

สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

❖ การดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

เกศรินทร์ แง้ไว

โรงพยาบาลเสริมงาม จังหวัดลำปาง เขตสุขภาพที่ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันปัญหาข้อเข่าเสื่อมพบมากในวัยกลางคน และผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถ้าไม่ได้รับการรักษาหรือปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม โรคจะดำเนินไปเรื่อยๆ อาจทำให้ความเจ็บปวด ข้อเข่าผิดรูป เดินได้ไม่ปกติ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ก็ทำได้ไม่สะดวก การรักษานอกจากการใช้ยาและการผ่าตัดแล้วยังมีการรักษาอาการปวดเข่าโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทั้งการนวด การประคบสมุนไพร และการพอกเข่าด้วยสมุนไพร

วัตถุประสงค์

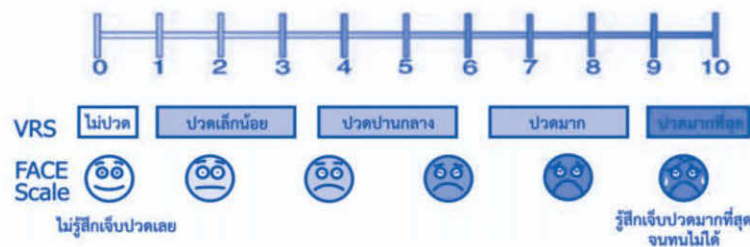
1. เพื่อบรรเทาและรักษาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคเข่าเสื่อมเข้ารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย
2. เพื่อพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย ให้ผู้ป่วยมีการดูแลรักษาโดยพึ่งตนเอง
3. เพื่อนำสมุนไพรที่มีในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์

วิธีดำเนินการ

- คัดกรองและประเมินผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าโดยใช้แบบสอบถาม และ Numeric Rating Scales ร่วมกับ Face Scales

ข้อ	คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1.	ข้อเข่าฝืดตึงหลังตื่นนอนตอนเช้านาน < 30 นาที (stiffness)		
2.	เสียงดังกรอบแกรบในข้อเข่าขณะเคลื่อนไหว (crepitus)		
3.	กดเจ็บที่กระดูกข้อเข่า (body tenderness)		
4.	ข้อใหญ่ผิดรูป (body enlargement)		
5.	มีอาการปวด บวม แดง ร้อนที่เข่ามากและเป็นทั้งเข่า		

** ถ้ามีมากกว่า 2 ข้อ แสดงว่ามีโอกาสที่จะเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม



- วางแผนการรักษา การนวด ประคบสมุนไพร การพอกเข่า กายบริหาร และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว มารักษาติดต่อกัน 4-5 ครั้ง

- ติดตามผลการรักษาและประเมินผลการรักษาโดยการวัดระดับความเจ็บปวด และแบบสอบถามความพึงพอใจในการให้บริการ

อภิปรายผล จากการให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าด้วยการนวด การประคบสมุนไพร และใช้การพอกเข่าร่วมด้วยพบว่า มีผู้ป่วยมารับการรักษาอาการปวดเข่า 12 คน ผู้ป่วย 7 คน รับการรักษาอย่างต่อเนื่องมีความเจ็บปวดลดลง 1-2 ระดับและมีความพึงพอใจต่อการรักษา อีก 5 คน ไม่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จึงยังไม่สามารถประเมินผลได้ แต่มีแนวโน้มว่าผู้ป่วยพึงพอใจต่อการรักษาแบบนวด ประคบ และพอกยาสมุนไพร เนื่องจากการรักษาที่เป็นองค์รวม มีการพูดคุยแนะนำกันระหว่างให้การรักษานวดประคบ

ความภาคภูมิใจ ความประทับใจในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การได้รักษาผู้ป่วยหรือการได้ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพแล้วทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้น สามารถนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน และภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเข่าเสื่อม ถ้าได้รับการรักษา การดูแล และการปฏิบัติตัวที่ถูกวิธี ก็จะช่วยยืดอายุการทำงานข้อเข่าได้นานขึ้น และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว

⊕ การศึกษาประสิทธิผลโคลนสมุนไพรรพอกเย็นและนวดแผนไทยเพื่อลดอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุ

นางสาวนิชกานต์ สุยะราช แพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา เขตสุขภาพที่ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยกระดูกและข้อเพิ่มขึ้นเป็น 570 ล้านคน ในปี พ.ศ.2563 ร้อยละ 50 เป็นกลุ่มผู้มีอายุมากกว่า 65 ปี ปัจจุบันสังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ จากการศึกษา ผู้สูงอายุมีปัญหาปวดข้อเข่าร้อยละ 43.9 ส่วนใหญ่อาการปวดเข่ามีสาเหตุมาจากข้อเข่าเสื่อมโรคข้อเข่าเสื่อมจึงเป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน เป็นอุปสรรคในการเข้าสังคม โรคข้อเข่าเสื่อมหรือโรคข้อเข่าเสื่อมทางกายภาพแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ข้อเข่าเสื่อมและข้อเข่าอักเสบ โดยข้อเข่าเสื่อมคือ อาการปวดบวมเข่าเวลาเดินเปลี่ยนอิริยาบถ มีความร้อนรอบเข่าเล็กน้อย แต่จะมีภาวะข้อติดนั้งยองๆไม่ได้ ขณะเดินมีเสียงกรอบแกรบร่วมด้วย ส่วนข้อเข่าอักเสบ คือ อาการปวดเข่าเวลาเดิน เปลี่ยนอิริยาบถมีความร้อนรอบเข่าอย่างชัดเจนและน้ำในข้อเข่า ขณะที่บวมอักเสบจะมีความร้อนขึ้นเสมอ ทั้งข้อเข่าเสื่อมและข้อเข่าอักเสบ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาปี 2558 พบว่าต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมประมาณ 41,935,728 บาทต่อปี การรักษาทางการแพทย์แผนไทยมีเป้าหมายเพื่อลดอาการปวดทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยาและค่าผ่าตัด จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายาพอกดูดพิษ การนวดแผนไทยสามารถลดอาการปวดเข่าได้นอกจากนี้มีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลยาพอกดูดพิษในการรักษาอาการปวดเข่าเปรียบเทียบกับการรักษาอาการปวดเข่าด้วยการนวดพบว่าผลการรักษาอาการปวดเข่าไม่มีความแตกต่างกัน ปัจจุบันแพทย์แผนไทยจังหวัดพะเยามีการรักษาอาการปวดเข่าหลากหลายวิธี ผลการรักษามีความแตกต่างกันจึงได้ร่วมกันวิจัยการใช้โคลนสมุนไพรรพอกเย็นร่วมกับการนวดแผนไทยรักษาอาการปวดเข่าเพื่อเป็นสูตรมาตรฐานที่ใช้ร่วมกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้โคลนสมุนไพรรพอกเย็น

วิธีดำเนินการ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi Experimental Research) ในผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไป มีอาการปวดจากข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทยและสถานีอนามัยจังหวัดพะเยา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบกลุ่มเดียว ทดสอบ ก่อน-หลัง (one group pretest-posttest design) ด้วยการรักษาโคลนสมุนไพรรพอกเย็น 5 ครั้งวันเว้นวัน 2 สัปดาห์และนวดแผนไทย 3 ครั้งสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมใช้ระยะเวลา 5 สัปดาห์ ประเมินผลอาการปวดก่อนและหลังการรักษา

ผลการดำเนินการ ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวนทั้งหมด 78 คน เป็นชาย 17 คน หญิง 61 คน ช่วงอายุที่พบมากที่สุดอยู่ระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 48.72 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 62.82 ส่วนใหญ่ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 20-29 คิดเป็นร้อยละ 48.72 จำนวนข้อเข่าที่มีอาการปวดข้างเดียวพบมากที่สุด 42 คน ร้อยละ 53.85 ปวดทั้งสองข้าง 36 คน ร้อยละ 46.15 ส่วนใหญ่พบว่าไม่เคยประสบอุบัติเหตุข้อเข่า 66 คนร้อยละ 84.62 เมื่อวัดระดับความปวดก่อนและหลังการรักษา พบว่าอาการปวดลดลงทุกคน เมื่อคำนวณทางสถิติพบว่าอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.001$

อภิปรายผล จากการศึกษาประสิทธิผลของยาพอกเย็นร่วมกับการนวดแผนไทย ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อมในจังหวัดพะเยา จำนวน 78 คน ได้ดำเนินการทดลองและรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาความเจ็บปวดในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า ผลการทดลองพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อมหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดลดลงจากหลังรักษา เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดก่อนการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.001$

ความภาคภูมิใจ การให้บริการผู้ป่วยด้วยการเอาใจใส่ มีการแนะนำขั้นตอนการรับบริการ จนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและจิตที่ดี เป็นความสุขที่ได้ช่วยเหลือโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน และได้มีการประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แลกเปลี่ยนความรู้และร่วมกันแก้ไขปัญหาเพื่อนำมาพัฒนา โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี สิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้เป็นความรู้สึกประทับใจและความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในสถานที่ที่ให้โอกาสในการสร้างความดีและสร้างรอยยิ้มให้กับผู้มารับบริการทุกคน

❖ การศึกษาประสิทธิผลของวัสดุเก็บความร้อนในหม้อหุงต้มและผลต่อหญิงหลังคลอด

Thesis title : Study on the effectiveness of heat storage in clay pot and effects on postpartum women.

จิราภรณ์ เจ็กอยู่ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

สถานือนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี เมืองเก่าสุโขทัย

จังหวัดสุโขทัย เขตสุขภาพที่ 2

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การให้บริการประคบร้อนบริเวณหน้าท้องหญิงหลังคลอด โดยใช้หม้อหุงต้มบรรจุเกลือ มักพบปัญหาหญิงหลังคลอดต้องหยุดพักเพื่อดูแลทารกหวั่นรับบริการของหญิงหลังคลอด ทำให้ระยะเวลาการให้บริการยาวนานมากขึ้น สิ้นเปลืองอุปกรณ์เก็บความร้อนที่ใช้ ในปัจจุบันคือเกลือ เนื่องจากเก็บความร้อนได้จำกัด ไม่สามารถใช้ซ้ำได้ อีกทั้งยังกระทบถึงผู้รับบริการคนถัดไปที่จะต้องเลื่อนเวลาบริการออกไปอีก ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดหาวัสดุเก็บความร้อนทดแทนเกลือ เพื่อจัดการปัญหาในการทำงานประจำที่เกิดขึ้น โดยตั้งสมมติฐานว่า การใช้ทรายหยาบและหินกรวดเป็นวัสดุเก็บความร้อนสามารถลดค่าใช้จ่าย ระยะเวลาการให้บริการ และมีผลต่อหญิงหลังคลอดไม่ต่างจากเกลือ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบการเก็บความร้อนในหม้อหุงต้ม ของเกลือเม็ด หินกรวด และทรายหยาบ

2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของวัสดุเก็บความร้อนในหม้อหุงต้ม ต่อการให้บริการหญิงหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย สถานือนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

วิธีดำเนินการ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงหลังคลอดที่มาใช้บริการที่สถานือนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เมืองเก่า สุโขทัย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2560 จากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ในการทดสอบวัสดุเก็บความร้อน 3 ชนิด คือ

กลุ่มที่ 1 เกลือเม็ด

กลุ่มที่ 2 หินกรวด

กลุ่มที่ 3 ทรายหยาบ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกการให้บริการหญิงหลังคลอด แบบบันทึกอุณหภูมิวัสดุเก็บความร้อนและแบบสอบถามระดับความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงเปรียบเทียบ โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการอธิบายข้อมูลทั่วไป

ผลการดำเนินการ การเปรียบเทียบวัสดุเก็บความร้อน 3 ชนิดในหม้อหุงต้ม พบ หม้อหุงต้มบรรจุทรายหยาบเก็บความร้อนได้ดีที่สุด อุณหภูมิความร้อนลดลงเฉลี่ย 35 องศาเซลเซียส รองลงมาคือหม้อหุงต้มบรรจุเกลือ อุณหภูมิความร้อนลดลงเฉลี่ย 53 องศาเซลเซียส และหม้อหุงต้มบรรจุหินกรวด อุณหภูมิความร้อนลดลงเฉลี่ย 57 องศาเซลเซียส ตามลำดับ เมื่อพิจารณาด้านค่าใช้จ่ายการให้บริการประคบร้อนบริเวณหน้าท้องหลังคลอด พบว่า การใช้หม้อหุงต้มบรรจุหินกรวดและบรรจุทรายหยาบมีค่าใช้จ่าย 155 บาท หม้อหุงต้มบรรจุเกลือมีค่าใช้จ่าย 360 บาทต่อการให้บริการต่อคน การประเมินสุขภาพกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ร้อยละ 70 กลุ่มที่ 2 ร้อยละ 70 และกลุ่มที่ 3 ร้อยละ 60 น้ำหนักตัวลดลง ปริมาณน้ำคาวปลาของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มไหลเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ร้อยละ 100 มีขนาดรอบเอวลดลง ระยะเวลาการให้บริการกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ร้อยละ 60 กลุ่มที่ 2 ร้อยละ 90 กลุ่มที่ 3 ร้อยละ 100 รับบริการได้ตามกำหนดเวลา ตามลำดับ ระดับความพึงพอใจการบริการของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 อยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง กลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 อยู่ในระดับพึงพอใจมาก

อภิปรายผล

1. การทดลองใช้วัสดุเก็บความร้อนที่ศึกษา คือ หินกรวด และทรายหยาบ สามารถลดค่าใช้จ่ายการให้บริการได้ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากวัสดุเก็บความร้อนที่ใช้ทดแทนได้แก่ หินกรวด และทรายหยาบ สามารถนำกลับมาให้บริการซ้ำได้โดยการใช้ในครั้งถัดไป วัสดุเก็บความร้อนดังกล่าวยังคงเก็บความร้อนได้ดี ซึ่งต่างจากเกลือ เนื่องจากเกลือใช้เก็บความร้อนได้เพียง 1 ครั้งเท่านั้น

2. ผลการวิจัยพบว่าหม้อหุงต้มบรรจุทรายหยาบเก็บความร้อนได้ดีที่สุด โดยอุณหภูมิความร้อนลดลงเฉลี่ย 35 องศาเซลเซียส เมื่อเวลาผ่านไป 45 นาที มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่ได้รับการประคบร้อนที่หน้าท้องด้วยหม้อหุงต้มบรรจุทรายหยาบร้อยละ 100 ได้รับการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งเป็นผลดีในด้านคุณภาพบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานือนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ต่อไป

3. การประเมินสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ผู้ให้บริการจึงสามารถใช้ทรายหายาบ และหินกรวด เป็นวัสดุเก็บความชื้นบรรจุในหม้อหุงต้มแทนเกลือได้ อันจะเป็นการประหยัดงบประมาณ ประหยัดเวลา และยังคงรักษาคุณภาพการให้บริการแก่หญิงหลังคลอดให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้เช่นเดิม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลของความร้อนในหม้อหุงต้ม

4. ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง พบ ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 และ 3 (หินกรวด และทรายหายาบ) มีระดับความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ 1 (เกลือเม็ด) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ หินกรวด และทรายหายาบไม่มีเสียงรบกวนขณะให้บริการ ส่วนเกลือจะมีเสียงแตกของเม็ดเกลือ ขณะถูกความร้อนระหว่างการให้บริการ จึงส่งผลต่อความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดที่มารับบริการ

ความภาคภูมิใจ

- ผู้รับบริการเชื่อมั่น ยอมรับ และพึงพอใจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยมากขึ้น
- สามารถแก้ปัญหา ภาระงานและค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรได้จริง
- พัฒนางานการแพทย์แผนไทยให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ได้อย่างลงตัวและผู้ใช้บริการได้รับคุณภาพบริการไม่ลดลง

“ถูกลดชา”

เบญจพร เอกเอี่ยม แพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซับบอน จังหวัดเพชรบูรณ์ เขตสุขภาพที่ 2

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ปัญหาหนึ่งที่มีความสำคัญรบกวนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย คืออาการชาสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกส่วนของร่างกาย โดยเฉพาะที่นิ้ว มือ แขน เท้าหรือขา เป็นอาการที่มีความรู้สึกเจ็บ ปวด ร้อน หรือเย็นน้อยกว่าปกติหรือไม่มีความรู้สึกเลย เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น อาจเกิดจากเลือดไปเลี้ยงร่างกายไม่ทั่วถึง อาจเกิดจากมีระดับน้ำตาลและวิตามินผิดปกติ หรืออาจมีสาเหตุจากโรคบางโรค เช่น โรคหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาท ภูสวัต เบาหวาน และหลอดเลือดสมอง เป็นต้น นอกจากนี้ยังเป็นผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาเคมีบำบัดหรือฉายรังสี อาการชานี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่แสดงถึงภาวะของโรคที่รุนแรงมากหากเกิดอาการชาบ่อยขึ้นหรือมีอาการชามากขึ้นแล้วปล่อยทิ้งไว้ อาจทำให้มีอาการรุนแรงขึ้นจนอาจไม่มีความรู้สึกเลย คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซับบอน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของภาวะแทรกซ้อนของอาการชา จึงมีแนวคิดบูรณาการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้วยการจัดทำนวัตกรรม “ถูกลดชา” สำหรับผู้ป่วยและประชาชนที่สนใจทั่วไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอาการชามือในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรม

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการชามือที่มารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซับบอน จำนวน 10 คน

วัสดุ / อุปกรณ์

1. เศษผ้าเหลือใช้ลายที่ชอบ
2. กรรไกร/เข็ม/ด้าย/เชือก
3. เมล็ดมะขาม 100 กรัม
4. ใบเตย / ตะไคร้ / ผิวมะกรูด ดากแห้ง
5. การบูร

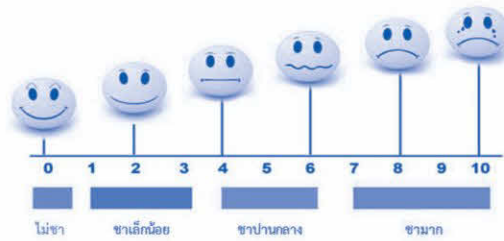
ขั้นตอนการทำ

1. เศษผ้าเหลือใช้ลายที่ชอบ ตัดให้ได้ขนาด 6 x 12 ซม. จำนวน 1 ผืน
2. พับทบครึ่งเย็บด้านข้าง เว้นปากไว้เล็กน้อย
3. เหมลัดมะขาม ลงไปในถุงผ้า หรือถ้าต้องการเพิ่มกลิ่นหอมเพื่อความผ่อนคลายก็นำใบเตย ใบตะไคร้ ผิวมะกรูด การบูรใส่ลงไป จากนั้นเย็บพับเข้าเย็บเก็บชายเหลือไว้สำหรับสอดเชือกประมาณ 0.5 ซม. ให้เรียบร้อย

วิธีใช้ ให้ผู้ป่วยใช้มือกำถูกลดชา เพื่อนวดมือทั้ง 2 ข้าง ทำวันละ 15 – 20 นาที ทุกวัน ติดต่อกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์

การประเมินผล ใช้แบบวัดอาการชา ก่อนและหลังการใช้นวัตกรรม





ภาพที่ 3 แถบวัดอาการชา ก่อนและหลังการใช้นวัตกรรม

ผลที่ได้รับก่อนและหลังการใช้ถุงลดชา

ตารางที่ 13 แสดงการวิเคราะห์ผลทางสถิติของผู้ใช้นวัตกรรม“ถุงลดชา”

การเปรียบเทียบ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)	P-value
ก่อนการรักษา	4.80	1.48	0.017
หลังการรักษา	2.60	2.07	

หมายเหตุ * $P < 0.05$

ก่อนการใช้ถุงลดชา ผู้ป่วยมีอาการชามือเฉลี่ย 4.80 คะแนน

หลังการใช้ถุงลดชาครบ 14 ครั้ง อาการชามือของผู้ป่วยลดลงเฉลี่ย 2.60 คะแนน

เมื่อนำผลการประเมินอาการชาก่อนและหลังการรักษามารวบรวมวิเคราะห์ค่าทางสถิติ พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามีอาการดีขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการรักษาที่ระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้นวัตกรรม “ถุงลดชา”

1. เป็นการบริหารมือเพิ่มการไหลเวียนของเลือด
2. ลดอาการชา
3. ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท

ความภาคภูมิใจ นวัตกรรมถุงลดชา เป็นการประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีในท้องถิ่น วัสดุที่นำมาใช้หาได้ง่าย มีราคาถูก ขั้นตอนการทำไม่ยุ่งยาก เหมาะกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรู้จักและเข้าใจแพทย์แผนไทยมากขึ้น

⊕ ประสิทธิภาพของยารักษาโรคเชื้อรา ดำรับหมอซูป แป้นคัมภีร์ ๑ ในการรักษาโรคเชื้อราที่เล็บ



ยุพิน จันดา ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
โรงพยาบาลลองครักษ์ จังหวัดนครนายก เขตสุขภาพที่ 4

รูปส่วนประกอบของยาและยารักษาโรคเชื้อรา ดำรับหมอซูป แป้นคัมภีร์ ๑

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเชื้อราที่เล็บ (Onychomycosis) เป็นการติดเชื้อราเรื้อรังบริเวณเล็บที่พบได้บ่อย ประมาณร้อยละ 5-10 ของประชากร (มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2554 : 2) มักพบในกลุ่มอาชีพรับจ้าง เกษตรกร พ่อค้า แม่ค้า รวมไปถึงกลุ่มผู้มีสุขอนามัยที่ไม่ดี นอกจากนี้เชื้อราที่เล็บยังเป็นอาการแทรกซ้อนที่พบได้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและผู้ที่มีปัญหาในระบบภูมิคุ้มกันร่างกายอีกด้วย ด้วยโรคเชื้อราที่เล็บนอกจากจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยแล้ว ยังสร้างความกังวลใจและมีผลต่อบุคลิกและความเชื่อมั่นต่อผู้พบเห็น (Drake et al., 1999 อ้างถึงใน พิชามณัฐ อัครยศพงศ์ และคณะ, 2551: 1) ผู้ป่วยมักเกิดความท้อแท้ใจ ขณะทำการรักษา เพราะอาจต้องใช้ทั้งยาชนิดรับประทานและยาทาภายนอก ที่สำคัญคือใช้ระยะเวลาในการรักษายาวนาน บางรายอาจต้องถอดเล็บ ดังนั้นกว่าจะหายขาดจากโรคอาจต้องใช้เวลารักษานานเป็นปี ทำให้ผู้ป่วยเบื่อหน่ายและไม่ทำการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจำนวนมากจึงหาวิธีการรักษาแบบอื่น เช่น การใช้ยาแผนโบราณจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าน้ำมะนาวมีสาร hesperidin และ naringin เป็นองค์ประกอบสำคัญ ซึ่ง

สารทั้ง 2 ชนิดนี้มีฤทธิ์แก้อักเสบ (นิรนาม, 2542 อ้างถึงใน วรณีย์ นาวิมล, 2545: 12) นอกจากนี้ ยังมีผลในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อรา *Aspergillus flavus* 102566 จึงมีการนำมาใช้ในการแพทย์เพื่อการรักษาโรค (ดุชนี ธนะบริพัตน์, นวลพรรณ ณ รัตนย และณหทัย พิระปกรณ์, 2532: 33) ส่วนบอแรกซ์ (น้ำประสานทอง) ในทางเภสัชกรรมเคยใช้เป็นยาฆ่าเชื้อในทางเดินอาหาร ยาฟาดสมานสำหรับเยื่ออ่อน ยาล้างตา ยาล้างแผล ยาอมล้างปาก ยาอมกลั้วคอ ยากวาดแก้มเจ็บคอ ยาสวนล้างช่องคลอด เคยใช้กินเป็นยาแก้โรคลมบ้าหมู ยาขับปัสสาวะและยาฆ่าเชื้อในทางเดินปัสสาวะ พื้นที่อำเภอองครักษ์และอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและเกษตรกรรม ประกอบกับลักษณะสภาพภูมิอากาศที่ร้อนชื้น จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเชื้อราที่เล็บจำนวนมาก ผู้ศึกษาจึงเกิดความสนใจในการรักษาผู้ป่วยโรคเชื้อราที่เล็บ โดยการใช้ยารักษาโรคเชื้อรา “ตำรับหมอมอซูป แป้นคัมฤญาติ ๑”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของยารักษาโรคเชื้อรา ตำรับหมอมอซูป แป้นคัมฤญาติ ๑
2. เพื่อศึกษาผลข้างเคียงของการใช้ยารักษาโรคเชื้อราที่เล็บ ตำรับหมอมอซูป แป้นคัมฤญาติ ๑
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเชื้อราที่เล็บต่อยารักษาโรคเชื้อราตำรับหมอมอซูป แป้นคัมฤญาติ ๑

วิธีดำเนินการ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจะถูกซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจสุขภาพเล็บ ตามระดับอาการเจ็บปวดที่ขอบเล็บ/เล็บ ระดับอาการคันที่ขอบเล็บ/เล็บ ด้วยการใช้แบบ วิชวลเรตติ้งสเกล (visual rating scales:VRS) พร้อมทั้งถ่ายภาพเล็บก่อนการรักษา
2. อธิบายการใช้ยาและการปฏิบัติตน โดยมีขั้นตอนการใช้ยา ดังนี้
 - 2.1. ก่อนหยดยาทุกครั้ง ควรล้างมือให้สะอาด
 - 2.2. ตบและตัดเล็บที่มีรอยโรคออกให้มากที่สุด
 - 2.3. เช็ดเท้าก่อนใช้ยา หยดยาที่เล็บและเนื้อเยื่อรอบๆ เล็บที่มีอาการ ครั้งละ 1 - 2 หยด
 - 2.4. หยดยาทุกวันติดต่อกันเป็นเวลา 3 เดือน
3. นัดมารับการรักษาและติดตามผลการรักษาทุก 2 สัปดาห์ โดยสัมภาษณ์และสังเกตอาการดำเนินโรค ลักษณะของเล็บที่เปลี่ยนแปลงไป ระดับอาการเจ็บปวด อาการคัน และถ่ายภาพหลังการรักษา
4. ประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ยา เมื่อสิ้นสุดการรักษา
5. ในระหว่างการรักษาผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ
6. สรุปผลการรักษา

ผลการดำเนินการ ใช้ยารักษาโรคเชื้อรา ตำรับหมอมอซูป แป้นคัมฤญาติ ๑ เพื่อรักษาผู้ป่วยโรคเชื้อรา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาเพิ่มและโรงพยาบาลองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวน 28 ราย เป็นเชื้อราที่เล็บมือ 20 ราย และที่เล็บเท้า 8 ราย ผลจากการใช้ยา พบว่าอาการดีขึ้นทุกราย

อภิปรายผล จากผลการรักษาด้วยการจ่ายยาทาภายนอก ให้ดของแสงและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว พบว่าอาการของผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ แต่เมื่อใดที่ผู้ป่วยต้องสัมผัสกับน้ำนานๆ จะเกิดอาการคัน เจ็บปวด บวมแดงบริเวณข้างเล็บกำเริบมากขึ้น หลังจากหยดยา 1-3 วัน อาการคันจะลดลงและหายไป 100 % หลังจากหยดยา 1-2 สัปดาห์ ความเจ็บปวด บวมแดงจะลดลงและหายไป 100 % สภาพเล็บหรือรอยโรคดีขึ้น ไม่พบอาการข้างเคียงที่ร้ายแรง จากการใช้ยาดังกล่าว พบเพียงอาการข้างเคียงเล็กน้อย คือ อาการแสบในผู้ป่วยที่มีแผลเปิดบริเวณเล็บ ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุดต่อระดับอาการคัน ระดับความเจ็บปวดและอาการบวมแดงที่ลดลง มีระดับความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อสภาพเล็บ / ขอบเล็บ ที่ดีขึ้นและมีระดับความพึงพอใจในระดับมากต่อผลการรักษาโดยรวม

ความภาคภูมิใจ ภูมิใจในตำรับยาแผนโบราณที่มีส่วนประกอบของตัวอย่างเพียง 2 ตัว เป็นตัวยาที่ทำได้ไม่ยากและเป็นยาใช้ภายนอก แต่สามารถรักษาโรคเชื้อราที่เล็บได้

เผยแพร่สมุนไพรด้วยท่อ PVC คล้องพวงกุญแจ

ชนิษฐา ปานรักษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ , นางจิรนนท์ บุญอิม แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร เขตสุขภาพที่ 5

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและเผยแพร่สมุนไพรไทย มีการให้บริการ นวด อบ ประคบ การดูแลมารดาหลังการคลอดบุตร การตรวจวินิจฉัยจ่ายยาสมุนไพร มีผู้เข้ารับบริการทุกวันทุกสัปดาห์ บริการเป็นจำนวนมาก มีการเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้มานวด อบ ประคบ และการดูแลมารดาหลังการคลอดบุตร เพื่อให้สะดวกปลอดภัย

ในการบริการ มีตุ้ใส่เสื้อผ้า และลื้อคกญแจทุกตัว แต่กญแจมักจะหายไม่กลับมา จึงได้คิดนวัตกรรมทำพวงกญแจด้วยท่อ PVC คล้องพวงกญแจ และได้มีการเผยแพร่สมุนไพรติดที่ท่อ PVC เพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้มารับบริการอีกทางหนึ่ง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในสถานบริการและให้ความรู้ด้านสมุนไพรไทยกับประชาชนได้ดูแลสุขภาพตนเอง
2. เพื่อป้องกันกญแจหายจากหน่วยงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อผู้มารับบริการและนำความรู้จากสมุนไพรไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

วิธีดำเนินการ

1. จัดเผยแพร่สมุนไพรที่ควรปลูกสำหรับที่บ้านและที่โรงเรียนในคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. จัดทำพวงกญแจ คล้องตู้สำหรับผู้มารับบริการ
วิธีการทำพวงกญแจด้วยท่อ PVC
 - 1) ตัดท่อ PVC ขนาด 20x4 ซม. จำนวน 20 อัน
 - 2) เจาะรูคล้องเชือก กับลูกกญแจ
 - 3) ทำสติ๊กเกอร์ข้อความเนื้อหาสมุนไพรที่ดูแลสุขภาพตนเองได้ที่บ้าน ติดท่อ PVC 20 อัน
3. แบบสอบถามความพึงพอใจการบริการและการบริการเผยแพร่สมุนไพรไทยด้วยท่อ PVC
4. เก็บข้อมูลผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2559 – พฤษภาคม 2560
5. ประเมินผลติดตามเยี่ยมบ้านผู้นำความรู้ไปใช้ได้จริง

ผลการดำเนินการ

1. ผู้มารับบริการชื่นชอบในนวัตกรรมเผยแพร่สมุนไพรด้วยท่อ PVC คล้องพวงกญแจ
2. จำนวนผู้มารับบริการที่ตอบแบบสอบถาม 68 คน ชื่นชอบพึงพอใจมาก 63 คน (92 %)
3. จำนวนผู้ไปใช้จริงจากการสอบถามการใช้สมุนไพรที่เผยแพร่ 41 คน (60 %)

อภิปรายผล การนำนวัตกรรมเผยแพร่สมุนไพรด้วยท่อ PVC คล้องพวงกญแจ เป็นการเผยแพร่สมุนไพรด้วยท่อ PVC อีกทั้งยังสามารถป้องกันพวงกญแจหาย ผู้มารับบริการชื่นชอบในนวัตกรรมเผยแพร่สมุนไพรด้วยท่อ PVC คล้องพวงกญแจ มีความพึงพอใจดีมาก 92 % และมีการนำไปใช้จริง 60 % เช่นการนำน้ำมันมาบรรเทาอาการไอ เจ็บคอ การใช้ใบพลูหาเวลาถูกมดกัด ใช้วันจากใบว่านหางจรเข้ทาบริเวณที่โดนน้ำร้อนลวกและโดนเตารีด

ความภาคภูมิใจ มีผู้สนใจจะนำนวัตกรรมเผยแพร่สมุนไพรด้วยท่อ PVC คล้องพวงกญแจ ไปสอนในโรงงานอุตสาหกรรม มาซักถามข้อมูล จะไปทำรูปแบบใหม่ใส่ข้อมูลเตือนพนักงานในท่อ PVC ซึ่งทางหน่วยงานก็กำลังคิดค้นวิธีการทำต่อด้วยการดูแลผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน



ตัด/เจาะท่อ PVC



ติดสติ๊กเกอร์สมุนไพร

⊕ การศึกษาผลการใช้วาสลินก๊อชมันชันต่อการหายของแผลในผู้ป่วยที่มารับบริการล้างแผล ในเขต อำเภอกบินทร์บุรี และ อำเภอสรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

ธนวัฒน์ งามศรี แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังท่าช้าง จังหวัดปราจีนบุรี เขตสุขภาพที่ 6



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (statement of the problems)

บาดแผล (wound) เป็นสิ่งที่บุคคลทั่วไปเคยพบเห็นหรือประสบกับตนเอง และเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในทุกช่วงอายุและทุกวัย บาดแผล เป็นคำเรียกลักษณะของการฉีกขาดของเนื้อเยื่อและอวัยวะภายในร่างกาย (disruption of the anatomical continuity of tissue) ซึ่งอาจเกิดจากการได้รับแรงกระแทกจากของแข็ง (mechanical forces) หรืออาจเกิดจากของมีคม บาดแผลจึงกลายเป็นสิ่งที่ตามมาของการเกิดอาการบาดเจ็บ (สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ และพัฒน์พงศ์ นาวิเจริญ, บรรณาธิการ, 2553) ชนิดบาดแผลสามารถแบ่งได้คือ 1.บาดแผลถลอก (abrasion) 2.บาดแผลฟกช้ำ (contusion of bruise) 3.บาดแผลที่ถูกแทง (stab wound) บาดแผลฉีกขาด (cut or incised wound) สำหรับบาดแผลถลอก เป็นลักษณะของการเกิดบาดแผลที่บริเวณผิวหนังชั้นตื้น ซึ่งเป็นบาดแผลจากการฉีกขาดของผิวหนังที่เป็นผิวหนังชั้นนอกส่วนหนึ่งกำพำ (epidermis) บาดแผลถลอกจะมีลักษณะเป็นแผลตื้นๆ ที่บริเวณชั้นผิวหนัง ซึ่งอาจจะมีเลือด (blood) หรือส่วนประกอบของน้ำเลือด (serum) ซึมมาจากบาดแผลเล็กน้อย ขึ้นอยู่กับแรงกระแทกที่มากระทำที่ผิวหนัง (วุฒิชัย ธนาพงศธร และปริญญา ยศิรานุกัษัณ, บรรณาธิการ, 2552)

การดูแลบาดแผลทางการแพทย์ปัจจุบันที่ทั่วกันทั่วไปทั้งการปฐมพยาบาลตนเองที่บ้านหรือในสถานบริการสาธารณสุข สามารถเลือกเข้ารับบริการได้อย่างกว้างขวางและกระจายอยู่ทั่วไปโดยที่ การดูแลแผลที่เหมาะสมสามารถทำได้โดยยึดหลักดังนี้ คือ ดูแลทำความสะอาดบาดแผลอย่างเหมาะสม นำสิ่งแปลกปลอมออกจากบาดแผล รักษาความสะอาดป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค มีวิธีการปิดแผลที่เหมาะสม เช่น การเย็บแผล การปิดแผลด้วยวัสดุที่สะอาด (ธวัชชัย ประสาทฤทธา, 2552) สำหรับขมิ้นชันเป็นสมุนไพรไทยที่สามารถใช้รักษาโรคทางการแพทย์แผนไทยมาช้านาน โดยขมิ้นชันมีน้ำมันหอมระเหยช่วยในการรักษาอาการท้องเสีย อุจจาระร่วง แก้อาการจุกเสียด แน่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ช่วยรักษาโรคกระเพาะอาหาร มีสารต่อต้านอนุมูลอิสระซึ่งช่วยในการชะลอวัยและชะลอการเกิดริ้วรอย และยังช่วยในการสมานบาดแผลช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น โดยเร่งการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อที่เป็นแผล นอกจากนี้ยังมีฤทธิ์ในการลดการอักเสบในร่างกายทุกชนิด และเมื่อนำไปเทียบกับยาแผนปัจจุบันที่ช่วยบรรเทาอาการอักเสบที่มีชื่อว่า ฟินิลบิวทาโซน (ยาบรรเทาอาการอักเสบที่ชื่อ เช่น รัมมายุต์ เป็นต้น) พบว่า มีฤทธิ์ใกล้เคียงกันในการรักษาอาการอักเสบแบบเฉียบพลัน แต่จะมีฤทธิ์เพียงครั้งเดียวในการรักษาอาการอักเสบแบบเรื้อรัง ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการรักษาแบบแผนปัจจุบันในการรักษาบาดแผลในผู้ป่วยที่มารับบริการล้างแผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังท่าช้าง อำเภอกบินทร์บุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะเคียน อำเภอกบินทร์บุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนนทรี อำเภอกบินทร์บุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี อำเภอสรีมหาโพธิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองรัง อำเภอสรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

1. เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของแผลที่ปิดแผลด้วยวาสลินก๊อชมันชันก่อนและหลัง ในผู้ป่วยที่มารับบริการล้างแผล ในเขตอำเภอสรีมหาโพธิ และอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของแผลที่ปิดแผลด้วยก๊อชทำแผลก่อนและหลัง ในผู้ป่วยที่มารับบริการล้างแผล ในเขตอำเภอสรีมหาโพธิ และอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบการหายของแผลในผู้ป่วยที่มารับบริการล้างแผลหลังใช้วาสลินก๊อชมันชันกับก๊อชทำแผล ในเขตอำเภอสรีมหาโพธิ และอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ความสำคัญของการวิจัย (Significance of the research) เนื่องจากผู้ที่มารับบริการล้างแผลมีจำนวนมากในเขตอำเภอกบินทร์บุรี และในเขตอำเภอสรีมหาโพธิ ผู้ป่วยที่มารับบริการล้างแผลที่สถานพยาบาลผู้ให้บริการบางรายต้องใช้เวลาในการรักษานานประกอบกับผู้ป่วยรายใหม่ที่มาใช้บริการจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยมารับบริการในสถานพยาบาลแต่ละวันมากขึ้น จึงทำให้มีการคิดนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ที่จะนำมาใช้กับผู้ป่วย ที่มารับบริการล้างแผลตามสถานพยาบาล จึงได้ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้กับการรักษาโดยใช้ศาสตร์ของแพทย์แผนปัจจุบันร่วมกัน

ขอบเขตของการวิจัย (Scope of study) การศึกษานี้เป็นการศึกษานวัตกรรม วาสลีนก๊อชขม้นชั้น ในสถานพยาบาล อำเภอกบินทร์บุรี และอำเภอสรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี ได้กำหนดขอบเขตดังนี้

ขอบเขตด้านประชากร

- ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการล้างแผลในเขต อำเภอกบินทร์บุรี และเขต อำเภอสรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 60 คน (ฝ่ายทะเบียนผู้ป่วยที่มาใช้บริการตามสถานพยาบาล, 2560)

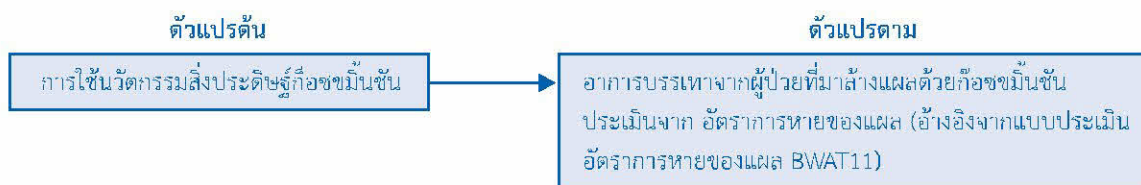
ขอบเขตด้านเวลา

- ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม-มิถุนายน 2560

ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษา

- ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายในผู้ป่วยที่มาบริการล้างแผลในสถานพยาบาล ในเขตอำเภอกบินทร์บุรี และ เขตอำเภอสรีมหาโพธิ์ จ.ปราจีนบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework) แนวคิดสำคัญ หลักการสำคัญที่กำหนดขึ้นจากการประมวลจากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



สมมุติฐานการวิจัย (Research hypothesis)

1. หลังการปิดแผลด้วยวาสลีนก๊อชขม้นชั้นมีลักษณะทั่วไปของแผลดีขึ้น
2. หลังการปิดแผลด้วยก๊อชทำแผลมีลักษณะทั่วไปของแผลดีขึ้น
3. ลักษณะทั่วไปของแผลในผู้ป่วยที่มาใช้บริการล้างแผลที่ปิดแผลด้วยวาสลีนก๊อชขม้นชั้น มีความแตกต่างกับการปิดแผลด้วยก๊อชทำแผล

ข้อดกลงเบื้องต้น (Basic assumption) ผู้มารับบริการที่เข้ารับบริการล้างแผลต้องมารับบริการล้างแผลอย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะได้ติดตามผลการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง และเป็นการเปรียบเทียบประสิทธิผลให้ได้ผลดีในการรักษาให้ดียิ่งขึ้น

นิยามศัพท์เฉพาะ (Definitions)

วาสลีนก๊อชขม้นชั้น หมายถึง ผ้าบางที่ใช้ปิดแผลหรือพันแผล โดยผสมกับวาสลีนขม้นชั้น ประกอบด้วย น้ำมันมะพร้าว หัวโพลีสต

ก๊อชทำแผล หมายถึง ผ้าบาง โปร่ง ที่ใช้ปิดแผลหรือพันแผล

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการล้างแผล หมายถึง ผู้ป่วยที่มาใช้บริการล้างแผลในเขตอำเภอสรีมหาโพธิ์และอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ผลของการรักษาผู้ป่วยที่มาใช้บริการล้างแผลด้วยวาสลีนก๊อชขม้นชั้นที่ผ่านมาจำนวน 26 ราย ด้วยไม้ไผ่ ในสถานบริการในเขต อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัด ปราจีนบุรี ผลปรากฏว่าผู้ที่มาล้างแผลยาการดีขึ้น จำนวน 25 ราย มีอาการปวดแผล 1 ราย สรุปผลการทดลองที่ผ่านมา ผู้ป่วยที่มาใช้บริการล้างแผลด้วยก๊อชขม้นชั้น แผลดีขึ้นร้อยละ 96.15 (25/26) ของผู้มารับบริการทั้งหมด (ที่มา:ผลการดำเนินการด้วยวาสลีนก๊อชขม้นชั้น)

“นวัตกรรมเบญจนาวา พืชผดผื่นคัน”

ดวงเนตร แหวนนิล แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู จังหวัดฉะเชิงเทรา เขตสุขภาพที่ 6

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมและเกษตรกรรม ทำไร่ ทำสวน ต้องใช้สารเคมีต่างๆในการกำจัดศัตรูพืชและสัมผัสสารเคมีเป็นประจำทุกวัน จึงทำให้ประชาชนกลุ่มนี้ ได้รับผลกระทบทางด้านสุขภาพ บริเวณผิวหนังเป็นส่วนใหญ่ และได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง ซึ่งเป็นโรคที่ร่างกายเกิดปฏิกิริยาที่ผิดปกติต่อสารก่อภูมิแพ้ ทำให้เกิดการอักเสบเรื้อรังที่เยื่อของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ผื่นคัน เยื่อบุโพรงจมูก เยื่อบุตาขาว เยื่อบุทางเดิน

หายใจ หรือเยื่อทางเดินอาหาร เป็นต้น จากการเจ็บป่วยด้วยโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนังนี้ พบว่าในปี 2556 มีจำนวนผู้ป่วย 256 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 ปี 2557 จำนวนผู้ป่วย 315 คิดเป็นร้อยละ 5.8 และปี 2558 จำนวนผู้ป่วย 410 คิดเป็นร้อยละ 7.3 และมูลค่าการใช้จ่ายรักษาอาการโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนัง ในปี 2556 คิดมูลค่าใช้จ่าย 3,186 บาท ปี 2557 มูลค่าใช้จ่าย 3,358 บาท และ ปี 2558 มูลค่าใช้จ่าย 3,779 บาท จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนัง มีจำนวนผู้ป่วย และมูลค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทุกปี เฉลี่ย 15-25 บาท/คน/ครั้ง โดยพบว่าประชาชนในพื้นที่พบโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนังบริเวณใบหน้า ข้อพับแขนขา หรือลำตัวเป็นจำนวนมาก จากการเจ็บป่วยดังกล่าว ทำให้รัฐบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ทั้งในเรื่องการจัดหายาและเวชภัณฑ์ต่างๆ มาให้บริการทางด้านรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู มีนโยบายส่งเสริมการใช้จ่ายสมุนไพรตามนโยบายกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก “เจ็บป่วยคราใด ใช้จ่ายไทยก่อนไปพบแพทย์” จึงสำรวจและ พบว่ามีภูมิปัญญาท้องถิ่นทางด้านการใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษาโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนัง เช่น เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง พญาสัตบรรณ ขมิ้นชัน มะขามป้อม ซึ่งสามารถปลูกได้ง่าย จึงได้จัดทำนวัตกรรมเบญจนาว่า พืชดีผดผื่นคัน ในรูปแบบของสบู์เหลวขึ้น เพื่อให้สะดวกในการใช้ในชีวิตประจำวันของประชาชนในชุมชน

นวัตกรรมนี้เป็นนวัตกรรมการตลาด โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. เพื่อทดสอบการใช้สบู์เหลว เบญจนาว่าในการรักษาโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนัง
2. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้คนในชุมชนการใช้สมุนไพรในท้องถิ่น และ
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการแปรรูปสมุนไพรในการรักษาโรค และลดค่าใช้จ่ายในการใช้จ่ายแผนปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มผู้ป่วยโรคผิวหนังมีแพ้ผิวหนังบริเวณใบหน้า ข้อพับแขนขา หรือลำตัว จำนวน 30 คนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 – 31 มกราคม 2559 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกผลการรักษา โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่, ร้อยละ วิเคราะห์ผลในกลุ่มตัวอย่าง

ผลการทดลองพบว่า

1. สบู์เหลวสมุนไพรเบญจนาว่า สามารถลดอาการผิวหนังมีแพ้ผิวหนังได้หลังจากเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 คือใช้ประมาณ 5-7 วัน กลุ่มตัวอย่างมีอาการดีขึ้น จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60 กลุ่มตัวอย่างมีอาการ ไม่เปลี่ยนแปลง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 และพบว่ากลุ่มทดลองมีอาการแพ้ จำนวน 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.4 จากการทดลองโดยใช้ระยะเวลา 1 เดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างหายเป็นปกติ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.6 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ 29 คน คิดเป็น 96.67 %
 2. สบู์เหลวเบญจนาว่า ยังสามารถลดการอักเสบของผิว ผื่น กระจายตัว และช่วยบำรุงผิวพรรณให้เนียนกระจ่างใส
 3. ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยลดลงจากเดิมอยู่ที่ 15-25 บาท/คน/ครั้ง ลดเหลือ 10-15 บาท/คน/ครั้ง
- ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า สบู์เหลวสมุนไพรเบญจนาว่า สามารถลดอาการผิวหนังมีแพ้ผิวหนังได้ ดังนั้น จึงสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการรักษาแบบผสมผสานด้านการแพทย์แผนไทยร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน ในผู้ป่วยที่มีอาการผิวหนังมีแพ้ผิวหนัง รวมทั้งยังเป็นการส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ

ความภาคภูมิใจ ผลงานนวัตกรรมเบญจนาว่า พืชดีผดผื่นคัน ได้นำเสนอ ในงานวิชาการ ผลงานวิจัยและวิชาการดีเด่น ระดับจังหวัด ฉะเชิงเทรา และได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับสาม

☉ “สมุนไพรน้ำมันราชสีห์บำรุงน้ำมันสำหรับหญิงหลังคลอดที่น้ำมันไหลน้อย”

นฤมล กุศลศิลป์ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา เขตสุขภาพที่ 6

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบริการด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการรับบริการทางสุขภาพ ซึ่งในการบริการทางสุขภาพประกอบด้วย การรักษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2545 มีนโยบายการสร้างสุขภาพ มีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนตระหนัก และใส่ใจสุขภาพ ร่วมกันสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวการฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอดบุตรเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีประโยชน์สำหรับคุณแม่ทุกคน เพราะตลอดเวลา 9 เดือนของการตั้งครรภ์ คุณแม่ ต้องรับภาระหนักทั้งร่างกายและจิตใจ นับว่าเป็นภาระอันใหญ่หลวงสำหรับคุณแม่ที่ตั้งครรภ์ทุกคน และเมื่อ เวลาคลอดก็ต้องทนกับความเครียดและความเจ็บปวดอีก ภายหลังคลอดคุณแม่ส่วนใหญ่ จะมีอาการเศร้าหมองเนื่องจากสภาพฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อีกทั้งความเหนื่อยล้า เจ็บปวดและความวิตกกังวลต่างๆ นานาในการเลี้ยงดูบุตร ในอดีตหญิงหลังคลอดใช้วิธีดูแลสุขภาพหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย



เช่น อยู่ไฟ การนวดประคบสมุนไพร การหัดหม้อเกลือ เข้ากระโจมอบไอน้ำ และอาบน้ำสมุนไพร นอกจากนี้ ยังบำรุงร่างกายด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ข้าวซ้อมมือที่อุดมด้วยวิตามิน รับประทานปลาได้ โปรตีนจากปลาซึ่งย่อยง่าย รับประทานผักสมุนไพรเพื่อเพิ่มน้ำนม เช่น แกงเลียงบวบ ตำลึง หัวปลี และงาดำ อาหารรสจืด อาหารหมักดอง เป็นต้น เพราะมีความเชื่อว่าจะทำให้แม่และเด็กมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งนี้ ทางโรงพยาบาลท่าตะเกียบมีโครงการฟื้นฟูหญิงหลังคลอดและมีหญิงหลังคลอดให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก จากการพูดคุยพบว่าหญิงหลังคลอดจำนวนหนึ่งมีปัญหาเรื่องน้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย ดังนั้นงานการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลท่าตะเกียบจึงได้จัดทำโครงการสมุนไพรบำรุงน้ำนมสำหรับหญิงหลังคลอดขึ้นเพื่อเป็นการดูแลสุขภาพอนามัยของหญิงหลังคลอดอย่างครอบคลุมและเพื่อให้ผู้ที่เปี่ยมตระหนักถึงความสำคัญของการมีน้ำนมให้ลูกได้ดื่มกินได้ตลอด 6 เดือน รวมทั้งประหยัดค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูลูกได้ระดับหนึ่งและเป็นการรณรงค์ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และลดการใช้ยาแผนปัจจุบันโดยไม่จำเป็น อีกทั้งเป็นการส่งเสริมการนำสมุนไพรใกล้ตัวที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลแบบบูรณาการตามหลักการแพทย์แผนไทยได้อย่าง ถูกต้อง และปลอดภัย
2. เพื่อให้หญิงหลังคลอดตระหนักถึงการดูแลสุขภาพและการมีน้ำนมให้ลูกได้ดื่มกินได้ตลอด 6 เดือน
3. เพื่อส่งเสริมการใชยาสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นและอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย

วิธีดำเนินการ

1. ประสานงานกับหน่วยงานผู้เกี่ยวข้อง , คลินิกพิเศษ , หน่วยงานห้องคลอด
2. เขียนโครงการ เพื่อเสนออนุมัติ
3. จัดทำสื่อ อูปรณ์ และเอกสารที่ใช้ในโครงการ
4. ดำเนินการจัดกิจกรรมดังนี้
 - จัดทำสื่ออุปกรณ์ ติดแผ่นรูปดาวในการตรวจเยี่ยมดูการไหลของน้ำนมหญิงหลังคลอด
 - ให้ผู้ศึกษากับผู้รับบริการและญาติ
 - ให้ผู้ศึกษากับผู้รับบริการตั้งครุฑเพื่เตรียมตัวดูแลสุขภาพหลังคลอด
 - ดมสมุนไพรให้กับหญิงหลังคลอดเพื่อบำรุงน้ำนมสำหรับน้ำนมไม่ไหลหรือไหลไม่ปกติ
 - แจกแผ่นพับวิธีการจัดเตรียมสมุนไพรสำหรับดื่มต้มชงกลับไปอยู่บ้าน
 - ติดตามผลโดยการเยี่ยมดูอาการหลังกลับไปอยู่บ้าน
5. ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ผลการดำเนินการ

1. ร้อยละ 80 ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย
2. ร้อยละ 80 ของหญิงหลังคลอดที่น้ำนมไม่ปกติได้ดื่มน้ำสมุนไพรบำรุงน้ำนมและสามารถกลับไปดูแลสุขภาพต่อได้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน
3. ร้อยละ 80 ของหญิงหลังคลอดสามารถมีน้ำนมให้ลูกดื่มกินได้ถึง 6 เดือน

อภิปรายผล

1. หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้องและปลอดภัย
2. หญิงหลังคลอดสามารถกลับไปดูแลสุขภาพตนเองและถ่ายทอดให้กับชุมชนได้
3. หญิงหลังคลอดเห็นความสำคัญในการให้นมลูกด้วยตนเองได้ถึง 6 เดือน
4. นำความรู้สมุนไพรในท้องถิ่นไปใช้ในชีวิตรประจำวันและส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย

ความภาคภูมิใจ

1. ได้มีการบูรณาการนำความรู้เรื่องพืชสมุนไพรในท้องถิ่นมาทำร่วมกับงานประจำเพื่อพัฒนาให้เกิดประโยชน์ในชุมชนของตนเอง
2. ได้มีการนำภูมิปัญญาไทยในท้องถิ่นมาใช้ และเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่สืบไป

❖ การเปรียบเทียบการไหลของน้ำนมและการปวดคัดตึงเต้านมระหว่างการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบกับลูกประคบสมุนไพรในมารดาหลังคลอด

ศุภนิดา ทองดวง แพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เขตสุขภาพที่ 7

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาน้ำนมมาไม่มาหรือมาน้อยในโรงพยาบาลนาเชือกมีผลทำให้เพิ่มอุบัติการณ์น้ำหนักรักตัวทารกลดลง ภาวะตัวเหลือง ปัญหาไม่สมดุลของสารน้ำ และเกลือแร่ในทารกได้ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลให้มีการทดแทนโดยใช้นมผสมหรืออาหารอื่นแทนน้ำนมแม่ โรงพยาบาลนาเชือกได้ส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรโดยใช้หลัก 3 ด คือ ดูป๋อย ดูดเร็ว ดูดถูกวิธี และมีการนวดร่วมกับประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร แต่มีอีกประสบบปัญหาเกี่ยวกับการแป้นสีเหลืองตามผิวหนังและเสื้อผ้า อีกทั้งยังต้องใช้เวลาในการนึ่งเก็บความร้อนได้ไม่นาน สมุนไพรแต่ละชนิดมีค่าใช้จ่ายสูง และมีอายุการใช้งานที่สั้น จากปัญหาดังกล่าวจึงสนใจศึกษาผลการนวดร่วมกับการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร ซึ่งลูกประคบสมุนไพรประกอบด้วย เมล็ดข้าวโพดข้าวเหนียว เมล็ดถั่วเขียว เมล็ดถั่วดำ และเมล็ดถั่วเหลือง ที่สามารถนำมาประยุกต์และทดแทนผงสมุนไพรได้อีกทั้งการประคบร้อนเหมาะต่อการบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านมและกระตุ้นการหลั่งน้ำนมเพิ่มมากขึ้นให้เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการไหลของน้ำนมและการปวดคัดตึงเต้านมระหว่างการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบกับลูกประคบสมุนไพรในมารดาหลังคลอด

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงเปรียบเทียบ

กลุ่มตัวอย่าง : เป็นมารดาหลังคลอด 8-12 ชั่วโมง ที่ติดคลอด โรงพยาบาลนาเชือก จำนวน 10 ราย สุ่มแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม จำนวนกลุ่มละ 5 คน ด้วยวิธีการจับสลาก ได้แก่

1. กลุ่มประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร และ
2. กลุ่มประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรตามการดูแลปกติโดยทั้งสองกลุ่มได้รับการนวดเต้านมตามปกติเหมือนกัน

วิธีการนวดและประคบเต้านม กลุ่มตัวอย่างได้รับการนวดร่วมกับประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร หรือลูกประคบสมุนไพรเป็นเวลา 2 วัน วันละ 2 เวลา โดยวันที่ 1 เวลา 09.00 น. และเวลา 16.00 น. โดยได้รับการนวดเต้านมที่ละข้างต่อเนื่องกันนานข้างละ 5 นาที วิธีการนวดเต้านมจะใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง นวดคลึงวนเป็นรูปก้นหอยรอบเต้านม หลังการนวดเต้านมผู้วิจัยจะนำลูกประคบสมุนไพรหรือลูกประคบสมุนไพรที่ได้ผ่านการอบนึ่งด้วยไอน้ำไปทดลองประคบที่ท้องแขนของผู้ศึกษาก่อนการประคบจริงที่เต้านมของผู้ถูกนวดที่ละลูกสลับกันไปทีละเต้านม ที่ละข้างต่อเนื่องกันนานข้างละ 15 นาที ประเมินผลก่อนและหลังทำทุกครั้ง และวันที่ 2 ทำเช่นเดียวกัน บันทึกข้อมูล และประเมินผล

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2560

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินการไหลของน้ำนม และมาตรวัดความปวดแบบตัวเลข

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Mann whitney U Test

ผลการศึกษา ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เพศหญิง อายุ 11-20 ปี ร้อยละ 40 และอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 60 มีน้ำหนัก 51-60 กิโลกรัม ร้อยละ 40 และน้ำหนัก 61-70 กิโลกรัม ร้อยละ 60 คลอดโดยวิธีธรรมชาติ ร้อยละ 100 จำนวนการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ 1 ครั้ง ร้อยละ 80 ผลการเปรียบเทียบการไหลของน้ำนมและการปวดคัดตึงเต้านมระหว่างการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบกับลูกประคบสมุนไพรในมารดาหลังคลอด พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 โดยกลุ่มประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบ มีคะแนนเฉลี่ยการไหลของน้ำนมก่อนใช้ เท่ากับ 2.20 และหลังใช้ เท่ากับ 2.65 ขณะที่กลุ่มประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบ มีคะแนนเฉลี่ยการไหลของน้ำนมก่อนใช้ เท่ากับ 2.05 และหลังใช้ เท่ากับ 2.30 และพบว่า กลุ่มประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบ มีคะแนนเฉลี่ยของการปวดคัดตึงเต้านมก่อนใช้ เท่ากับ 2.30 และหลังใช้ เท่ากับ 1.15 ขณะที่กลุ่มประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบ มีคะแนนเฉลี่ยของการปวดคัดตึงเต้านมก่อนใช้ เท่ากับ 2.45 และหลังใช้ เท่ากับ 1.60 ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรหีบกับลูกประคบสมุนไพรในมารดาหลังคลอดสามารถส่งเสริมการไหลของน้ำนมและลดอาการปวดคัดตึงเต้านมได้เหมือนกัน ดังนั้นการใช้ลูกประคบสมุนไพรหีบจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการประคบเต้านม

⊕ ตะกร้ากักเก็บความร้อน

วิศรุต ศรีสว่าง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ , อดุลย์ บัวจิต , จุฬารัตน์ สิงหาร ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลนาตุณ จังหวัดมหาสารคาม เขตสุขภาพที่ 7

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันงานบริการด้านแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศเพิ่มมากขึ้นในการดำเนินงานอาจประสบปัญหา
ด้านต่างๆ เช่น ปัญหาด้านนโยบาย บุคลากร งบประมาณ อาคารสถานที่ วิธีการปฏิบัติงาน ต้นทุนการปฏิบัติงาน งานแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลนาตุณ จังหวัดมหาสารคาม ก็พบปัญหาที่เกิดจากการดำเนินงานหลายด้านเช่นกัน บางปัญหาเมื่อเกิดขึ้นและหาทางแก้ไขปัญหา
แล้ว ก็กลับทำให้เกิดปัญหาอื่นตามมา หรือเมื่อแก้ไขแล้วได้ผลในช่วงแรก แต่ต่อมาก็เกิดเป็นปัญหาขึ้นมาอีก ดูเหมือนแก้ไขไม่ถูกจุด เหมือน
กับการแก้ไขเฉพาะหน้า เหมือนกับคำพังเพยที่ว่า แก้ไขไม่ถูกที่คัน หรือ ยิ่งแก้ยิ่งยุ่ง ปัญหาหลักๆที่ค้นพบในงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาล
นาตุณ ปี 2559 พบปัญหาหมอนึ่งลูกประคบไม่เพียงพอต่อการไปให้บริการในจุดบริการอื่นๆเช่น ห้องคลอด และผู้ป่วยใน เพราะผู้ป่วย
ไม่สามารถลงมาให้บริการที่แพทย์แผนไทยได้ จึงทำให้เกิดปัญหาหมอนึ่งลูกประคบสมุนไพรไม่เพียงพอในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย
จึงดำเนินการเพื่อยุติปัญหา ศึกษาหมอนึ่งลูกประคบสมุนไพร ซึ่งนำไปสู่นวัตกรรม ตะกร้ากักเก็บความร้อน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของตะกร้ากักเก็บความร้อนลูกประคบสมุนไพร
2. เพื่อเปรียบเทียบราคาหมอนึ่งลูกประคบสมุนไพรตามท้องตลาดกับตะกร้ากักเก็บความร้อน
3. เพื่อสำรวจความพึงพอใจของตะกร้ากักเก็บความร้อนในการให้บริการของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ

เป้าหมาย ใช้เก็บลูกประคบสมุนไพรร้อนเพื่อให้บริการนอกสถานที่

วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์

1. นำลวดมาตัดตัดต่อให้ได้ตะกร้าขนาด 10x12x8 นิ้ว
2. นำแผ่นกันความร้อนมาติดตั้งใส่ด้านในตะกร้าและด้านนอกตะกร้า
3. เย็บผ้าติดฝาปิดตะกร้ากันความร้อน

การทดสอบประสิทธิภาพสิ่งประดิษฐ์

1. อุณหภูมิลูกประคบในหมอนึ่งลูกประคบ ปกติใช้ได้ผลดีอยู่ที่อุณหภูมิ 50-60 องศาเซลเซียส และลูกประคบร้อนใช้ไม่ได้ผลใน
อุณหภูมิที่น้อยกว่า 40 องศาเซลเซียส
2. ทดสอบอุณหภูมิลูกประคบในหมอนึ่งลูกประคบ และตะกร้ากักเก็บความร้อน

เวลา (ชั่วโมง)	หมอนึ่งลูกประคบ (อุณหภูมิ)	ตะกร้ากักเก็บความร้อน (อุณหภูมิ)
เริ่ม	60 องศาเซลเซียส	60 องศาเซลเซียส
1	45 องศาเซลเซียส	58 องศาเซลเซียส
2	38 องศาเซลเซียส	55 องศาเซลเซียส
3	35 องศาเซลเซียส	50 องศาเซลเซียส
4	33 องศาเซลเซียส	46 องศาเซลเซียส

สรุปผล การทดสอบอุณหภูมิหมอนึ่งลูกประคบ กับ ตะกร้ากักเก็บความร้อน จากตารางแสดงผลอุณหภูมิ พบว่า หมอนึ่งลูกประคบ
สามารถอยู่ได้ 1 ชั่วโมง แต่ตะกร้ากักเก็บความร้อนสามารถเก็บความร้อนได้ถึง 4 ชั่วโมง แสดงว่าตะกร้ากักเก็บความร้อนสามารถเก็บ
กักความร้อนได้ดีทำให้ช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยในตึกหลังคลอดและในหอผู้ป่วยในได้โดยไม่ต้องไปเสียบบั๊กไฟฟ้าให้อุณหภูมิขึ้นมา
ใหม่แต่ให้อุณหภูมิคงที่

3. เปรียบเทียบราคาหมอนึ่งลูกประคบสมุนไพรตามท้องตลาดกับตะกร้ากักเก็บความร้อน

รายการ	ราคา/หน่วย	จำนวนที่ใช้	เป็นเงิน
หมอนึ่งลูกประคบตามท้องตลาด	700	2	1,400
ตะกร้ากักเก็บความร้อน พร้อมวัสดุอุปกรณ์	400	1	400

สรุปผล การเปรียบเทียบราคาหมอนึ่งลูกประคบ และตะกร้ากักเก็บความร้อน พบว่า จำนวนจุดบริการ 2 จุด ถ้าซื้อหมอนึ่ง
ลูกประคบตามท้องตลาดจำนวน 2 หม้อ คิดเป็นเงิน 1,400 บาท เปรียบเทียบใช้ตะกร้ากักเก็บความร้อน จำนวน 1 ตะกร้า คิดเป็นเงิน
400 บาท สรุปประหยัดค่าใช้จ่ายลดลง 1,000 บาท

4. ประเมินความพึงพอใจของตะกร้ากักเก็บความร้อนในการให้บริการขอเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ(N=20)

ข้อ	รายการ	ค่าเฉลี่ย	ค่า S.D.	แปลผล
1	ความสะดวกง่ายในการใช้งาน	4.75	0.44	มากที่สุด
2	ความพึงพอใจรูปร่างตะกร้ากักเก็บความร้อนน่าสนใจ	4.60	0.50	มากที่สุด
3	นวัตกรรมนี้ควรนำไปใช้ที่บ้าน หรือที่ทำงานได้	4.65	0.49	มากที่สุด
4	นวัตกรรมนี้มีความแข็งแรงทนทาน	4.60	0.50	มากที่สุด
5	โดยรวมความพึงพอใจนวัตกรรมตะกร้ากักเก็บความร้อน	4.85	0.37	มากที่สุด

สรุปผล ความพึงพอใจในนวัตกรรมตะกร้ากักเก็บความร้อน พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด ($=4.85, SD=0.37$) ในส่วนของความสะดวกง่ายในการใช้งานอยู่ในระดับมากที่สุด ($=4.75, SD=0.44$) และนวัตกรรมนี้ควรนำไปใช้ที่บ้าน หรือที่ทำงานได้จริงอยู่ในระดับมากที่สุด ($=4.65, SD=0.49$) เช่นกัน

ประโยชน์/การนำไปใช้

1. ให้บริการประชาชนได้รวดเร็วและมีความคุ้มค่าในการใช้งาน
2. สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงโดยเฉพาะการให้บริการนอกสถานที่ ที่ไม่มีไฟฟ้าใช้
3. มีความสะดวกในการพกพาเพราะว่าต้นทุนในการผลิตต่ำและทุกที่แสดงไว้ตามจุดต่างๆ ได้ถ้าใครสนใจ
4. มีการนำวัสดุเหลือใช้ในท้องถิ่นบางชิ้นมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์
5. ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อหม้อประคบสมุนไพร
6. ประหยัดค่าไฟฟ้าได้มาก

การเปรียบเทียบผลการลดอาการคันในโรคลมพิษเฉียบพลันระหว่างใบพลูคັນสดกับ Calamine lotion ในตำบลสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

อนุธิดา สิงห์นาค ตำแหน่งแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู เขตสุขภาพที่ 8

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีที่มาและความสำคัญจากสภาพปัญหาในพื้นที่ ข้อมูลสามปีย้อนหลังโรงพยาบาลสุวรรณคูหา มีการใช้ศาลาไม้อัดผู้ป่วยที่มีผื่นคันเพิ่มขึ้นเป็นมูลค่า 29,750 บาท 15,087.5 บาท และ 346,902 บาทตามลำดับซึ่งเป็นมูลค่าในภาพของอำเภอประกอบด้วย 1 โรงพยาบาล 13 รพ.สต. และ 1 PCU และอาการคันยังเป็นปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่มาด้วยผื่นคันนี้ล่าสุดในปี 2559 มีจำนวนมากถึง 760 ราย จำแนกออกเป็นลมพิษ 103 ราย สัมผัสยาฆ่าหญ้า 310 ราย ผื่นคันในเด็ก 205 และอื่นๆ 142 ราย ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาอาการผื่นคันในโรคลมพิษแบบเฉียบพลัน มีอาการคันเกิดขึ้นเป็นเวลาไม่เกิน 6 สัปดาห์ (สถาบันนานาชาติที่ศึกษาเกี่ยวกับอาการคัน International Forum for the Study of Itch, IFSI) และเลือกที่จะใช้น้ำคั้นใบพลูคັນ (จากงานวิจัยการใช้สมุนไพรบำบัดภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพของประชาชนในภาคกลางโดยสมุนไพรที่ใช้มากที่สุดในการบำบัดลมพิษ คือใบพลู ร้อยละ 59.32)

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการลดอาการคันในโรคลมพิษเฉียบพลันระหว่างใบพลูกับ Calamine lotion ศึกษาว่าสามารถลดอาการคันได้จริงหรือไม่ และยาใดมีประสิทธิภาพกว่า

วิธีการดำเนินการ ใช้กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยที่มีอาการคันจากโรคลมพิษเฉียบพลันจำนวน 30 ราย ในเขตตำบลสุวรรณคูหาแบ่งออกเป็นได้รับการใช้น้ำใบพลูคັນสด 15 ราย และได้รับ Calamine lotion 15 ราย (ในการศึกษานี้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ในการเลือกผู้ป่วยจำนวน 30 คนได้ใช้ทฤษฎีแนวโน้มเข้าสู่ศูนย์กลาง (Central Limit Theorem) อธิบายไว้ว่า "สำหรับประชากรใดๆ แล้ว ถ้าเก็บตัวอย่างในจำนวนที่มากพอ การกระจายของค่าตัวอย่างดังกล่าวจะมีแนวโน้มใกล้เคียงกับการกระจายแบบธรรมชาติ (Normal distribution) เสมอมากพอที่จะช่วยให้การแจกแจงเป็นโค้งปกติได้ (อีตรศิริอ้างใน Bartz, Albert 1999)) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือใบพลู Calamine lotion และแบบบันทึกข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินคุณลักษณะและความรุนแรงของอาการคันรวมถึงเวลาที่หายคัน (พัฒนาขึ้นจากแนวคิดของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) และแปลผลตามเกณฑ์ของริชและคณะ (Reich et al., 2011)) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 10 มกราคม 2560 ถึง 25 มีนาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ Independent t test, และ ON-Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่หายคันในกลุ่มที่ใช้น้ำใบพลู

2. ออกแบบวิธีการออกกำลังกายโดยปรับใช้การออกกำลังกายด้วยยางยืดร่วมกับการเดินไลน์แดนซ์ประกอบเพลง

3. ทำการทดสอบและทดลองใช้ในอาสาสมัครจำนวน 30 คน

4. ประเมินผลและติดตามการใช้กิจกรรมของอาสาสมัครโดยใช้แบบบันทึกผลการออกกำลังกาย ด้วยยางยืด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาแนวคิดจากวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง และปรับแนวทางการออกกำลังกายจนกระทั่งได้ทำออกกำลังกายที่เหมาะสม การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมออกกำลังกายน้อย เฉลี่ย 1-2 ครั้งต่อเดือน ด้วยเหตุผลที่ไม่มีเวลา รูปแบบที่ต้องการคือเป็นกิจกรรมที่ใช้วัสดุที่หาง่ายในชุมชนและมีความสนุกสนาน ทางผู้วิจัยจึงร่วมกับอาสาสมัครออกแบบใช้ยางยืดพร้อมใช้เพลงประกอบทำเดินไลน์แดนซ์ ผู้วิจัยได้ทดสอบเครื่องมือและปรับเปลี่ยนให้มีผ้าลายพื้นเมืองเพื่อช่วยไม่ให้รำคาญมากเกินไป แล้วนำไปทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 30 คน ในเขตตำบลนาจ้ว ผลการทดลองใช้พบว่า ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตทุกคน อายุเฉลี่ย 35-50 ปี ทำการฝึกหัดการใช้ และประเมินผลการใช้ครั้งแรกพบว่า อัตราการเดินของหัวใจก่อนออกกำลังกาย เฉลี่ย 60-70 ครั้งต่อนาที หลังการออกกำลังกาย 90-100 ครั้งต่อนาที และ เมื่อออกกำลังกายครบ 4 สัปดาห์พบว่า อัตราการเดินของหัวใจก่อนออกกำลังกาย เฉลี่ย 70-80 ครั้งต่อนาที หลังการออกกำลังกาย 100-110 ครั้งต่อนาที ความเห็นต่ออุปกรณ์ที่ใช้ว่า เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ง่าย และมีท่าเดินประกอบที่สนุก การเผยแพร่ทาง คปส.นาหว้า ได้ใช้เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายในการเตรียมความพร้อมในการประชุมของคณะกรรมการ และขยายใช้ในการเตรียมออกกำลังกายของทีมจักรยานของอำเภอนาหว้า

สรุปและข้อเสนอแนะ การออกกำลังกายด้วยยางยืดประกอบการเดินไลน์แดนซ์เป็นการออกแบบจากการรับฟังความคิดเห็นกลุ่มเสี่ยง ทำให้ได้อุปกรณ์และกิจกรรมที่กลุ่มผู้เข้าได้ง่ายและสร้างความสนุกสนานในกิจกรรมออกกำลังกาย และควรมีการศึกษาต่อยอดในเชิงพัฒนาเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ส่งเสริมการออกกำลังกายในประชาชนกลุ่มอื่นๆ รวมทั้งการศึกษาผลต่อสุขภาพจากการใช้ยางยืดออกกำลังกาย ที่การออกแบบวิจัยที่เหมาะสม

บทเรียนที่เรียนรู้ กิจกรรมออกกำลังกายสำหรับชุมชนได้ออกแบบจากการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความเห็นและร่วมมีบทบาทในการจัดกิจกรรม ทำให้เกิดมีสมาชิกในการใช้อุปกรณ์และร่วมออกกำลังกาย กิจกรรมนี้จะต่อยอดนำไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาข้อติดในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงต่อไป

เว็บไซต์ เผยแพร่ การใช้ยางยืดออกกำลังกายประกอบการเดินไลน์แดนซ์ <https://www.youtube.com/watch?v=PTuENmiRBpE>

รายงานการใช้ตำรับสมุนไพรคัมภีร์เม็งในการรักษาผู้ป่วยแผลเรื้อรัง

อนันต์ กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปลายมาศ
โรงพยาบาลลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เขตสุขภาพที่ 9

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผลเรื้อรัง แผลขนาดใหญ่และแผลหายยากเป็นปัญหาในการดูแลสุขภาพพยาบาลที่พบมากปัญหาหนึ่ง การดูแลสุขภาพพยาบาลเหล่านี้มีขั้นตอนและใช้วัสดุอุปกรณ์เป็นจำนวนมาก ต้องพึ่งพาการดูแลจากบุคลากรสาธารณสุขเป็นเวลานาน ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้และหมดหวังของผู้ป่วยและผู้ดูแล การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) เป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของประชาชนชาวไทยมาเป็นเวลานาน การใช้สารสกัดจากพืชสมุนไพรกำลังได้รับความสนใจในวงการแพทย์ กะเม็งเป็นสมุนไพรชนิดหนึ่งที่มีประโยชน์ทางยา จึงได้ทำการศึกษาวิจัยรายงานผลของกระบวนการดูแลแผลเรื้อรังด้วยสมุนไพรคัมภีร์เม็งในการส่งเสริมการหายของแผล เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้การดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอนการทำแผล ทำให้ประหยัดเวลา การใช้วัสดุอุปกรณ์ลดลง ผู้ป่วยและญาติมีความหวังในการหายของแผล คลายความกังวลในการดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังที่บ้าน นอกจากนี้ยังเป็นการลดภาระงานให้กับบุคลากรสาธารณสุขและเป็นการพัฒนาเป็นรูปแบบยาในการรักษาอีกรูปแบบหนึ่งต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของตำรับสมุนไพรคัมภีร์เม็งในการรักษาแผลเรื้อรัง

วิธีดำเนินการ เป็นการรายงานผลการศึกษาวิจัยการใช้ตำรับสมุนไพรคัมภีร์เม็งในผู้ป่วยแผลเรื้อรังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำปลายมาศ และที่บ้านในเขตอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยทำการประเมินภาวะสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังจำนวน 121 ราย มีวิธีการทำแผลโดยทาสมุนไพรคัมภีร์เม็งบางๆ บริเวณแผล แล้วปิดด้วยผ้าก๊อช 1-2 แผ่น วันละ 1 ครั้ง ทำการประเมินก่อนและหลังใช้ตำรับสมุนไพรคัมภีร์เม็ง

ผลการดำเนินการ ความก้าวหน้าของแผลที่ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลด้วยตำรับสมุนไพรเครื่องเคียงจำนวน 121 ราย แยกประเภทเป็น แผล Burn 12 ราย, แผลกดทับ 37 ราย, แผลกดทับในผู้ป่วยระยะสุดท้าย 18 ราย, แผลเรื้อรัง 15 ราย, แผลเบาหวาน 22 ราย, แผลฝี 14 รายและแผลมะเร็ง 3 ราย พบว่า แผล Burn หาย 12 ราย, แผลกดทับหาย 22 ราย, แผลเรื้อรังหาย 12 ราย, แผลเบาหวานหาย 17 ราย แผลฝีหาย 14 ราย อีก 44 ราย แผลมีแนวโน้มดีขึ้น ไม่มีกลิ่นเหม็น สภาพผิวหนังสีแดงชมพู ขอบแผลเรียบ ขนาดแผล พื้นที่เนื้อตายและปริมาณสารคัดหลั่งลดลง รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยจำนวน 121 ราย

อภิปรายผล ความก้าวหน้าของแผลของรายกรณีศึกษาที่ได้รับการสมุนไพรเครื่องเคียงทั้ง 121 ราย พบว่า แผลหาย 77 ราย อีก 44 ราย แผลมีแนวโน้มดีขึ้น ไม่มีกลิ่นเหม็น สภาพผิวหนังสีแดงชมพู ขอบแผลเรียบ ขนาดแผล พื้นที่เนื้อตายและปริมาณสารคัดหลั่งลดลง รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์ในรายกรณีศึกษาทั้ง 121 ราย

ความภาคภูมิใจ จากการทำงานครั้งนี้คือการค้นพบเครื่องมือซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ เพื่อมาใช้ในการแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยแผลเรื้อรัง แผลขนาดใหญ่และแผลหายยาก ที่มีความง่าย สะดวกต่อการใช้งาน ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีความหวังในการหายของแผลมากขึ้น ช่วยลดวัสดุอุปกรณ์ในการทำแผล ลดเวลาในการทำแผล อีกทั้งยังช่วยลดภาระงานของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้มีเวลาไปส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นให้กับประชาชน ในการทำงานครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย,ญาติ, ผู้ดูแล, ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุขเป็นอย่างดี โดยมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ ก่อให้เกิดความผูกพันกันในชุมชนอย่างยั่งยืน

โครงการพัฒนาระบบจ่ายยาสมุนไพรแบบ One Stop Service กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

มนีวรรณ มูลมี (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) และคณะ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เขตสุขภาพที่ 10

คำสำคัญ

ยาสมุนไพร ยาที่ได้จากพืช สัตว์หรือแร่ ส่วนใหญ่จะใช้พืชนำมาผลิตเพื่อการรักษาโรค ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มียาสมุนไพรที่เป็นยาในบัญชียาหลักจำนวน 35 รายการ ส่งขายได้ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย เบิกได้ตามสิทธิการรักษา One Stop Service ขึ้นบัตรตรวจโรค วินิจฉัย สั่งการรักษา และจ่ายยาที่จุดเดียว ประกันเวลา 10 นาที

สรุปผลงาน ผู้ป่วยได้รับยาเร็วขึ้น เวลาเฉลี่ย 7 นาที มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นโดยมีจำนวนการสั่งยาในปี 2558, 2559, 2560 (6เดือน) เป็น 544, 863 และ 838 ตามลำดับ เป้าหมายคือ เพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และลดระยะเวลารอคอยการรับยา

ปัญหาและอุปสรรค มีปัญหาช่วงแรกในการขึ้นบัตรล่าช้า แก้ไขโดยทำข้อตกลงกับห้องบัตรให้โทรลงทะเบียนได้ แพทย์แผนไทย พิมพ์บัตรและใบสั่งยาเอง และเจ้าหน้าที่ยังไม่มีความคล่องตัวทั้งการตรวจสอบตัวยา การเบิกจ่ายจากคลังยา แก้ไขโดยทำความเข้าใจและทำแนวทางปฏิบัติร่วมกันกับฝ่ายเภสัชกรรม ประมวลการจ่ายยาและเบิกจากคลังยาเป็นรอบทุก 1 เดือน กรณียาหมดก่อนกำหนดให้เบิกฉุกเฉินได้

กิจกรรมการพัฒนา ที่ผ่านมาการให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป็นการบริการเฉพาะการตรวจวินิจฉัย รักษาด้วยการนวดประคบสมุนไพร ผิงเขม ทับหม้อเกลือ หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาสมุนไพร แพทย์และแพทย์แผนไทยสั่งจ่ายยา ผู้ป่วยรับยาที่ห้องยา บางช่วงเวลาที่ผู้ป่วยรับบริการหนาแน่นต้องเสียเวลารอรับยาไม่ต่ำกว่า 30 นาที และเพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบวิชาชีพได้มีบทบาทชัดเจนขึ้น สามารถทำงานได้เต็มศักยภาพ ลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ จึงได้พัฒนาระบบบริการจ่ายยาสมุนไพรแบบ One Stop Service ขึ้นในหน่วยงาน

การประเมินผล เริ่มดำเนินโครงการ 11 กรกฎาคม 2559 ถึง ปัจจุบัน ระยะเวลาสั่งการรักษา และ จ่ายยา รับยา เฉลี่ย 7 นาที (จากเดิมรับยาที่ห้องยา 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง) มูลค่ายาร้อยละ 0.46 (จากเดิม 0.22) ความพึงพอใจ ร้อยละ 91.30

บทเรียนที่ได้รับ การพัฒนาระบบจ่ายยานี้เป็นการเน้นที่ผู้รับบริการสิ่งแม้จะเพิ่มภาระงาน ความยุ่งยากในการทำงานแต่ก็เป็นบททดสอบความมุ่งมั่นตั้งใจ ฝึกการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เป็นการทำงานในลักษณะที่งานร่วมกันกับหน่วยงานเภสัชกรรมแสดงถึงความร่วมมือร่วมใจเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ

⊕ นวัตกรรมใหม่สมุนไพรพอกเข้า ชุมชน ส่วย/ลาว ชาวอำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

ศุภธิดา สิงห์กุล แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

อุราวรรณ นามวงศ์ษา ผู้ช่วยการพยาบาล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลาชีว จังหวัดศรีสะเกษ เขตสุขภาพที่ 10

วัตถุประสงค์ นวัตกรรมใหม่สมุนไพรพอกเข้า ชุมชน ส่วย/ลาว ชาวอำเภอเมืองจันทร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้นวัตกรรม ยาสมุนไพรพอกเข้า สำหรับชุมชนส่วย/ลาว ร่วมกับการนวดไทย ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม
2. เพื่อพัฒนา นวัตกรรมยาสมุนไพรพอกเข้า สำหรับชุมชนส่วย/ลาว ให้ผู้ป่วยและญาติสามารถทำได้
3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ยาสมุนไพรพอกเข้าในผู้รับบริการ

วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ :

1. วัตถุดิบ/วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำสมุนไพรพอกเข้า สูตรตำรับยาพอกเข้าส่วย/ลาว ประกอบด้วย
 - 1.1 โพลสต 500 กรัม
 - 1.2 แป้งข้าวหมาก 1 ก้อน
 - 1.3 สาควิลาสสด 500 กรัม
 - 1.4 แป้งข้าวเจ้า 500 กรัม
 - 1.5 น้ำเปล่า
2. ขั้นตอนในการทำสมุนไพรพอกเข้า สูตรตำรับยาพอกเข้าส่วย/ลาว
 - 2.1 นำส่วนผสมชนิดที่ 1 โพลสต มาปั่นหรือสับให้ละเอียด นำสาควิลาสสด มาปั่นหรือสับให้ละเอียด
 - 2.2 นำส่วนผสมชนิดที่ 2 แป้งข้าวเจ้า 500 กรัม มาผสมกับ แป้งข้าวหมาก 1 ก้อน (หุบแป้งข้าวหมากให้ละเอียด)
 - 2.3 นำส่วนผสมชนิดที่ 1 ผสมกับส่วนผสมชนิดที่ 2 โดยค่อยๆเติมน้ำเปล่าลงไป เพื่อให้สมุนไพรและแป้งเข้ากัน ไม่ให้เหนียวเกินไป ไม่ให้นิดจนเกินไป
 - 2.4 นำสมุนไพรที่ได้ มาพอกบริเวณหัวเข่า เพื่อบรรเทาอาการปวด

การทดสอบประสิทธิผลของสิ่งประดิษฐ์

วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. แบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) เป็นการประเมินอาการของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม
2. Visual analogue Scale (ตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป) ประเมินระดับความเจ็บปวดก่อนใช้ยาพอกเข้า จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 15 คน ดังนั้น ทางโรงพยาบาลเมืองจันทร์ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลาชีว ตามแผนการรักษาโดยนักระดานการวันวันวัน จนครบ 5 ครั้ง โดยมีกิจกรรมการนวดราชสำนักรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม, การพอกเข้า, การประคบสมุนไพร ประเมินระดับความเจ็บปวดหลังใช้ยาพอกเข้า
3. แบบประเมินความพึงพอใจในการรักษาหลังการรักษากลุ่มเป้าหมายในการทดสอบ ผู้รับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเมืองจันทร์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลาชีว ที่มีอาการปวดข้อเข่าจำนวนผู้ป่วย 15 ราย

ผลการทดสอบ

1. การทดสอบโดยแบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ผลปรากฏว่า

ผู้ร่วมทดสอบ จำนวน 15 คน มีระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ดังนี้

คะแนนรวมที่ได้ 0 - 19 จำนวน 0 คน คิดเป็นร้อยละ 0

คะแนนรวมที่ได้ 20 - 29 จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3

คะแนนรวมที่ได้ 30 - 39 จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 26.66

คะแนนรวมที่ได้ 40 - 48 จำนวน 0 คน คิดเป็นร้อยละ 0

2. การทดสอบโดย Visual analogue Scale

2.1 ประเมินระดับความเจ็บปวดก่อนใช้ยาพอกเข้าและประเมินความเจ็บปวดหลังใช้ยาพอกเข้า ผลปรากฏว่า

ระดับความเจ็บปวดลดลงที่ 6 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67

ระดับความเจ็บปวดลดลงที่ 5 จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33

ระดับความเจ็บปวดลดลงที่ 4 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33

ระดับความเจ็บปวดลดลงที่ 3 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67

3. การประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในการรักษาปรากฏว่า

ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 86.66