

การวัดความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจชนิด high volume, low pressure ด้วยอุปกรณ์ประยุกต์อย่างง่าย ๆ กับการยอมรับของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ความดันภายใน cuff ของท่อช่วยหายใจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจได้ จากการศึกษาของทิพวรรณ⁽¹⁾ ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า ความดันภายใน cuff ของท่อช่วยหายใจที่เหมาะสม (20-25 mmHg) มีเพียง 13% เท่านั้น ดังนั้น พุ่มพวง และคณะ จึงได้แนะนำวิธีการวัดความดันภายใน cuff ของท่อช่วยหายใจให้แก่พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้ทดลองใช้ และพบว่า 93% ของพยาบาลที่เข้ารับการแนะนำ ยอมรับว่าวิธีการวัดดังกล่าว สามารถใช้ได้ไม่ยุ่งยากและจะนำไปใช้กับผู้ป่วยต่อไป ส่วนการแนะนำครั้งนี้จะได้ผลจริงหรือไม่คงต้องมีการศึกษาต่อไป

ต้นทุนค่าบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขอนแก่น ปีงบประมาณ 2541

เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขนับวันแต่จะทวีความสำคัญขึ้นทุกขณะ เนื่องจากเป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจวางนโยบายและบริหารงานสาธารณสุขโดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคสมัยที่ประเทศกำลังประสบกับวิกฤตการณ์ด้านการเงินอย่างรุนแรงเช่นนี้การศึกษาต้นทุนค่าบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลขอนแก่นเป็นตัวอย่างอันดีของการนำข้อมูลทางด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขมาช่วยในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการทำงาน และคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลเพื่อพยายามปรับปรุงการบริหารโรงพยาบาลให้ดีขึ้น เป็นการเตรียมพร้อมเพื่อรองรับนโยบายการผลักดันโรงพยาบาลของรัฐให้ออกนอกระบบราชการ ซึ่งกำลังจะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้

การศึกษาเปรียบเทียบการวินิจฉัยโรคที่มีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอดโดยการทำ blind needle pleural biopsy กับการตรวจโดยวิธีเซลล์วิทยาวินิจฉัย

การตรวจสำนึกน้ำโดยวิธีเซลล์วิทยาวินิจฉัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจจ้อมด้วยสีไรท์เป็นวิธีการที่ทำได้ง่ายและไม่ต้องการเครื่องมือพิเศษ สามารถทำได้แม้ในโรงพยาบาลอำเภอขนาดเล็ก การเตรียมและการย้อมสไลด์รวมทั้งการ

อ่านผลสามารถฝึกฝนได้โดยใช้เวลาไม่มากนัก งานวิจัยชิ้นนี้แม้มีขนาดตัวอย่างไม่มากนัก แต่ก็สามารถแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของประโยชน์ของการตรวจทางเซลล์วิทยาได้เป็นอย่างดี การตรวจเหล่านี้ น่าจะได้มีการสนใจฝึกฝนให้มากขึ้น เพราะใช้ประโยชน์ได้มากโดยใช้ค่าใช้จ่ายและเวลาน้อยเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งกับยุค IMF

การพิจารณางานวิจัยทางการแพทย์ ตอนที่ 2

บทความต่อเนื่องเกี่ยวกับการพิจารณางานวิจัยทางการแพทย์ ตอนที่ 2 กล่าวถึงหลักการพิจารณางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของการรักษาทั้งในแง่ของความถูกต้องเที่ยงตรงของงานวิจัย ผลของงานวิจัยและการนำไปใช้ในการตัดสินใจการรักษาผู้ป่วย ในยุคที่ข้อมูลข่าวสารมีมากมาย การรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนับวันแต่จะยิ่งทวีความสำคัญมากยิ่งขึ้น บทความนี้เป็นบันไดเบื้องต้นสำหรับผู้สนใจ Evidence Based Medicine

การเป็นพยานศาลของแพทย์

แพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านเวชปฏิบัติย่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องมาเบิกความที่ศาลในฐานะพยานแพทย์บางคนอาจรู้สึกวิตกกังวลกลัวการไปศาล ไม่ทราบว่าจะต้องปฏิบัติตนอย่างไร บทความนี้ได้กล่าวถึงการเป็นพยานศาลของแพทย์ ตั้งแต่การได้รับหมายเรียกพยานบุคคลจนจบขั้นตอนในศาล หากทราบขั้นตอนของการเป็นพยานศาลอีกทั้งได้มีการทบทวนบันทึกประวัติผู้ป่วยหรือผู้ตายที่ต้องเป็นพยาน จะทำให้ความวิตกกังวลของแพทย์ที่จะไปเป็นพยานศาลลดลงได้มาก

A New Fixation Reqnique for Acromioclavicular joint dislocation

การรักษา acromioclavicular dislocation type 3 อาจเลือกการรักษาได้ทั้งวิธีการผ่าตัดและไม่ผ่าตัด การผ่าตัดเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยอายุน้อยและทำงานหนัก วิธีการผ่าตัดซึ่งเป็นที่นิยมและเป็นมาตรฐานในปัจจุบันมี 2 วิธีคือ 1. การซ่อมแซมและยึดตรึงผ่าน acromioclavicular joint และ 2. การซ่อมแซมและยึดตรึง clavicle process ด้วยลวดหรือ screw ผลการรักษาทั้ง 2 วิธีได้ผลดีทั้งในแง่การลดอาการปวด ลดการผิดรูปและช่วยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ ผลการผ่าตัดให้ผลดีและดีมากกว่าร้อยละ 771

การรักษา acromioclavicular dislocation โดยใช้ screw ยึดจากส่วนปลายของ clavicle ไปยังฐานของ acromion นับเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการผ่าตัดรักษาซึ่งคณะผู้รายงานนำเสนอ แต่เนื่องจากการรายงานผู้ป่วยเพียง 1 ราย ยังไม่สามารถเปรียบเทียบผลการรักษากับวิธีมาตรฐานได้

การดูแลรักษาโรคเก๊าท์ในเวชปฏิบัติ

จากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าสาเหตุอันดับหนึ่งของโรคข้ออักเสบในชุมชนของประเทศไทย ได้แก่ โรคเก๊าท์สภาพผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่มีก้อน tophi สะสมอยู่ตามตัวหรือผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่มีภาวะการทำงานของไตบกพร่องซึ่งมีให้เห็นอยู่ประจำในเวชปฏิบัติ สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการรักษาโรคเก๊าท์ที่ยังต้องการการพัฒนาให้ดีกว่าที่เป็นอยู่ การรักษาโรคเก๊าท์ให้ได้ผลดีไม่ใช่สิ่งที่ยาก ไม่สิ้นเปลือง เนื่องจากไม่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีสมัยใหม่และยาที่ใช้ก็

เป็นยาที่ใช้กันมานานหลายสิบปี “การดูแลรักษาโรคเก๊าท์ในเวชปฏิบัติ” จะช่วยให้ผู้อ่านได้เข้าใจตั้งแต่หลักเกณฑ์ในการรักษาโรคเก๊าท์ และวิธีการใช้ยาอย่างละเอียด โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ให้สามารถดำเนินชีวิตได้เทียบเท่ากับคนปกติมากที่สุด

Colchicine โคมหน้าใหม่ในการนำมาใช้

นอกเหนือจากการใช้ colchicine ในการรักษาข้ออักเสบจากโรคเก๊าท์แล้ว ท่านรู้หรือไม่ว่ากลไกการออกฤทธิ์ของ colchicine ซึ่งมีมากกว่าฤทธิ์ต้านการอักเสบทำให้ colchicine ถูกนำมาทดลองใช้เพื่อบรรเทาอาการและรักษาพยาธิสภาพอื่นๆ อีกอีกมาก โดยเฉพาะโรคที่ยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด อาทิเช่น liver cirrhosis, pulmonary fibrosis, systemic sclerosis และอื่นๆ อีกมากมายสมกับเป็นโคมหน้าใหม่ของ colchicine ยาที่มีใช้กันมานานหลายสิบปี

