนาคุณภาพ อาจเกิดขึ้นจากการใช้มุมมองต่าง ๆ เป็นตัวจุดประกาย เครื่องมือหรือมุมมองที่ใช้ได้ผลกับงานบางงาน อาจจะไม่ได้ผลกับอีกงาน การแสวงหามุมมองใหม่ ๆ เพื่อเป็นจุดเริ่มต้นของคุณภาพ จึงมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดความสมดุล และใช้ประโยชน์ได้กับความหลากหลายในโรงพยาบาล เราอาจจะเริ่มต้นจากหลักคิดพื้นฐานคือ **“ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ขยันทบทวน”** หลักคิดทั้งสามข้อ สามารถบูรณาการ ในขณะเดียวกันหรือกิจกรรมเดียวกันได้ค่ะ





หลักเกณฑ์และสิทธิประโยชน์

กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน หลักเกณฑ์ที่จะทำให้ท่านมีสิทธิ คือ

1. ต้องอยู่ในสถานประกอบการที่ไม่ได้รับการลดส่วนเงินสมทบ ในกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย
2. จ่ายเงินสมทบในส่วนของการเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย มาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ (โดยแยกหลักเกณฑ์การขอใช้ สิทธิไว้ดังนี้)

สิทธิที่ท่านจะได้รับ

1. บริการทางการแพทย์ รวมถึงค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดรักษาโรคตามประกาศสำนักงานเรื่องหลักเกณฑ์และอัตรา สำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่ เนื่องจากการทำงาน
2. เงินทดแทนการขาดรายได้
3. การบำบัดทดแทนไต
4. การปลูกถ่ายไขกระดูก
5. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม (ถอนฟัน อุดฟัน และ ขูดหินปูน)

บริการทางการแพทย์

1. บริการทางการแพทย์ รวมถึงค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดรักษาโรคตามประกาศสำนักงานเรื่องหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับ ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการ ทำงาน
2. เงินทดแทนการขาดรายได้
3. การบำบัดทดแทนไต
4. การปลูกถ่ายไขกระดูก
5. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม (ถอนฟัน อุดฟัน และ ขูดหินปูน)



ใครมีสิทธิได้บัตรทอง

ตาม พระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 5 กำหนดให้ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข ที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติซึ่ง บุคคลในที่นี้ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย

ดังนั้น ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ บุคคลที่มีสัญชาติไทย มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก และไม่มีสวัสดิ การด้านการรักษาพยาบาลอื่นใดที่รัฐจัดให้

ตัวอย่างบุคคลที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากรัฐ เช่น

1. ผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เช่น ลูกจ้างที่ ทำงานในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คน ขึ้นไปยกเว้น ลูกจ้างทำงานบ้าน หาบเร่ แผงลอย หรือ ลูกจ้างของบุคคลธรรมดาที่ไม่มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย
2. ผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาล เช่น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ และ ครอบครัว
3. ผู้อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัด ให้ เช่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กรอิสระ ครู โรงเรียนเอกชนในระบบ





รวิโรพยาบาล

ผ่านปี เก้ามาไม่นาน จำได้หรือเปล่าว่าเรามีกิจกรรมอะไร ๆ ที่เราได้ทำกันมาบ้าง ฉบับนี้เรามีประมวลภาพกิจกรรมงานส่งท้ายปีเก่ามาให้ได้ชมกัน รับรองว่า **เพียบ !**



ทำบุญ ตักบาตร
ข้าวสารอาหารแห้ง
พระสงฆ์จำนวน 50 รูป
บริเวณหน้าพลต
พยาบาล

งานกีฬา
“สร้างสัมพันธ์”



งาน “ราตรีสีฟ้า”





หน่วยผ่าตัดตาต้อกระจกเคลื่อนที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยด้านสายตา อันเนื่องมาจากเลนส์ตา ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และได้ร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ให้บริการผู้ป่วย โดยการออกหน่วยผ่าตัดตาต้อกระจกเคลื่อนที่ทั่วประเทศไทย



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
ออกหน่วยผ่าตัดตา
รวม 34 จังหวัด
จาก 76 จังหวัด



เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2550 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ร่วมกับ สถานีโทรทัศน์ TITV บริจาคเสื้อกันหนาว เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยหนาว จ.เชียงราย





กินยาสม่ำเสมอ...ได้อย่างไร?

ใคร ๆ ก็คงเคยทิ้งยาที่ได้รับมาจากการไปหาหมอที่คลินิก หรือโรงพยาบาลก่อนที่จะหมด สาเหตุหลักก็คงมาจากการที่อาการเจ็บป่วยทุเลาลง จนไม่เห็นความสำคัญอันใดที่จะกินยาต่อไปอีก

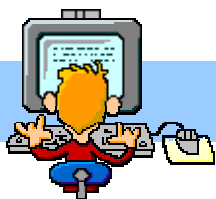
อย่าคิดว่าแค่ทิ้งยาไปแล้วจะไม่มีผลอะไร เพราะ ผศ.ดร.วันทนา มณีศรีวงศ์กุล และ รศ.ดร. อรสา พันธิภักดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ ได้นำเสนองานวิจัยในการประชุมวิชาการของโรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งจัดขึ้นในช่วงวันที่ 12-15 พฤษภาคม 2548 ที่ อิมแพค เมืองทองธานีว่า การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามแผนการรักษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาได้มากขึ้น

เพราะมีการศึกษาพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หอบหืด และเอ็ดส์จำนวนมากมีปัญหาไม่สามารถรับประทานยาได้อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่และมีคุณภาพชีวิตลดลง และยังทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เพราะทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากรทางด้านสุขภาพอีกด้วย

สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดและหัวใจ หากผู้ป่วยสามารถรับประทานยาสม่ำเสมอได้อย่างสมบูรณ์แบบ ผู้ป่วยจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยลง และมีความเสี่ยงในการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลน้อยลงเช่นกัน การส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานยาสม่ำเสมอ จึงช่วยลดต้นทุนในการดูแลสุขภาพในภาพรวมด้วย

การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอหรือไม่ต่อเนื่อง แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. การรับประทานยาไม่ถูกขนาด วิธี หรือเวลา ตามแผนการรักษา
2. การหยุดรับประทานยาก่อนกำหนด หรือหยุดรักษา
3. การปรับเปลี่ยนหรือลดขนาดยาด้วยตนเอง การไม่รับประทานยาบางมื้อหรือรับประทานยามื้อใกล้กันหรือห่างกันมากเกินไป



It corner

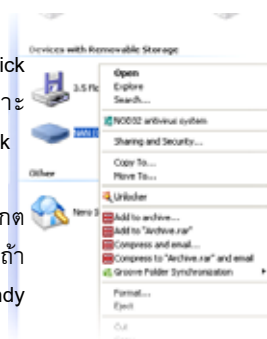
By ..นาย hub

คำแนะนำการใช้งาน handy drive อย่างไรให้ปลอดภัยจากไวรัส

เนื่องจากพวกอุปกรณ์ประเภท Media ต่างๆได้เป็นพาหะสำคัญในการนำพาไวรัสมาติดเครื่องของเราจึงขอเสนอแนะวิธีป้องกันและตรวจสอบ ไวรัสที่แฝงมากับอุปกรณ์ ดังนี้

1. อย่า! เปิดไดรฟ์โดยการ Double Click ให้ท่าน Click ขวา Open แทน เพราะไวรัสจะทำงานทันทีเมื่อถูก Double Click

2. เมื่อท่าน Click ขวา Open แล้วให้สังเกตว่าบรรทัดแรกของเมนูใช่ Open หรือไม่ถ้าไม่ใช่ Open ให้สงสัยไว้ก่อนว่า Handy Drive ของท่านติดไวรัส



3. ควรเก็บไฟล์ไว้ใน Folder เมื่อเวลาติดไวรัส ไฟล์ไวรัสจะได้ไม่มาปนกับงานของเราทำให้สังเกตได้ง่าย

4. กรณี file หรือ folder หายไม่แสดงใน Handy drive ให้ทำการ Show hidden โดยเข้าไปที่ My Computer > Tools > Folder Option > View > Show hidden files and folders หลังจากนั้นคลิกขวา Open Handy drive จะปรากฏ folder ขึ้นมาแต่ลักษณะสีจาง ๆ ให้ทำการคลิกขวาแล้วเลือก Properties เอาเครื่องหมายถูกที่ hidden ออก





นามผู้บริจาค ประจำเดือนธันวาคม 2550	จำนวนเงิน
คุณละมุล ลือสุขประเสริฐ	2,000,000.00
นายไสว วรรณรังษี และครอบครัว	250,000.00
คุณวันชัย - คุณอุไรลักษณ์ แสงสุข	100,000.00
คุณฉวีวรรณ จันทนกุมมะ	53,500.00
คุณฐิติพร จิระวิทยานุกูญ	24,000.00
คุณมนัสชัย ยุวรรณศิริ	12,000.00
นางมนัสชนก ยุวรรณศิริ	12,000.00
นางจำปา อ่วมประทุม	12,000.00
นายชูชาติ มานะกิจและบุตรธิดา	12,000.00
นส.บุญประกอบ สมทุมโร	12,000.00
คุณแม่มียม พยัคฆ์	10,000.00
ครอบครัวคุณมยุรี แซ่ตั้ง	10,000.00
คุณกนกวรรณ ชัยกุลเสรีวัฒน์	10,000.00
คุณชัชวาล ชัยกุลเสรีวัฒน์	10,000.00
คุณปริยัทธ แสงศิลป์	5,000.00
นายวินัย แซ่กอ	4,000.00
คุณพอใจ แทนนิล และครอบครัว	3,000.00
ครอบครัวคุณพ่อทองคำ เกียรติสมุทร	3,000.00
คุณจุไร ทองสวัสดิ์	2,500.00
คุณเจ็ก เสริมประสาทกุล	2,000.00
นส.เพียร ทรัพย์ศิริ	2,000.00
คุณเที่ยง - คุณลำจวน เกตุแก้ว	2,000.00
นายวิเชียร เบี้ยวบังเกิด	2,000.00
ครอบครัวคุณกิมหงษ์ แหยมโต	2,000.00
อุปาสิกาหรั่ง อาษา	1,000.00
นางทองพูน สมไพบูลย์	1,000.00
ครอบครัวมนตรี แก้วดัด	1,000.00
นส.สุมาลี มั่นฤกษ์	1,000.00
ดช.ณัฐวัช อินทร์พันธ์	1,000.00
นายธนวัฒน์ สีพาทศิลป์	500.00
นส.สำเภา จุงใจ	500.00
นางสมบุญ ธนิกกุล	500.00
คุณวิเชียร พงษ์ธีระ	400.00



คุณละมุล ลือสุขประเสริฐ บริจาคเงินสดจำนวน 2,000,000 บาท วันที่ 1 ธันวาคม 2550 เพื่อสนับสนุนสร้างอาคารผู้ป่วย



คุณไสว วรรณรังษี และครอบครัว บริจาคเงินสด จำนวน 250,000 บาท วันที่ 5 ธันวาคม 2550 เพื่อสนับสนุนสร้างอาคารผู้ป่วย

พากัน-พาเที่ยว By...นายตะลอน

ประวัติอำเภอบ้านแพ้ว เดิมเป็นชุมชนเล็ก ล้อมรอบด้วยป่าทึบอุดมไปด้วยสัตว์ป่ามากมาย ต่อมาราษฎรเขตจังหวัดนครปฐมเข้ามาหาของป่า ตัดฟัน ดางป่า และล่าสัตว์ต่าง ๆ แต่เนื่องจากพื้นที่รกทึบจึงมักหลงทางกันเอง ๆ จึงได้กำหนดสถานที่นัดหมาย สังเกตง่าย ๆ โดยทำเป็นธงปักไว้ในที่โล่งแจ้ง ปลายธงผูกผ้าเป็นเครื่องหมายสังเกต เมื่อมีคนอพยพเข้ามาอยู่มากขึ้น จึงเรียกขานเป็นที่เข้าใจกันว่า “หมู่บ้านแพ้ว” ต่อมาสมัยรัชกาลที่ 4 ปี พ.ศ.2409 มีการขุดคลองเชื่อมแม่น้ำท่าจีนกับแม่น้ำแม่กลอง เริ่มต้นจากตำบลบางยาง อำเภอกระทุ่มแบน ไปจรดแม่น้ำแม่กลอง (บางนกแขวก) เป็นระยะทาง 840 เส้น กว้าง 6 วา ลึก 6 ศอก ชื่อว่า “คลองดำเนินสะดวก” แบ่งระยะทางเป็นหลัก แต่ละหลักห่างกัน 4 กิโลเมตร มีด้วยกัน 8 หลัก เป็นเสาหินปักไว้ริมคลองด้านทิศใต้ เป็นเครื่องหมายบอกระยะทางเป็นอักษรเลขไทย จีน โรมัน และ อารบิก คลองดำเนินสะดวก



ตัดผ่านคลองแพ้ว ทำให้ผู้คนอพยพตั้งบ้านเรือนริมคลอง เพื่อสะดวกต่อการคมนาคม เป็นชุมชนหนาแน่นจนยกฐานะเป็นตำบล ขึ้นกับอำเภอบ้านบ่อ จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อปี พ.ศ.2450 ต่อมาทางราชการได้เปลี่ยนแปลงยกฐานะตำบลบ้านแพ้ว เป็นอำเภอบ้านแพ้ว โดยรวบรวมตำบลหนองสองห้อง, เจริญ, คลองตัน(อำเภอสามพราน), ตำบลสวนส้ม(อำเภอกระทุ่มแบน), ตำบลโรงเข้(อำเภอบ้านบ่อ) ขึ้นกับจังหวัดสมุทรสาคร เมื่อปี พ.ศ.2468 โดยมีนายแจ้ง สุกุลวงษ์ เป็นนายอำเภอคนแรกของอำเภอบ้านแพ้ว



ดวงดาว

คุณเหมาะสมกับทุกอาชีพที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ ประสาทสัมผัสขลุ่ยดีไป
เฟอร์ คีโรเอฟหรืออย่างประสาหมกบึง ผูกกับขลุ่ยปึกษาหารดุจกนกขลุ่ย
ศิโรปหาราณ เหนือแห่งห้วงหรือผู้ประหารดุจขลุ่ย

ชุปอะไรมีสารอาหารมากที่สุด

หมดเขตการส่งคำตอบ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2551