




สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

นิตยสารเพื่อสุขภาพ
สนองไอจ
สภากาชาดไทย ฉบับที่ 224 เมษายน - มิถุนายน 2563



กนิษฐาธรรมาศรัทธา

วสันตดิถีกันยายน ๑๔

พิศภาพพระรูปบรมรา-
ยังจิตสันทนิตยภัก-
รูปองค์พระทรงสรวิจ
ภาพผลพระบารมีขยาย
ใดดีก็ปลงมนอุทิศ
ใดเพื่อประชานิกรจะมี
ข้าแต่พระเทพรัตนราช
บุญใดพระบมบรมวง-
พิศภาพพระรูปบรมรา-
จิตให้จะตามยุคละเดิน
บนพ้อ ฤ ท้อกะทฤษฎศ
ต่อเปลวประทีปทิพยสถาน-
สักวันสว่างศุกระส่อง
ส่องรัฐจรฐิระแสดง

ชกุมาริเลอลักษณ์
ดิพระบาท บ คลาดหาย
สุประดิษฐ์พิพิธพราย
จระวาด ณ ราชตรี
สิริกิจจการี
สุชะพร้อมประนอมทรง
อภิวาทพระบาทบงส์
ศพิทักษ์พระบาทเทอญ
ชกุมาริจำเริญ-
บทะด้วยมิป่วยการ
มิระทระทวยทาน
ดิประสิทธิ์มีเลื่อมแรง
ลิจะก่องประกายแสง
ดละพรางกระจ่างไทย

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม

ข้าพระพุทธเจ้า คณะกรรมการ ผู้บริหาร บุคลากร และอาสาสมัครสภาอากาศไทย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชพล ไชยพร : ประพันธ์)





+ สนองโอรุ

สนองโอรุสภากาชาดไทย

วัตถุประสงค์

- เผยแพร่กิจการและข่าวสารของสภากาชาดไทย
- เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล และการป้องกันโรคแก่ประชาชน
- เพิ่มพูนวิชาการและสารคดีน่ารู้ สร้างเสริมปลูกฝังคุณธรรม ความเมตตาการุณาในหมู่ชนร่วมชาติ

นิตยสารเพื่อสุขภาพราย 3 เดือน

ฉบับที่ 224 ประจำเดือน เมษายน - มิถุนายน 2563

ISSN 0125-5851

สารบัญ

ภาพและข่าว

คณะกรรมการ	2
พระมหากษัตริย์คุณ	3
เหล่ากาชาดจังหวัด	9
ภาพและข่าวกิจกรรม	23
ศรัทธาเพื่อกาชาด	46

รอบรู้กาชาด

โครงการ “จากวันพระ... ถึงวันพ่อ ร่วมทอดผ้าป่าดวงตามหากุศล” 2563	4
63 บาทสู้ COVID-19 ปี'63	4
การร่วมนานาชาติสู้ภัยโควิด	5
เข็มนานาชาติสู้ภัยโควิด 2563	6
แคมเปญระดมทุนระดับโลก ช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก โควิด-19	6
COVID-19 ภัยคุกคามต่อชีวิตผู้คนในพื้นที่การสู้รบ	7

บทความ/สื่อบุคคล

บริการวัคซีนของสถานเสาวภา	11
ผู้ป่วย COVID-19 ที่หายแล้ว บริจาคพลาสมาช่วยผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง	13
ครัวพระราชทานอุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย	15
ผลิตหน้ากาก 10 ล้านชิ้น ช่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ด้อยโอกาส	17
ทั่วโลกร่วมมือ... ยานัดคืบหน้าการวิจัยป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี ได้ผลดี	19
Eye of Happiness ความสุขจากการได้เห็นถ่ายทอดออกเป็นภาพวาด	21

ย้อนอดีต

เด็กไทยคนแรกที่รอดชีวิตด้วยตู้อบ	27
----------------------------------	----

สุขภาพอนามัย

ปวดเข่าเพราะเข่าเสื่อม	29
การบริหารอย่างง่าย ป้องกันอาการปวดจากข้อเข่าเสื่อม	30
ใครบ้างได้สิทธิ์ตรวจรักษาโควิด-19 ฟรี	32
การปฏิบัติตัวของกลุ่มเสี่ยง COVID-19	33
โควิด-19 โรคติดต่ออันตราย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรปฏิบัติตามข้อแนะนำ	36
กว่า 100 ปี จากไข้หวัดสเปนถึงโควิด-19	37
การ Quarantine ในอดีต	38

เล่าเรื่อง/เกี่ยวไปกับกาชาด

ชีวิตใหม่ที่สภากาชาดไทย ตอนที่ 3	41
----------------------------------	----

เจ้าของ

สภากาชาดไทย

ที่ปรึกษา

นายแผน วรรณเมธี

นายเดช บุญนา

นายสนธิ์ คงศิริ

บรรณาธิการ

นางสาวกรองทอง เพ็ชรวงศ์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางศศิธร รัตนประวิตร

กองบรรณาธิการ

นายพงษ์ศิริ สุวรรณเสถียร

นางเฉลิมรัตน์ น้อยกลาง

นายชิตพล เพ็ญสุภา

ฝ่ายจัดการและสมาชิก

นายวรวิทย์ เกษร

สำนักงาน

สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร

สำนักงานบริหาร สภากาชาดไทย

1873 ถนนพระรามที่ 4 เขตปทุมวัน

กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 1664, 0 2256 4034

โทรสาร 0 2251 1621

Email: publthairedcross@gmail.com

พิมพ์ที่

บริษัท โอ.เอส.พรินต์ติ้ง เฮาส์ จำกัด

113/13 ซอยวัดสุวรรณคีรี

ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทรศัพท์ 02-884-6671 ถึง 2

...กาชาดเพื่อทุกคน...
ช่วยมวลชน พ้นทุกข์ภัย

สภากาชาดไทย

The Thai Red Cross Society

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ มหิศรภูมิพลราชวรางกูร กิติสิริสมบูรณอดุลยเดช
สยามมินทราธิเบศรราชวโรดม บรมนาถบพิตร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
พระบรมราชูปถัมภ์สภากาชาดไทย

คณะกรรมการสภากาชาดไทย

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

สภานายิกาสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี
สิริกิติ์การิณีพิริยพัฒน์ รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

นายแผน วรรณเมธี
นายบัณฑิต ลำคำ
นายพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา
คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
นายวิทยา เวชชาชีวะ
ศาสตราจารย์สรเสรีญ ไกรจิตติ
ดร.อภิชัย จันทระเสน
ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาดา กีระนันทน์
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์พรชัย มาตังคสมบัติ
นายสวณิต คงศิริ
รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เลิศหิรัญวงศ์
นายฮาราลด์ ลิงค์
นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา
ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล
ศาสตราจารย์ ดร.ไพรัช ธัชยพงษ์
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปรีชา
ดร.กฤษณพงศ์ กีรติกร
ศาสตราจารย์ ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน
พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์
นายเดช บุญนา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล
นายยอดเยี่ยม เทพธานนท์
นายกิลนธ์ สารสิน
กรรมการสภากาชาด ผู้แทนภาค 12 ภาค

คณะกรรมการบริหารสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

นายแผน วรรณเมธี
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา
คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปรีชา
นายวิทยา เวชชาชีวะ
ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาดา กีระนันทน์

ดร.อภิชัย จันทระเสน
ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล

คณะกรรมการจัดการ

เลขาธิการสภากาชาดไทย
นายแผน วรรณเมธี
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์
นายสวณิต คงศิริ
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบุคลากร
นายจำนง แสงมหาชัย
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โศภณ นภาธร
ผู้อำนวยการสำนักงานยุวกาชาด
นางสุนันทา ครอบนุสิน
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล
นางชนิษฐา หงสประภาส
ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสก อักษรานุเคราะห์
ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ
นายแพทย์วิศิษฐ์ วิถีวัฒน์
ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจสอบ
นายอนุวัฒน์ จงอินดี
ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงใจ ชัยวานิชศิริ

เหรัญญิกสภากาชาดไทย
คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้รักษาการ
ในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานกลาง
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ศักดิ์ชัย ลิ้มทองกุล
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการ
สถานเสาวภา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปรีชา
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์สุกวัฒน์ ขุดวิงค์
ผู้ช่วยเหรัญญิกสภากาชาดไทย
นายสุพงษ์ ลิ้มพานิช
ผู้อำนวยการสำนักงานอาสาภาษา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ดำรง เหริญญประยูร
ผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง
นายชัยวัฒน์ อุทัยวรรณ
ผู้อำนวยการศูนย์ดวงตา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลลิตา ปริญกนก
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการทรัพย์สิน
นางสาวสุรธนา แสงอรุณศิริ
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ
นายบุญรักษ์ สรรคานนท์
ผู้อำนวยการสำนักบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
นางสุภาภรณ์ อังชัยสุขศิริ

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบริหาร
นายเดช บุญนา
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายนโยบายการคลัง
นายประวิทย์ คล่องวัฒนกิจ
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายการแพทย์
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเทพพิงค์ วัชรสินธุ์
ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
พลโท นายแพทย์อำนาจ บาลี
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร
นางนันทยา แก้วเกตุ
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด
นายกฤษฏา บุญราช
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ประพันธ์ ภาณุภาค
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารระบบกายภาพ
นายชินเทพ เพ็ญชาติ
ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริพร พุทธรังษี
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดหารายได้
นายชรรค์ ประจวบเหมาะ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักโภชนาการสวนจิตรลดา
นางบังอรศรี รักธรรม

พระมหากษัตริย์คุณ

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย
ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินที่มีผู้ทูลเกล้าฯ
ถวายโดยเสด็จพระราชกุศลบำรุงสภาอากาศไทย และใช้ในกิจการของสำนักงานต่าง ๆ ของสภาอากาศไทย

รายละเอียด 15,000,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- ดร.ทัศนีย์ ไพฑูริย์

รายละเอียด 5,000,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- บริษัท โกลด์ มินท์ โปรดักส์ จำกัด

รายละเอียด 2,500,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นางอัจฉรา อธิสฤติไพศาล

รายละเอียด 2,000,000.00 บาท จำนวน 3 ราย

- นางพรทิพย์ ไรจตระการ

- นายमुख ไรจตระการ

- นางสาวดุขฎี ไรจตระการ

รายละเอียด 1,600,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นางสาวอรพินท์ คณาธนะวนิชย์

รายละเอียด 1,500,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์วนิดา นาควัชร

รายละเอียด 1,009,999.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นางสุพร พรประเสริฐมานิต

รายละเอียด 1,000,000.00 บาท จำนวน 14 ราย

- นายธำรง มหาดำรงกุล

- คุณหญิงเทวี เจียรนนท์

- นางรำลึก อัครชิน

- นางวรรณิ์ ตติยกุล

- นางสาวนารญา จรูญญาณาธาร

- นายชวลิต ถาวรทวิงษ์

- นายธนณัฐ ไซครนากาญจน์

- นางนภัสสร บวรประภัสร์

- บริษัท ทีโอเอ เพ้นท์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

- บริษัท เจริญไทยมอเตอร์เซลล์ จำกัด

- บริษัท ยูแซม อินเตอร์กรุ๊ป จำกัด

- พลเรือเอก ลือชัย รุดดิษฐ์

- นายไพสิฐ ตันติเตมิท

- นายทรงชัย นายศุภโชค นางศศิวิมล มีอำพล และนายชูศักดิ์ ศรีเจริญจิตร

รายละเอียด 980,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด สำนักงานใหญ่

รายละเอียด 700,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นายวรกร จรูญญาณาธาร

รายละเอียด 600,000.00 บาท จำนวน 5 ราย

- นางสาวประภาพรรณ รัชตะปิติ

- นางสาวสุปรียา เสธฐักดี

- นายธนทร์ รัชตะปิติ

- นายพงศ์ภัค เสธฐักดี

- ร.อ.หญิงเตือนใจ คุณเจริญ ร.น.

รายละเอียด 500,000.00 บาท จำนวน 5 ราย

- กองทุนนายยงค์ศักดิ์ คณาธนะวนิชย์ รำลึก

- นางดวงฤทัย กสิโสภ

- นางสาวรัชฎาภรณ์ คลังวิฑูรย์

- นายปรีชา - นางศรีนวล อนันต์โชติ

- นายมนตรี เกรียงวัฒนา

รอบรู้กาชาด



พิธีเปิดโครงการ “จากวันพระ... ถึงวันพ่อ ร่วมทอดผ้าป่าดวงตามหากุศล” 2563

พันตำรวจตรี เชาวลิท สิงห์เจริญ รองประธานคณะกรรมการจัดหาและบริการดวงตาแห่งสภากาชาดไทย เป็นประธานเปิด โครงการจากวันพระ... ถึงวันพ่อ ร่วมทอดผ้าป่าดวงตามหากุศล ประจำปี 2563 โดยมี พระราชญาณกวี ผู้ช่วยเจ้าอาวาส วัดพระราม 9 กาญจนาภิเษก เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2563 ณ วัดพระราม 9 กาญจนาภิเษก กรุงเทพฯ

โครงการจากวันพระ... ถึงวันพ่อ ร่วมทอดผ้าป่าดวงตามหากุศล เริ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม ซึ่งตรงกับวันคล้ายวันเกิดของพระธรรมบัณฑิต เจ้าอาวาสวัดพระราม 9 กาญจนาภิเษก โดยเชิญชวนพุทธศาสนิกชนร่วมแสดงความจำนงบริจาคดวงตาให้กับศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย จนถึงวันที่ 5 ธันวาคม เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และเพื่อแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยกระจกตาพิการได้รับการรักษา สามารถมองเห็นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

63 บาท สู้ COVID-19 ปี'63

สภากาชาดไทย จัดแคมเปญ “63 บาท สู้ COVID-19 ปี'63” เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนภารกิจของสภากาชาดไทย ด้วยการร่วมบริจาคในโครงการ “63 บาท สู้ COVID-19 ปี'63” แปรเปลี่ยนความทุกข์ยากปี 2563 เป็นพลังน้ำใจ 63 บาท เพื่อจัดชุดธารน้ำใจสู้ชีวิต จัดครัวเคลื่อนที่ให้บริการประชาชนผ่านเหล่ากาชาดจังหวัดในพื้นที่ 76 จังหวัด เพื่อช่วยเหลือ ป้องกัน เยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 โดยโอนเงินผ่านบัญชีธนาคารกสิกรไทย สาขาสำนักสลิสม ชื่อบัญชี “สภากาชาดไทย เพื่อภัยพิบัติ” ประเภทบัญชี “กระแสรายวัน” เลขที่ 001-1-34567-0 ซึ่งจะเปิดรับบริจาคในแคมเปญดังกล่าวทั้งสิ้น 63 วัน ตั้งแต่วันที่ 8 พฤษภาคม – 9 กรกฎาคม 2563



พลังน้ำใจ 63 บาท
แปรเปลี่ยนความทุกข์ยากปี 2563

63บาท สู้ COVID-19 ปี'63

E-DONATION
SCAN QR CODE FOR DONATION



#63บาทสู้COVID

“ลดหย่อนภาษี 2 เท่า”

ข้อมูลเพิ่มเติม : สำนักงานการกุศล สภากาชาดไทย โทร 0 2258 4440-3
facebook: redcrossfundraising | www.redcrossfundraising.org | @redcrossfund

การรวานอาสาร่วมใจสู้ภัยโควิด

สภาาชาตไทย ร่วมกับ มูลนิธิธรรมาภิบาล
ทางการแพทย ปล่อยขบวนคาราวานอาสาร่วมใจ
สู้ภัยโควิด มอบเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย
ให้แก่โรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ

โดยมีพิธีปล่อยขบวนคาราวานในวันที่ 23 เมษายน
2563 ณ บริเวณหน้าสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัย
พิทักษ์ สภาาชาตไทย เพื่อเดินทางไปยังจังหวัดสงขลา ในการ
นำอุปกรณ์ทางการแพทยที่จำเป็นต่าง ๆ ที่ได้รับบริจาค
มอบให้กับโรงพยาบาลทางภาคใต้ เป็นการส่งมอบอุปกรณ์ทาง
การแพทยล็อตแรกของโครงการฯ อาทิ หน้ากากอนามัย N95
ชุดป้องกัน PPE เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิตัล โดยมี
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นผู้ประสานการรับมอบและ
ช่วยดำเนินการแจกจ่ายไปยังจังหวัดสงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา
และนราธิวาส ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีผู้ป่วยจำนวนมากและมี
ชาวไทยที่เดินทางกลับจากประเทศเพื่อนบ้านด้วย

และวันที่ 21 พฤษภาคม 2563 ได้มีพิธีปล่อยขบวน
คาราวานอาสาร่วมใจสู้ภัยโควิด ครั้งที่ 2 เพื่อมอบอุปกรณ์
ทางการแพทยที่จำเป็นให้แก่โรงพยาบาลในพื้นที่ภาคเหนือ
ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ตาก ลำปาง และลำพูน โดยอุปกรณ์



ทางการแพทย ประกอบด้วย ชุด Coverall PPE กว่า 9,000 ชุด
หน้ากากอนามัย 60,000 ชิ้น หน้ากาก N95 27,000 ชิ้น
แอลกอฮอล์ 1,000 ลิตร ถุงคลุมเท้า 11,000 คู่ ตู้อบหน้ากาก
UVB 200 ตู้ กระเป๋าอาสาร่วมใจสู้ภัยโควิด 1,000 ถุง และ
เครื่องเอกซเรย์ดิจิตัล 2 เครื่อง เพื่อให้แพทยและพยาบาล
สามารถต่อสู้กับโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากนั้นจะ
ทยอยส่งมอบอุปกรณ์ทางการแพทยที่ได้รับบริจาคให้ครบ
ทั่วทุกภูมิภาค ซึ่งนอกจากอุปกรณ์ทางการแพทยแล้ว ยังได้
นำเครื่องอุปโภค บริโภค และสิ่งของบริจาค ทั้งจากหน่วยงาน
ภาครัฐและเอกชน รวมถึงประชาชน ไปร่วมช่วยเหลือประชาชน
ในพื้นที่ด้วย

สภาาชาตไทย และมูลนิธิธรรมาภิบาลทางการแพทย
ร่วมดำเนินโครงการอาสาร่วมใจสู้ภัยโควิด ตั้งแต่วันที่ 7 เมษายน
2563 โดยรับบริจาคเงินและอุปกรณ์ทางการแพทยจากผู้มี
จิตศรัทธา และสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทยที่มีผู้บริจาค
มา ได้ทำการตรวจสอบคุณภาพจากคณะวิศวกรรมศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก่อนส่งมอบเพื่อการใช้งานตาม
ระดับความปลอดภัย ซึ่งนับเป็นการบูรณาการของหน่วยงานใน
สภาาชาตไทย มูลนิธิธรรมาภิบาลทางการแพทย หน่วยงาน
ภาครัฐและเอกชน เพื่อช่วยเหลือประชาชนในภาวะวิกฤต
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



เข้มนวันอานันท์มหิตล 2563

ร่วมสมทบทุนเข้มนวันอานันท์มหิตล ประจำปี 2563 พร้อมโปสการ์ดที่ระลึก (เข้มนละ 100 บาท) เนื่องในวันอานันท์มหิตล 9 มิถุนายน วันคล้ายวันสวรรคตของรัชกาลที่ 8 พระผู้พระราชทานกำเนิด “แพทยจุฬาฯ” รายได้สมทบทุนโครงการป้องกันและรักษาโรคโควิด-19 มูลนิธิอานันท์มหิตล มูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย และช่วยเหลือพระภิกษุสงฆ์อาพาธ - ผู้ป่วยยากไร้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รายละเอียดเพิ่มเติมที่เพจ ANAN DAY

แคมเปญระดมทุนระดับโลก

ช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก โควิด-19

สหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) ร่วมกับ กาชาดอเมริกัน และโคคา โคลา จัดแคมเปญระดมทุนระดับโลกเพื่อช่วยเหลือชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 โดยเป็นการเผยแพร่คอนเสิร์ตจากศิลปินต่าง ๆ มากมาย ให้ได้รับชมทางอินเทอร์เน็ต ผ่านแอปพลิเคชัน ซึ่งกาชาดอเมริกันเป็นผู้บริหารจัดการแคมเปญในการรับเงินบริจาคผ่านแอปพลิเคชัน และช่องทางสื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ เช่น เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม โดยคาดว่าจะหลังจากเริ่มแคมเปญในวันที่ 14 พฤษภาคม 2563 ที่ผ่านมานี้ นับไปอีก 60 วันของแคมเปญ จะมีผู้ชมเข้าร่วมประมาณ 100 ล้านราย และโคคา โคลา จะบริจาคเงินสมทบให้ตามจำนวนที่ได้รับบริจาค สูงสุดเป็นเงิน 3 ล้านเหรียญสหรัฐ



ข้อความที่ใช้ในการสื่อสารของแคมเปญนี้ คือ “ช่วยเหลือชุมชนทั่วโลกที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-19 การบริจาคของท่านจะช่วยให้ขบวนการกาชาดทั่วโลกให้การสนับสนุนชุมชนในการตอบโต้ผลกระทบของวิกฤตการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนนี้” การระดมทุนในประเทศใดที่ได้ยอดรับบริจาคเท่ากับหรือมากกว่า 100,000 สวิสฟรังก์ (3.3 ล้านบาท) กาชาดอเมริกันจะโอนเงินที่ได้รับบริจาคมานั้นให้แก่สภากาชาดแห่งนั้น โดยหักค่าบริหารจัดการร้อยละ 10 ของเงินที่ได้รับ เว้นแต่สภากาชาดประเทศนั้นจะเลือกให้โอนเงินเข้าสู่โครงการระดมทุนของ IFRC หรือ ICRC ส่วนเงินบริจาคในประเทศที่ได้รับน้อยกว่า 100,000 สวิสฟรังก์ จะถูกส่งมอบให้กับโครงการระดมทุนของ IFRC ร้อยละ 70 และโครงการของ ICRC ร้อยละ 30



COVID-19 ภัยคุกคามชีวิต ของผู้ที่อยู่ในพื้นที่การสู้รบ

คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) ระบุว่า การต่อสู้กับ COVID-19 ในประเทศที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักจากสถานการณ์ความขัดแย้ง จะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากรัฐต่าง ๆ รวมทั้งองค์กรด้านมนุษยธรรมไม่ร่วมมือกันหาทางรับมืออย่างเร่งด่วน การดำเนินการวางแผนป้องกัน รวมถึงการรับมือกับเชื้อไวรัสจำเป็นต้องเกิดขึ้นในพื้นที่ก่อนที่มันจะแพร่กระจายเข้าไปในพื้นที่การสู้รบต่าง ๆ

COVID-19 เป็นภัยคุกคามต่อชีวิตผู้คน แม้ในประเทศที่มีระบบสุขภาพที่แข็งแกร่ง และภัยคุกคามดังกล่าวจะยิ่งส่งผลกระทบอย่างหนักหน่วงมากขึ้นในประเทศที่ระบบสุขภาพถูกสงครามบ่อนทำลาย ซึ่งพื้นที่เหล่านี้มีผู้เดือดร้อนจากสถานการณ์ความขัดแย้งอาศัยรวมกันอยู่อย่างใกล้ชิด อีกทั้งยังมีข้อจำกัดเรื่องทรัพยากรที่จำเป็นต่อชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นน้ำสะอาด สบู่ และยารักษาโรค นอกจากนี้ ระบบสุขภาพที่ถูกสถานการณ์ความขัดแย้งทำให้อ่อนแอลง ยังเป็นเหตุทำให้ศักยภาพของการตรวจหาเชื้อ การบริหารจัดการ และการติดตามผู้ป่วยลดลงตามไปด้วย นั่นยิ่งทำให้ความเสี่ยงของการแพร่เชื้อมีเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม

ปีเตอร์ เมอเรอร์ ประธานคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) กล่าวว่า “COVID-19 สร้างภาระอันหนักหน่วงให้กับระบบสุขภาพ สถานบริการสุขภาพหลายแห่งที่เราลงพื้นที่ปฏิบัติงานขนาดแคบลง แม้กระทั่งโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพ ยังไม่ต้องพูดถึงขีดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหนัก แต่สิ่งที่เราหวาดกลัวที่สุดก็คือ หากไม่มีการดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ก็จะทำให้ชุมชนที่เปราะบางที่สุดในโลกถูกทำลาย”

ผู้ที่อยู่ในสถานคุมขังและค่ายผู้พลัดถิ่นทั่วโลก คือ กลุ่มคนที่ ICRC เกรงว่าจะได้รับผลกระทบจากสถานการณ์อันเลวร้ายที่สุดในโลกด้วยเช่นกัน เนื่องจากระบบสุขภาพในพื้นที่ที่มีการสู้รบในประเทศต่าง ๆ เช่น

ซีเรีย เยเมน ซูดานใต้ ไนจีเรียตะวันออก และอัฟกานิสถาน ต่างไม่พร้อมที่จะรับมือกับจำนวนผู้ป่วยโรค COVID-19 อันล้นหลาม หากไม่ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ประเทศต่าง ๆ และองค์กรด้านมนุษยธรรมจึงต้องพร้อมใจกันรับมืออย่างรวดเร็ว หากไม่ต้องการให้ COVID-19 กลายเป็นอีกหนึ่งหายนะภัยที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้กลุ่มองค์กรกาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ ได้มีการประกาศระดมทุน 800 ล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยเรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ เพิ่มทรัพยากรและความช่วยเหลือแก่ประเทศที่มีขีดความสามารถจำกัดในการตอบสนองต่อภัยคุกคามที่เร่งด่วนนี้

การเว้นระยะห่างทางกายภาพในค่ายผู้พลัดถิ่นนั้นแทบจะเป็นไปไม่ได้เลย และ ICRC ก็หวังเกรงว่า จะหยุดยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสไม่ได้ หลังเชื้อก้าวเท้าเข้าสู่ค่ายผู้พลัดถิ่นสักแห่ง ที่จริงแล้ว ICRC กล่าวว่า ไวรัสนี้จะแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จนทำให้การตอบสนองทางการแพทย์มีไม่เพียงพอ และการจำกัดการแพร่เชื้อ ก็จะทำได้ยาก เนื่องจากการติดตามและแยกกักผู้ต้องสงสัยติดเชื้อจะยากลำบากกว่าเดิม หากผู้คนต่างพากันหนีออกจากบ้านเพื่อเอาชีวิตรอดจากสถานการณ์ความรุนแรง เพราะไวรัสไม่ได้ทำให้สงครามยุติลง และผู้ประสบภัยจากการสู้รบยังคงต้องการและควรได้รับความช่วยเหลืออยู่

เมอเรอร์ ยังกล่าวอีกว่า “งานของเราในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากสงครามยังคงมีความจำเป็น ถึงแม้ว่าการรับมือกับไวรัสจะเพิ่มมากขึ้น ผลกระทบที่กระจายไปทั่วโลกทำให้การทำงานของเรายากลำบากขึ้น ประเทศต่าง ๆ พากันออกมาตรการเพื่อจำกัดการแพร่เชื้อ เช่น จำกัดการเคลื่อนไหวของผู้คนและสินค้า ทั้งนี้เพื่อหลีกเลี่ยงหายนะภัย รัฐบาลและกลุ่มติดอาวุธที่มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่การสู้รบ จะต้องอำนวยความสะดวกให้แก่การดำเนินงานขององค์กรมนุษยธรรมเป็นอันดับต้น ๆ เพราะสำหรับไวรัสแล้ว คำว่าพรมแดนไม่มีความหมาย สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสถือเป็นปัญหาระดับโลก และจะแก้ไขได้ด้วยการลงมือปฏิบัติในระดับโลกเท่านั้น”



ICRC ได้จัดทิศทางการดำเนินกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือขององค์กรใหม่ เพื่อป้องกันและช่วยเหลือด้านการแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่เกิดขึ้นไปทั่วโลก แม้ในขณะที่ยังคงดำเนินงานหลักต่อไปในเขตพื้นที่สงคราม โดย ICRC ทำงานอย่างใกล้ชิดกับสภาาชาตและสภาเสี้ยววงเดือนแดงในแต่ละประเทศ รวมถึงสหพันธ์สภาาชาตและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) ด้วย

การดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่ผ่านมาของ ICRC มีดังนี้

ประเทศอัฟกานิสถานและเมียนมาร์ ICRC ปรับเปลี่ยนการดำเนินงานในเรื่องจำและการหนุนเสริมระบบสุขภาพโดยมุ่งเน้นไปที่การเตรียมความพร้อม การตรวจหาเชื้อ และขั้นตอนการป้องกันเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 นอกจากนี้ ยังกำหนดแผนรับมือที่รวดเร็วและมีมาตรการกักแยกผู้ป่วย การปรับปรุงสุขอนามัย รวมถึงอุปกรณ์และเครื่องมือป้องกันเพื่อให้ความช่วยเหลือ

ประเทศอาร์เมเนีย ICRC บริจาคสบู่และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อให้แก่หน่วยแพทย์ของศูนย์กักกันภายในประเทศจำนวน 12 แห่ง และมอบเครื่องวัดอุณหภูมิอินฟราเรดให้แก่สถานคุมขัง จำนวน 4 แห่ง

ประเทศบูร์กินาฟาโซ จัดทำสโปตวิทยุเพื่อรณรงค์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 นอกจากนี้ ยังดำเนินการปรับปรุงระบบการเข้าถึงน้ำสะอาดและสบู่ในพื้นที่ประสบภัยจากสถานการณ์ความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการแจกจ่ายสบู่และเจลแอลกอฮอล์ ในสถานคุมขังด้วย

ประเทศโคลัมเบีย ICRC ให้ความช่วยเหลือด้านการปรับปรุงห้องน้ำและจัดหาชุดสุขอนามัยให้แก่ศูนย์กักกันจำนวน 20 แห่ง เพื่อควบคุม COVID-19

สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ช่วยโรงพยาบาลที่ ICRC ให้การสนับสนุนในการจัดทำมาตรการกักตัว ผีก่อบรมเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในการแยกกักตัวผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ และดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาลและสถานคุมขังที่ ICRC เข้าเยี่ยม

ประเทศเอลซัลวาดอร์ ช่วยเหลือโดยแจกจ่ายสบู่ล้างมือให้แก่ผู้ถูกคุมขัง

กาชา ICRC บริจาคฟูกที่นอน จำนวน 500 หลัง และผ้าห่ม จำนวน 1,000 ผืน ให้แก่ผู้ที่จำเป็นต้องกักตัว และยังบริจาคเครื่องวัดอุณหภูมิอินฟราเรดให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 43 เครื่อง เพื่อใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ

ประเทศอิรัก ICRC บริจาคสบู่และยาฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือ แวนตาป้องกัน และเสื้อคลุม และเครื่องวัดอุณหภูมิให้แก่สถานคุมขัง จำนวน 13 แห่ง ซึ่งมีผู้ถูกคุมขังจำนวน 22,000 คน และจะบริจาคสิ่งของและเครื่องมือดังกล่าว รวมทั้งอุปกรณ์สำหรับล้างมือและฉีดพ่นคลอรีนให้แก่สถานคุมขังอีกจำนวน 11 สถาบัน ซึ่งมีผู้ถูกคุมขังจำนวน 20,000 คน

ประเทศเม็กซิโก ICRC ร่วมกับสภาาชาตเม็กซิกันแจกจ่ายน้ำสะอาด ชุดสุขอนามัย และข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสเพื่อช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจาย

ประเทศเลบานอน ICRC ทำงานร่วมกับแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย Rafik Hariri ซึ่งให้การรักษาก่อน COVID-19

ประเทศโซมาเลีย จัดหาเต็นท์สำหรับแยกกักผู้ป่วยให้แก่โรงพยาบาลโมกาดิชู ซึ่ง ICRC ให้การสนับสนุนและนำระบบเฝ้าระวังเพื่อตรวจสอบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อมาใช้ในคลินิกหลายแห่งที่สภาเสี้ยววงเดือนแดงโซมาเลียให้การสนับสนุน นอกจากนี้ ยังมอบชุดสุขอนามัยให้แก่สถานคุมขัง มอบสบู่เม็ดคลอรีน และข้อมูลความรู้ด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับ COVID-19 ให้แก่ครัวเรือนมากกว่า 120,000 ครัวเรือน

ประเทศซูดาน ซ่อมปั๊มสูบน้ำหลายสิบแห่งและแจกจ่ายสบู่ให้แก่ผู้พลัดถิ่นนับหมื่นคน รวมทั้งช่วยเหลือหน่วยงานด้านสุขภาพของรัฐบาลในการจัดซื้อถุงมือ ชุดคลุม และยาฆ่าเชื้อ

ประเทศซีเรีย โรงพยาบาลภาคสนามของ ICRC ยังคงเปิดดำเนินการในค่ายอัลฮอลเหมือนที่ผ่านมา และทีมเจ้าหน้าที่ได้เริ่มนำมาตรการที่จำเป็นและป้องกันมาใช้เพื่อปกป้องผู้ป่วยจาก COVID-19



ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของเหล่ากาชาดจังหวัด

สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย เห็นถึงความสำคัญของการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน ได้มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของเหล่ากาชาดจังหวัด เพื่อใช้บริหารจัดการระบบงานในเหล่ากาชาดจังหวัดให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้เกี่ยวกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในเหล่ากาชาดจังหวัดได้รับการพัฒนาทักษะสามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติงานในทุกส่วนได้อย่างครอบคลุม จึงจัดโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของเหล่ากาชาดจังหวัด ขึ้น เมื่อวันที่ 5 - 6 กุมภาพันธ์ 2563 ณ ห้องอบรมคอมพิวเตอร์อาคารสิรินธร ชั้น 5 อาคาร สธ. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อพัฒนาระบบการทำงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานกับโปรแกรมที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพในการจัดเก็บข้อมูล ประหยัดเวลา และควบคุมความถูกต้องของข้อมูลด้านต่าง ๆ ของเหล่ากาชาดจังหวัดให้ดียิ่งขึ้น

ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปประจำเหล่ากาชาดจังหวัด และผู้ปฏิบัติงานการเงิน บัญชี และพัสดุ โดยจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการจัดซื้อ-จัดจ้าง และการซื้อสินทรัพย์ การแต่งตั้งคณะกรรมการเหล่ากาชาดจังหวัด/กิ่งกาชาดอำเภอ และการตรวจสอบผู้มีสิทธิดำรงตำแหน่งในวาระถัดไป

กิจกรรมเหล่ากาชาดจังหวัด และกิ่งกาชาดอำเภอ



นครสวรรค์ คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดนครสวรรค์ มอบชุดธารน้ำใจสู้ชีวิตฝ่าวิกฤตโควิด-19 ให้แก่ผู้ที่กักกันตนตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ตำบลหนองปลิง อำเภอเมืองนครสวรรค์



สงขลา คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา มอบข้าวสารอาหารแห้งแก่กลุ่มสหกรณ์เดินรถกลุ่มมอเตอร์ไซค์รับจ้าง และพนักงานโรงแรมที่ได้รับความเดือดร้อนจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ณ มูลนิธิมิตรภาพสามัคคี อำเภอหาดใหญ่



ยโสธร คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดยโสธร พร้อมด้วยจิตอาสา อาสาสมัครสภากาชาดไทยในพื้นที่ ร่วมกันตัดเย็บหน้ากากอนามัยแบบผ้าสำหรับแจกจ่ายให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 ณ บ้านดงมะหรี หมู่ที่ 2 ตำบลค้อวัง อำเภอค้อวัง



จันทบุรี คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดจันทบุรี มอบหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 และเครื่องอุปโภค บริโภค ให้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป ในเขตพื้นที่อำเภอนายาว



ยะลา คณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอเบตง มอบถุงยังชีพช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้ที่ต้องกักกันตน ตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในเขตพื้นที่อำเภอเบตง



ขอนแก่น คณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอพล มอบถุงยังชีพ หน้ากากอนามัย ให้แก่ผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในเขตพื้นที่ตำบลโคกสง่า อำเภอพล

บริการวัคซีนของ สถานเสาวภา



ข้อมูลจาก แพทย์หญิงสุดา พันธุ์รินทร์
ผู้เชี่ยวชาญ นายแพทย์ 8 ฝ่ายบริการและวิจัยคลินิก
สถานเสาวภา สภากาชาดไทย



จากเหตุการณ์โรคระบาด COVID-19 ซึ่งเป็นเรื่อง
ที่ทุกคนกำลังให้ความสนใจในขณะนี้ สถานเสาวภา
สภากาชาดไทย ขอเพิ่มเติมความรู้ให้แก่ประชาชน
เพื่อลดการติดเชื้อและเรียนรู้วิธีการแพร่ระบาดของ
โรคไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งโรคดังกล่าวเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดหนึ่ง
ติดต่อทางละอองฝอย หลักการป้องกัน คือ **ปิด ล้าง
เลี่ยง หยุด**



ปิดปากและจมูกเมื่อไอ จาม สวมหน้ากาก
อนามัยหรือไอใส่แขนตนเอง



ล้างมือบ่อย ๆ ก่อนรับประทานอาหาร
หลังไอ จาม หรือสั่งน้ำมูก



เลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้มีอาการป่วย มีไข้ ไอ
จาม สถานที่คนมาอยู่รวมกันจำนวนมาก
โดยเฉพาะช่วงที่มีโรคระบาดมาก



หยุดงาน หยุดเรียน หยุดกิจกรรมกับผู้อื่น
เมื่อป่วย เพื่อให้หายป่วยเร็ว และไม่แพร่เชื้อ
ให้คนอื่น

นอกจากการปฏิบัติตามมาตรการเหล่านี้แล้ว
การให้วัคซีนก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยเสริมในเรื่องของ
การลดการระบาดและความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่
ซึ่งโรค COVID-19 นี้ยังไม่มีวัคซีนในการป้องกัน

คนทั่วไปเข้าใจว่า วัคซีนป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือด
และวัคซีนป้องกันปอดอักเสบนั้น จะสามารถป้องกันอาการ
ปอดอักเสบจากโรค COVID-19 ได้ เป็นความเข้าใจผิด วัคซีน
ป้องกันปอดอักเสบและติดเชื้อในกระแสเลือด มีชื่อเป็นทางการว่า
วัคซีนป้องกันการติดเชื้อนิวโมคอคคัส เชื้อดังกล่าวเป็นเชื้อแบคทีเรีย
ที่ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ในอวัยวะหลาย ๆ ส่วน ไม่ว่าจะเป็น
หูชั้นนอก ไซนัสอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือติดเชื้อ
ในกระแสเลือด ในผู้สูงอายุเชื้อชนิดนี้มักจะทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ
และหนึ่งในสี่ของผู้ที่ติดเชื้อจนปอดอักเสบจากนั้นเชื้อจะลามเข้าไป
ในเส้นเลือดในที่สุด แต่อยากให้ทำความเข้าใจว่า วัคซีนชนิดนี้
สามารถป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดและปอดอักเสบได้จริง
แต่ต้องเป็นสาเหตุที่เกิดมาจากเชื้อนิวโมคอคคัสเท่านั้น ไม่สามารถ
ป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดจากเชื้อตัวอื่น รวมถึง
COVID-19 วัคซีนชนิดนี้เป็นวัคซีนที่แนะนำสำหรับประชาชนที่มี
อายุ 65 ปีขึ้นไป หรืออายุน้อยกว่านั้นแต่มีโรคประจำตัว เช่น
โรคหัวใจ โรคปอด โรคตับ โรคไต โรคเบาหวาน ผู้ป่วยที่มีภาวะ
ภูมิคุ้มกันบกพร่อง

ส่วนวัคซีนที่อยากแนะนำให้ประชาชนฉีดกัน ก็คือ วัคซีน
ไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากในทุก ๆ ฤดูฝน ประเทศไทยจะมีตัวเลข
ของผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงขึ้นทุกปี และที่สำคัญอาการของ
โรคไข้หวัดใหญ่กับโรค COVID-19 มีอาการคล้าย ๆ กัน ไม่ว่าจะเป็น
เป็นอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย และปอดอักเสบ
การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่จะช่วยลดในเรื่องของการสับสน
วิตกกังวลว่าเราเป็นไข้หวัดใหญ่ธรรมดา หรือเป็น COVID-19
กันแน่



สถานเสาวภา สภากาชาดไทย มีหน้าที่ให้บริการวัคซีนและเซรุ่ม แก่ประชาชนทั่วไปมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2465 วัคซีนสามารถเริ่มฉีดได้ตั้งแต่แรกเกิด สังเกตได้จากคนไทยส่วนใหญ่จะมีแผลเป็นอยู่บริเวณต้นแขน นั่นคือวัคซีนป้องกันวัณโรคที่คนไทยได้รับตั้งแต่แรกเกิด หลายคนเข้าใจผิดว่า วัคซีนจะฉีดได้เฉพาะในวัยเด็ก ในความเป็นจริงวัคซีนสามารถฉีดได้ทุกช่วงอายุ

การฉีดวัคซีนสำหรับผู้สูงอายุ

โดยทั่วไปเราจะแบ่งการแนะนำสำหรับการฉีดวัคซีนเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การฉีดวัคซีนตามอายุและการฉีดวัคซีนตามโรคประจำตัว โดยคำแนะนำสำหรับผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี วัคซีนที่ควรฉีด คือ

1. วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยรัฐบาลได้มีการสนับสนุนให้ฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ฟรี สำหรับผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป แนะนำให้ฉีดทุกปี ปีละ 1 ครั้ง เพื่อที่จะลดความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่

2. วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรนบาดทะยัก หากได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรนบาดทะยักมาแล้วอย่างน้อย 3 ครั้ง หรือรับวัคซีนครบในวัยเด็กก็จะมีการกระตุ้นทุก ๆ 10 ปี

3. วัคซีนป้องกันปอดอักเสบ วัคซีนโรคปอดอักเสบจะช่วยลดการเกิดของโรคปอดอักเสบและการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มาจากเชื้อนิวโมคอคคัส

4. วัคซีนป้องกันงูสวัด วัคซีนงูสวัดจะช่วยป้องกันโรคได้ 50% และช่วยลดความรุนแรงของโรค 60%

วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า และ วัคซีนป้องกันบาดทะยัก เหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร ?

เวลาเราโดนสัตว์กัด จะได้รับวัคซีนทั้ง 2 ตัวนี้พร้อมกัน แต่จะมีตารางการฉีดวัคซีนที่แตกต่างกัน วัคซีนทั้งสองชนิดนี้สามารถฉีดที่แขนได้ทั้งคู่ สำหรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจะฉีด 4 - 5 ครั้ง ภายในระยะเวลาประมาณ 1 เดือน การฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าจะขึ้นอยู่กับแผล หากเป็นแผลไม่ลึกจะฉีดแค่วัคซีน แต่หากเป็นแผลลึกฉกรรจ์จะฉีดเซรุ่มร่วมด้วย แต่ฉีดเซรุ่มเข้าบาดแผลแค่ 1 ครั้ง

ส่วนวัคซีนบาดทะยัก จะฉีดเข้าที่แขน ในกรณีของคนที่ไม่เคยฉีดวัคซีนบาดทะยักมาก่อน จะฉีดทั้งหมด 3 ครั้ง เข็มแรกวันที่กัด เข็มที่ 2 เว้นไปอีก 1 เดือน ส่วนเข็มที่ 3 จะเว้นไปอีก 5 - 6 เดือน

รับวัคซีนที่

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หรือสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ดี ?

สถานเสาวภา สภากาชาดไทย มีการให้บริการเป็นคลินิกพิเศษ เพราะฉะนั้นผู้มารับบริการจะไม่ใช่ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงดี ให้บริการการฉีดวัคซีนเพียงอย่างเดียว ไม่ใช่การตรวจโรค ดังนั้น จึงมีความสะดวกและรวดเร็วมากกว่า



วัคซีนเป็นเรื่องของคนทุกวัย เป็นมาตรการในการเสริมสร้างสุขภาพที่สำคัญ อย่างไรก็ตาม **ไม่มีวัคซีนตัวใดที่สามารถป้องกันโรคได้ 100%** ดังนั้น มาตรการป้องกันโรคที่สำคัญอย่างอื่นก็ยังคงเป็นสิ่งที่จะต้องทำ สำหรับใครที่ต้องการฉีดวัคซีน สามารถมาได้โดยไม่ต้องนัดล่วงหน้า แต่หากมีอาการเจ็บป่วยควรจะรักษาตัวเองให้หายก่อนที่จะมารับวัคซีน

ผู้ป่วย COVID-19 ที่หายแล้ว บริจาคพลาสมา ช่วยผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง



ในขณะที่ยังไม่สามารถคิดค้นยาเพื่อนำมาใช้รักษาผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 หนึ่งในวิธีการรับมือ คือ การนำพลาสมาของผู้ที่หายจากโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 แล้วมาช่วยผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดุจใจ ชัยวานิชศิริ ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยเปิดเผยว่า “จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่เกิดขึ้นทั่วโลกขณะนี้ การรักษาผู้ป่วยยังต้องพึ่งพาการให้ยารักษาตามอาการของผู้ป่วย และการผลิตวัคซีนยังอยู่ในกระบวนการของพัฒนาและวิจัยอย่างเร่งด่วน แต่ยังมีวิธีการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่สามารถทำได้ทันทีอีกวิธีหนึ่ง คือ การนำพลาสมาจากผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่หายแล้ว นำไปใช้รักษาผู้ป่วยอาการรุนแรงได้ ดังนั้น ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งทำหน้าที่ในการรับบริจาคพลาสมาเพื่อรักษาผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ อยู่แล้ว จึงขอรับบริจาคพลาสมาจากผู้ป่วย COVID-19 ที่หายดีแล้ว เพื่อนำไปช่วยรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ต่อไป โดยผู้ประสงค์จะบริจาคพลาสมาต้องเป็นผู้ป่วยที่หายดีไม่มีอาการออกจากโรงพยาบาลและกักตัวที่บ้านครบ 14 วันแล้ว จึงจะสามารถมาบริจาคพลาสมาได้ หากมีผู้ที่บริจาคพลาสมาพิเศษนี้จำนวนเพิ่มมากขึ้น จะช่วยให้ผู้ป่วยในประเทศได้มีโอกาสการรักษาและรอดชีวิตจากโรค COVID-19 เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย”

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และที่ปรึกษาศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย กล่าวว่า

“พลาสมาของผู้ที่หายจากโรค COVID-19 จะมีประโยชน์อย่างมากในการใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจากผู้ป่วยเปรียบเสมือนเป็นเซรุ่มใช้รักษาโรคได้ ดังนั้น มาตรการในการรักษาผู้ป่วย COVID-19 อีกทางหนึ่ง ที่ให้ผลการรักษาที่ดีที่สุดขณะนี้ คือ การใช้พลาสมาของผู้ป่วยที่หายแล้ว รักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง



แมทธิว ดัน และลิเดีย ศรีณรัชย์ บริจาคพลาสมา

โดยภูมิต้านทานต่อไวรัส COVID-19 ที่ร่างกายสร้างขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะสร้างขึ้นสูงหลังสัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 4 จะช่วยยับยั้งไวรัส COVID-19 ไม่ให้เข้าไปทำลายเซลล์ปอดจนทำให้ปอดอักเสบรุนแรง และแพร่กระจายสร้างความเสียหายไปทั่วร่างกาย ช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตได้เพิ่มขึ้น”

จากผลการศึกษาการใช้พลาสมา รักษาผู้ป่วยในเมืองเซี่ยงไฮ้และเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน พบว่ามีรายงานผลการรักษาที่ชัดเจนว่า พลาสมาของผู้ป่วยที่หายดีแล้วสามารถนำมารักษาผู้ป่วยและให้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา (US-FDA) ก็อนุญาตให้ใช้พลาสมาของผู้ป่วย COVID-19 ที่หายแล้ว มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 ในสถานการณ์ฉุกเฉินขณะนี้

สภากาชาดไทย จึงขอเชิญชวนผู้ป่วยที่หายจากโรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นฮีโร่ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 คนอื่น ๆ โดยให้พลาสมาของท่านที่มีภูมิต้านทานต่อไวรัสนี้ไปใช้รักษาและยับยั้งไม่ให้ปอดอักเสบอย่างรุนแรง จนนำไปสู่การเสียชีวิต เปิดลงทะเบียนออนไลน์เพื่อการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ ให้ความมั่นใจด้านความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับ รายละเอียดเพิ่มเติมที่ Facebook Fanpage : ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย หรือโทร. 0 2256 4300

คุณเป็น
Hero ได้
ใครเป็น COVID-19
แต่หายแล้ว ยกมือขึ้น



พลาสมา ของท่าน
นำไปทำยารักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการรุนแรงได้
เป็นประโยชน์ต่อมวลมนุษยชาติ

ผู้ที่ประสงค์จะบริจาคพลาสมา
ต้องเป็นผู้ป่วย COVID-19
ที่หายดีไม่มีอาการแล้ว (เท่านั้น)
ออกจากโรงพยาบาลและกักตัวที่บ้าน
ครบ 14 วันแล้ว สุขภาพแข็งแรงดี
น้ำหนักตัวไม่ต่ำกว่า 50 กิโลกรัม

ลงทะเบียน Online
โดยเจ้าหน้าที่จะติดต่อนัดหมาย
คัดกรองในรายละเอียดต่อไป
ประกาศ ณ วันที่ 5 เมษายน 2563
สอบถามโทร. 0 2256 4300

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
ถนนวิภาวดีรังสิต ปทุมธานี กรุงเทพมหานคร 10000

พลาสมากับการรักษาโรคติดเชื้อ COVID-19

การใช้พลาสมาหรือน้ำเหลืองของผู้ที่หายจากโรค มาใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการจากการติดเชื้อเดียวกัน เป็นการรักษาที่เคยทำมาแล้ว ในการระบาดของโรคเกิดใหม่ เช่น ซาร์ส เมอร์ส อีโบลา จึงได้มีการนำเอาวิธีการนี้มาใช้เสริมการรักษาโรค COVID-19 วิธีหนึ่ง เพราะผู้ป่วยที่หายแล้วจะมีภูมิต้านทานโรคเปรียบเสมือนเซรุ่มจำเพาะต่อ COVID-19

ผู้ที่หายจากโรคแล้วสามารถบริจาคพลาสมาเพื่อเพิ่มโอกาสในการรักษาผู้ติดเชื้อ COVID-19 ตามเงื่อนไขดังนี้

- เป็นผู้ป่วยที่ได้ออกจากโรงพยาบาล และไม่มีเชื้อในร่างกายแล้ว อย่างน้อย 14 วัน (ตรวจไม่พบเชื้อ COVID-19 ที่ปัสสาวะและในเลือด)
- มีสุขภาพแข็งแรง
- อายุระหว่าง 17 – 60 ปี
- มีน้ำหนักมากกว่า 50 กิโลกรัม



ครีวพระราชทาน อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ทรงห่วงใยและทรงตระหนักถึงความเดือดร้อนของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พระราชทานพระราชนุญาตให้จัดตั้ง “**ครีวพระราชทาน อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย**” จำนวน 6 แห่ง ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร สถานีกาชาดที่ 6 อรัญประเทศ เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดสระแก้ว วัดหุช้าง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี วัดปทุมวนารามราชวรวิหาร กรุงเทพมหานคร สถานีรถไฟจังหวัดขอนแก่นโดยสภากาชาดไทย ได้ขอพระราชทานพระราชนุญาตจัดตั้งครีวพระราชทานฯ ขึ้นระหว่างวันที่ 8 พฤษภาคม - 4 กรกฎาคม 2563 เพื่อประกอบอาหารปรุงสุกใหม่สำหรับนำไปแจกจ่ายแก่ประชาชนในพื้นที่ โดยมีทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พร้อมทั้งการเปิดโครงการครีวพระราชทานฯ ในวันที่ **8 พฤษภาคม 2563** ซึ่งเป็นวันกาชาดโลกด้วยนั้น

สภากาชาดไทย ในฐานะสมาชิกกาชาดสากลดำเนินงานภารกิจมาถึง 127 ปี ได้ร่วมทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมภารกิจด้านมนุษยธรรมตามหลักการกาชาดสากล ช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยากโดยไม่เลือกเชื้อชาติ วรรณะ ศาสนา ลัทธิ และการเมืองใด ๆ อีกด้วย สร้างความปลาบปลื้มและซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้นแก่ประชาชนที่ได้รับอาหารพระราชทานในครั้งนี้

ครีวพระราชทาน อุปนายกผู้อำนวยการ สภากาชาดไทย จังหวัดสมุทรสาคร แจกจ่ายให้แก่ประชาชน รวม 37 ตำบล ในพื้นที่ 3 อำเภอ ยอดรวมที่แจกจ่าย จำนวน 15,599 ชุด จังหวัดสระแก้ว แจกจ่ายให้แก่ประชาชน ในพื้นที่ 4 อำเภอ ยอดรวมที่แจกจ่าย จำนวน 17,823 ชุด จังหวัดนนทบุรี แจกจ่ายให้แก่ประชาชน รวม 52 ตำบล ในพื้นที่ 6 อำเภอ ยอดรวมที่แจกจ่าย จำนวน 28,781 ชุด วัดปทุมวนาราม กรุงเทพมหานคร แจกจ่ายให้แก่ประชาชน รวม 20 ชุมชน ยอดรวมที่แจกจ่าย จำนวน 22,419 ชุด จังหวัดขอนแก่น แจกจ่ายให้แก่ประชาชน ในพื้นที่ 7 อำเภอ ยอดรวมที่แจกจ่าย จำนวน 21,373 ชุด



นางวัลลภา สุขศิริรัช รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์สภากาชาดไทย “การทำงานในครัวเคลื่อนที่ครัวพระราชทาน อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย จังหวัดสมุทรสาคร อาสาทุกคนจะต้องมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีการคัดกรองโดยการตรวจวัดไข้ทุกวัน รวมถึงการรักษาอนามัยที่ถูกต้องโดยการสวมหมวกอนามัย หน้ากากอนามัย ถุงมือ และผ้ากันเปื้อน เพื่อป้องกันความสกปรกที่จะลงไปสู่อาหาร มีการทำความสะอาดในพื้นที่เตรียมอาหาร ปรงอาหาร และบรรจุอาหาร เพื่อกำจัดสิ่งปนเปื้อนทุกวัน หลังจากเสร็จครัวในทุกวันต้องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ ภาชนะ พื้นผิวในครัวทุกครั้ง เพื่อให้ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจะได้รับรู้ว่าพระองค์ท่านทรงมีความห่วงใยประชาชน และอยากให้ประชาชนทุกคนที่เดือดร้อนได้รับประทานอาหารพระราชทานที่สะอาด ถูกหลักอนามัย บางท่านได้รับข้าวแล้วเหมือนได้รับยา ทุกคนแทบเอยกขึ้นเหนือหัว ถือเป็นครั้งหนึ่งในชีวิต และในจังหวัดสมุทรสาครนั้นก็มีการที่ประชาชนที่เข้ามาขอความช่วยเหลือเฉพาะคนไทยเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงแต่ให้ความช่วยเหลือเฉพาะคนไทยเท่านั้น แต่ยังนำความห่วงใย ความช่วยเหลือ ไปสู่ทุก ๆ คน ในทุกอำเภอ โดยเพิ่มกำลังผลิตจาก 500 กล่องต่อวัน เป็น 1,700 กล่องต่อวัน เพื่อให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มารับข้าวกล่องพระราชทานในแต่ละวัน”



นางบุญมี ทรวงทับ ประชาชนที่ได้รับข้าวพระราชทาน “ปกติมีอาชีพขายข้าวแกงค่ะ แต่พอมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ขายได้เฉพาะวันเสาร์-อาทิตย์ วันธรรมดาจะขายได้ต้องเดินตากแดดไปหลายขอย ขายได้เพียงวันละ 5 - 10 ถุง รายได้ลดลงมาก วันนี้รู้สึกดีใจมากและรู้สึกดีใจที่ได้รับข้าวกล่องพระราชทาน ขอให้พระองค์ทรงพระเจริญ”



นางสาวชุติมา ธรรมมีภักดิ์ ประชาชนที่ได้รับของพระราชทาน “ในครอบครัวมี 10 คน แต่ส่วนใหญ่เป็นเด็กและคนชรา มีคนทำงานเพียง 3 คนเท่านั้น ทั้ง 3 คน ทำงานในโรงงาน เมื่อมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมีประกาศเคอร์ฟิว ทำให้รายได้จากการทำงานกะกลางคืนหายไป ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของ 10 ชีวิตในบ้าน วันนี้ได้รับข้าวพระราชทาน ดิฉันขอขอบคุณสภากาชาดไทยที่ยังไม่ลืมประชาชนที่กำลังตกทุกข์ได้ยากแบบดิฉันขอขอบคุณแทนครอบครัวทุกคนด้วยค่ะ”

ผลิตหน้ากากอนามัยแบบผ้า 10 ล้านชิ้น ช่วยกลุ่มเสี่ยง และผู้ด้อยโอกาส

สภาอากาศไทย ร่วมใจป้องกันภัย COVID-19 ด้วยหน้ากากอนามัยแบบผ้า ผลิตและแจกจ่ายแก่ประชาชน 10 ล้านชิ้น โดยจับมือกับกระทรวงสาธารณสุข มอบหน้ากากอนามัยแบบผ้า ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 ล้านคน ซึ่งเป็นด่านหน้าในการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรค รวม 2 ล้านชิ้น ผ่านบริษัท ไพรเมียนไทย จำกัด และมอบให้ประชาชนทั้ง 76 จังหวัด รวมถึงกรุงเทพมหานคร



นายแพทย์พิชิต ศิริวรรณ รองผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภาอากาศไทย ในฐานะประธานกรรมการโครงการร่วมใจป้องกันภัย COVID-19 ด้วยหน้ากากอนามัยแบบผ้า กล่าวว่า “โครงการดังกล่าวฯ เป็นความร่วมมือระหว่างสภาอากาศไทย กระทรวงสาธารณสุข และบริษัทไพรเมียนไทย จำกัด ในการช่วยกันสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญในการสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการระบาดของโรค COVID-19 ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย และทั่วโลกขณะนี้ ซึ่งหน้ากากอนามัยแบบผ้าที่สภาอากาศไทยจัดทำเป็นหน้ากากอนามัยที่ได้มาตรฐานตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แนะนำ ใช้ป้องกันการได้รับและการแพร่เชื้อ COVID-19 ซึ่งเราใช้การพิมพ์เป็นผืน จะมีรอยประทับยับตามรูป ซึ่งสำนักงานบริหารเหล่าอากาศได้ประสานงานกับเหล่าอากาศจังหวัดดำเนินการตัดเย็บและแจกจ่ายให้แก่ อสม. และประชาชนที่ทางจังหวัดนั้น ๆ ได้คัดกรองมาแล้วว่าสมควรได้รับหน้ากากอนามัยก่อน”



นายแพทย์พิชิตฯ กล่าวเพิ่มเติมว่า “ที่มอบให้อสม. ก่อนก็เพราะ อสม. ซึ่งอยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขนั้น เป็นด่านหน้าที่ต้องเข้าไปดูแลใกล้ชิดประชาชน โดย อสม. 1 คน รับผิดชอบ 15 ครัวเรือน รวมถึงต้องเฝ้าระวังและติดตามอาการของครัวเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ จึงมีความเสี่ยงต่ออันตรายจากภัยของ



COVID-19 จึงสมควรได้รับหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการติดโรคจากการปฏิบัติหน้าที่ และภายในครึ่งเดือนแรกของเมษายน อสม. 1,050,000 คนทั่วประเทศจะได้รับหน้ากากอนามัยครบ โดยบริษัทไปรษณีย์ไทยฯ จะจัดส่งให้ถึงบ้าน และหลังจากนั้นก็จะเป็นประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้ง 76 จังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส เด็ก รวมถึงประชาชนที่เดินทางกลับภูมิลำเนาไปก่อนหน้านี้ ซึ่งจะได้รับการคัดกรองจาก อสม. และเหล่ากาชาดจังหวัดนั้น ๆ ให้ได้รับหน้ากากอนามัย ซึ่งคาดว่าจะกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวจะได้รับหน้ากากอนามัยครบภายในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนเมษายนนี้ ทั้งนี้ต้องขอขอบคุณบริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด ที่รับหน้าที่ดำเนินการให้บุรุษไปรษณีย์ที่มีทั่วประเทศ 40,000 คนได้เป็นผู้จัดส่งหน้ากากอนามัยของสภากาชาดไทยให้แก่ อสม.และประชาชนด้วย”

สำหรับการคัดกรองผู้ที่ได้รับหน้ากากอนามัยแบบผ้าจากเหล่ากาชาดจังหวัดทั่วประเทศนั้น นายกฤษฎา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาดสภากาชาดไทย กล่าวว่า “ณ ขณะนี้ได้พิจารณาจำนวนประชาชนที่จะได้รับหน้ากากอนามัยแบบผ้าของสภากาชาดไทย โดยเรียงลำดับความเร่งด่วนให้จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อมาก่อนเป็นอันดับแรก โดยจำนวนหน้ากากจะได้รับตามสัดส่วนของประชากรในจังหวัดนั้น ๆ ซึ่งน่าจะช่วยบรรเทาความเดือดร้อนเรื่องการขาดแคลนหน้ากากอนามัยในต่างจังหวัดไปได้บ้าง ซึ่งผ้าที่สภากาชาดไทยนำมาให้อาสาสมัครตัดเย็บเป็นหน้ากากนั้น เป็นผ้าฝ้ายมัสลิน มีประสิทธิภาพด้านการป้องกันการซึมผ่านของน้ำได้ดีที่สุดเมื่อเทียบกับผ้าชนิดอื่น มีเส้นใยที่สามารถกักอนุภาคได้ดีกว่าผ้าชนิดอื่นและสามารถนำมาใช้งานได้หลายครั้ง”

วิธีการใช้ หน้ากากอนามัย แบบผ้าที่ถูกต้อง



- 1 หน้ากากอนามัยแบบผ้าต้องซักให้สะอาดทุกครั้งก่อนนำมาใช้
- 2 ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนสวมหน้ากากอนามัย
- 3 สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง โดยให้ด้านที่มีโลโก้อยู่ด้านนอก
- 4 มัดปรับความยาวของสายคล้องหู ให้พอดีกับใบหน้า
- 5 การสวมใส่ให้จับบริเวณสายคล้องหูของหน้ากากทั้งสองข้าง
- 6 สวมหน้ากากอนามัยให้ครอบปากและจมูก ดึงด้านล่างให้คลุมถึงปลายคาง ด้านบนให้พอดีกับสันจมูก
- 7 เมื่อถอดหน้ากาก ให้จับบริเวณหูคล้อง โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสด้านหน้าของหน้ากาก จากนั้นล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์
- 8 ซักด้วยน้ำยาซักผ้าเด็ก น้ำสบู่อ่อน หรือผงซักฟอก ไม่ควรแช่ทิ้งไว้ หลีกเลี่ยงการใช้น้ำยาจัดคราบหรือน้ำยาปรับผ้านุ่ม ขี้เถ้า ๆ ให้ทั่วผืน ล้างทำความสะอาดและบิดน้ำให้หมาด ตากบริเวณที่อากาศถ่ายเท หลีกเลี่ยงบริเวณที่มีแสงแดดจัด



ทั่วโลกร่วมมือ... ยาฉีดคาโบทกราเวียร์ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ผลดี

ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
และสาวประเภทสอง

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ประพันธ์ ภาณุภาค ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย กล่าวแสดงความยินดี เมื่อได้ยินข่าวที่ประกาศทั่วโลกว่า การทดสอบประสิทธิภาพของยาฉีดคาโบทกราเวียร์ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัสเชื้อ (PrEP) ที่ประเทศไทยได้ร่วมวิจัยกับอีกหลายประเทศทั่วโลก ได้ผลออกมาก่อนกำหนดถึง 2 ปี พบว่ายานี้ที่ฉีด 2 เดือนครั้งนี้ ได้ผลในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้มากกว่ายาเพิร์พแบบเม็ดที่ต้องกินทุกวัน และมีความปลอดภัยเท่า ๆ กัน ในฐานะที่เป็นคนไทยคนหนึ่ง ผมต้องขอแสดงความยินดีกับคณะนักวิจัยไทยที่มาจากหลายสถาบันที่ทำงานกันอย่างเหน็ดเหนื่อยมาตลอดระยะเวลา 3 - 4 ปีที่ผ่านมา ในการทำชื่อเสียงให้กับประเทศไทย โดยเรามีอาสาสมัครชาวไทยที่ร่วมอยู่ในโครงการคิดเป็น 12% ของทั่วโลก และที่สำคัญคือ หน่วยปริเวณชั้นของศูนย์วิจัยโรคเอดส์สามารถรับอาสาสมัครที่เป็นหญิงข้ามเพศได้มากถึง 1 ใน 5 ของอาสาสมัครที่เป็นหญิงข้ามเพศทั้งโครงการทั่วโลก ทำให้น่าจะมีข้อมูลเพียงพอที่จะสรุปได้ว่ายาฉีดนี้ก็ใช้ได้ผลดีกับหญิงข้ามเพศด้วย ไม่ต้องเสียเวลามาทดสอบอีกรอบหนึ่ง



นอกจากนี้ ต้องขอขอบคุณและชื่นชมอาสาสมัครทุกคนทั้งที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและหญิงข้ามเพศที่อาจหาญเข้าร่วมโครงการและอยู่กับโครงการมาอย่างตลอดรอดฝั่ง ทุกท่านได้เชื่อว่าทำบุญกุศลที่ยิ่งใหญ่ให้กับมนุษยชาติ ในการพิสูจน์ให้เห็นว่ายานี้ที่ฉีดคาโบทกราเวียร์เป็นยาตัวที่สองที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ แม้ว่าเกือบ 40 ปีแล้วเรายังไม่มีวัคซีนเอชไอวีใช้ แต่อย่างน้อย ๆ เราก็มียาที่สามารถกินหรือฉีดป้องกันเอชไอวีได้ ซึ่งได้ผลเกือบ 100% เป็นทางเลือกหลาย ๆ ทางให้คนที่อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีให้เลือกใช้ได้ตามความสมัครใจ ตามวัย และ

ตามสถานการณ์ ซึ่งแต่ละคนแต่ละขณะไม่เหมือนกัน เช่น ฤกษ์ยามอนามัย ยาเพิร์พแบบกิน หรือยาเพิร์พแบบฉีด เป็นต้น

เราเคยได้ยินว่ายาเพิร์พแบบกินได้ผลเกือบ 100% ตอนนี้มียาเพิร์พแบบฉีด 2 เดือนครึ่ง ได้ผลดียิ่งกว่าแบบกินเสียอีก ไม่ได้แปลว่า ตอนนี้อย่างคนที่กินเพิร์พจะเปลี่ยนมาเป็นยาฉีดหมดแล้ว เพราะกว่ายาจะมีจำหน่ายคงต้องใช้เวลาอีกระยะหนึ่ง และราคายังไม่ถูกเท่ายากินในระยะแรก แถมมีบางคนก็อาจกลัวเข็มด้วย บางคนอาจเสียนาน ๆ ครั้ง จึงอาจขอกินเพิร์พแบบกินเมื่อต้องการ ไม่ต้องกินทุกวัน

เมื่อผลของการทดลองเป็นที่ประจักษ์แล้ว อาสาสมัครในโครงการทุกคนสามารถเลือกได้ว่าจะใช้ยาเพิร์พแบบกินหรือแบบฉีด ทุกคนจะได้รับยาเพิร์พแบบที่ต้องการฟรีจนกว่าจะจบโครงการ ในฐานะของรัฐซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เริ่มโครงการให้เพิร์พแบบกินฟรีแก่คนไทยแล้วตั้งแต่ต้นปี ก็ต้องมาพิจารณาและต่อรองกับบริษัทที่ผลิตยาเพิร์พแบบฉีดว่าสามารถขายยาฉีดคาโบทีกราเวียร์ให้กับรัฐในราคาที่ใกล้เคียงกับยาเพิร์พแบบกินได้หรือไม่ เพื่อที่จะบรรจุเข้าในชุดสิทธิประโยชน์สำหรับคนไทยทุกคน สำหรับเป็นทางเลือกในการป้องกันเอชไอวีอีกทางหนึ่ง

โครงการ HPTN 083 คืออะไร

โครงการวิจัยทดลองทางคลินิกขนาดใหญ่ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อที่สามารถออกฤทธิ์ได้นานกว่าสองเดือน ภายใต้ชื่อ โครงการ HPTN 083 ได้ทำการศึกษาเพื่อตอบคำถามว่า การใช้ยาด้านไวรัสคาโบทีกราเวียร์ ชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง ทุก 8 สัปดาห์ จะสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง ได้อย่างน้อยเท่ากับวิธีการกินยาด้านไวรัส ทีดีเอฟ/เอฟทีซี (TDF/FTC) ซึ่งประกอบด้วยยาด้านไวรัสสองชนิด ได้แก่ ยาเอมทริซิตาบิน และยาทีโนโฟเวียร์ ไดโซพรอกซิล ฟูมาเรต วันละ 1 เม็ด หรือที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่า ยาด้านไวรัสป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ก่อนการสัมผัสเชื้อ หรือเพิร์พ (PrEP) หรือไม่ โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก สถาบันสุขภาพแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา ภายใต้เครือข่ายการวิจัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Prevention Trial Network; HPTN) โดยมีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 4,570 คน จากสถาบัน

การวิจัยชั้นนำกว่า 40 แห่ง ใน 7 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ไทย บราซิล เปรู เวียดนาม อาร์เจนตินา และแอฟริกาใต้ ซึ่งครอบคลุม 4 ทวีป

สำหรับประเทศไทย มีสถาบันวิจัยชั้นนำ 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย คลินิกชุมชนสีลม @ ทรอปเมด ศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และคลินิกพิมาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เข้าร่วมวิจัยในโครงการ HPTN 083 โดยได้รับอาสาสมัครชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และหญิงข้ามเพศ เข้าร่วมโครงการรวม 553 ราย จากจำนวนทั้งหมด 4,570 ราย ซึ่งจะได้มีการแจ้งรายละเอียดและผลวิจัยให้ผู้ร่วมวิจัยต่อไป

ข้อมูลเบื้องต้นที่มีการแถลงเป็นข่าวดังไปทั่วโลกในวันที่ 18 พฤษภาคม 2563 พบว่า ยาฉีดคาโบทีกราเวียร์สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และหญิงข้ามเพศได้มากกว่า ยากินทีดีเอฟ/เอฟทีซี กว่า 3 เท่า หรือ 69% โดยจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น พบผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในโครงการรวม 50 ราย โดยเป็นผู้ติดเชื้อในกลุ่มยากินทีดีเอฟ/เอฟทีซีจำนวน 38 ราย (คิดเป็นอุบัติการณ์การติดเชื้อใหม่ 1.21%) และพบผู้ติดเชื้อฯ ในกลุ่มฉีดยาคาโบทีกราเวียร์ จำนวน 12 ราย (คิดเป็นอุบัติการณ์ 0.38%)

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม :

พญ. นิตยา ภาณุภาค หัวหน้าทีมวิจัย
ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย
nittaya.p@ihri.org

ศ.นพ. สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ หัวหน้าทีมวิจัย
คลินิกพิมาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ suwat@rihes.org

นพ. ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
taweasap@rocketmail.com

รายละเอียดผลการศึกษา <https://bit.ly/2ZfQrDy>



Eyes of Happiness

ความสุขจากการได้เห็น ถ่ายทอดออกเป็นภาพวาด

ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย โดยคณะกรรมการ
ประชาสัมพันธ์ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย ชุดที่ 25
ร่วมกับมูลนิธิวัชระเจริญสิน จัดพิธีรับมอบของที่ระลึก
ในโครงการ Eyes of Happiness เมื่อวันที่ 27
พฤศจิกายน 2562 ณ ห้องบอลรูม ชั้น 4 โรงแรม
อินเตอร์คอนติเนนตัล กรุงเทพฯ เพื่อขอบคุณ
คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ศูนย์ดวงตา
สภากาชาดไทย ชุดที่ 25 คณะกรรมการมูลนิธิ
วัชระเจริญสิน ผู้ให้การสนับสนุนโครงการฯ ผู้วาดภาพ
และผู้ประมูลภาพวาด โดยมี นายเดช บุญนาค
ประธานคณะกรรมการจัดหาและบริการดวงตา
แห่งสภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธี





โครงการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ เพื่อเชิญชวนให้ศิลปิน ดารา และผู้มีชื่อเสียงในสังคมที่มีความสามารถและชื่นชอบ ในการวาดภาพ มีส่วนร่วมในกิจการอันเป็นสาธารณกุศล ด้วยการบริจาคภาพวาดในหัวข้อ **Eyes of Happiness** ภายใต้แนวคิด “ความสุขจากการได้เห็นและถ่ายทอดความสุขนั้นออกเป็นภาพวาดรูปแบบต่างๆ นับเป็นความสุขที่ประเมินค่ามิได้และหากได้มีการส่งต่อความสุขดังกล่าว ไปยังผู้ไม่สามารถมองเห็นย่อมเป็นกุศลอันยิ่งใหญ่” เพื่อ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย กับองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ในการสนับสนุนการทำงานของศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย และเพื่อนำเงินที่ได้จากการประมูลภาพเขียนที่ได้รับการ บริจาคมอบให้แก่ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย โดยมีภาพวาด ร่วมในการประมูลครั้งนี้ จำนวน 74 ภาพ และศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย ได้รับมอบเงินจากโครงการฯ เป็นเงินจำนวน 1,000,000 บาท





“เรื่องโรคระบาดนี้ ก็ไม่ใช่ความผิดของใคร แล้วสิ่งที่เกิดขึ้น ก็คือ เรามีหน้าที่ที่จะดูแลแก้ไขให้ดีที่สุด”

“ มีอะไรที่จะมีส่วนช่วยเหลือ ที่จะแก้ปัญหาที่ยืนดี เพราะว่าก็เป็นปัญหาของชาติ ซึ่งเรื่องโรคระบาดนี้ ก็ไม่ใช่ความผิดของใคร แล้วสิ่งที่เกิดขึ้น ก็คือ เรามีหน้าที่ที่จะดูแลแก้ไขให้ดีที่สุด อย่างที่เคยพูดไว้ว่า ถ้าเกิดมีความเข้าใจในปัญหา มีความเข้าใจ ไม่ใช่หมายความว่าความหวาดกลัวตามบุญตามกรรม แต่มีความเข้าใจในสถานการณ์ มีความเข้าใจในปัญหา และก็มีความรู้เกี่ยวกับโรค ก็คือเข้าใจในปัญหานั้นเอง อันแรกก็เป็นอย่างนี้ อันที่ 2 ก็คือ จากข้อที่ 1 ก็คือการมีการบริหารจัดการ มีแผนเผชิญเหตุ มีระบบในการปฏิบัติ แก้ไขให้ถูกจุด รู้ปัญหา แก้ไขให้ถูกจุด โดยมีการบริหารจัดการ แล้วก็ในเวลาเดียวกันก็ต้องให้ประชาชนได้เข้าใจถึงวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง และเหตุผลที่จะต้องปฏิบัติ เพราะว่ามีการมีระบบ หรือแผนในการปฏิบัติ ตามแผนที่ได้วางไว้ตามความเป็นจริง ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง แก้ถูกจุด ก็จะลดปัญหาลงไป จะแก้ได้ในที่สุด ก็เชื่อมั่นว่า จะต้องแก้ไข และก็เอาชนะอันนี้ได้ เพราะว่าประเทศของเรานี้ก็นับว่าทำได้ดี ประเทศของเราน่าภูมิใจว่าทำได้ดี และก็ทุกคนก็ร่วมมือกัน ก็ดีกว่าที่อื่นอีกหลายที่ แต่บางทีก็ต้องเน้นเรื่องการทำงานมีระบบด้วยความเข้าใจ และการมีระเบียบวินัยในการแก้ไขปัญหา โดยมีเป้าหมายว่าเราจะต้องต่อสู้ให้โรคนี้สงบลงไปได้ในที่สุด เพราะว่าโรคมาได้ โรคก็ไปได้ โรคจะไม่ไป ถ้าเราไม่แก้ไขปัญหา เราไม่แก้ไขให้ถูกจุด หรือเราไม่มีความรับผิดชอบที่จะแก้ไข บางทีก็ต้องสละในความสุขส่วนตัวบ้าง หรือเสียสละในการกล้าที่จะสร้างนิสัย หรือสร้างวินัยในตัวเอง ที่จะแก้ไขเพื่อตัวเอง เพื่อส่วนรวม อันนี้เราก็ขอเป็นกำลังใจให้ ”

(พระบรมราชโอรส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 พระบรมราชูปถัมภ์ สภาการชาดไทย
เนื่องในโอกาสที่ทรงพระราชทานอุปกรณ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์
อันจะช่วยเพิ่มศักยภาพ และประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในประเทศไทย)

วันจันทร์ที่ 6 เมษายน 2563

ณ พระที่นั่งอัมพรสถาน พระราชวังดุสิต



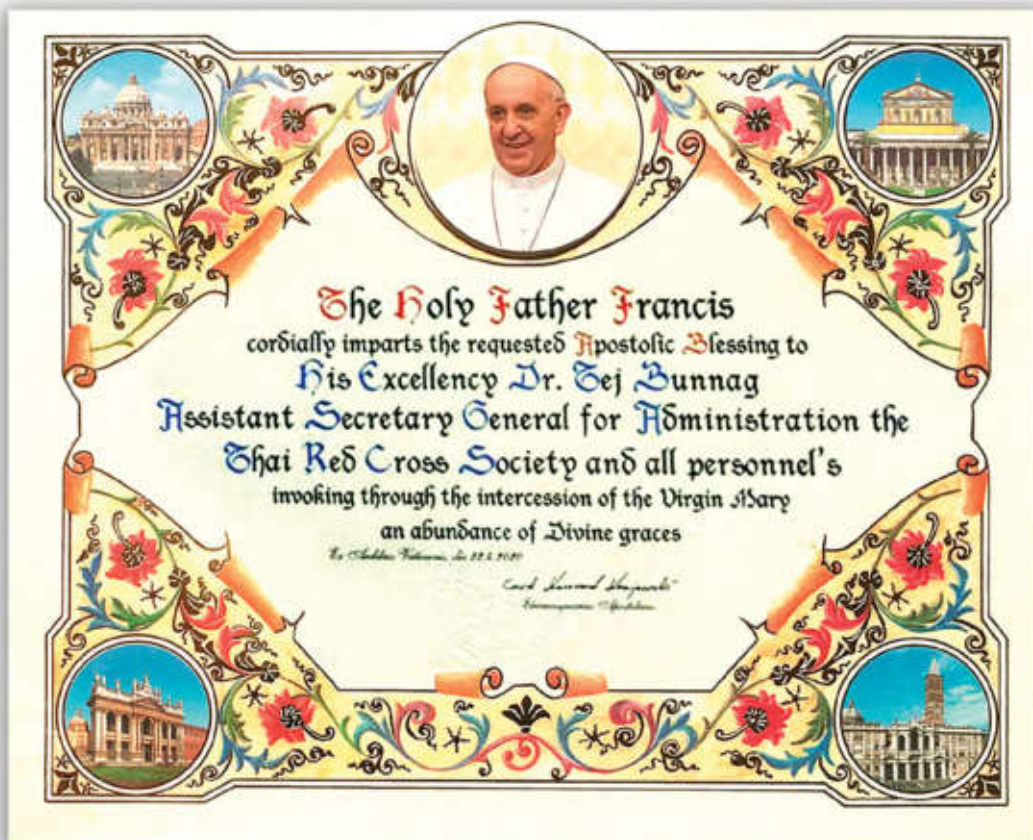
พระราชทานห้องตรวจหาเชื้อ แห่งที่ 9 ให้โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานห้องตรวจหาเชื้อ (Modular Swab Unit) ภายใต้โครงการเครื่องช่วยหายใจและเครื่องมือแพทย์พระราชทาน ให้โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เป็นแห่งที่ 9 โดยพระราชทานพระราชทรัพย์ให้เอสซีจีดำเนินการก่อสร้างให้ 20 โรงพยาบาลทั่วประเทศ เพื่อเสริมความพร้อมหากมีสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด-19 ระลอกใหม่

นายแผน วรรณเมธี เลขาธิการสภากาชาดไทย นายธรรมศักดิ์ รัตนธัญญา รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไศภณ นภาธร ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา และนายวชิระชัย คุณาวัฒนา Head of Living Solution Business ในธุรกิจซีเมนต์และผลิตภัณฑ์ก่อสร้าง เอสซีจี ร่วมพิธีรับพระราชทานห้องตรวจหาเชื้อ เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2563

ห้องตรวจหาเชื้อดังกล่าวมีการแยกพื้นที่ระหว่างทีมแพทย์และคนไข่ออกจากกัน และใช้ระบบควบคุมแรงดันและคุณภาพอากาศที่เหมาะสม พร้อมมีระบบฆ่าเชื้อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค โดยสามารถติดตั้งในพื้นที่จำกัดได้ ในเวลาเพียง 3 วัน ช่วยลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อโควิด-19 ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ขณะปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งประชาชนที่มาตรวจรักษา ยังความปลอดภัยแก่บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชาชนทุกหมู่เหล่าต่างรู้สึกสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น





โอกาสวันกาชาดโลก 8 พฤษภาคม 2020

สมเด็จพระสันตะปาปาฟรังซิส พระประมุขแห่งพระศาสนจักรคาทอลิก และนครรัฐวาติกัน
ทรงอธิษฐานภาวนาเป็นพิเศษเพื่อกลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศทั่วโลก
สำหรับการอุทิศตนในสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19

ทั้งนี้ ได้ประทานพระพรสำหรับประเทศไทย ผ่านผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบริหาร ความว่า

สมเด็จพระสันตะปาปาฟรังซิส
ประทานพระพรแห่งอัครสาวกตามที่กราบทูลขอ
สำหรับบุคลากรทุกภาคส่วนของสภากาชาดไทย

โดยอาศัยคำเสนอวิงวอนของพระนางมารีย์
เพื่อที่จะได้รับพระพรของพระเจ้าอย่างอุดมสมบูรณ์

จากนครรัฐวาติกัน 22 เมษายน 2020



ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานเพื่อผู้ป่วยพาร์กินสัน

เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2563 นายจุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานในพิธีรับมอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานต้นแบบ จากโครงการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง จำนวน 100 ชิ้น โดยมี นายชรรค์ ประจวบเหมาะ ผู้อำนวยการสำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย และ ศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งเรือง ลีลาณกรม รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ฝ่ายบริการ ผู้แทนจากสภากาชาดไทย ร่วมพิธี ณ อาคารกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย พระราชทานนามว่า “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” เป็นนวัตกรรมที่ได้รับการออกแบบ และผลิตโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งเรือง ลีลาณกรม หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสัน และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อใช้เป็นอุปกรณ์ลดปัญหาการเดินติด การทรงตัว และเพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดินให้ผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยพาร์กินสัน และผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก โดยอาศัยหลักการของสิ่งกระตุ้นทางสายตา เป็นอุปกรณ์ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน รวมถึงใช้แสงเลเซอร์ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยก้าวเดินได้ง่ายยิ่งขึ้น ในช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19 และเพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ป่วยพาร์กินสัน ผู้สูงอายุ และญาติให้สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ จึงนำไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน จำนวน 500 อัน แจกให้กับผู้ป่วยพาร์กินสัน และผู้สูงอายุทั่วประเทศโดยไม่คิดมูลค่า ลงทะเบียนที่ www.chulapd.org สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร. 0 2256 4000 ต่อ 70704

เด็กไทยคนแรก ที่รอดชีวิตด้วยตู้อบ

เรื่อง “เด็กไทยคนแรกที่รอดชีวิตด้วยตู้อบ” นี้ คุณพ่อ (นายไพโรจน์ สุวรรณเสถียร) ท่านได้เขียนไว้นานแล้ว เป็นร่างด้วยดินสอดำ หลายชุด ยังเขียนไม่เสร็จ ภายหลังผมได้เข้าไปพบเข้าพอมีเวลาว่างก็จึงนำมาเรียบเรียง และจัดพิมพ์ใหม่

ในระยะเวลาที่ใกล้กับกำเนิดของสภาอุณาโลมแดง แห่งชาติสยามในพ.ศ.2436 คนไทยได้เริ่มรู้จักกับ “ตู้กระจก” หรือ “หีบแก้ว” หรือ “ตู้อบ” หรือ “ตุ๊กก” (Incubator)¹ เพื่อช่วยชีวิตทารกที่คลอดก่อนกำหนดแล้ว ในภาษาอังกฤษ ก็คือ Infant Incubator ประดิษฐ์โดยนายแพทย์ชาวฝรั่งเศส อี เอส ตาร์นิเออร์ (Dr.E.S.Tarnier) ในปีพ.ศ.2423 เริ่มใช้ใน โรงพยาบาลแม่และเด็ก กรุงปารีสในเวลาต่อมา

เมื่อ 8 ม.ค. พ.ศ. 2440 หม่อมลำดวน (วสันตสิงห์) ในพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ ได้ให้กำเนิด ธิดาแฝดสององค์ องค์พี่ถึงชีพิตักษัยเมื่อชันษาได้ 3 เดือน องค์ที่เหลืออยู่จึงได้นามว่า “เหลือ” หรือ “หญิงเหลือ” คือ ม.จ.หญิงพัฒนายุ ดิศกุล

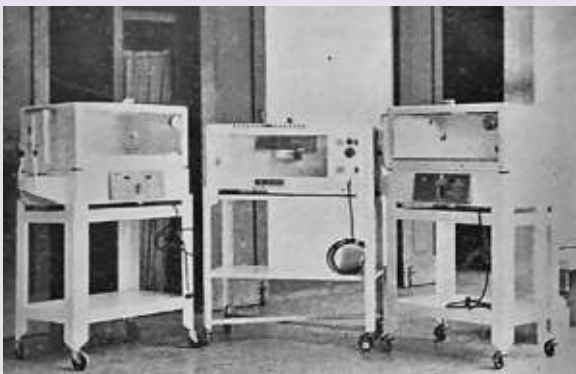
ม.จ.หญิงพูนพิสมัย ดิศกุล ทรงเล่าไว้ในประวัติ ท่านหญิงเหลือตอนหนึ่งว่า “ที่เหลืออยู่ได้ก็เพราะพระยาประเสริฐฯ (ไรเตอร์) แพทย์ชาวเบลเยียมเป็นผู้เลี้ยงในหีบแก้ว และมี “แม่เตอ” ผู้เรียนการพยาบาลมาจากสหรัฐอเมริกา เป็นผู้เลี้ยง นับว่าเธอเป็นเด็กไทยคนแรกที่ได้รอดชีวิตมาได้ โดยวิธีทางตะวันตก



(จากซ้าย) สมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ, ม.จ.หญิงพูนพิสมัย, ม.จ.พิลัยเลขา และ ม.จ.หญิงพัฒนายุ ดิศกุล ถ่ายที่เมืองบึงดุ่ง วันที่ 22 มิถุนายน ๒๔๗๗

พระยาประเสริฐศาสตร์ธำรง หรือหมอไรเตอร์ Dr.Eugene Reyter ผู้นี้เป็นแพทย์ประจำพระองค์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระพุทธเจ้าหลวงคราวเสด็จพระราชดำเนินประพาสยุโรปครั้งแรก ในร.ศ.116 (พ.ศ.2440)

ส่วน “แม่เตอ” นั้น มีประวัติที่น่าสนใจมาก เธอเป็นนักเรียนพยาบาลจากสหรัฐอเมริกาเป็นคนแรก จากประวัติเรียบเรียงโดยหลวงจินดาสนิท (ละม้าย ธนะสิริ) บิดาของคุณหมอเอก ธนะสิริ ได้กล่าวว่า เธอเป็นบุตรของพรหมณ์ชาวลัทธิ เกิดเมื่อ 17 พฤษภาคม 2387 ในสมัยรัชกาลที่ 3 มารดาเป็นไทยชาวสวน เมื่ออายุได้ 9 ปี บิดาตกลงใจกลับบ้านเกิดได้นำตัวมามอบให้หม่อมมัตตุน มิชชันนารีอเมริกัน เป็นผู้อบรมดูแลในการศึกษา เมื่ออายุได้ 14 ปี พ.ศ.2401 หม่อมมัตตุน ได้พาไปสหรัฐอเมริกา โดยเรือใบ แม่เตอล่าว่าการเดินทางเป็นไปด้วยความยากลำบากต้องฝ่าคลื่นผืนลมและเมารืออย่างแสนสาหัส มิน่าซ้ำหม่อมผู้เป็นเสมือนมารดา ก็เป็นหืด ต้องเฝ้าพยาบาลตลอดทาง วิธีบำบัดโรคหืดของ



1. ตู้กระจก” หรือ “หีบแก้ว” หรือ “ตู้อบ” หรือ “ตุ๊กก” (Incubator) ไม่แน่ว่าตู้อบสมัยนั้น ได้มีการพัฒนารูปแบบไปอย่างไรบ้าง แต่เท่าที่ค้นรูปได้จากหนังสือสนองโอรุสสภาอากาศไทย ปี พ.ศ.2498 จึงได้ลงรูปไว้ด้วย



ม.จ.หญิงพูนพิสมัย ดิศกุล (ขวา) กับ สมเด็จพระราชินีนาถราชานภาพ และ ม.จ.หญิงพัฒนายุ ดิศกุล (ซ้าย) ภาพจากหอจดหมายเหตุแห่งชาติ



แม่เต๋อ



ม.จ.หญิงพัฒนายุ ดิศกุล
(ท่านหญิงเหลื่อ)

หม่อมก็เพื่อให้แม่เต๋อจุชิการ์ของกับตันแล้วพ่นคว้นให้หม่อมสุด พอระงับความทรมานหายไปได้บ้าง การเดินทางกว่าจะถึงอเมริกาใช้เวลาเกือบ 5 เดือน หลังจากเข้ารับการศึกษามหาวิทยาลัยอเมริกาเกือบ 4 ปี แม่เต๋อกลับประเทศไทย ในปี พ.ศ.2404 ได้ประกอบอาชีพตามที่ได้เล่าเรียนมา เช่นวิชาการเย็บปักถักร้อย และที่ถนัดที่สุดก็คือวิชาพยาบาล เป็นที่รู้จักดีในสังคมเจ้านาย ข้าราชการชั้นสูงในสมัยรัชกาลที่ 5

“แม่เต๋อ” เป็นนักเรียนที่ได้เล่าเรียนวิชาพยาบาลจากสหรัฐอเมริกาคนแรก ในสมัยนั้น “แม่เต๋อ” เป็นผู้ที่รู้จักกันในสังคมเจ้านายขุนนางชั้นสูง ชื่อจริงของ “แม่เต๋อ” ก็คือนางเอสเตอร์ ประทีปะเสน ในคำนำหนังสือ “ประวัติแม่เต๋อ” พิมพ์ในงานฉลองอายุครบ 84 ปีบริบูรณ์สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพ ทรงเล่าถึง “แม่เต๋อ” ว่า “เริ่มแรกที่ข้าพเจ้าจะได้รู้จักนางเต๋อ ประทีปะเสนนั้น เหตุด้วยมีลูกแฝดเกิดขึ้น เด็กทั้งสองคนนั้นอ่อนเพลีย แม่เต๋อจะดูคนมักไม่มีกำลังจะดูได้ คนเล็กตายไปเสียคนหนึ่ง เหลือแต่คนใหญ่หม่อมที่รักษา

และบรรดาหม่อมที่มาช่วยดู ไม่มีใครรับรักษาว่ากันเป็นเสียงเดียว แต่ทำไมรอดทั้งนั้น เวลานั้นคุณหญิงอุ้น มหาบาลบริรักษ์² (อุ้น ภูมิรัตน์) กรรมการสภาภาษาสยาม พ.ศ.2463-2465 มาเยี่ยมบอกว่ามีนางพยาบาลติดอยู่คนหนึ่ง ซึ่งคุณหญิงอุ้นเคยรู้จัก ข้าพเจ้าจึงให้ไปรับนางเต๋อ ประทีปะเสน มาพยาบาลแลให้พระยาประเสริฐศาสตร์ธำรง (ไรเตอร์) เป็นผู้รักษาช่วยกัน ประคับประคองจนเด็กนั้นรอดได้ คือ หม่อมเจ้าหญิงพัฒนายุ (เหลื่อ) ซึ่งเป็นผู้อุปฐากข้าพเจ้าอยู่ทุกวันนี้”

ม.จ.หญิงพูนพิสมัย ดิศกุล ทรงเล่าต่อไปว่า พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 พระราชทานนาม “พัฒนายุ” ด้วยมีพระราชดำรัสแก่สมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพว่า “ฉันจะให้มันอยู่และอายุยืน” ซึ่งก็เป็นความจริงตามพระราชดำรัส ซึ่งท่านหญิงเหลื่อ ม.จ.พัฒนายุ ดิศกุล ผู้ทรงรอดชนม์ชีพด้วย “ตู้กระจุก” หรือ “ตู้อบ” (Incubator) ได้ถึงชีพิตักษัยเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ.2516 พระชันษา 76 ปี นับว่าทรงเป็นเจ้านายพระชันษายืนองค์หนึ่ง

ม.จ.หญิงพัฒนายุ ดิศกุล นั้นท่านไม่ใช่นักเขียน นักประวัติศาสตร์ เช่น ม.จ.หญิงพูนพิสมัย ดิศกุล ท่านหญิงเหลื่อโปรดมากที่สุดก็คือ ดนตรี โขน ละคร และการขับร้องเพลงไทย ฉะนั้นเมื่อก่อนการเปลี่ยนแปลงการปกครอง ในปี พ.ศ.2474 อันเป็นสมัยที่จะเริ่มมีการบันทึกบทเพลง การขับร้องเป็นแผ่นเสียงขึ้นในประเทศไทย ประจวบกับ Dr.R. Asmis อัครราชทูตเยอรมันเห็นคุณค่าของดนตรีไทยว่าน่าจะได้คิดทำโน้ตเพลงและบันทึกลงไว้ในแผ่นเสียง เพื่อเป็นการอนุรักษ์ให้คนรุ่นหลังได้รู้จัก ซึ่งได้นำความคิดริเริ่มนี้กราบทูลสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพ กับ นายกราชบัณฑิตยสภาในขณะนั้น ทรงเห็นชอบด้วยข้อเสนอของท่านราชทูต แต่มาติดขัดก็ตรงเงินค่าใช้จ่ายซึ่งท่านทูตก็รับรองว่าบริษัท Odean ซึ่งเป็นบริษัทผลิตแผ่นเสียงของยุโรป จะจัดทำให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ขอแต่เพียงให้ประทับตราราชบัณฑิตยสภารับรองทุกแผ่น ดังนั้นสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพได้ทรงตั้งให้ท่านหญิงเหลื่อเป็นผู้ควบคุมการทำแผ่นเสียงของราชบัณฑิตยสภา เพราะองค์ท่านเป็นที่รู้จักคบหาสมาคมกับผู้เชี่ยวชาญดนตรีในกรมพระสมมติฯ เป็นอย่างดี ผลงานซึ่งน่าจะเรียกได้ว่าเป็นงานบุกเบิกด้านแผ่นเสียง จะเห็นได้จากหนังสือ บทแผ่นเสียงของราชบัณฑิตยสภา ชุดที่ 1 พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้จัดพิมพ์พระราชทานครั้งแรก ในงานพระราชทานเพลิงศพ พระเจ้าวรวงศ์เธอ กรมหมื่นอนุวงศ์จักรพรรดิ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอรพัทธ์ประไพ และศพ ม.ร.ว.สว่าง จักรพันธุ์ โรงพิมพ์สยามพาณิชย์การ. 2475-2476.

2. คุณหญิงอุ้น ได้รับเลือกอยู่ประจำสำนักเจ้าหญิงของ

ดยุกโยฮัน อัลเบรตต์ (Duchess of Johun- Albrecht of Germany)

คราวเสด็จมาสยามในปี พ.ศ.2452



ปวดเข่า เพราะ เข่าเสื่อม

หลายท่านคงเคยมีอาการปวดหัวเข่า ซึ่งทำให้ไม่แน่ใจว่าเกิดจากข้อเข่าเสื่อมจริงหรือไม่ คำถามนี้คงค้างคาใจใครหลายคนว่า ฉันทันทีขนาดนั้นแล้วจริงหรือ ฉบับนี้เราจะมาทำความรู้จักกับโรคที่ใคร ๆ คิดว่าคงรู้จักโรคนี้ดีกันค่ะ

**อาการสำคัญของโรคข้อเข่าเสื่อมนั้น
จะมีอาการต่อไปนี้**

- เข่าฝืดตึง
- มีเสียงดังกรอบแกรบขณะเคลื่อนไหว
- มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว
- มีข้อเข่าผิดรูป
- มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว
- เคลื่อนไหวลำบากเดินได้ไม่ปกติ



เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพดี ๆ เพิ่มเติมได้ที่
Facebook.com/LiveLongStrongLife

หากท่านมีอาการเหล่านี้ มากกว่า 2-3 อาการขึ้นไป แสดงว่าโรคข้อเข่าเสื่อมมาเยือนแล้ว ยังมีประวัติเสี่ยง เช่น อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน (BMI มากกว่า 23) ทำพฤติกรรมที่อันตรายต่อเข่า เช่น นั่งพับเพียบ นั่งยอง มีโอกาสเป็นโรคนี้มากยิ่งขึ้น ดังนั้นสิ่งแรกที่เราทำได้ คือ เลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่กล่าวมาข้างต้นให้ได้ก่อน คือ ไม่อ้วน ไม่นั่งงอเข่า แต่ถึงอย่างนั้นก็คงจะเสี่ยงจากโรคนี้ได้ยาก เพราะเป็นการเสื่อมตามวัย การทราบวิธีรักษาด้วยตนเอง แต่เริ่มแรก จึงสำคัญในการช่วยชะลอความเสื่อม และป้องกันอาการปวดให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด

การดูแลข้อเข่าด้วยตนเอง

ลดน้ำหนัก เพื่อลดแรงกดจากน้ำหนักตัวมาที่เข่า ทำให้เสื่อมช้าและปวดลดลง

ระวังท่าทาง ไม่ควรนั่งท่าที่ต้องงอเข่า เช่น นั่งพับเพียบ ชัดสมาธิ ควรนั่งบนเก้าอี้ที่สูงระดับเข่า

การเข้าห้องน้ำ ควรนั่งถ่ายบนโถชักโครก ไม่ควรนั่งยอง ๆ เพราะเส้นเลือดที่ขาจะถูกกดทับทำให้ขาบวม และผิวข้อเข่าเกิดการเสียดสีมากเวลาลุก

เลี่ยงการยืนหรือนั่งนาน ๆ ควรขยับเปลี่ยนท่า หมั่นเหยียดข้อเข่าบ่อย ๆ

ควรเดินพื้นราบ เพราะพื้นที่ไม่เสมอกัน ทำให้เข่าต้องรับน้ำหนักเพิ่มขึ้น และควรใส่รองเท้าส้นเตี้ย พื้นนุ่ม พอสวมควรและกระชับพอดี

บริหารกล้ามเนื้อรอบหัวเข่าให้แข็งแรง จะช่วยลดการปวด ทำให้ข้อได้เคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น (วิธีการบริหารอย่างง่ายหมอพรชัยจะอธิบายในบทถัดไปค่ะ)

ถ้ามีอาการปวด ให้พักการใช้ข้อเข่า ประคบร้อนหรือใช้ยาขนาดได้

การดูแลข้อเข่าด้วยตนเองนั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอาการปวด และทำให้ข้อเคลื่อนไหวได้ดีขึ้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ในรายที่มีอาการรุนแรงมาก เช่น เริ่มทำกิจวัตรตามปกติไม่ได้ ปวดอยู่ตลอดเวลา หรือต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดินแล้วนั้น ก็มีความจำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อรับการรักษาด้วยยา กายภาพบำบัด หรือผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนข้อเข่าต่อไป.

การบริหารอย่างง่าย ป้องกันอาการปวดจากข้อเข่าเสื่อม

เรียบเรียง และสาธิตท่าทาง โดย นายแพทย์พรชัย อนิวรรณธีระ
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ข้อเข่าเสื่อม เป็นโรคของความเสื่อมที่ทุกคนต้องเจอ และบ่อยครั้งสร้างปัญหาในการใช้ชีวิตเราอาจเริ่มรู้สึกแค่เพียงตึง ๆ ที่ต้นขา น่องและข้อพับเข่า หรือเป็นมากขึ้นจนเริ่มรู้สึกว่ามีพวหนิงบริเวณเข่าอุ่นหรือร้อนขึ้น บางรายเป็นนานจนข้อเข่าบวมหรือผิดรูป ในฉบับนี้ผมขอแนะนำท่าการออกกำลังกายเพื่อป้องกันอาการปวดจากข้อเข่าเสื่อมกันครับ เพราะถึงแม้ว่าความเสื่อมของข้อตามวัยเราจะเลี่ยงไม่ได้ แต่เราปวดน้อยลงหรือไม่ปวดเลยได้ มาออกกำลังกายข้อเข่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกันนะครับ



ท่าที่
1

นั่งบนเก้าอี้ตามรูป เหยียดขาข้างหนึ่งจนสุด
กระดกข้อเท้าค้างไว้ 10-15 วินาที จนครบ 10 ครั้ง
เมื่อครบจึงสลับทำอีกข้างหนึ่ง



ท่าที่
2

นั่งบนเก้าอี้ เข่าวาง 90 องศา
เลื่อนเท้าไปข้างหน้าตามรูป
จากนั้นดึงกลับตำแหน่งเดิม
ทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง
เมื่อครบจึงสลับทำอีกข้างหนึ่ง



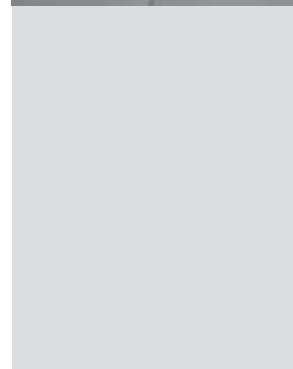
ท่าที่
3

นั่งบนเก้าอี้ เหว่าง 90 องศา
เลื่อนเท้าไปข้างหลังตามรูป
จากนั้นดึงกลับตำแหน่งเดิม
ทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง
เมื่อครบจึงสลับทำอีกข้างหนึ่ง



ท่าที่
4

นอนราบชันเข่าข้างหนึ่งดังรูป ยกขาขึ้น
ในขณะที่เหยียดขาข้างหนึ่งจนสุดแล้ว
วางลงช้า ๆ จนครบ 10 ครั้ง เมื่อครบ
จึงสลับทำอีกข้างหนึ่ง



ท่าที่
5

ยืนหันข้างขาข้างหนึ่งก้าวขึ้นบันไดตามรูป
เพิ่มความยากด้วยการก้าวลงด้วยส้นเท้า

ใครบ้างได้สิทธิ์ ตรวจรักษา COVID-19

ฟรี!

• สิทธิประกันสังคม • สิทธิบัตรทอง • สิทธิข้าราชการ

มีอาการ

+

เป็นกลุ่มเสี่ยง

ตรวจฟรี รักษาฟรี

อาการ
01

1



มีไข้ ตั้งแต่
37.5°C ขึ้นไป

2



มีอาการข้อใดข้อหนึ่ง
ร่วมด้วย

- ไอ
- มีน้ำมูก
- เจ็บคอ
- หายใจเหนื่อยหอบ

กลุ่มเสี่ยง
02

1



ก่อนมีอาการ 14 วัน
เคยเดินทาง
ไปประเทศเสี่ยง

2



ผู้ที่มีอาชีพ ใกล้ชิด
กับ นักท่องเที่ยว
เช่น มัคคุเทศก์
พนักงานโรงแรม

3



ผู้ที่สัมผัส ใกล้ชิด
กับ ผู้ป่วยโควิด-19
หรืออยู่ในพื้นที่
มีรายงานการระบาด

4



บุคลากรทางการแพทย์
ที่สัมผัสกับผู้ป่วย

หมายเหตุ : หากรับบริการในโรงพยาบาลเอกชนอื่นนอกสิทธิ์ รัฐจะออกค่าส่วนต่างที่เกิดขึ้นจากประกันเอกชนให้
หากเป็น ผู้ป่วยฉุกเฉิน สามารถเข้ารับบริการได้ทุกโรงพยาบาล โดยรัฐจะช่วยเหลือค่าตรวจรักษาทั้งหมดให้

ที่มา : สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูล ณ วันที่ 20 มกราคม 2563



สภากาชาดไทย
The Red Cross of Thailand

Call Center 1664
www.redcross.or.th

การปฏิบัติตัว ของกลุ่มเสี่ยง COVID-19

กลุ่มเสี่ยงคือ



คนที่เดินทางกลับ
จากต่างประเทศ



ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด
กับผู้ป่วย COVID-19



ผู้ที่ประกอบอาชีพ
ใกล้ชิดกับผู้เดินทาง
จากต่างประเทศ
หรือผู้ป่วย COVID-19

การปฏิบัติตัว

- เก็บตัวอยู่ที่บ้าน 14 วัน หลังจากหลังเดินทางหรือสัมผัสกับโรค
- เมื่ออยู่บ้านแล้วควรแยกออกจากคนอื่นอย่างน้อย 2 เมตร และไม่ควรไปในที่ชุมชน
- แยกของใช้ส่วนตัวไม่ปะปนกับผู้อื่น
- ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อย ๆ โดยเฉพาะหลังจากการใช้ห้องน้ำ
- หากไม่สามารถแยกใช้ห้องน้ำได้ ให้ใช้ห้องน้ำเป็นคนสุดท้าย และหมั่นทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
- ผู้ที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกันควรให้กำลังใจ ไม่รังเกียจ และรู้วิธีป้องกันตนเอง



คำแนะนำ สำหรับการให้บริการมอเตอร์ไซค์รับจ้าง

ผู้ประกอบการมอเตอร์ไซค์รับจ้าง

1. ด้านยานพาหนะ

- ทำความสะอาดยานพาหนะทุกครั้งหลังจากให้บริการ เน้นการเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวที่ผู้โดยสารสัมผัสบ่อย ๆ เช่น แฮนด์มอเตอร์ไซค์ เบาะนั่ง หมวกกันน็อค โดยทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาด และแอลกอฮอล์ 70% ที่สามารถทำลายเชื้อไวรัสได้

2. ด้านบุคลากร

- ติดตามสถานการณ์และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-19 เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกวิธี และขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง
- หากมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที
- ขณะปฏิบัติงานควรสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และสวมหมวกกันน็อค เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และควรล้างทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่บ่อย ๆ หรือเจลแอลกอฮอล์
- ทำความสะอาดเสื้อวินมอเตอร์ไซค์ด้วยผงซักฟอกทุกวันหลังเลิกปฏิบัติงาน

3 ด้านการบริการ

- เมื่อพบผู้โดยสารมีอาการป่วย ไอ จาม หรือมีน้ำมูก ควรแนะนำให้ผู้โดยสารสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย
- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการล้างมือ เช่น เจลแอลกอฮอล์ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เพื่อสำรองให้แก่ผู้โดยสารที่มารับบริการ (ถ้าเป็นไปได้)
- งดพูดคุยขณะให้บริการ

ผู้รับบริการ (ผู้โดยสาร)

- ควรจัดเตรียมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ เพื่อใช้สำหรับตนเอง ในระหว่างโดยสาร
- งดพูดคุยขณะรับบริการ
- ควรบันทึกภาพหรือจดจำข้อมูลของผู้ขับขี่ เช่น ชื่อ นามสกุล ของผู้ขับขี่ เลขทะเบียนรถ
- ขอความร่วมมือนั่งโดยหันข้าง ไม่นั่งคร่อม



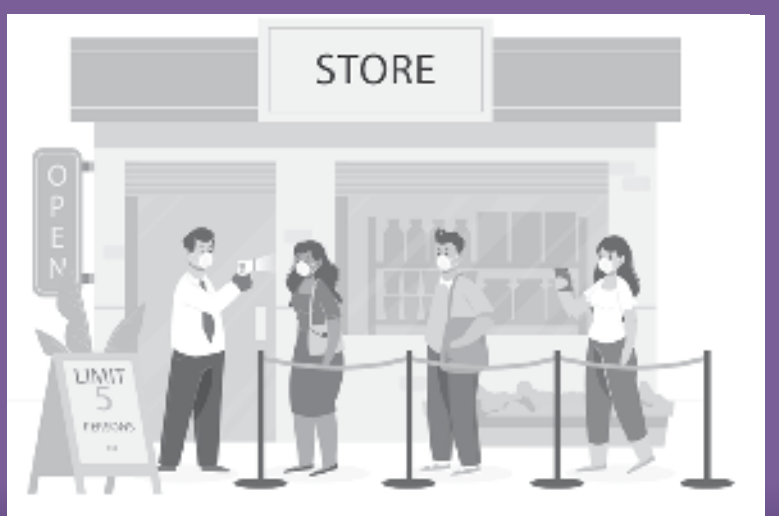
คำแนะนำ สำหรับรถโดยสารสาธารณะ (TAXI)

สำหรับผู้ขับ

- หากมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ หยุดให้บริการและไปพบแพทย์ทันที
- ก่อนนำรถมาบริการต้องเช็ดทำความสะอาดตัวรถ โดยเฉพาะในบริเวณสัมผัสร่วม ได้แก่ มือจับประตูทั้งด้านนอกและด้านใน ราวจับเหนือศีรษะ และเบาะนั่ง ใช้แอลกอฮอล์ 70% เช็ดถูบ่อย ๆ ทุก 2 ชั่วโมง
- เปลี่ยนไส้กรองอากาศของระบบปรับอากาศทุก ๆ เดือน และล้างตู้แอร์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคทุก ๆ 3 เดือน
- จัดให้มีแอลกอฮอล์เจลล้างมือ และกระดาษทิชชูประจำรถไว้บริการผู้โดยสาร
- ควรให้ผู้โดยสารนั่งเบาะหลัง เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล
- ในระหว่างมีผู้โดยสารให้เปิดกระจกหน้าต่างทุกบาน เพื่อให้เกิดการถ่ายเทอากาศ
- ขณะให้บริการต้องสวมหน้ากากอนามัยหมั่นล้างมือทำความสะอาด
- งดให้บริการแก่ผู้โดยสารที่ไม่สวมหน้ากากอนามัย
- หลีกเลี่ยงการพูดคุยพร่ำเพรื่อขณะให้บริการ
- หลีกเลี่ยงการรับเงินสด ควรใช้แอปพลิเคชันโอนเงินค่าโดยสารแทน เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสเชื้อที่อาจปนเปื้อนบนธนบัตรหรือเหรียญ

สำหรับผู้โดยสาร

- ถ้าป่วยหรือมีอาการไข้ ให้งดใช้บริการ
- ใช้แอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือก่อนและหลังใช้บริการ
- ผู้โดยสารควรนั่งบริเวณเบาะหลัง เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล
- ขณะใช้บริการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- หากไอหรือจามให้ใช้กระดาษทิชชูปิดทับหน้ากากอนามัยอีกครั้ง เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของละอองน้ำลายหรือเสมหะ
- ในระหว่างที่ใช้บริการให้เปิดกระจกหน้าต่างทุกบาน เพื่อให้เกิดการถ่ายเทอากาศ
- จดจำชื่อผู้ขับหรือหมายเลขทะเบียนรถไว้เสมอ



คำแนะนำสำหรับ ซูเปอร์มาร์เก็ตและร้านสะดวกซื้อ

- กรณีจำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จ ต้องปรุงสุกใหม่ สำหรับอาหารประเภทเนื้อสัตว์ปรุงให้สุกด้วยความร้อนไม่น้อยกว่า 70 องศาเซลเซียส หลีกเลี่ยงการจำหน่ายอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงไม่สุก และต้องมีการติดฉลากที่ระบุรายละเอียดอย่างชัดเจน เช่น วัน/เดือน/ปี เวลาที่ผลิต
- จัดบริการหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือให้แก่พนักงานทุกคน
- จัดวางสินค้าให้เป็นระเบียบ แยกเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของสินค้า ไม่ปะปนกัน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภค



- จัดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นให้แก่พนักงานทุกคน ทุกวัน ก่อนปฏิบัติงาน หากพบพนักงานมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที และจัดทำคำแนะนำหรือแบบประเมินตนเอง (Self-check) ในการดูแลตนเองของพนักงาน เพื่อให้พนักงานได้มีการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น
- จัดให้มีจุดคัดกรองผู้รับบริการ พร้อมทั้งบริการเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือให้แก่ผู้ใช้บริการบริเวณทางเข้า – ออกของร้าน
- จัดให้ลูกค้าเข้าใช้บริการในจำนวนที่เหมาะสมกับพื้นที่ร้าน โดยกำหนดระยะห่าง 1 เมตร และกำหนดจุดรอชำระค่าบริการ ระยะห่าง 1 เมตร โดยทำเครื่องหมายกำหนดระยะห่างที่สังเกตเห็นได้ง่ายบนพื้น
- ติดตามสถานการณ์และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 และให้ความรู้หรือสื่อสารสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตัวของพนักงาน เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกวิธี และขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง

ผู้ประกอบการ/ผู้จัดการ

- จัดการให้บริการพื้นที่นั่ง หรือยืนรับประทานอาหาร
- เพิ่มช่องทางการชำระค่าบริการเป็นแบบ E-Payment
- ต้องทำความสะอาดสถานประกอบการหลังจากปิดทำการเป็นประจำทุกวัน โดยบริเวณพื้นทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาด และอาจฆ่าเชื้อโรคด้วยน้ำยาที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ที่มีความเข้มข้น 1000 ส่วนในล้านส่วน เช่น หากใช้น้ำยาฟอกขาว ที่มีโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 6% ให้ผสมในอัตราส่วน 1 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 1 ลิตร และบริเวณเคาน์เตอร์ชำระเงิน รถเข็น และตะกร้า ควรทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และอาจฆ่าเชื้อโรคด้วยแอลกอฮอล์ 70 % โดยสเปรย์หรือหยดแอลกอฮอล์ลงบนผ้าสะอาดพอหมาดๆ เช็ดไปในทิศทางเดียวกันจนทั่วพื้นที่ที่ต้องการ กรณีห้องสุขาให้ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไปทุกวัน และเน้นบริเวณที่มีการใช้มาก เช่น ที่ร่อนนั่งโถส้วม ที่กดชักโครก ราวจับ ลูกบิดหรือกลอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ และอาจฆ่าเชื้อให้ทั่วบริเวณด้วยผ้าเช็ดน้ำยาฟอกขาว สำหรับพื้นห้องน้ำให้ราดน้ำยาฟอกขาวทิ้งไว้อย่างน้อย 10 นาที



พนักงาน

- สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยระหว่างปฏิบัติงาน
- มีสุขอนามัยที่ดี เช่น ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังการสัมผัสสินค้า หลังเข้าห้องน้ำ หลังจับสิ่งสกปรก และจับเงิน ไม่สัมผัสหน้าตา จมูก และปากถ้าไม่จำเป็น และไม่ไอ จามรดผู้อื่น
- กรณีปฏิบัติงานบริเวณจำหน่ายอาหารพร้อมบริโภคหรือเครื่องดื่ม ต้องใส่ผ้ากันเปื้อน และสวมหมวกหรือตาข่ายคลุมผม ใช้วัสดุอุปกรณ์ช่วยในการหยิบจับอาหารปรุงสุก ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารโดยตรง และทำความสะอาดอุปกรณ์ เช่น ที่คีบ มีด เขียง อุปกรณ์ชงเครื่องดื่ม ทุกครั้งหลังใช้งาน
- ผู้ปฏิบัติงานเก็บขยะมูลฝอยให้ใช้หน้ากากผ้า สวมถุงมือยาง และใช้ปากคีบด้ามยาวเก็บขยะมูลฝอย และใส่ถุงขยะปิดปากถุงให้มิดชิด นำไปรวบรวมไว้ที่พักขยะ แล้วล้างมือให้สะอาดทุกครั้งภายหลังปฏิบัติงาน และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน หากเป็นไปได้ควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที
- หากมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน โดยแจ้งให้ผู้ประกอบการ/ผู้จัดการทราบ และไปพบแพทย์ทันที

ผู้ใช้บริการ

- วางแผนในการเลือกซื้อสินค้า เพื่อความรวดเร็วในการเลือกซื้อสินค้าและลดระยะเวลาที่อยู่ในร้าน
- สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยระหว่างเข้าใช้บริการ
- ยืนห่างจากพนักงานและผู้ให้บริการรายอื่น อย่างน้อย 1 เมตร
- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ หลังการรับสินค้าจากพนักงาน
- ควรจ่ายค่าบริการโดยวิธี E-Payment

ข้อมูล สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร

โควิด-19 โรคติดต่อ อันตราย

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรปฏิบัติตามข้อแนะนำ เพื่อลดความเสี่ยง

ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานชัดเจนที่ระบุว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 มากกว่า หรือหากเป็นโรคแล้วจะมีอาการรุนแรงหนักกว่าคนทั่วไป ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สูงอายุ เป็นโรคหัวใจหรือมีปัญหาเกี่ยวกับปอด อาจมีความเสี่ยงสูงกว่าในการติดเชื้อไวรัสและมีอาการที่รุนแรงมากกว่า

ข้อควรระวังสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด พนักงานบริการชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย หญิงข้ามเพศ และผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

1. ใช้ชีวิตอย่างปลอดภัย



- ล้างทำความสะอาดมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ เป็นเวลา 1 นาที หรือใช้เจลที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์

ทำความสะอาดมือ เป็นเวลา 30 วินาที

- ปิดปากและจามเมื่อไอหรือจาม ด้วยการนำข้อพับแขนด้านในมาบัง หรือใช้กระดาษทิชชูและควรทิ้งหลังจากใช้แล้ว



- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับคนที่ป่วยไข้หวัดหรือมีอาการไอ

- หากไม่สบายควรอยู่บ้านหรือสวมหน้ากากอนามัยและอยู่ห่างจากคนอื่น



- หากเป็นไข้ ไอ หรือมีอาการหายใจลำบาก และหากพักอาศัย หรือเพิ่งเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของ

ของโควิด-19 ควรรีบไปพบแพทย์และควรแจ้งเจ้าหน้าที่ล่วงหน้าเกี่ยวกับอาการและข้อมูลการเดินทางที่ผ่านมา

2. ดูแลตนเองและคนรอบตัว

การแพร่ระบาดของโควิด-19 อาจทำให้กลัวและวิตกกังวล จึงควรดูแลตนเองและติดต่อกับคนรักเป็นระยะ โดยหมั่นดูแลสุขภาพจิตใจของตนเองและครอบครัว ดังนี้

- หลีกเลี่ยงการเสพข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโควิด-19 ที่มากเกินไป อ่านเฉพาะข้อมูลจากแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้
- ดูแลร่างกายให้ดี หายใจลึก ๆ และนั่งสมาธิ
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนพักผ่อนให้เพียงพอ หาเวลาผ่อนคลายและหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ทำกิจกรรมที่ชื่นชอบ



การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโควิด-19 ในขณะนี้มีการทดลองทางคลินิกเพื่อทดสอบการใช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีในการรักษาโควิด-19 และทดสอบแนวทางการรักษาอื่น ๆ แต่เนื่องจากการทดลองต่าง ๆ ยังไม่เสร็จสิ้น จึงเร็วเกินไปที่จะบอกได้ว่ายาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคชนิดอื่น ๆ สามารถนำมาใช้รักษาโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถติดตามข้อมูลข่าวสาร ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้จากกระทรวงสาธารณสุข <http://ddc.moph.go.th> และ www.who.int



กว่า 100 ปี จากไข้หวัดสเปนถึงโควิด-19

นี่ไม่ใช่ครั้งแรกที่มนุษยชาติเผชิญกับโรคระบาดร้ายแรง เมื่อราว 100 ปีก่อน ไข้หวัดสเปนได้อุบัติขึ้น โดยได้คร่าชีวิตผู้คนไปหลายสิบล้านคน

ย้อนกลับไปเมื่อราว 100 ปีก่อน ช่วงระหว่าง ปี 2461 - 2463 โลกเคยเผชิญกับโรคระบาดครั้งร้ายแรงที่สุดในประวัติศาสตร์มนุษยชาติมาแล้ว นั่นคือ ไข้หวัดสเปน เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 ที่สันนิษฐานว่าน่าจะมีลักษณะเดียวกับไข้หวัดนก แพร่เชื้อจากสัตว์มาสู่คน ผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ทั่วไป แต่ที่น่ากลัว คือไวรัสชนิดนี้สามารถกลายพันธุ์ร้ายแรงขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ผู้ป่วยเริ่มมีเลือดออกตามอวัยวะต่าง ๆ และเสียชีวิตภายในเวลาอันรวดเร็ว

ไข้หวัดสเปนอุบัติขึ้นช่วงปลายปี 2460 เมื่อสงครามโลกครั้งที่ 1 ใกล้ยุติ เริ่มมีการระบาดของเชื้อไวรัสในกองทัพชาติต่าง ๆ ที่เข้าร่วมสงคราม แต่ในเวลานั้นมีคำสั่งให้ปิดข่าวเนื่องจากเกรงว่าหากข่าวนี้เผยแพร่ออกไปจะเป็นการทำลายขวัญกำลังใจประชาชน รวมทั้งเหล่าทหาร และอาจเป็นการเผยจุดอ่อนให้ฝ่ายตรงข้ามรู้ สเปนที่วางตัวเป็นกลางไม่ได้เข้าร่วมสงครามจึงออกมาประกาศเกี่ยวกับโรคระบาดนี้ จนเข้าใจกันว่า สเปนเป็นต้นตอการระบาดและเป็นที่มาของชื่อโรคว่า “ไข้หวัดสเปน” แต่ดูเหมือนการเปิดเผยดังกล่าวจะสายเกินไป เมื่อเชื้อไวรัสได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ส่วนหนึ่ง

มาจากเหล่าทหารที่ติดเชื้อและเดินทางกลับประเทศ เพราะการปิดข่าวทำให้โรคระบาดนี้กลายเป็นมหันตภัยร้ายคร่าชีวิตผู้คนไปถึง 50 ล้านคน หรือ 1 ใน 3 ของประชากรโลกเวลานั้น ซึ่งมากกว่าผู้เสียชีวิตในสงครามโลกครั้งที่ 1 แม้ว่าตัวเลขที่แท้จริงอาจสูงถึง 100 ล้านคน

มาวันนี้ได้เกิดโรคอุบัติใหม่ออย่าง “โควิด-19” หากจะเทียบความรุนแรงของโรคโควิด-19 ที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ยังไม่เทียบเท่าไข้หวัดสเปน เพียงแต่มีรูปแบบการระบาดที่เหมือนกันคือการแพร่กระจายไปทั่วโลก

ช่วงปลายปี 2462 การระบาดของไข้หวัดสเปนค่อย ๆ ลดลง และหายไปในปี 2463 มีสมมติฐานว่าเมื่อไวรัสกลายพันธุ์ร้ายกาจถึงที่สุดแล้ว ความรุนแรงก็ค่อย ๆ ลดน้อยลง ประกอบกับภูมิคุ้มกันของมนุษย์มีวิวัฒนาการขึ้นจนสามารถต่อต้านไวรัสในร่างกายได้

ส่วนโควิด-19 จะมีจุดจบอย่างไร และมนุษย์จะเอาชนะมันได้หรือไม่คงต้องใช้เวลา แต่บทเรียนอย่างหนึ่งจากไข้หวัดสเปน นอกเหนือจากการปิดข่าว นั่นคือ ความประมาท การประเมิณสถานการณ์การระบาดต่ำ โดยที่ผู้คนยังคงใช้ชีวิตตามปกติ ทำกิจกรรมและร่วมงานรื่นเริงต่าง ๆ ทำให้เชื้อโรคระบาดรุนแรงขึ้น บทเรียนนี้สะท้อนให้เห็นในหลายประเทศ จนนำไปสู่หายนะอย่างที่เราคาดไม่ถึง

ที่มา : กรมประชาสัมพันธ์
ภาพ : <https://www.dailymail.co.uk/>

การ Quarantine ในอดีต

ได้เปิดอ่านเรื่องราวการปกครองในอดีต เมื่อ 114 ปีที่แล้ว จากหนังสือเทศาภิบาล หนังสือที่รัชกาลที่ 5 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้กระทรวงมหาดไทยออกได้ตั้งแต่เดือนเมษายน ร.ศ. 125 (พ.ศ. 2449) ถึงฉบับที่ 8 เดือนพฤศจิกายน ร.ศ. 125 (พ.ศ. 2449) ได้พบเรื่องที่น่าสนใจคือ เรื่อง “การตั้งด่านตรวจเวลาเกิดโรคที่ติดกันได้” ซึ่งได้บอกถึงการตั้งด่านตรวจ และกัก หรือ Quarantine ดังเช่นที่จังหวัด อำเภอดำเนินการกันอยู่ในปัจจุบัน เลยขอเอาเผยแพร่ให้ทราบเรื่องราวที่เราได้ทำกันอยู่ มีการดำเนินการมาแต่ในอดีตแล้ว.

เหตุว่า ตำแหน่งในราชการ แม้ ที่ สูง เสมอ ขึ้น เสมียน พนักงาน ก็ ย่อม มี ที่ จำ กัด ใน จำนวน จะมี มากกว่า อัตรา ไม่ได้ การ ผัก สอน แด เด็ก สรร คน เข้ารับราชการ จะต้อง ระวัง ให้ พอ ดี กับ ตำแหน่ง ที่ จะ ให้ เขา ได้ ด้วยเหตุ นี้ จึง เห็น ว่า ควร จะ เลือก โรง เรือน ที่ มี อยู่ เมือง ละ โรง ๑ หรือ ๒ โรง ซึ่ง เห็น ว่า การ ผัก สอน ดี ส่ง แบบ ไป ให้ สอน นัก เรือน สำหรับ จะ เข้า รับ ราชการ ทำนอง ที่ โรง เรือน มหาตเด็ก สอน นัก เรือน สำหรับ รับ ราชการ มหาไทย อยู่ ทุก วัน นี้ กำหนด วิชา ความ รู้ เท่า ที่ ต้อง การ ใน หัว เมือง เมื่อ มี โรง เรือน สำหรับ ผัก สอน นัก เรือน รับ ราชการ ใน หัว ที่ เช่นนี้ แล้วเทศาภิบาล ควร เอา เปน ชูระ อุดหนุน แด หมั่น ไป ตรวจ ครา การ ผัก สอน เห็น ว่า จัด การ ไทย วิธี นี้ ไม่ ขำ นาน เท่าใด คง จะ หา คน ใน หัว ที่ ได้ พอ ต้อง การ ทุก มณฑล

ข้าหลวงเทศาภิบาล เห็น ชอบ รับ จะ ดำริ ให้ จัด ต่อไป

๔ เรื่องตั้งด่านตรวจเวลาเกิดโรคที่ติดกันได้

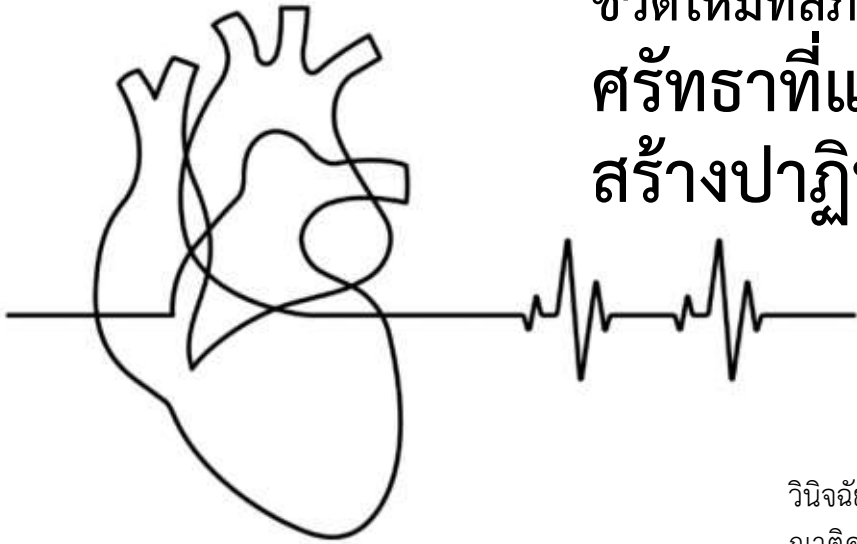
กรมหลวงดำรงราชานุภาพ รับสั่งว่า เมื่อ เดือน มิถุนายน ปี น
เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ได้ ไปตรวจราชการ มณฑล ชาย ทะเล ตอน
ตก ได้ สืบ สอบ ทราบ ความ สำคัญ เรื่อง หนึ่ง คือ เมื่อ ปลาย ปี ร.ศ. ๑๒๔
ได้ เกิด ไข้ วัณโรค ใน กรุง เทพ ๑ เมื่อ เดือน ๓ ข้าง แรม เทียง เว็
จักรพงษ์ ออก จาก กรุง เทพ ๑ มี จีน พ่อค้า คน หนึ่ง โดย สาม เว็ จักรพงษ์ จาก
กรุง เทพ ๑ จะ ไป บ้าน คอน จีน ผู้นั้น ไป เปน ไข้ วัณโรค ใน ระหว่าง

ทาง คาย เมื่อ เรือ ถึง เกาะ หลัก กับ ต้น จึง จัดการ ส่ง ศพ ขึ้น ที่ เกาะ หลัก
เมื่อ เรือ ออก จาก เกาะ หลัก แล้ว ขุน บัญชา ชนนิกร นายร้อย ตำรวจ ภูธร
ผู้ ไป ใน เรือ จักรพงษ์ ด้วย เปน อหิวาตกะโรค ขึ้น อีก คน หนึ่ง พอ เรือ ถึง
ชุมพร ขุน บัญชา ก็ ขึ้น จาก เรือ เหย พยา อหิวาตกะโรค ไป คิด ต่อ ลูก ตาม ที่
ชุมพร แต่ ขุน บัญชา นั้น รักษา หาย หาตาย ไม่ ฝ่าย พวก พ้อง จัน ผู้ ที่ ตาย ที่
เกาะ หลัก เอา ศพ จัน ผู้ ตาย นั้น เข้า หีบ จ้าง เรือ ไป พา ศพ ไป บ้าน ตอน ไป
ผู้ ไว้ ที่ วัด ธรรมยุติการาม พอ ถึง ศพ แล้ว รุ่ง ขึ้น อีก วัน หนึ่ง พวก ที่ บ้าน
ตอน ก็ เกิด เปน อหิวาตกะโรค โรค นั้น ลูก ตาม ต่อ ไป ใน บ้าน ตอน พวก
บ้าน บ่า ที่ อยู่ เหนือ น้ำ ลง ไป คำ ชาย ที่ บ้าน ตอน ก็ ไป คิด เข้า เหย พยา โรค คิด
ต่อ เปน ขึ้น ไป จน ถึง อำเภอ พนม พะแสง แล ตำบ่อ ฝ่าย เรือ พวก อำเภอ
ปากพนัง เมือง นครศรีธรรมราช ที่ มา คำ ชาย ที่ บ้าน ตอน ก็ เปน โรค แล้ว พา
ไป เปน ขึ้น ที่ อำเภอ ปากพนัง ผู้ คน จม ตาย เปน อัน มาก อีก แห่ง หนึ่ง เวลา
นั้น พระศรีธรรม บวรวิเศษ ปลัด มณฑล รั้ง ราชการ อยู่ ที่ เมือง สงขลา ทราบ ว่า เกิด
โรค อหิวา ขึ้น ที่ ปากพนัง จึง ให้ ส่ง คำ ณ ถัด ตรวจ เรือ ที่ ปากน้ำ เมือง สงขลา
เรือ ที่ มา แต่ ทำ เรือ ที่ เปน อหิวาตกะโรค แล้ว ต้อง ให้ หมอ ตรวจ แล กักไว้ ๘
วัน จน หมอ ตรวจ ไม่ มี โรค เกิด ขึ้น แล้ว จึง ปล่อย ให้ เรือ เข้า เมือง สงขลา
ต่อมา มี เรือ ลำ หนึ่ง บรรทุก ของ ส่ง ไป ขาย จาก อำเภอ ปากพนัง พอ ไป ถึง สงขลา
มี คน เปน โรค อหิวา ใน เรือ นั้น นายด่าน จึง กัก เรือ ไว้ ไม่ ให้ เข้า เจ้า ของ เรือ
เกรง ของ จะ เสีย ก็ เหย แล่น ลง ไป บัด ตานี้ พอ เรือ ดำ นั้น ถึง ได้ หนอย หนึ่ง
ก็ เกิด อหิวาตกะโรค ขึ้น ที่ เมือง บัด ตานี้ เหย ลูก ตาม เปน ค่อย ๆ กัน ลง ไป จน
ก้น ดัน แต่ เมือง สงขลา ไม่ ได้ มี อหิวาตกะโรค เหย ตลอด เวลา ที่ โรค
มี ชุก ชุม ทั้ง ฝ่าย เหนือ แล ฝ่าย ใต้ ดังนี้ **เปน ที่ แล เห็น ได้ ชัด ว่า การ**
ตรวจ แล กัก (ควอรันตีน) คน ไป มา เวลา เกิด โรค ร้าย มี ผล ดี บ้าง
กัน ชีว ศรั มนุษย์ ได้ จริง ๆ แล ยัง ได้ ทราบ ต่อ ไป อีก ว่า คน ที่ อยู่ บ้าน
บ่า บ้าน ตอน เขา ยัง ถือ ธรรมเนียม โบราณ อยู่ อย่าง หนึ่ง คือ เวลา เกิด อหิวา

ตะกะโรคใน บ้านใด คนใน บ้าน นั้น บักเฉว ที่ ประตู่บ้าน แล้ว บิด ประตู่ไม่
ยอมไป มาหา สู้ กับ เพื่อนบ้าน ส่วนพวกเพื่อนบ้าน ก็ตั้ง เคียง ที่ ถัด มาอพยพ
หลบหนี เข้า มา ก็ มี ที่ อยู่ ห่าง ก็ไม่ไป มา ถัด ถาย กับ บ้าน ที่ บัก เฉว
แปล การ ควอ วันคืน กัณโน ตัว ได้ยิน เขาบอก เล่าให้ เข้าใจ ดังนั้น แต่หา
ได้ไป เห็น กับ ตาไม่ ที่ไล่ เห็น กับ ตา นั้น เช่น ที่บ้าน คอน แด ปาก พงษ์ เห็น
ราษฎร พา กัน บัก ชง ชาวไว้ ตาม นำ บ้าน แทบ ทุกบ้าน เจ้า ของ บ้าน อธิบาย
ว่า แปล การ บูชา พระ แด บน ผี เพื่อ จะมี ไข่ เกิด อะหิวดะตะโรคใน บ้าน
นั้น จึง สันนิฐาน ตาม ความ ที่ ได้ รู้ เห็น นั้น **เห็นว่า แต่โบราณ มา เขา จะ**
มี ธรรมเนียม ควอ วันคืน อยู่แล้ว คือ ว่าบ้านใด เกิด อะหิวดะตะโรค หรือโรค
ร้าย ที่ คิด กัน เจ้า ของ บ้าน ต้อง บัก เฉว หรือ บัก ชง เป็น สำคัญ บอกให้
ผู้อื่น รู้ว่า มี เหตุ ร้าย ใน บ้าน นั้น เมื่อ ผู้ใด ได้ เห็น เฉว หรือ ชง สำคัญ ก็
จะได้ หลีก เลี่ยง ไม่ เข้า ไป ให้ โรค ติด ถ้า และ ขึ้น เข้า ไป โรค ติด จะ เอา ผิด
แก่ เจ้า ของ บ้าน มิได้ นำที่ ธรรมเนียม เดิม จะ เป็น เช่นนี้ แต่ ประเพณี
จะ เป็น อย่างไร ก็ ตาม เห็น ว่า ถ้า คิด ให้ มี ประเพณี เช่น นั้น ขึ้น ได้ ก็ จะ เป็น
การ ค่อย ๆ ทั้ง ที่ จะ บั๊ง กัน โรค โภย ไม่ ให้ ติด ต่อ กัน แด แปล ที่ สังเกต
บอก กล่าว ให้ เจ้าพนักงาน ผู้มี หน้า ที่ ปก ครอง รักษา ราษฎร ให้ รวณ ขวาย
บั๊ง กัน ความ ที่ เขา มา กล่าว ใน เรื่อง บั๊ง กัน โรค ร้าย เช่นนี้ ไม่ใช่
ประสงค์ จะ ให้ ที่ ประชุม ปรึกษา ตกลง กัน ใน ครั้ง นี้ ว่า จะ ควร จัด การ อย่าง
ไร ให้ ทั่ว ไป เพราะ เหตุ ว่า ทั้ง ที่ ต่าง มณฑล ความ ต้อง การ แด ที่ สามารถ
จะ ทำ ได้ ย่อม ต่าง กัน ต้อง ตรวจ ครา คิด อ่าน กับ ทั้ง ที่ ก่อน แล้ว
จึง จะ ลง ความคิด ให้ แน่ นอน ได้ เพราะ ฉะนั้น ใน ข้อ นี้ ขอให้ ตรวจ ครา ให้
ทราบ วิถี บั๊ง กัน ที่ จะ มี เป็น ประเพณี อยู่ ใน ทั้ง ที่ มณฑล นั้น ๆ อย่างไร
บ้าง แล้ว ขอให้ คิด ประกอบ กับ ความ รู้ เห็น เพื่อ จะได้ คิด จัด ให้
เป็น ประเพณี ทั่ว กัน ค่อย ไป ไว้ มา ปรึกษา กัน ใน ที่ ประชุม ร.ศ. ๑๒๖
ข้าหลวงเทศาภิบาลทุก มณฑล รับ ร้อง

ชีวิตใหม่ที่สภากาชาดไทย ตอนที่ 3 ศรัทธาที่แรงกล้า... สร้างปาฏิหาริย์ได้เสมอ

โดย นายณัฐพงษ์ นัท ชิตี ลีเลิศชายมนตรี



“สวัสดีค่ะ มีผู้บริจาคอวัยวะตอนนี้อยู่ในสภาวะสมองตาย และทางญาติเซ็นเอกสารยินยอมในการบริจาคอวัยวะให้เรียบร้อยแล้วค่ะ” พยาบาลกล่าว แล้วแจ้งรายละเอียดส่วนตัว สาเหตุการเสียชีวิต ซึ่งเมื่อทางเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยรับทราบ ก็ได้ประสานงานไปทางทีมแพทย์ และแจ้งให้ทางพยาบาลสาวเตรียมห้องผ่าตัดไว้ด้วย

“สวัสดีครับ ผมหมอสมภพและทีมงาน จะมาผ่าตัดขอรับอวัยวะของผู้บริจาคชื่อคุณพล ช่วยนำทางไปที่ห้องผ่าตัดด้วยครับ” คุณหมอสมภพและทีมแพทย์อีก 5 คน พร้อมชุดอุปกรณ์ น้ำยา และเครื่องมือพิเศษ เดินตามพยาบาลสาวไปที่ห้องผ่าตัดด้วยความรวดเร็ว

“ทางวิสัญญีแพทย์ได้นำร่างของผู้บริจาคอวัยวะอยู่ที่ห้องผ่าตัดแล้วค่ะ” พยาบาลพูดแล้วมองไปที่ร่างของคุณพลซึ่งอยู่บนเตียงผ่าตัด พร้อมทอช่วยหายใจที่ยังไม่ถูกถอดออก

“สาธุ เจตนารมณ์ของผู้บริจาคกำลังจะบังเกิดขึ้นแล้ว แม้ร่างกายที่สิ้นลมก็ยังสร้างประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ได้อีกดีกว่าผม ที่ยังไม่รู้ต้องเป็นวิญญานเร่ร่อนแบบนี้ไปอีกนานเท่าไร นายนิรบาลก็หายตัวไป ผมไม่รู้ต้องทำอะไรดี” นัทตอนนี้อยู่ในห้องผ่าตัด เกิดความรู้สึกท้อแท้ที่ตนเองไม่สามารถเข้าร่างตนได้

“ผมได้เตรียมตัวก่อนตาย สะสมเสบียงบุญ ไม่สะสมเสบียงกรรม คุณก็ช่วยผมไว้มาก ไม่ให้แม่ผมสร้างตำหนิบุญผมอนุโมทนาบุญเช่นกัน” พลลูกนางอ้อม ซึ่งตอนนี้อยู่ในห้องผ่าตัดกับนัท ได้มายืนดูทีมแพทย์ทำการผ่าตัด

“ชื่อ - นามสกุล ที่ข้อมือ ตรงกับเอกสารบันทึกการตรวจวินิจฉัยสมองตาย มีแพทย์ 3 คน ยืนยันถูกต้อง ใบยินยอมจากญาติครบถ้วน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและหมู่เลือดครบถ้วนสมบูรณ์ ทีมแพทย์ทุกท่านพร้อมไหมครับ” คุณหมอสมภพได้ตรวจสอบเอกสารและข้อมูลเพื่อแน่ใจว่าผ่าตัดไม่ผิดคน

“พร้อมครับ / พร้อมค่ะ” เสียงตอบรับจากทีมแพทย์

“สำหรับภารกิจวันนี้ เมื่อผ่าตัดเอาอวัยวะออกมาแล้ว ผมจะแบ่งเป็น 3 สายงานนะครับ ผมจะนำตับไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ขอรับบริจาคอวัยวะที่โรงพยาบาลศิริราช มีเวลา 12 ชั่วโมงสำหรับคุณหมอพรศักดิ์ให้นำอวัยวะหัวใจไปปลูกถ่ายที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีเวลาแค่ 4 ชั่วโมง ให้แบ่งทีมกันไปได้เลย ส่วนอวัยวะที่เหลือผมให้คุณเจ้ นำกระดูกที่ใส่อวัยวะที่เหลือนำไปที่ศูนย์บริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ถ้าเข้าใจแล้วขอให้ลงมือผ่าตัดทันที” คุณหมอสมภพกล่าวเสร็จก็เดินไปตรงโต๊ะที่วางเครื่องมือแพทย์

“เราจะเปิดช่องหน้าท้องผ่าออกไปถึงอก ขอมีดผ่าตัดด้วย” คุณหมอสมภพเมื่อกรีดมีดลงไปก็ช่องหน้าท้องถึงอกได้ทำการสำรวจอวัยวะภายในว่ามีความผิดปกติหรือไม่ ซึ่งหากมีเชื้อมะเร็งก็ไม่สามารถนำมาปลูกถ่ายอวัยวะให้แก่ผู้อื่นได้

“ว้าว ! อวัยวะสมบูรณ์มาก การสูบน้ำเลือดมาหล่อเลี้ยงอวัยวะเหมือนกับคนยังมีชีวิตอยู่ แสดงว่าญาติตัดสินใจทีมอบอวัยวะให้ในขณะที่หัวใจยังเต้นอยู่ แบบนี้ผู้ขอรับอวัยวะก็ได้อวัยวะที่แข็งแรงสมบูรณ์” คุณหมอได้กล่าวขอบคุณญาติที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะแม้หัวใจยังเต้น

“คุณหมอพรศักดิ์ช่วยเลาะและคล่องหลอดเลือดสำคัญเตรียมไว้ และเตรียมแช่เย็นอวัยวะ โดยใส่ท่อไว้ในเส้นเลือดต่าง ๆ และเตรียมน้ำยาถนอมอวัยวะให้ด้วยครับ” คุณหมอ

สมภพหันไปพูดกับคุณหมอพรศักดิ์ ซึ่งเป็นแพทย์มือที่ 2 โดยขั้นตอนนี้ได้ใช้น้ำยาล้างเลือดที่อยู่ในตัวอวัยวะนั้นออกให้มากที่สุด แทนที่ด้วยน้ำยาที่เตรียมมาเพื่อให้สภาพของเซลล์และอวัยวะนั้น ๆ คงสภาพอยู่ได้ดี

“พวกเรา ตอนนี้อยู่ช่วงสำคัญ ให้ clamp aorta และหยุดเครื่องช่วยหายใจ ตอนนี้อยู่เวลา 09.00 น. พอดี บันทึกลงเวลาด้วย” คุณหมอสมภพหันหน้ามาบอกกับทีมแพทย์ โดยช่วงนี้ยังเป็นช่วงที่อวัยวะยังมีเลือดเลี้ยงอยู่ อุณหภูมิของอวัยวะนั้น ๆ ก็ยังเป็นอุณหภูมิร่างกาย

“ทุกคนพร้อมนะ เราจะเปิดเส้นเลือดโปะเลย ใส่ น้ำเกลือ แข็งแข็งโปะเลย” คุณหมอสมภพให้สัญญาณเพื่อให้ทีมแพทย์ ใส่ slush ice ในช่องหน้าอก / ช่องท้อง เป็นการขับเลือดทุกหยดของผู้บริจาคออกจากร่างกาย และถูกแทนที่ด้วยน้ำยาที่ทำหน้าที่รักษาอวัยวะแทนเส้นเลือด โดยตอนนี้อุณหภูมิของผู้บริจาคจะปรับลดอย่างรวดเร็วจนอยู่ที่ 0 องศา น้ำยาทั้งหมดก็จะเข้าไปแทนที่เซลล์ต่าง ๆ ในอวัยวะ ทันที

“ขอกรรไกร มีดผ่าตัดด้วย เราจะเริ่มตัดอวัยวะต่อก่อน” คุณหมอสมภพใช้กรรไกรตัดไปที่เส้นเลือดดำใหญ่ 2 จุด จากนั้นก็ตัดเส้นเลือดดำจากช่องท้อง แล้วก็เส้นเลือดแดง และสุดท้ายก็ตัดท่อน้ำดี แล้วถึงสามารถนำตับออกมาจากร่างผู้บริจาคได้

“ดิฉันจะนำ ตับ ไปบรรจุถุงพลาสติกให้ค่ะ” คุณโจพยาบาลทีมแพทย์ผ่าตัด ใช้ถุงเย็นบรรจุถึง 3 ชั้น แล้วเขียนรายละเอียดของเจ้าของอวัยวะไว้ข้างถุง แล้วนำไปใส่กระติกที่เตรียมไว้

“ผมจะนำอวัยวะ หัวใจ ลิ้นหัวใจ ปอดสองข้าง ไต สองข้าง ดวงตา และสุดท้ายค่อยเอาผิวหนังออกมา ช่วยหยิบคีมถ่างเส้นเลือดด้วย ไม่อยากให้อวัยวะบอบช้ำ คุณหมอพรศักดิ์ช่วยซับเลือดจากช่องอกด้วยครับ ผมจะเริ่มนำ หัวใจออกแล้ว ค่อย ๆ นะครับ หัวใจเป็นอวัยวะที่อ่อนแอ คุณหมอพรศักดิ์ให้ดึงเส้นเลือดที่ติดช่องอกให้ห่างอีกนิดครับ สำเร็จ ๆ ได้หัวใจออกมาแล้ว” คุณหมอสมภพวางหัวใจไว้บนภาชนะ แล้วคุณหมอพรศักดิ์รับนำบรรจุใส่ถุงเย็นทันที พร้อมให้คุณโจพยาบาลทีมแพทย์บันทึกรายละเอียด แล้วนำไปใส่กระติกไว้ ทีมแพทย์ได้ผ่าตัดเอาอวัยวะและเนื้อเยื่อออกมาจนครบตามความประสงค์ของผู้บริจาค

“ดูซิ แม้ร่างกายจะสิ้นชีพ เพียง 1 คน แต่อวัยวะ กำลังจะสร้างชีวิตใหม่อีกหลายคน” จริง ๆ แล้วความตายเป็นเรื่องธรรมดา แต่การได้ใช้ชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าเป็นเรื่องอัศจรรย์



“เจตนารมณ์ของคุณสมบูรณ์แล้วนะครับ ผมขออนุโมทนาบุญกับคุณพลอีกครั้ง” นัทพุดพร้อมคิดในใจว่า หากเขากลับไปมีชีวิตใหม่จะสะสมเสบียงบุญเช่นกัน

“ยังครับ ตอนนี้อยู่ยังไม่ใช้สิ่งที่ผมปรารถนา ผมอยากเห็นอวัยวะของผมได้นำไปใช้ประโยชน์จริง ๆ อยากเห็นผู้ซื้ออวัยวะมีชีวิตที่ดีขึ้น และหลังชีวิตใหม่ของพวกเขาได้ทำคุณให้แก่สังคมและประเทศชาติ มันคือสิ่งที่ผมปิติในบุญ คุณยังโชคดีที่ได้สัมผัสชีวิตหลังความตาย หากคุณสามารถกลับเข้าร่างโปรดนำเรื่องราวนี้บอกทุกคนว่าบุญอันยิ่งใหญ่มันอยู่ในตัวของตนเอง” พลพุดจบกี้หันไปดูร่างของเขาที่กำลังจะถูกเย็บปิดบาดแผลผ่าตัด

“ให้คุณหมอพรศักดิ์ดูดซับเลือดในช่องท้องและทรวงอก ให้บาดแผลเย็บปิดแผล โดยการเย็บผิวหนังเพียงอย่างเดียว โดยเย็บแบบ in-out น้ำจะไม่ซึมออกภายนอก และไม่ทำให้เสียรูปร่าง” คุณหมอสมภพพูดกับคุณหมอพรศักดิ์เสร็จแล้วก็มองไปที่เวลาซึ่งตอนนี้เป็นเวลา 11.30 น.

“วันนี้ผมขอขอบคุณทีมแพทย์ทุกท่านด้วยนะครับ ที่ทำให้วันนี้การผ่าตัดเอาอวัยวะออกมาประสบความสำเร็จอย่างมาก อวัยวะที่ได้รับสมบูรณ์และแข็งแรง เราใช้เวลาผ่าตัดสองชั่วโมงครึ่ง ตอนนี้ทีมเราจะพักไม่ได้เพราะหลักการคือว่า ถ้าเรานำอวัยวะออกไปสู่ผู้รับบริจาค เราก็จะรักษาสภาพของเซลล์อวัยวะนั้น ๆ ให้คงสภาพอยู่ให้สมบูรณ์ที่สุด การศึกษาพบว่าถ้าอวัยวะส่วนที่เป็นตับสามารถรอได้ ภายใน 12 ชั่วโมง หัวใจ 4 ชั่วโมง ยังถือว่าดีอยู่ ถ้านานเกินกว่านี้การบาดเจ็บของเซลล์ หรือการย่อยสลายของเซลล์ก็จะมาก ดังนั้นขอให้คุณหมอพรศักดิ์กับคุณโจนำทีมแพทย์ที่เหลือนำไปส่งตามที่คุณแม่แจ้งข้างต้น และดำเนินการทันทีนะครับ” คุณหมอสมภพพูด แล้วพาทีมแพทย์ออกจากห้องผ่าตัดโดยเร็ว

(ติดตามต่อฉบับหน้า)

ขอเชิญร่วมบริจาคเงิน... เพื่อการวิจัยช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็ง



งานวิจัย เป็นรากฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการค้นพบที่เป็นประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัยเพื่อการป้องกัน บำบัด และเพิ่มโอกาสในการรักษาชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมากให้หายขาดได้ โดยไม่ต้องทนทุกข์ทรมานและจบชีวิตในท้ายที่สุด แต่ด้วยงบประมาณที่จะต้องใช้จ่ายงานวิจัยต้องใช้งบประมาณที่สูงมากและด้วยรายได้จากเงินบริจาคไม่เพิ่มขึ้นเท่าที่ควร และบางทีก็ได้น้อยลงเสียอีก ทำให้การดำเนินงานต่างๆ ไม่อาจพัฒนาให้ก้าวหน้าได้ยิ่งขึ้น

จากสถิติการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งยังมีอัตราเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี โดยในประเทศไทยพบว่ามีผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นราว 5% ทุกปี โดยมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเฉลี่ยปีละ 8 หมื่นคน และพบผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 1.5 แสนคนต่อปี ในขณะที่ระดับโลกพบการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งมากถึงปีละ 8 ล้านคน และแนวโน้มการเสียชีวิตก็มากขึ้นเป็น 17 ล้านคนในปี 2573 โดยเฉพาะในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้หรืออาเซียนแนวโน้มก็สูงขึ้นเช่นกัน

“จากสถิติคนไทยถ้ามีชีวิตอยู่ถึง 75 ปี จะพบผู้ป่วยโรคมะเร็งทุก 1 ใน 7 คน และเสียชีวิตอยู่ที่ 1 ใน 10 คน ถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวอย่างมาก หากแบ่งตามเพศ โดยเพศชายพบว่า ทุก 1 ใน 6 คน จะป่วยด้วยโรคมะเร็งและมีโอกาสเสียชีวิตในอัตรา 1 ใน 8 คน ส่วนเพศหญิง พบว่า 1 ใน 8 จะป่วยเป็นโรคมะเร็งและมีโอกาสเสียชีวิตที่ 1 ใน 12 คน โดยทั้งในผู้ชายและผู้หญิง โรคมะเร็งที่พบมากที่สุดคือ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่ทวารหนัก แต่ถ้าถามถึงโรคมะเร็งที่น่าเป็นห่วงที่สุดคือผู้ที่สูบบุหรี่แล้วมีจำนวนการเสียชีวิตมากที่สุดคือ มะเร็งตับ ที่สูงถึง 92-95% มะเร็งปอด 80-90% มะเร็งปากมดลูก 60% มะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ 50-60% ส่วนมะเร็งเต้านมอยู่ที่ 30-35% นั่นหมายความว่ามะเร็งเต้านมอาจพบอัตราการเกิดสูงแต่มีการรักษาอยู่ในระดับดี มีโอกาสหายขาดได้มาก”

คนส่วนมากมักจะลืมนึกและไม่ค่อยจริงจังที่จะคิดสักเท่าไร เพราะใครจะไปคิดว่าจะมีเวลาชีวิตเหลืออีกเพียงนิดเดียว ดังนั้นอย่ารอให้อะไรสายเกินไป เพราะวันข้างหน้าเราไม่สามารถล่วงรู้ได้เลยว่าโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ หรือมะเร็ง ที่ทุกคนล้วนมีเชื้ออยู่ในร่างกาย เมื่ออยู่ในภาวะแวดล้อมที่มีปัจจัยเหมาะสมจะกระตุ้นให้เกิดภาวะก่อมะเร็งขึ้นเมื่อไร...

จึงอยากขอความเมตตาจากท่านผู้มีจิตกุศลทั้งหลายโปรดให้การสนับสนุนการดำเนินงานของสภากาชาดไทยเพื่อการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์...ไม่เพียงช่วยชีวิตให้คนคนหนึ่งได้พ้นจากความเจ็บป่วยทรมาน...แต่การทำบุญสร้างกุศลที่เกิดขึ้นยังมีความหมายกับอีกหลายชีวิตได้มีความสุขได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งหมดนี้จะเป็นการส่งต่อความงดงามแห่งการให้ที่สภากาชาดไทยจะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางดังที่ท่านไว้วางใจ



*ท่านสามารถบริจาคได้ผ่านแบบฟอร์มการบริจาคหน้าต่อไป



สอบถามเพิ่มเติม ติดต่อ :

สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย

โทรศัพท์ 0-2256-4440-3, 0-2255-9911 โทร: 0-2251-1218



www.redcrossfundraising.org



redcrossfundraising



@redcrossfund



PR_FundRaising

4 ด้วยตนเอง 
ที่สำนักงานจักษุราชวิถี สภาการสาธารณสุข
จิตอาสาสมัครธรรม ชั้น 2 อาคาร 1873 ถนนพระรามที่ 4
แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
เปิดทำการวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30-16.30 น.



แอป "พันภัย" ร่วมสู้ โควิด-19 อสม. คัดหาและ แจ้งขอชดเชยชีพให้ผู้ถูกกักกันโรคที่ขาดแคลน



สภาวิชาชีพไทย โดยสำนักงานบรรเทาทุกข์และ
ประชานามัยพิทักษ์ ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัด
พร้อมให้การช่วยเหลือ



โดยมอบชดเชยรายได้ผ่านวิกฤตโควิด-19 แก่ผู้ถูกกักกันโรคที่เดือดร้อนและขาดแคลน
เครื่องอุปโภค-บริโภค เพื่อให้สามารถควบคุมโรคโควิดไม่ให้แพร่ระบาด

เพียง อสม.แจ้งขอความช่วยเหลือให้แก่ผู้ถูกกักกันโรคที่เดือดร้อน
ผ่าน Application "พันภัย" ง่ายๆ แค่ 4 ขั้นตอน ไปดูขั้นตอนกันเลยคะ

ทำการดาวน์โหลด Application "พันภัย"



พิมพ์คำว่า "พันภัย" บน
App Store / Google Play



อสม. Login ชื่อผู้ใช้/รหัสผ่าน ด้วยเลขบัตรประชาชน



คลิก "โควิด" เพื่อแจ้ง
ขอความช่วยเหลือ



เลือกตำแหน่ง
ขอความช่วยเหลือ



กรอกข้อมูล ทรัพยากรที่
ต้องการ และกดแจ้งภัย



เมื่อเหล่ากาชาด รับเรื่อง
พันภัยจะเปลี่ยนเป็นสีเขียว

อสม. สามารถตรวจสอบสถานะการให้ความช่วยเหลือได้ผ่านช่องแชทของคำร้อง โดยเจ้าหน้าที่เหล่ากาชาดจังหวัด

หมายเหตุ : เป็นการแจ้งข้อมูลเพื่อขอให้ส่งชดเชยชีพให้แก่ผู้ที่ถูกกักกันโรค 14 วัน แต่ขาดอาหารสำหรับยังชีพ ในช่วงวิกฤตโควิด-19

ข้อมูลเหล่านี้ผ่านการคัดกรองจาก อสม. แล้วว่าเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนและมีความจำเป็นเท่านั้น

ศรัทธาเพื่อกาชาด

บริจาคเงินสมทบทุนต่าง ๆ

สมทบการก่อสร้างและจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์
ให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- นางสาวเกรช ลีสวัสดิ์ตระกูล	8,000,000.00	บาท
- นางวิมลรัตน์ ชินเวชกิจมงคล	1,000,000.00	บาท
- นางสาวชญธร อัมพรรุจ	1,000,000.00	บาท
- เกสักรเอก เวสโกสิทธิ์	600,000.00	บาท

โครงการกองทุนอาคาร ส.ธ. เพื่อผู้สูงวัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- นางสาวยุวดี ชันซื่อ	5,000,000.00	บาท
- บริษัท ดีแทค ไตรเน็ต จำกัด (สำนักงานใหญ่)	864,384.00	บาท
- นายสุเวทย์ และนางวันเพ็ญ อีรวชิรกุล	750,000.00	บาท

สมทบสร้างและซื้อเครื่องมือแพทย์ให้อาคารศรีสวรินทิราอนุสรณ์ 150 ปี
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

- นายสุเวทย์ และนางวันเพ็ญ อีรวชิรกุล	100,000,000.00	บาท
- นางสมล จงเจริญ	10,000,000.00	บาท
- มูลนิธิหม่อมราชวงศ์หญิง รสลิน คัคณางค์ฯ	5,000,000.00	บาท
- มูลนิธิกำธร - มาลี พูนศักดิ์อุดมสิน	3,000,000.00	บาท
- บริษัท ไอ.ซี.ซี. อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (มหาชน)	2,000,000.00	บาท

ศรัทธาเพื่อกาชาด

บริจาคเงินสมทบทุนต่าง ๆ

- คุณสาลิณี คุณนันท์	1,500,000.00	บาท
- พันเอก วรานนท์ โกมุต	1,200,000.00	บาท
- นางสาวปวีณา หมตราสี	1,039,625.00	บาท
- นางทวิณัฐ จ่างตระกูล	1,000,000.00	บาท
- นายณกรณ์ อุดมผล	1,000,000.00	บาท
- นายนิคม หมตราสี	1,000,000.00	บาท
- นางบุญงาม วงศ์ระวีกุล	1,000,000.00	บาท
- บริษัท นิว โลฟเมต จำกัด	1,000,000.00	บาท
- นายดิสสกร กุณธร	1,000,000.00	บาท
- เกสซ์กรหญิงอังกาบ เวสโกสิทธิ์	600,000.00	บาท
- คุณณัฏฐา ประโมจน์ย์	500,000.00	บาท
- นางกัลยา โกลนุทธาภรณ์	500,000.00	บาท

สมทบทุน “กองทุนปรีดี - พูนสุข พนมยงค์”

- นางสาวสุตา พนมยงค์ และนางดุขฎี บุญทัศน์กุล	1,000,000.00	บาท
--	--------------	-----

สมทบทุน “สรนันท์ พรรณเชษฐ์ และบุตร”

- นายสุรนันท์ พรรณเชษฐ์	500,500.00	บาท
- นายพัฒนพันธ์ุ พรรณเชษฐ์	500,500.00	บาท

บทบรรณาธิการ

สวัสดีค่ะ ท่านสมาชิกทุกท่านค่ะ ผ่านช่วงวิกฤตสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 กันมาได้สักระยะหนึ่งแล้ว แม้ประเทศไทยเราจะถูกจัดอันดับให้เป็นประเทศที่มีการสาธารณสุขดี ดูแลประชาชนจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ให้รอดปลอดภัยได้ดีเป็นลำดับต้น ๆ ของโลก แต่เราก็กังวลประมาท ปล่อยปละ ละเว้นระเบียบวินัยในการป้องกันตนเองไม่ได้นะคะ เรายังคงต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน ต้องล้างมือบ่อย ๆ ต้องเว้นระยะห่างทางสังคมอยู่ รอเวลาที่ได้วัคซีนเมื่อไหร่ ค่อยคลายล็อกตัวเองจริง ๆ

ในขณะที่สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เพิ่มตัวเลขผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตอย่างต่อเนื่องนับแต่เริ่มระบาด สภาอากาศไทยก็ไม่เคยนิ่งเฉย นอกจากจะติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ให้บริการทางการแพทย์อย่างเต็มที่ ซึ่งเป็นภารกิจที่เกี่ยวข้องโดยตรงแล้วยังช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ในด้านอื่น ๆ ด้วย อาทิ การมอบหน้ากากอนามัยแบบผ้า 10 ล้านชิ้น สำหรับการป้องกันการแพร่ระบาดและการติดเชื้อแก่ประชาชน มอบชุดธารน้ำใจสู้ชีวิตฝ่าวิกฤตโควิด-19 สำหรับประชาชนที่ต้องกักตนเอง ประมาณ 30,512 ชุด เปิดรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เปิดรับบริจาคเงินเพื่อนำมาใช้ในการจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ ก็ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ที่สำคัญ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ทรงห่วงใยและทรงตระหนักถึงความเดือดร้อนของราษฎรที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงพระราชทานพระราชนุญาตให้สภากาชาดไทย จัดตั้ง “ครัวพระราชทาน อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย” ขึ้น เพื่อดำเนินการแจกจ่ายอาหารปรุงสุก สด ใหม่ และสะอาดให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบได้รับประทานเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น ซึ่งจัดตั้งและดำเนินการไปใน 5 พื้นที่ ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร สระแก้ว นนทบุรี กรุงเทพมหานคร และขอนแก่น ยังความปลาบปลื้มใจแก่พสกนิกรอย่างหาที่สุดมิได้ที่ได้รับข้าวกล่องพระราชทาน

กองบรรณาธิการ นิตยสารสนองไอฐฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เราทุกคนจะยังคงร่วมมือร่วมแรงร่วมใจกัน ต่อต้าน ตั้งรับ และป้องกันโรคโควิด-19 ไปด้วยกัน จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลายมีวัคซีนออกมาป้องกันรักษาจะค่ะ



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

สมาชิกอุปถัมภ์ หมายถึง
สมาชิกสมัครอุปถัมภ์ให้ผู้อื่น
แล้วให้ผู้อื่นทำนิตยสารฯ ส่งไป
ตามชื่อและที่อยู่ของผู้ที่สมาชิก
อุปถัมภ์สมัครให้

ใบสมัครเป็นสมาชิกนิตยสารสนองไอฐฯ นิตยสารเพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชนคนไทย

ชื่อนามสกุล

ที่อยู่

โทรศัพท์

ข้อมูลสมาชิก

- ☐ สมัครใหม่
☐ ต่ออายุ
☐ สมาชิกอุปถัมภ์

อัตราค่าสมาชิก (รวมค่าจัดส่ง)

- ☐ 1 ปี (4 เล่ม) 100 บาท
☐ 2 ปี (8 เล่ม) 190 บาท
☐ 5 ปี (20 เล่ม) 450 บาท

ชำระค่าสมัครโดย

- ☐ ธนาคารสั่งจ่ายไปรษณีย์จุฬาลงกรณ์
☐ เช็ค
☐ ตัวแลกเงินไปรษณีย์

ส่งจ่ายในนาม : “สภากาชาดไทย” ที่อยู่ 1873 ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 (สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร
ตึกประสงค์ พานิชรักษ์ดี)

- ☐ ใบนำฝาก โดยเงินโอนผ่านบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสภากาชาดไทย เลขที่บัญชี 045-2-00423-6
ส่งหลักฐานการโอนเงิน พร้อมชื่อ ที่อยู่ มาที่อีเมล publthairedcross@gmail.com โทร. 0 2256 4034



NoP18_3สภาภาพตสยาม11.jpg

.....
การผ่าตัดคนไข้
โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์
.....

.....
หอพักคนป่วย
ตึกวชิรวิเทศ
เตียงจะมีมุ้ง
ไว้สำหรับกาง
เนื่องจากตึกสมัยนั้น
ไม่มีมุ้งลวด
.....



NoP18_3สภาภาพตสยาม12.jpg



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

๒๖ เมษายน ๒๕๖๓

๖๒๗ ปี สภากาชาดไทย

"กาชาดเพื่อทุกคน ช่วยมวลชน พ้นทุกข์ภัย"

www.redcross.or.th



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

วันกาชาดโลก 2020



#KeepClapping

เสียงปรบมือคือกำลังใจ มอบให้เจ้าหน้าที่
และอาสาสมัครขององค์กรกาชาดทั่วโลก

