

# พชร. ผสส.-อสม.

ISSN : 0587-51852  
<http://www.phc.moph.go.th>

เส้นทางสู่...

## “สถาบันฝึกอบรมและพัฒนา อสม.”

**ก**ารพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้วยการฝึกอบรมความรู้และทักษะสุขภาพ นับเป็นเป้าหมายหลักก่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้ความสำคัญ และดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การฝึกอบรม อสม. มีกระบวนการเหมาะสมภายใต้หลักสูตรมาตรฐาน โดยกลไกครุฝึกอบรม อสม. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงมีนโยบายจัดตั้ง และพัฒนา “สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” ขึ้น โดยได้มีคำสั่งกรมฯ ที่ 1653/2557 เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2557 เรื่องจัดตั้งกลุ่มสถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### ก่อจัดเป็น “สถาบันฝึกอบรมและพัฒนา อสม.”



ความเป็นมาก่อนจะมี การจัดตั้งสถาบันฝึกอบรมและ พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน กองสนับสนุน สุขภาพภาคประชาชนได้มีการ เปิดเวทีประชุมเริ่งปฏิบัติการ

การจัดทำร่างหลักสูตรอบรมมาตรฐานครุฝึกอบรม อสม. และคู่มือการจัดการเรียนการสอน ของครุฝึก เมื่อวันที่ 15 - 16 กันยายน 2557 ณ โรงแรมมาราบี กรุงเทพฯ ที่อ่วมการเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นในเรื่องการประชุมสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็น ร่างหลักเกณฑ์การจัดตั้งและพัฒนาสถาบันฝึกอบรม และร่างหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐาน

ครุฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ณ โรงแรมมาราบี กรุงเทพฯ ในวันที่ 19 กันยายน 2557 ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบร่างหลักเกณฑ์การจัดตั้ง และพัฒนาสถาบันฝึกอบรมฯ และร่างหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานครุฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง และได้รับความเห็นชอบในที่สุด

สำหรับสถาบันฝึกอบรมและพัฒนา อสม. ต้องอยู่ที่กองสนับสนุนสุขภาพภาค ประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกระจายอยู่ที่สำนักงานสนับสนุนบริการ สุขภาพเขต จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ ตบส. เขต 2 จังหวัดนครศรีธรรมราช, ตบส. เขต 6 จังหวัดชลบุรี, ตบส. เขต 8 จังหวัดชลบุรี, ตบส. เขต 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และ ตบส. เขต 12 จังหวัดยะลา



17'น  
ในฉบับนี้

หน้า 3



หน้า 4



หน้า 5







# พัฒนา หลักสุขภาพ อบรม อสม.

**ก** ว่าสองกระทรวงที่พานมา ประเทศไทยต้องเพื่อกับปักษากับปักษาร่วมงานอย่างพยากรณ์จากประเทศไทยเพื่อบ้าน เข้าสู่ประเทศไทยโดยพิถีพิถันอย่างมากเพื่อทำงานทำมาโดยตลอด การเคลื่อนย้ายร่วมงานเหล่านี้เกิดขึ้นจาก ภารกิจภายในประเทศไทยด้านการที่มีปักษากันในด้านเศรษฐกิจและการเมือง



ในขณะที่ประเทศไทยมีความต้องการแรงงานราคากู้จำนำจำนวนมาก จึงเกิด แรงงานข้ามชาติโดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้านทั้ง 3 ประเทศ คือ พม่า ลาว และกัมพูชา ซึ่งการเข้ามายังแรงงานต่างด้าวมักน้ำครองครัวเข้ามายุ่งด้วย ก่อให้เกิดการอพยพย้ายถิ่นฐานเข้ามายุ่งป่ายถาวร ทำให้ชุมชนขยายตัวเป็นชุมชน ขนาดใหญ่อย่างรวดเร็ว มีความเป็นอยู่อย่างแออัดเป็นชุมชนเลื่อมโกรน ก่อให้เกิด ปัญหาทางด้านสภาพแวดล้อมของชุมชนและด้านสาธารณสุขที่มักเป็นแหล่งของ โรคภัยแพร่ในอดีต เช่น วัณโรค กษาพโภค โรคเท้าช้าง เป็นต้น

ในขณะที่แรงงานต่างด้าวมีปัญหานำการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขและ สุขภาพ ระหว่างสาธารณสุขจึงได้เร่งพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการสุขภาพของ แรงงานต่างด้าว โดยแรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองในไทยกว่า 1 ล้านคน ทุกคนต้อง ตรวจและประกันสุขภาพพร้อมน้ำร่องจดตั้งศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าว แบบเบ็ดเสร็จ พร้อมทั้งดึง “โรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว” ที่จังหวัด

สมุทรสาครเพื่อสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวหรืออสต. ใหม่ และเพิ่มความรู้แก่ อสต. รายเก่าให้มีประสิทธิภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองควบคู่กับชุมชนได้ พัฒนาหลักสุขภาพบูรณาฯ สสส.

ในปัจจุบันหลายที่ของประเทศไทยที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น จังหวัดสมุทรสาคร ได้มีการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวหรืออสต. ขึ้น เพื่อคอยดูแลสุขภาพเบื้องต้นของแรงงานต่างด้าวด้วยกันเอง อย่างไรก็ตาม เพื่อให้ อสต. ได้มีการพัฒนาขีดความสามารถและความรู้ด้านสุขภาพก่อนสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้จัดทำหลักสุขภาพบูรณาฯ อสต. โดยได้จัดการ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสุขภาพผู้ก่อกรรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน กลุ่มประชากรต่างด้าวขึ้น ระหว่างวันที่ 25 - 26 กันยายน 2557 ณ โรงแรมจอมเทียน การเดินเรืออรุณ ดำเนินงานอย่างเป็น อ้าวโภ忙 จังหวัดชลบุรี เพื่อพัฒนาหลักสุขภาพในการอบรม อสต. ต่อไป

## ได้เวลาประเมินผลการดำเนินงาน ศูนย์สร้างสรรค์สุขภาพชุมชนเมือง กทม.

**?** บปส.ประจำปีงบประมาณ 2556 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดย กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้มีการพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขและเครือข่ายภาคประชาชน ในการดำเนินงานสุขภาพเชิงรุกขาดเมือง



โดยจัดอบรมความรู้และทักษะสุขภาพ เพื่อให้สามารถ ดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนเขตเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้ง “ศูนย์สร้างสรรค์ สุขภาพชุมชนเมือง” ขึ้นในทุกเขตของกรุงเทพมหานคร และสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพให้แก่ศูนย์ฯ ต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ 2557 กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โดยก่อจุ่นส่งเสริมการมีส่วนร่วมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ออกเยี่ยมติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สร้างสรรค์สุขภาพชุมชนเมือง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาให้มี ประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป ซึ่งได้ออกติดตามประเมินผลระหว่างวันที่ 16 - 28 กันยายน 2557 ซึ่งบทสรุปการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ ต่างๆ จะได้นำเสนอในฉบับต่อไป





## ภาค ก ๔ ๒

## สุขภาพผู้สูงอายุไทย



**๓ ยก ๑ ตุลาคมของทุกปี** องค์การสหประชาชาติกำหนดให้เป็นวันผู้สูงอายุสากล เพื่อรำลึกให้ทุกประเทศก่อตั้งองค์กรด้านสุขภาพผู้สูงอายุและให้ความสำคัญการดูแลใส่ใจกับผู้สูงอายุ โดยแนวโน้มผู้สูงอายุทั่วโลกจะเพิ่มเป็น 1,400 ล้านคนในอีก 16 ปีข้างหน้า

สำนักประชาสงเคราะห์ ผลการสำรวจของมหาวิทยาลัยมหิดล ในปี 2557 มีผู้สูงอายุ 9.93 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด และผลสำรวจสภาวะดุษฎีภาพผู้สูงอายุ จำนวน 14,000 คน

ใน 28 จังหวัด โดยกรรมอนามัยวิ่งกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในปี 2556 พบร่างผู้สูงอายุที่สูญเสีย จำนวน 5 หน่วยงาน หรือประมาณ 5 แสนคน ที่เหลือกว่า 9 ล้านคน มีโรคประจำตัว เช่น เมนopause ความดันโลหิตสูง กระเพาะปัสสาวะตื้น หัวใจเดื่อม ในจำนวนนี้ประมาณ 2 แสนคน ซึ่งเหลือตัวเองไม่ได้ต้องอยู่ติดบ้าน ติดเตียง ต้องมีผู้ดูแล และยังพบผู้สูงอายุร้อยละ 8 หรือประมาณ 8 แสนคน ที่อยู่บ้านคนเดียว

ในการจัดระบบคุณภาพผู้สูงอายุ นายแพทย์ณรงค์ สนเมธพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า เน้นการบูรณาการระหว่างหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน โดยเน้นให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในชุมชนและครอบครัวอย่างมีความสุข รับบริการ

ให้บ้าน จัดระบบคุณภาพผู้สูงอายุระยะยาว สอดคล้องกับวิศวกรรมชุมชนแต่ละพื้นที่ สร้างด้านการรักษาพยาบาล

ให้ได้ในพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และในพยาบาลชุมชน จัดคลินิกบริการผู้สูงอายุ เป็นการเฉพาะทั้งด้านกายและจิต ปรับสภาพโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็นอาคารแบบมาตรฐาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกและป้องกันภัย เช่น ห้องน้ำ ใช้ส้วมนั่งร้าน และมีห้องจับ ปรับทางขึ้นลงให้เป็นทางลาดแทนบันได และเน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพเพื่อจัดก่อรุ่มดูแลอย่างเหมาะสม

ด้านคร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ในปี 2558 กรมอนามัยได้มีการพัฒนาระบบการคุณภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดยสนับสนุนให้เกิดต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งเป็นความร่วมมือของหลายหน่วยงานในชุมชน ได้ริเริมศึกษาแบบแผนและพัฒนาตั้งแต่ปี 2554 ขนาดต้นเริ่มการได้แล้ว 2,000 เทศบาล/ตำบล ในปีนี้จะเพิ่มเป็น 2,300 แห่ง และให้ครอบคลุมทุกตำบล ในปี 2564 โดยตั่งเป้าหมายว่าจะมีบุคลากรผู้สูงอายุในตำบลทั้งที่ปักติดและหายหลังตัวเองไม่ได้ มีทีมสหารือพยาบาลชุมชนสูงและเยี่ยมบ้านก่ออุ่นผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง รวมกับทีมอาสาสมัคร ทั้ง อสม. กลุ่มจิตอาสา และญาติ มีการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุ ดูแลสุขภาพของปาก ล่องเสริมการจัดตั้งศูนย์พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในท้องบ้าน และมีระบบส่งต่อไปรับการดูแลในโรงพยาบาล เมื่อจำเป็นทั้งนี้ เอื้อเชิงทั้งด้านเงินทุน คือ การลงเรียนให้ผู้สูงอายุพัฒนาสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อรักษาความเรื่องของร่างกาย ได้แก่ ออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานผักผลไม้ ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8 แก้ว ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่

สำนักการคุณภาพผู้สูงอายุนั้น เป็นภารกิจหนึ่งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยในปี 2558 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จะเพิ่มองค์ความรู้เรื่องการคุณภาพผู้สูงอายุให้แก่ อสม. ติดตามรายละเอียดได้ในฉบับต่อไป...

## 1 ปี กองทุนรักษาพยาบาล อบก. กับตัวอย่างดีๆ ที่แม่สังเรียง

ย้อนไปเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นวันเริ่มต้น กองทุนรักษาพยาบาลชั้นนำที่ดำเนินการพัฒนาส่วนตัว คือ “ครอบครัว” หรือ กองทุนรักษาพยาบาล อบก. เป็นวันเปลี่ยนระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของ อบก.

จากเดิมที่หนังสือต้องสำรองจ่ายเงินไปก่อนแล้วน้ำไปแล้วมาเบิกต้นสังกัด มาเป็นการจ่ายตรง โดยกรรมสิทธิ์ทางสถาบัน ที่ต้องดิน กระทรวงมหาดไทย ได้ประสานกับ สปสช. ในฐานะหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพให้เป็นผู้จัดทำระบบการเบิกจ่ายหรือ “เคลียริริจเชียร์” ทั้งนี้การดำเนินงานช่วง 1 ปีที่ผ่านมานอกจากช่วยให้เข้ารับการพนักงานส่วนท้องถิ่นและครอบครัวเข้าถึงการรักษามากขึ้น ยังสะท้อนให้เห็นถึงการบริหารกองทุนรักษาพยาบาลของ อบก. ที่มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน และสามารถบริหารจัดการกองทุนได้ดีกว่าปีที่ก่อนมา ได้ตั้งไว้โดยจากข้อมูลกองทุนฯ ล่าสุด ณ เดือน กันยายน 2557 มีผู้มีสิทธิ อบก. 702,939 ราย เป็นผู้ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง 426,580 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 60.69 ของจำนวนผู้มีสิทธิ อบก.

จากการนับคน สื่อมวลชนพื้นที่เทศบาล ตำบลแม่สังเรียง อำเภอ แม่สังเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน นำโดย นายแพทย์ชูชัย ธรรมันันปะรักานกุลภารกิจ

สนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ สปสช. และได้รับการสนับสนุนจากนายชัยพันธ์ กักดีปาน รองนายกเทศมนตรี ตำบลแม่สังเรียง ก่อว่า ภาครักษาพยาบาลของ อบก. ในพื้นที่ จำนวน 4 แห่ง ได้รับการสนับสนุน ผู้ลงทะเบียนผู้มีสิทธิ 3,042 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.42 ของผู้ลงทะเบียนผู้มีสิทธิทั่วประเทศ ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรง 2,013 ราย ส่วนการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิ จำนวน 1,865 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 0.29 ของการเข้ารับบริการของผู้มีสิทธิ อบก. ทั่วประเทศ ขณะที่มีการเบิกจ่ายรายรวมทั้งสิ้น 11,475,813.4 ล้านบาท และเบิกจ่ายด้วยใบเสร็จ 1,388,582.41 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นการเบิกจ่ายใน อ.แม่สังเรียง 1,808,553.45 ล้านบาท

ในช่วง 1 ปี หลังตัวเรียนนโยบายกองทุนรักษาพยาบาล อบก. ได้เน้นผลลัพธ์เจน โดยเฉพาะการเข้าถึงการรักษา จากแต่เดิมผู้ป่วยไม่ชอบเข้ารับบริการ ให้เข้าถึงอย่างไรก็ได้ ต้องหาเงินมาจ่ายค่ารักษาให้กับโรงพยาบาลก่อนและค่อยนำใบเสร็จมาเบิกภายหลัง ซึ่งมีจำนวนไม่น้อยที่ไม่มีเงินและต้องไม่กู้หนี้ยืมสินเพื่อนำมาจ่าย ขณะที่ อบก. บางแห่ง มีการกันงบค่ารักษาพยาบาลที่จำกัดทำให้เบิกจ่ายไม่ได้ แต่เมื่อความเป็นกลางของทุนรักษาพยาบาล อบก. ที่เป็นภารกิจเงินค่ารักษาพยาบาลของ อบก. ทั่วประเทศ ได้สร้างกลไกทำให้มีภูมิประเทศที่นี้ หมู่บ้าน รองนายกเทศมนตรี ตำบลแม่สังเรียง ก่อว่า



นายชัยพันธ์ กักดีปาน



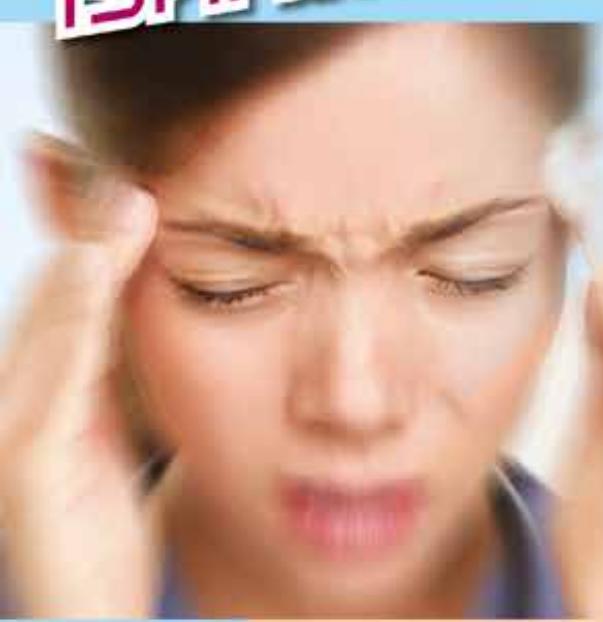


# เดินหน้าเดรื้อข่ายสุขภาพว้าว!

นายแพทย์อนงค์ สนมเมธพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในราชบัณฑิตย์  
งานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มี 3 เรื่องใหญ่ ได้แก่ 1. การจัดระบบบริการตามแผนการ  
จัดบริการ 10 สาขา อาทิ หัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง აุบดีเหตุ โรคไมติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น ให้มีระบบการดันหนา  
ติดตาม ซึ่งต่อและศูนย์ป่วย เชื่อมโยงตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน คือ พ.ส.ต. ไปจนถึงโรงพยาบาลใหญ่หรือระดับเชื้อราษฎร  
ภายในเขตชุมชน 2. ทบทวนการพัฒนา ก.พ.ส.ต. ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด ทั่วประเทศ  
มี 10,198 แห่ง ลดคล้องกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบ  
บริการปฐมภูมิ เพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในชุมชน สนับสนุนให้ประชาชนดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และ  
3. การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้เข้มแข็ง เพื่อต่อยอดให้มีปัญญาอุปกรณ์ประจำตัวของที่นี่ที่นั่น ที่เน้นการ  
สร้างสุขภาพ หากส่วนนี้เข้มแข็ง มันจะสะดวกด้านงานคุณภาพไปใช้บริการโรงพยาบาลใหญ่ได้ ตีกู้ป่วยนอก  
จะไม่แออัด ซึ่งเป็นเรื่องท้าทาย โดยให้สาธารณสุขอ่อน化 ก.พ.ส.ต. ระดมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน  
ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคประชาชน และหน่วยงานอื่นๆ ในชุมชน ซึ่งขณะนี้ทุกอำเภอ  
ดำเนินการแล้ว โดยมีอำเภอที่มีเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอที่เข้มแข็ง กว่าร้อยละ 60 ตั้งเป้าหมาย  
ในปี 2558 ให้ได้ร้อยละ 80



## โรคหลอดเลือดสมอง ไฟแดงมาตั้ง!



วันที่ 29 ตุลาคมทุกปี องค์กรอัมพาตโลก (World Stroke Organization) กำหนดให้เป็นวันอัมพาตโลกหรือวันโรค  
หลอดเลือดสมอง ซึ่งถือเป็นภาวะอุบัติเหตุ มีอันตรายถึงชีวิต หรือเกิดความพิการเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคนี้มักเกิดมากในผู้ป่วย  
4 โรค ได้แก่ เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์  
กล่าวว่า ขนาดประเทศไทยมีผู้ป่วยประมาณ 2 ล้านคน รึวมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองถูกกว่าคนทั่วไป เมื่อจากโรคเหล่านี้จะมี  
ความผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ทำให้หลอดเลือดแคบหรือตันหากเกิดกับหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง ซึ่งเป็นศูนย์รวมในใบหน้า  
ของระบบประสาทควบคุมการทำงานอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย จะทำให้เสียชีวิต หรือหากคราววิกฤติอาจเกิดความพิการเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต  
หลอดเลือดที่นี่ ปลดผลกระทบต่อชีวิต จัดระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีห้องทางด่วนพิเศษ  
ให้การรักษาภายในไม่เกิน 4 ชั่วโมงครึ่ง เพื่อลดความพิการและลดการเสียชีวิตของผู้ป่วย โดยขณะนี้ได้ขยายบริการไว้ในโรงพยาบาลชุมชน  
ทุกแห่ง ให้เป็นเครือข่ายดูแลในระยะอุบัติเหตุ ให้ผู้ป่วยปลอดภัยก่อนนำส่งโรงพยาบาลในภูมิภาคทันที ให้ได้รับการรักษาทันท่วงทัน  
ทั่วประเทศ รณรงค์ให้ประชาชนตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในกลุ่มประชาชนวัยแรงงาน  
อายุ 35 ปีขึ้นไป ให้ได้ร้อยละ 90 และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับชุมชนหมู่บ้านทุกแห่ง เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด สำหรับ  
สัญญาณเตือนของโรคนี้ ได้แก่ 1. เวลาบ่ายบ่ายมุกปากหรือหื่นมาก 2. ยกแขนไม่ขึ้น 1 ข้าง 3. มีปัญหาด้านการเห็น แม้จะเป็นอย่างง่ายๆ  
พูดแล้วคนฟังไม่รู้ว่ามีอาการขึ้น หรือต้องรีบพาไปพบแพทย์ หรือโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน  
หมายเลข 1669 ทันที เพื่อรับการรักษาให้อายุยาวนาน โอกาสที่จะหายเป็นปกติจะมีสูงขึ้น

## อาหารปลอดภัยเพื่อสุขภาพดี

วันที่ 16 ตุลาคม ทุกปี องค์กรอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ กำหนดให้เป็นวันอาหารโลก  
(World Food Day) เพื่อเป็นการระดับทั่วโลกตระหนักรถึงความสำคัญของการหันที่เรื่องการผลิต  
ที่ปลอดภัย คุณค่าของอาหารและโภชนาการ ทั้งนี้โดยมากของรัฐบาลต้องการกระตุ้นภาคอุตสาหกรรมสุขภาพ ให้ได้รับน้ำหนัก  
สาธารณะสุขจึงหันที่ไปสู่ภาคอุตสาหกรรมอาหารและโภชนาการตามกฎหมายประเทศไทย และการ  
สร้างความเข้มแข็งระบบการติดตามเฝ้าระวังความปลอดภัยและการบังคับใช้กฎหมายทั้งภาครัฐและภาค  
ลัตน์ ความต้องการผลิตอาหาร ซึ่งจากการเก็บตัวอย่างอาหารดิบ ผักผลไม้ อาหารพร้อมบริโภคที่จำหน่ายใน  
ตลาดค้าส่ง ตลาดสดห้างสรรพสินค้า ชุมป้อมาร์เก็ต ร้านอาหาร แผงลอย โรงอาหารในโรงเรียน โรงครัวของโรงพยาบาล  
ศูนย์พัฒนาฯ รวม 866,710 ตัวอย่าง พนักงานทั้งหมด 36,563 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 4 อาหารที่ไม่ผ่านมาตรฐาน  
ได้แก่ น้ำดื่ม น้ำแข็ง น้ำมันพืชต้ม อาหารปุงล่า ฯลฯ โดยส่วนมากจะมีสาเหตุมาจากอาหารที่ใส่อาหารไม่สะอาด  
มือผู้สัมผัสอาหาร พ่อค้า - แม่ค้าปฏิบัติในถูกต้องตามกฎหมายที่ต้องการ เนื่องจากอาหารที่สะอาด  
ปลอดภัย ที่สำคัญควรเลือกซื้ออาหารแบบไทย เช่น ข้าวกับน้ำพริกผักสด ปลาทูหอย แกงเลียง แกงส้ม ซึ่งต้องกว่า  
อาหารพากเพ่อง ให้พัฒนาสูง เมื่อกินเป็นประจำ จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไมติดต่อเรื้อรังตามมาได้ และควร  
เลือกินอาหารจากวัสดุอาหารและผลไม้ ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานความสะอาดจากหน่วยงานราชการ







# โรคมะเร็งเต้านม

เดือนตุลาคมของทุกปี เป็นเดือนแห่งการรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ซึ่งเป็นโรคที่พบมากที่สุดในผู้หญิง และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้หญิงไทยมากเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งปากมดลูก ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาที่แท้จริงของการเป็นมะเร็งเต้านม องค์ความรู้ สู่ อสม. ฉบับนี้ จึงขอนำเสนอความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการป้องกันให้อสม. ได้กันกวน และนำไปใช้ประโยชน์ในการถูกและสุภาพต่อไป

## อาการเริ่มต้นของมะเร็งเต้านม

มะเร็งระยะเริ่มต้นนั้นอาจจะไม่มีอาการเจ็บ แต่อาจมี兆候ที่บ่งบอกความผิดปกติเกิดขึ้นที่เต้านม ซึ่งอาจเป็นอาการเริ่มต้นของโรคร้ายแรงเต้านม ดังนี้

- มีก้อนที่เต้านม (ร้อยละ 15 - 20 ของก้อนที่คล้ำได้ บริเวณเต้านมเป็นมะเร็งเต้านม)
- มีการเปลี่ยนแปลงขนาด และรูปทรงของเต้านม
- ผิวนังเปลี่ยนแปลง เช่น รอยบุุน ปาน หดตัว หนาผิดปกติ บางส่วนมีสะเก็ด
- หัวนมมีการหลัดด้วน คัน หรือแดงผิดปกติ
- มีเลือดหรือน้ำออกจากการหัวนม (ร้อยละ 20 ของกรณีเลือดออกจะเป็นมะเร็ง)
- เจ็บเต้านม (มะเร็งเต้านมส่วนใหญ่ไม่เจ็บ นอกจักก้อนโตมากแล้ว)
- การบวมของรักแร้ เพราะต่อมน้ำเหลืองโต

## การตรวจเต้านมตนเอง

การตรวจมะเร็งเพื่อหาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น พบว่า ร้อยละ 80 ขององค์ประกอบเต้านมผู้หญิงนั้นถูกตรวจพบครั้งแรกด้วยตนเอง การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ควรทำทุกเดือนตั้งแต่วัยสาวถึงวัยสูงอายุ เท่าที่ต้องสุดที่จะทำการตรวจ คือ หลังหมดประจำเดือน 3 - 10 วัน เพราะเป็นช่วงที่เต้านมไม่คัดพุงทำให้ตรวจได้ง่ายสำหรับผู้หญิงที่หมดประจำเดือน ได้รับการตัดครุภัติ จะเป็นการดีกว่าได้ทำการตรวจเต้านมตอนทุกwhen ที่หนึ่งของทุกเดือน

## วิธีการตรวจ 3 步

ทุกท่านจะต้องบิดลำตัวไปทั้งทางซ้ายและขวาส่องเกตเวย์ร่าง ลักษณะ ความผิดปกติของผิวนังรอยบุุน รอยบุุนของเต้านม หรือสิ่งผิดปกติอื่นๆ ของเต้านมทั้ง 2 ข้าง โดยมีท่า ดังนี้



### 1 ยืนหน้ากระจก

- ปล่อยแขนชั่วโมงตัวตามสบาย
- ยกแขนทั้ง 2 ข้างเหนือศีริรยะ
- ห้ามเข้า เกร็งอกเพื่อให้ผิวนังท่องออกกระชับขึ้น
- ดูด้วยตาชั่วโมงหน้าใช้มือทั้ง 2 ข้างห้ามเข้า



### 2 นอนราบ

- นอนให้สนับสนุน ตรวจเต้านมขวาให้ลอดหมอนหรือม้วนผ้าได้ในล่างๆ
- ยกแขนขวาเหนือศีริรยะเพื่อให้เต้านมด้านล่างมีร้าวเบื้องขวาที่จะทำให้คลำง่ายขึ้น โดยเฉพาะส่วนบนเต้านมก็เนื่องจากมีเนื้อร่องมากที่สุด และมีการเกิดมะเร็งบ่อยที่สุด
- ใช้เงินกลางดูดูบนของน้ำมือเข้า (น้ำซี่ น้ำวากลาง และน้ำวนวน) คลำท่าเต้านม และรักแร้ที่สำคัญคือหัวนมเบื้องเต้านม เพราะจะทำให้รู้สึกเหมือนเจอยก่อนเนื่อง ซึ่งความเจิงไม่ได้ และทำวิธีเดียวกันนี้กับเต้านมด้านซ้าย



### 3 ขณะอาบน้ำ

- สำหรับผู้หญิงที่มีเต้านมขนาดเล็กให้วางมือข้างเดียวกับเต้านมที่ต้องการ พยายามศีริรยะ แล้วใช้น้ำมืออีกข้างคลำไปทิศทางเดียวกับที่ใช้ในท่านอน
- สำหรับผู้ที่มีเต้านมขนาดใหญ่ ให้ใช้น้ำมือข้างนั่นປะคง และตรวจคลำเต้านมจากด้านล่าง สรวนมืออีกข้างให้ตรวจคลำเต้านมด้านบน

## \* กอบกลับ... ลุ้นรับรางวัล

ชื่อ/นามสกุล.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

สถานที่ทำงาน.....

ได้รับหนังสือฉบับประชาสัมพันธ์.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และเดินทางไปช่องด้าน

ตอนที่ 1 ความเห็นเกี่ยวกับหนังสือพิมพ์เพื่อน พลเมือง อาสาฯ.

1. รูปแบบของหนังสือพิมพ์ เหมาะสมหรือไม่
  - เหมาะสม
  - ไม่เหมาะสม
2. ระบบราชการของหนังสือพิมพ์เพื่อน พลเมือง เหมาะสมหรือไม่
  - เหมาะสม
  - ไม่เหมาะสม

เนื่องจาก.....

3. ข้อมูลข่าวสารตรงกับความต้องการหรือไม่
 

- ตรง
- ไม่ตรง  
เนื่องจาก.....

4. ข่าวสารท่านเคยหรือไม่
 

- ยังไม่เคย
- ไม่เคยเลย

เนื่องจาก.....

5. ท่านกำลังอ่านหนังสือพิมพ์ฉบับที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ให้รับเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

6. ฉบับต่อไปท่านจะอ่านเรื่องอะไร

เรื่อง.....

3. ท่านได้รับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม หรือไม่
 

- ได้รับความรู้
- ไม่ได้รับความรู้

4. ความรู้อื่นๆ ที่ได้รับ

4.1 .....

4.2 .....

4.3 .....

4.4 .....

ข้อเสนอแนะ.....

ตอนที่ 2 การได้รับความรู้จาก นสพ.เพื่อน พลเมือง อาสาฯ.

1. ท่านได้รับทราบข่าวเรื่องการจัดตั้งสถาบันฝึกอบรมและพัฒนา

องค์

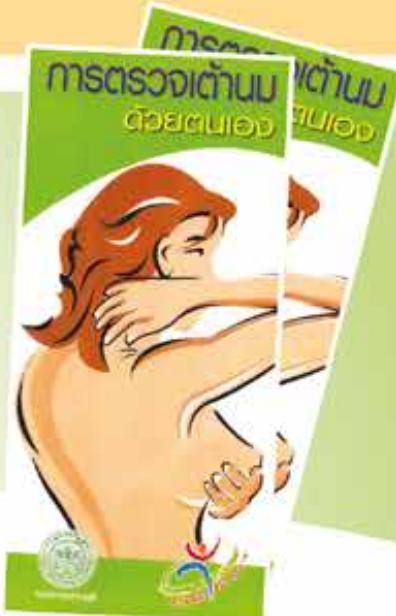
2. ท่านได้รับข่าวสารเรื่องการพัฒนาหลักสูตรอบรม ยศต.

หรือไม่

ได้รับความรู้

ไม่ได้รับความรู้

โปรดส่งกลับมาที่  
กองบรรณาธิการหนังสือพิมพ์เพื่อน พลเมือง  
กองสืบสานสิ่งแวดล้อม ที่ สำนักงานเขตฯ  
สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาฯ กรุงเทพมหานคร  
อาคาร 5 ชั้น 4 ก.ส.ว.บ.ช. ถนนสุขุมวิท 11000  
อ.เบสท์ จ.เมหุรุช 11000



การตรวจเต้านม  
ด้วยตนเอง

