

## บทที่ 4

### วัตถุประสงค์และรูปแบบการนำเสนอเนื้อหา

จากการศึกษาวัตถุประสงค์ และนโยบายในการจัดทำ รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา ของ เว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทยทั้ง 3 แห่ง คือ

1. <http://www.md.chula.ac.th>
2. <http://www.healthnet.in.th>
3. <http://www.thaiclinic.com>

ได้พบผลการวิจัยดังนี้

1. [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th)

#### ก. วัตถุประสงค์และนโยบาย

##### ประวัติความเป็นมา

[www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) เกิดขึ้นเนื่องจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครบรอบ 50 ปี ในปี พ.ศ. 2538 ทางคณะแพทย์ได้นำมีความต้องการเงินทุนที่ได้จากการจัด ประชุมวิชาการในครั้งนั้นมาจัดทำศูนย์สารสนเทศเพื่อประชาชนขึ้นเพื่อเป็นสาธารณะประโยชน์ และได้จัดทำเว็บไซต์เพื่อทำหน้าที่เป็นเว็บหลักของคณะแพทยศาสตร์ในการประสานงานระหว่าง ภาควิชาต่างๆ ภายในคณะ

##### ผู้บริหารเว็บไซต์

การดำเนินงานของ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) อยู่ภายใต้การดูแลและวางนโยบายของ กรรมการดำเนินการของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ อติศร ภัทรวิบูลย์ รองคณบดีฝ่ายวางแผนและนโยบาย

##### ลักษณะขององค์กร

โรงเรียนแพทย์

### วัตถุประสงค์และนโยบาย

1) เพื่อทำหน้าที่เป็นแหล่งข้อมูลของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานอื่น ๆ ที่อยู่ภายใต้การดูแลของคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ภายในคณะสามารถเข้ามาอ่านข่าวสารใช้เพื่อเป็นสื่อกลางในการสื่อสารภายในองค์กร และประชาชน ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตสามารถเข้ามาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับคณะแพทยศาสตร์ได้

2) เพื่อทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการสื่อสารทางวิชาการแพทย์ การเรียน การสอน แก่ นิสิต คณาจารย์ในคณะ และนอกคณะ เพื่อประโยชน์ทางการเรียนการสอนในวิชาแพทย์

(E-learning)

3) เพื่อให้ข้อมูลทางการแพทย์แก่ประชาชนทั่วไป

4) เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลของศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของเว็บไซต์คือ ประชาชนทั่วไป นิสิต คณาจารย์ ข้าราชการภายในคณะ

### ฝ่ายปฏิบัติการ

ดำเนินการโดย ศูนย์เทคโนโลยี ของคณะฯ โดยใช้ Hardware ส่วนกลางของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนกลางของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (Uninet) มีผู้ดูแลเว็บเป็นประจำ 2 ท่าน มีเว็บมาสเตอร์ คือ คุณ กิตติพล อภัยวานนท์ ผู้เป็น System Administrator ประจำคณะ

### แหล่งที่มาของเนื้อหา

1) งานเขียน งานวิจัยจากความรู้ในอดีต ปัจจุบันของบุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จากทั้งในคณะแพทยฯ และนอกคณะ

2) บทความ งานวิจัย จากต่างประเทศ

3) เอกสาร วารสาร สิ่งพิมพ์ จากองค์กร ภาครัฐและเอกชน

### ผู้สนับสนุนด้านเงินทุน

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภายในคณะแพทยศาสตร์ แต่ละภาควิชาจะมีเว็บไซต์เป็นของตนเอง โดยมีเว็บ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) เป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีผู้อำนวยการทางเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นผู้ดูแล และคอยให้คำแนะนำ มีโครงการ “เพื่อนช่วยเพื่อน” จัดอบรมบุคลากร IT ของแต่ละคณะอย่าง

สม่ำเสมอ เพื่อให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการจัดทำเว็บไซต์ ทำให้รูปแบบของเว็บไซต์ของแต่ละภาควิชาพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง

## ข. รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาในโฮมเพจ

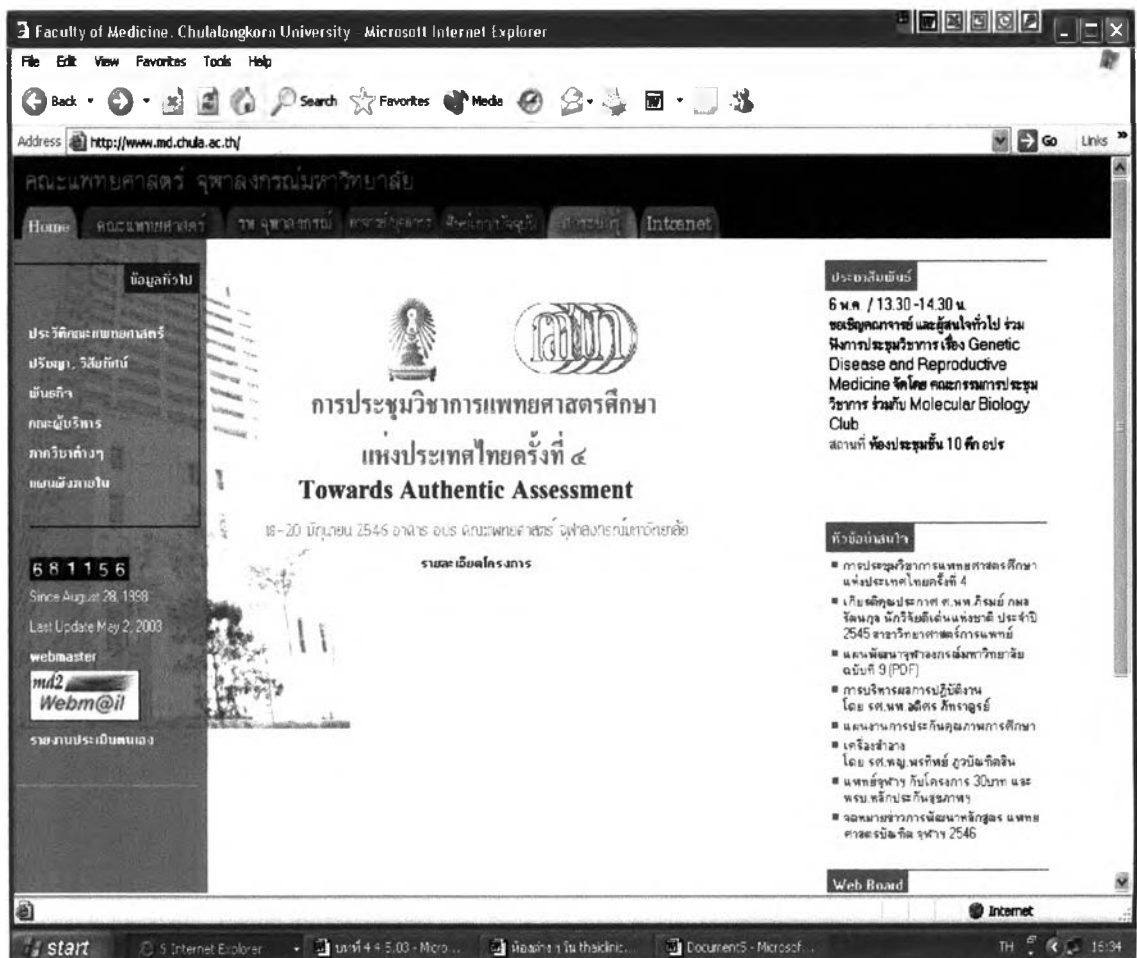
www.md.chula.ac.th ได้จัดวางข้อมูลออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ ๆ

(1) ส่วนที่เป็น pull down menu อยู่ทางด้านบนของเพจ 7 มีส่วน คือ “Home” “คณะแพทยศาสตร์” “รพ.จุฬาลงกรณ์” “อาจารย์/บุคลากร” “ศิษย์เก่า/ปัจจุบัน” “สารระนำรู้” และ “Intranet”

(2) ส่วนที่เป็นพื้นที่ส่วนกลาง

(3) ส่วนที่เป็นพื้นที่ด้านขวามือ “ประชาสัมพันธ์” “หัวข้อน่าสนใจ” “Web board” และ “หลักสูตรปริญญาโท” ดังรายละเอียดและภาพต่อไปนี้

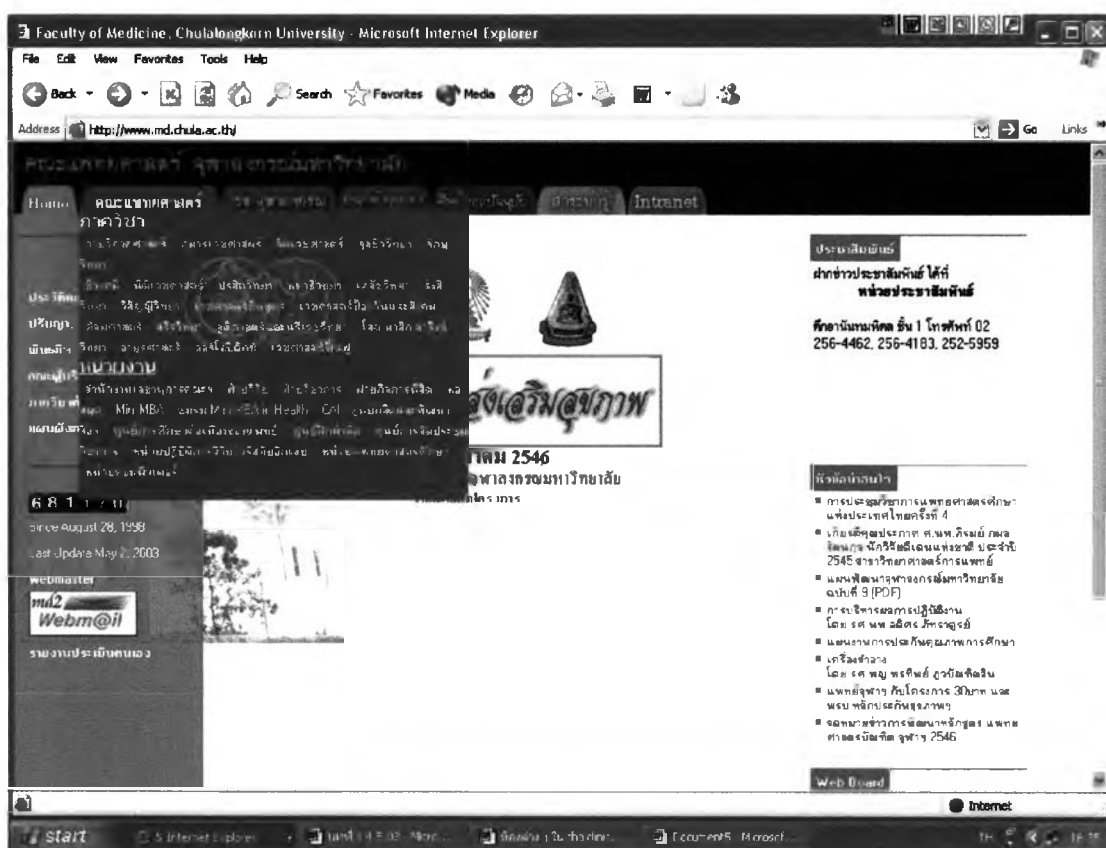
ภาพที่ 1 แสดงโฮมเพจของเว็บไซต์ www.md.chula.ac.th



### (1) ส่วนที่เป็น pull down menu

“Home” อยู่ในบริเวณ pull down menu ด้านบนของเพจ มีเนื้อหาเกี่ยวกับ ประวัติคณะ ปรัชญา พันธกิจ คณะผู้บริหาร ภาควิชาต่าง ๆ และแผนผังภายในคณะ ที่มุมซ้ายมือ ด้านล่างของโฮมเพจ ประกอบไปด้วย ส่วนของ 1) อีเมลสำหรับส่งไปยัง webmaster 2) md2webmail ซึ่งเป็นเมล server ของคณะ ผู้ที่สามารถใช้เมลนี้เพื่อรับ-ส่งจดหมายได้คือ บุคคลที่มีบัญชีรายชื่ออยู่ใน server ซึ่งได้แก่ บุคลากรในคณะ นิสิตแพทย์ แพทย์ เจ้าหน้าที่ สภากาชาด และโรงพยาบาลในเครือข่าย 3) รายงานการประเมินตนเอง ของคณะ

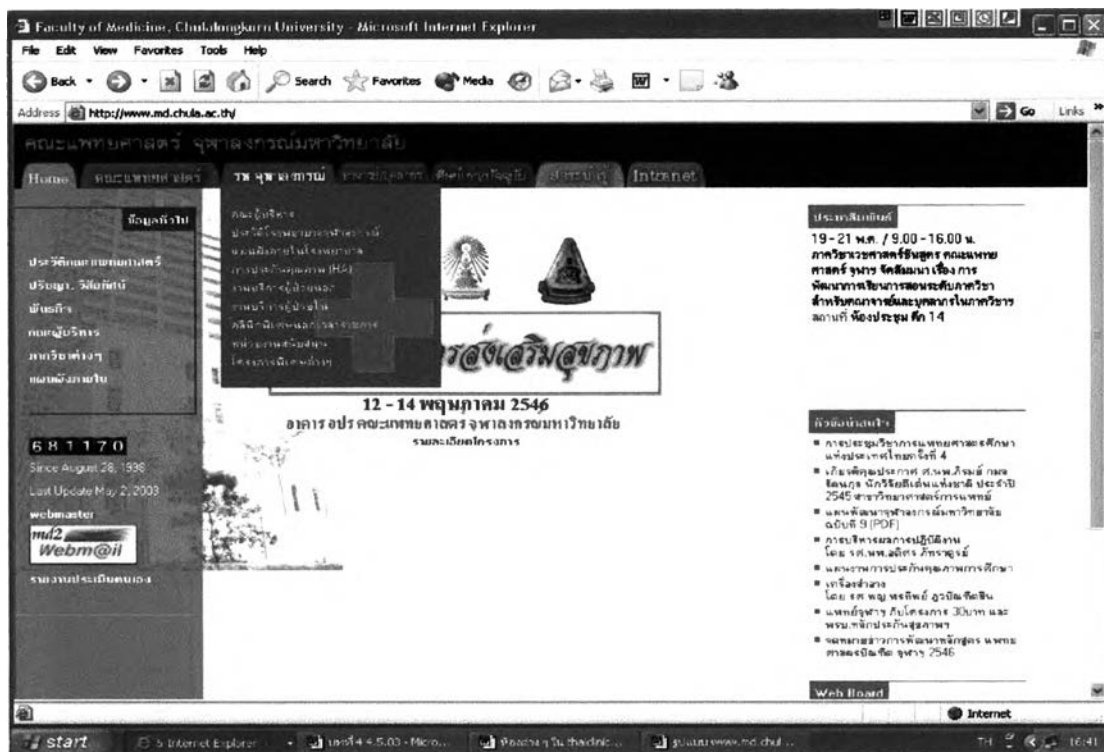
ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการนำเสนอในส่วน “คณะแพทยศาสตร์”



“คณะแพทยศาสตร์” อยู่ในบริเวณ pull down menu ด้านบนของเพจ มีเนื้อหาเกี่ยวกับภาควิชา และหน่วยงานต่าง ๆ ในคณะ เช่น ภาควิชา กายวิภาคศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ จุลลวิทยา จักษุวิทยา ชีวเคมี นิติเวชศาสตร์ ประสาทวิทยา พยาธิวิทยา เภสัชวิทยา รังสีวิทยา วิสัญญีวิทยา เวชศาสตร์ชั้นสูง เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ศัลยศาสตร์ สรีรวิทยา สุนติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา อายุรศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู หน่วยงาน สำนักงานเลขานุการคณะฯ ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายกิจการนิสิต หอสมุด Mini MBA ชมรม Mini MBA in Health CAI :

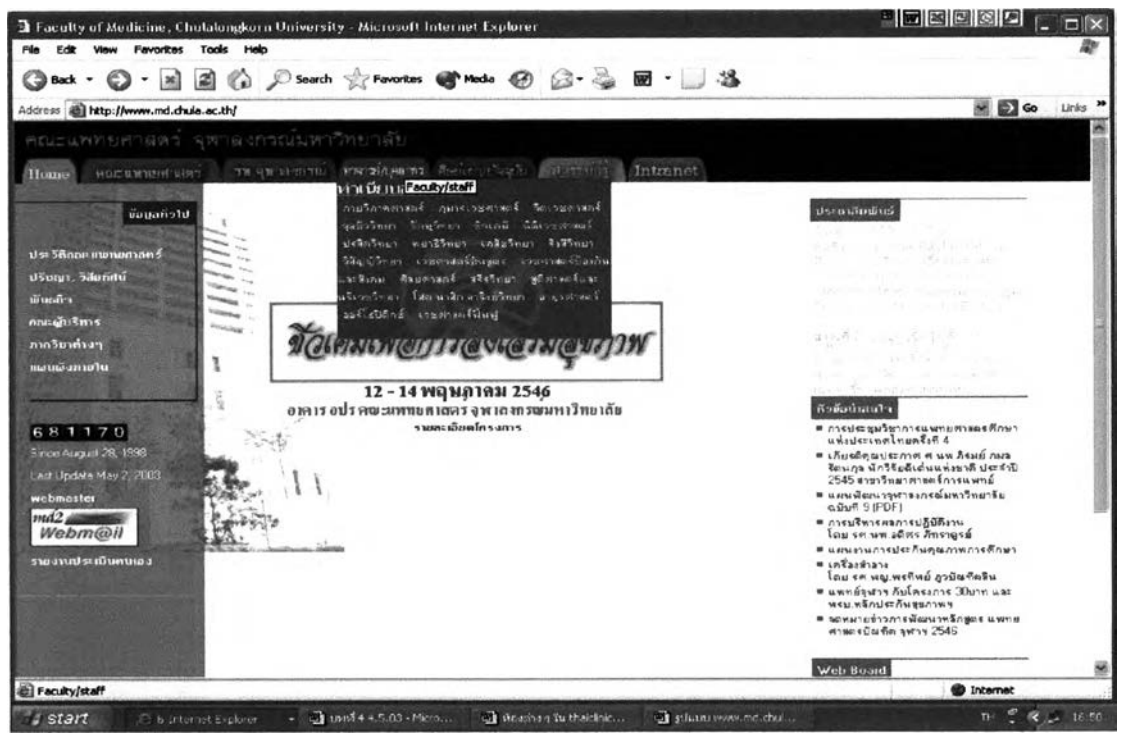
ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อฯ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ศูนย์ฝึกผ่าตัด ศูนย์การจัดประชุมวิชาการ หน่วยปฏิบัติการวิจัยไวรัสตับอักเสบ หน่วยแพทยศาสตรศึกษา หน่วยคอมพิวเตอร์

ภาพที่ 3 แสดงรูปแบบการนำเสนอในส่วน "รพ.จุฬาลงกรณ์"



"รพ.จุฬาลงกรณ์" อยู่ในบริเวณ pull down menu ด้านบนของเพจ มีลักษณะเป็น link ที่เชื่อมต่อไปยังเว็บเพจของโรงพยาบาลจุฬา มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรงพยาบาล คณะผู้บริหารประวัติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แผนผังภายในโรงพยาบาล การประกันคุณภาพ (HA) งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ

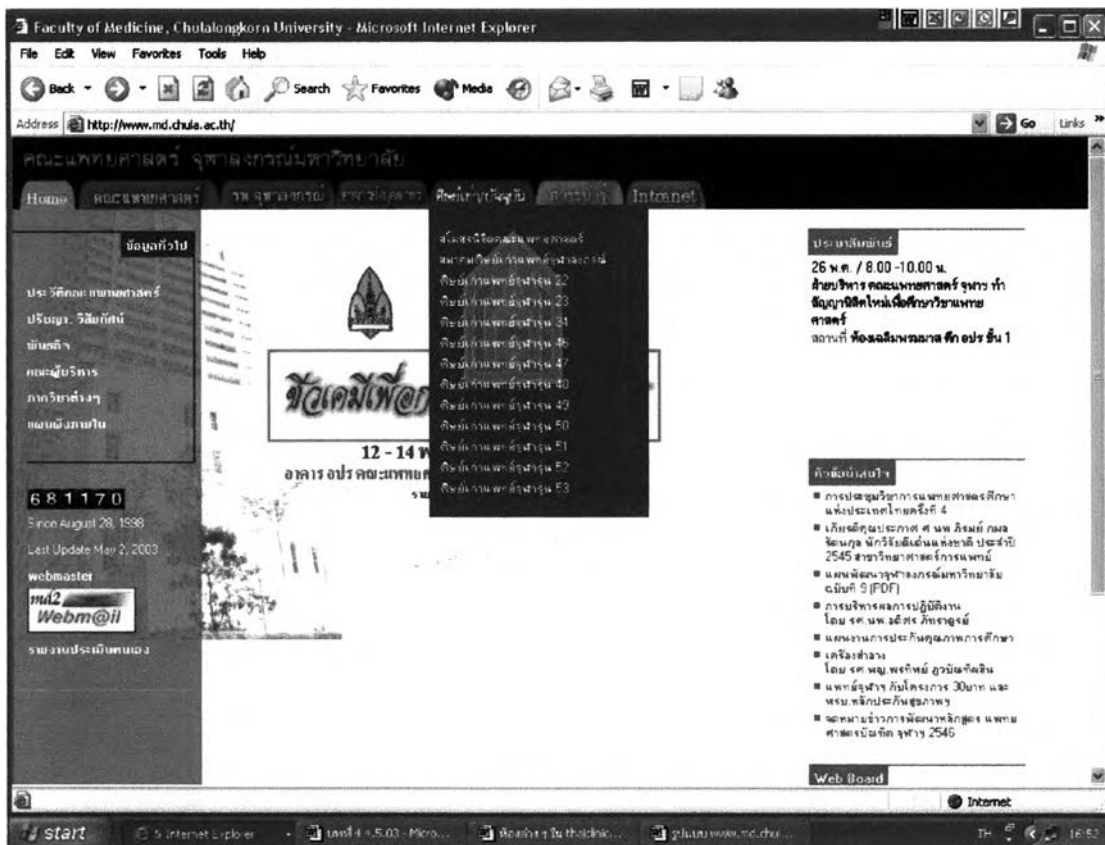
ภาพที่ 4 แสดงรูปแบบการนำเสนอในส่วน “อาจารย์ / บุคลากร”



“ทำเนียบอาจารย์” อยู่ในบริเวณ pull down menu ด้านบนของเพจ แสดงรายละเอียดของคณาจารย์รายคณะ แยกตามภาควิชา ภาควิชาเภสัชศาสตร์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ จุลชีววิทยา จักษุวิทยา ชีวเคมี นิติเวชศาสตร์ ประสาทวิทยา พยาธิวิทยา เภสัชวิทยา รังสีวิทยา วิสัญญีวิทยา เวชศาสตร์ชั้นสูง เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ศัลยศาสตร์ สรีรวิทยา สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา อายุรศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู

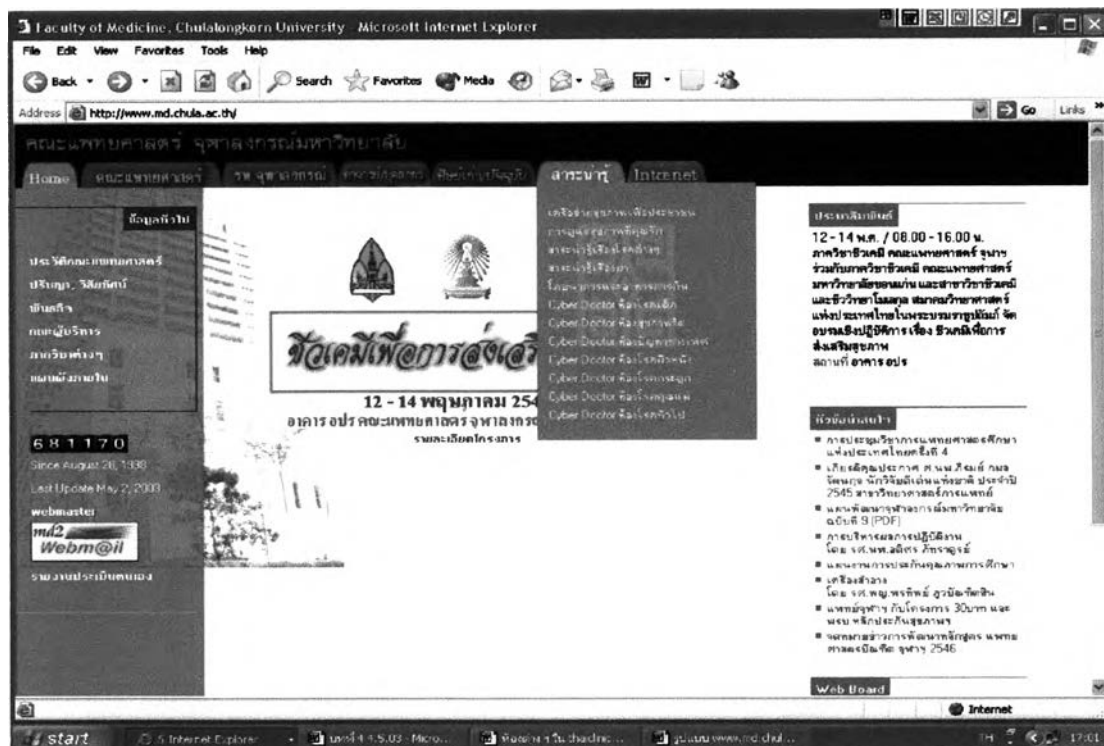


ภาพที่ 5 แสดงรูปแบบการนำเสนอไฮมเพจในส่วน “ศิษย์เก่า/ปัจจุบัน”



“ศิษย์เก่า/ปัจจุบัน” มีลักษณะเป็น link ที่เชื่อมต่อไปยังเว็บเพจของสโมสรนิสิตเก่าและปัจจุบัน แสดงรายละเอียดของ สโมสรนิสิตคณะแพทยศาสตร์ สมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ ศิษย์เก่าแพทย์จุฬา รุ่นที่ 22 , 23, 34, 46-53

ภาพที่ 6 แสดงรูปแบบของโฮมเพจในส่วน “สารน่ารู้” “Intranet” “ประชาสัมพันธ์” และ “หัวข้อที่น่าสนใจ”



“สารน่ารู้” ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกคือ บทความเกี่ยวกับสุขภาพแบ่งเป็น หัวข้อการดูแลสุขภาพที่คุณรัก สารน่ารู้เรื่องโรคต่าง ๆ สารน่ารู้เรื่องยา และโภชนาการและอาหารการกิน ส่วนที่สองคือ ส่วนที่เป็น link เชื่อมไปยังเครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน คือ เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน (healthnet.in.th) Cyber Doctor ห้องโรคเด็ก Cyber Doctor ห้องสุขภาพจิต Cyber Doctor ห้องปัญหาทางเพศ Cyber Doctor ห้องโรคผิวหนัง Cyber Doctor ห้องโรคกระดูก Cyber Doctor ห้องโรคคุณแม่ Cyber Doctor ห้องโรคทั่วไป

“Intranet” เป็นบริการสำหรับการใช้ภายในองค์กรสำหรับคณะซึ่งจะไม่เปิดเสรีให้ผู้ใช้บริการทั่วไป กำลังอยู่ในช่วงดำเนินการ ยังไม่สามารถเข้าไปใช้บริการได้

(2) พื้นที่ส่วนกลางของหน้า ในพื้นที่ขนาดใหญ่ มีเนื้อหาเป็นการแจ้งข่าว (event) งานประชุม สัมมนา ทางวิชาการต่าง ๆ ที่ทางคณะจัดขึ้น เช่น

### หัวข้อที่ 1

การประชุมเชิงวิชาการแพทยศาสตรศึกษา  
แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4



18-20 มิถุนายน 2546

อาคาร อปร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อที่ 2

ชีวเคมีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

12-14 พฤษภาคม 2546

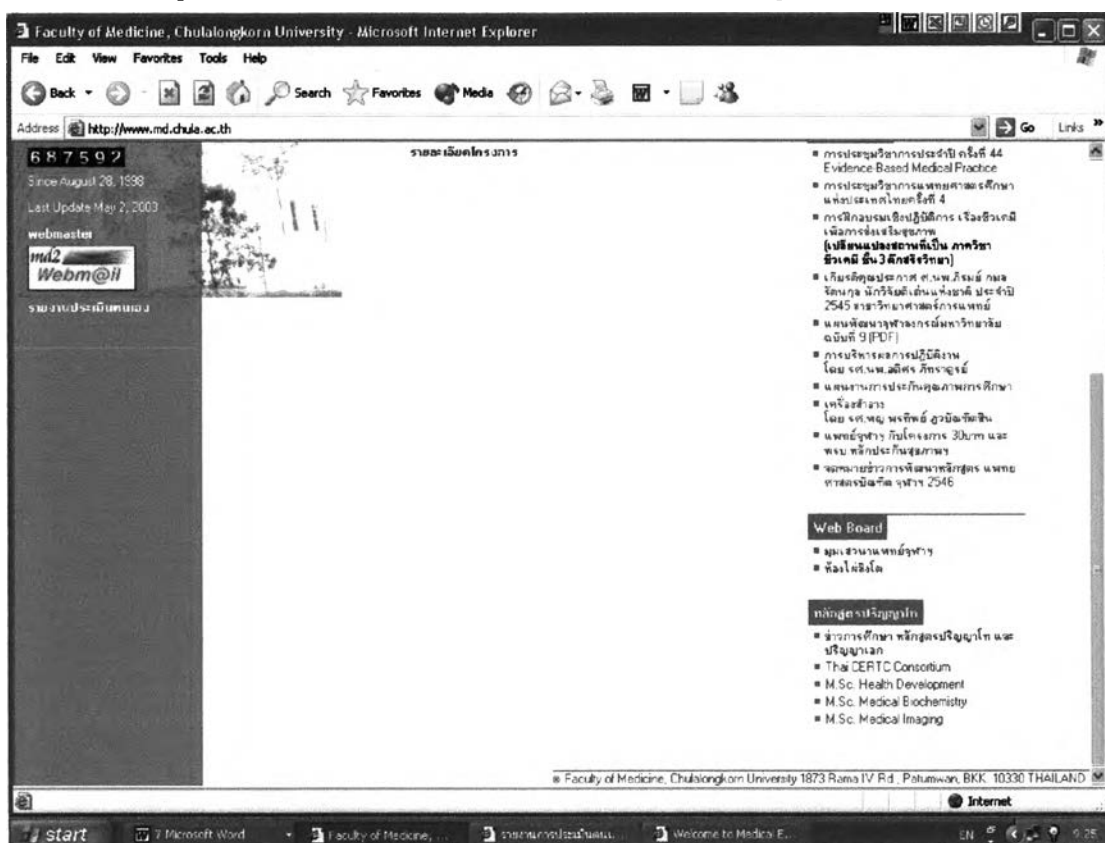
อาคาร อปร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(3) พื้นที่ด้านขวา ประกอบไปด้วย

“ประชาสัมพันธ์” มีเนื้อหาเกี่ยวกับประชาสัมพันธ์ ข่าวสารของคณะแพทย์ เช่น 12-14 พ.ค. ภาควิชาเคมี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ร่วมกับภาควิชาเคมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ชีวเคมีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

“หัวข้อน่าสนใจ” มีเนื้อหาเกี่ยวกับงานทางวิชาการของคณะ และ มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 7 แสดงรูปแบบของโฮมเพจในส่วน “web board” และ “หลักสูตรปริญญาโท”



“Web board” – เป็นบริการห้องสนทนา ที่มีจุดประสงค์เบื้องต้นเพื่อเปิดให้เป็นกระดานข่าวสารของคณะ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

- มุมเสวนาแพทย์จุฬา มีเนื้อหาเป็นการติดต่อสื่อสารทั่ว ๆ ไปสำหรับแพทย์ ซึ่งไม่ได้เจาะจงเฉพาะคนไข้กับแพทย์เท่านั้น แต่รวมถึงพนักงานในคณะ

- ห้องไม่สิงห์โต เป็นห้องสนทนาที่ใช้สำหรับนักเรียนแพทย์โดยเฉพาะ ซึ่งในอนาคต เว็บบอร์ดทั้งสองนี้ จะจำกัดเฉพาะให้แก่บุคลากรนิสิต และคณาจารย์ของเพื่อการสื่อสารภายในคณะแพทยศาสตร์เท่านั้น (รศ.นพ. อติศร ภัทราดุลย์, สัมภาษณ์) “...เนื่องจากนิสิตบ่นกันเข้ามามากกว่าอยากจะให้เอาเว็บบอร์ดมาใช้เฉพาะภายใน ไม่อยากให้คนนอกอ่านในอนาคตอาจเอามาไว้ในส่วนของ Intranet แทน....”

“หลักสูตรปริญญาโท” มีเนื้อหาเกี่ยวกับการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทของคณะ

จากรูปแบบการนำเสนอของโฮมเพจของเว็บไซต์ จะสังเกตได้ว่า หน้าแรกของเว็บมีเนื้อหาเน้นไปในทางการประชาสัมพันธ์และการทำงานภายในองค์กร รูปแบบเป็นแบบเรียบ เห็นได้จากในหัวข้อต่าง ๆ ที่ปรากฏ เช่น การประชาสัมพันธ์หน่วยงานต่าง ๆ ขององค์กร ในหัวข้อ “คณะแพทยศาสตร์” และ Web board ห้อง “มุมเสวนาแพทย์จุฬา” และ “ห้องไม่สิงห์โต” ซึ่งมีลักษณะเป็น การติดต่อสื่อสารแบบทั่วไปสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และเกี่ยวกับคณะแพทย์ เช่นตัวอย่างกระทู้ดังต่อไปนี้

- ใครเคยเป็นทหารเกณฑ์บ้าง เป็นทหารเกณฑ์โหดไหมครับ
- คือว่า.....โครงการแพทย์ชนบทจะยกเลิกไปตั้งแต่ปี 2546 จริงๆ ปะคะ
- ผมเป็นเด็กบ้านนอกจ.ลำพูนครับ ผมอยากเรียนแพทย์ที่จุฬาครับแต่ไม่มีใครแนะแนว ขอความกรุณาด้วยครับ
- อ่าฯหวัดดีพี่นิสิตแพทย์จุฬาฯปี5ทุกคน พี่ฝ่ายเป็นไงบ้าง
- แอบชอบบอสพ.ชื่ออิตติคะ

การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพจะปรากฏอยู่ในส่วนของ สารน่ารู้ ซึ่งมีบทความเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ โรคต่าง ๆ ความรู้เรื่องยา และโภชนาการ ดังจะทำการวิเคราะห์เนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในทั้ง 4 ส่วนต่อไป

### ค. ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากเว็บไซต์

1) ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากบทความ จากการศึกษาบทความในส่วน “สารน่ารู้” ซึ่งประกอบไปด้วยหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

- (ก) การดูแลสุขภาพที่คุณรัก
- (ข) สารน่ารู้เรื่องโรคต่าง ๆ
- (ค) สารน่ารู้เรื่องยา
- (ง) โภชนาการและอาหารการกิน

จากการ Random Sampling ผู้วิจัยได้บทความจากเว็บไซต์นี้จำนวน 17 บทความ และได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาโดยใช้แนวทางการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ 4 แนวทางคือ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการควบคุมและป้องกัน แนวทางการรักษา และแนวทางการฟื้นฟูสุขภาพ (การสาธารณสุขมูลฐานภายในประเทศไทย, สำนักงานการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข: 2527) ตารางแสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในบทความ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในบทความ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th)

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ	2
ความรู้ในการควบคุม ป้องกัน	1
ความรู้ในการรักษาพยาบาล	7
ความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพ	1
ความรู้ทั่วไป (มีหลายแนวทางรวมใน 1 บทความ) เช่น	
- การสร้างเสริม และรักษา	1
- การป้องกัน และรักษา	3
- สร้างเสริม ป้องกัน และรักษา	1
- สร้างเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู	1
<b>รวม</b>	<b>17</b>

จากตารางแสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในบทความสามารถอธิบายได้ว่าเนื้อหาที่ปรากฏในบทความของเว็บไซต์ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) มีแนวทางในการรักษามากเป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูตามลำดับ

ตัวอย่างบทความที่ให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น

บทความ [วันนี้คุณดื่มนมแล้วรึยัง](#)

จากบทความภายใต้หัวข้อ โภชนาการและอาหารการกิน

.....[วันนี้คุณดื่มนมหรือยัง](#)

วรพันธ์ ศุภพิพัฒน์. "นม นม นม." วารสารโภชนาบำบัด. 3(กันยายน-ธันวาคม 2535): 83-91.

คงไม่มีใครปฏิเสธว่าไม่รู้จักนมหรือไม่เคยบริโภคนมมาก่อน นมเป็นอาหารมื้อแรกที่มนุษย์เรารู้จักตั้งแต่ลืมตาดูโลกทีเดียว นำนมของคนเป็นอาหารวิเศษสุดสำหรับทารกแรกเกิด โดยเฉพาะ 2-3 วันแรก หัวน้ำนมหรือโคโลสตรัม (Colostrum) มีโปรตีนสูงถึง 10 เปอร์เซ็นต์ ขณะที่นมแม่ตามปกติ จะมีโปรตีนประมาณ 1 เปอร์เซ็นต์ โคโลสตรัมยังมี อิมมูโนโกลบูลิน โดยเฉพาะ Secretory Ig A ที่ สร้างจากต่อมเต้านมแม่ จะทนต่อการถูกย่อยและทนในภาวะเป็นกรด Secretory Ig A สามารถจับสาร พิษ แบคทีเรีย และแอนติเจน ที่มีโมเลกุลใหญ่ ไม่ให้ผ่านเยื่อลำไส้ จึงเป็นการป้องกันสิ่งแปลกปลอมที่เป็นพิษ นมแม่ยังกระตุ้นให้ทารกสร้าง Secretory Ig A เองอีกด้วย สารอื่นที่ให้ภูมิคุ้มกันแก่ทารกได้แก่ แลคโตเฟอริน (Lactoferrin) ซึ่งเป็นไกลโคโปรตีน (Glycoprotein) จะจับธาตุเหล็กเพื่อไม่ให้เหล็กมีเหลือพอต่อการเจริญของจุลินทรีย์ จึงมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อจุลินทรีย์ อาทิเช่น เชื้อรา (*Candida albicans*), *E. coli* แบคทีเรียแกรมลบ ซึ่งมักเป็นสาเหตุของการเกิดท้องเสียใน เด็กได้ นมแม่มี ไบฟิโดส แฟคเตอร์ (Bifidus factor) ซึ่งเป็นคาร์โบไฮเดรตที่มีไนโตรเจน สารนี้จำเป็น ต่อการเจริญของเชื้อแลคโตแบซิล (*Lactobacilli bifidus*) เชื้อนี้สามารถเปลี่ยนแลคโตสในนมเป็น กรดแลคติก จึงเป็นการทำให้ระบบทางเดินอาหารเป็นกรด เท่ากับช่วยปกป้องระบบทางเดินอาหาร อีกทางหนึ่ง นอกจากนั้น นมแม่ในระยะแรกที่เป็นโคโลสตรัม ยังมีปริมาณ วิตามินเอ สังกะสี และ โซเดียม มากกว่านมแม่ตามปกติอีกด้วย ดังนั้นนมแม่จึงเหมาะที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดเพราะมีสาร อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีสารจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งให้ ภูมิคุ้มกันโรค การที่เด็กได้ดูดนมแม่ทำให้ลูกอยู่ใกล้ชิดแม่ มีการสัมผัส เกิดความรู้สึก เกิดความสัมผัส พันธทางจิต เด็กจะได้รับความอบอุ่นและรู้สึกปลอดภัยด้วย

นมแม่เหมาะสำหรับเด็กทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 3 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรได้อาหารเสริมเพิ่มเติม แม้ว่านมแม่จะประเสริฐสุดสำหรับทารก แต่นมแม่มีปริมาณจำกัดและคุณภาพก็

ยังขึ้นอยู่กับ อาหารการกินและสุขภาพของมารดาด้วย นมวัวหรือนมโคซึ่งมีส่วนประกอบใกล้เคียงนมแม่มากที่สุดจึงมีบทบาท นมจากเต้าเมื่อแยกเอาน้ำมันเนยออกจะเหลือส่วนที่พร่องมันเนย (Skim milk) เมื่อนำ Skim milk ทำเป็นกรด หรือใส่เอนไซม์ rennin จะทำให้โปรตีนตกตะกอน โปรตีนนี้คือส่วนของ เคซีอิน (Casein) นมที่เหลือเรียกว่า เวย์ (Whey) ในเวย์ยังมีโปรตีน เช่น อัลฟา - แลคตาบูมิน (Alphalactalbumin), แลคโตเฟอริน (Lactoferrin), เบต้า - แลคโตโกลบูลิน (Beta - lactoglobulin) พบเฉพาะนมโค, ไลโซไซม์ (Lysozyme) เซรัม - อัลบูมิน (Serum albumin), Ig A, Ig E, Ig M และมี non protein nitrogen และ Urea nitrogen, creatine nitrogen, uric acid nitrogen, ammonia nitrogen, alpha amino nitrogen, glucosamine nitrogen เป็นต้น

### การเลือกซื้อนม

เนื่องจากนมเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง จุลินทรีย์จะเจริญเติบโตได้ดี ดังนั้น ขบวนการฆ่าเชื้อที่ดียิ่งจำเป็นเพื่อว่าจะเก็บนมได้นาน ได้กล่าวไว้ข้างต้นแล้วว่ากรรมวิธีการฆ่าเชื้อที่ใช้ใน นมและผลิตภัณฑ์นมที่นิยมที่สุดได้แก่วิธีการพาสเจอร์ไรส์ และ ยู เอช ที ซึ่งแต่ละวิธีจะมีอายุ การเก็บไม่เท่ากัน ดังนี้

1. ก่อนจะซื้อนมหรือผลิตภัณฑ์ของนม ควรจะสังเกตวันหมดอายุที่ได้พิมพ์ไว้ที่กล่องหรือถุงหรือขวดด้วยว่าเป็นวัน เดือน ปี ไດ ส่วนใหญ่นิยมพิมพ์เป็นปีทางคริสต์ศักราชดังตัวอย่าง 14 08 92 หมายความว่า วันหมดอายุคือวันที่ 14 เดือนสิงหาคม ปี พ.ศ. 2535 บางยี่ห้ออาจใช้ภาษาอังกฤษ 14 Aug. 92
2. ภาชนะบรรจุควรอยู่ในสภาพเรียบร้อย กล่องไม่ฉีกขาด ถุงไม่รั่ว, ฝาขวดไม่มีรอยถูกเปิด กล่องไม่บวม กระป๋องไม่เป็นสนิม
3. อุณหภูมิที่แช่ถูกต้องหรือไม่ เช่น นมพาสเจอร์ไรส์ ควรเก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 10 องศาเซลเซียส หากผู้ชายเก็บไว้ที่อุณหภูมิห้อง นมภายในอาจเสีย มิได้อยู่ในลักษณะที่จะนำมาบริโภค ได้ บ้านเราอากาศร้อนอบอ้าวเป็นสภาวะที่จุลินทรีย์จะเจริญเติบโตได้ดี ดังนั้น เวลาซื้อนมหรือ ผลิตภัณฑ์นมควรซื้อจากร้านที่เราแน่ใจว่านมนั้นได้รับการเก็บในตู้แช่ที่มีอุณหภูมิถูกต้องมิใช่กลางวัน แช่ แต่กลางวันถอดปลั๊กออก อุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลง ร้อน ๆ เย็น ๆ ไม่คงที่จะทำให้นมเสียได้ง่าย
4. สำหรับนม ยู เอช ที แม้จะไม่ต้องแช่เย็นแต่ควรซื้อจากร้านที่มีได้ถูกแสงแดดส่องอยู่ตลอดเวลา การที่กล่องนมถูกแดดจ้า ๆ สามารถทำให้อายุของนมเก็บได้ไม่นานเท่าที่ควร
5. โปรดอ่าน - ฉลาก ทุกครั้งที่ซื้อสินค้า เพื่อจะได้ทราบส่วนประกอบ คุณค่าทางอาหาร ปริมาตร หรือปริมาณที่บรรจุ และราคา ซึ่งทั้งหมดนี้จะเป็นประโยชน์ช่วยในการตัดสินใจที่ถูกต้องได้

## 6. คุณภาพสินค้าที่ได้คุ้มค่าหรือไม่ .....

ตัวอย่างบทความที่มีแนวทางในการป้องกัน เช่น บทความเรื่อง โรคไข้กาฬหลังแอ่น ในหัวข้อ “สาระนั้นรู้เรื่องโรคต่าง ๆ”

.....โรคไข้กาฬหลังแอ่น

### สภาพภูมิคุ้มกันในคน

เชื้อโรคนี้สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้ และมีการ ค้นพบวัคซีนหลายชนิด สำหรับป้องกันและควบคุมโรคนี้ได้ เช่น bivalent A-C, quadrivalent A, C, Y และ W-135

จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าอัตราการเกิดโรคระยะที่สอง (Secondary attack rate) ของผู้สัมผัสใกล้ชิด (โดยเฉพาะในครัวเรือนเดียวกัน) มีประมาณร้อยละ 1-6 และอาจมีความ สัมพันธ์กับกลุ่มอายุด้วย คือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี มีโอกาสติดเชื้อและป่วยสูงถึงร้อยละ 10 กลุ่มอายุ 5-17 ปี มีโอกาสติดโรคต่ำกว่าร้อยละ 10 กลุ่มอายุ 18 ปีขึ้นไปมีโอกาสติดโรคต่ำกว่าร้อยละ 1

### การป้องกันและควบคุมโรค

ควรดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคใน 2 ระยะ คือ

#### การดำเนินการขณะที่โรคสงบ

การที่โรคสงบ ในที่นี้หมายถึง ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยในพื้นที่ซึ่งอาจยังไม่มี การติดเชื้อหรือ อาจมีการติดเชื้อเกิดขึ้นแล้ว แต่ยังไม่แสดงอาการของโรคไข้กาฬหลังแอ่นอัตราผู้ติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ อาจสูงถึงร้อยละ 60 ป้องกันโรคในระยะนี้มีวิธีการหลักอยู่ 3 ประการ คือ

#### 1. การรณรงค์สร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้านทานของร่างกาย

โดยไม่จำเพาะเจาะจงต่อโรค นั่นคือ การดำเนินการใด ๆ ในชุมชนที่มีเป้าหมายเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลและชุมชนในการรักษาสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชนอย่างต่อเนื่อง เช่น การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับโรคนี้อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการหลีกเลี่ยงการนำเด็กเข้าไปใน สถานที่แออัด เช่น ในโรงแรมหรือ โรงพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้ในช่วงปลายฤดูร้อน ประมาณ เดือนเมษายน ซึ่งเป็นช่วงที่มีรายงานผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้น ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ อย่างกว้างขวางและครอบคลุม ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 15-34 ปี โดย เน้นการหลีกเลี่ยงการติดต่อกับโรค โดยการสัมผัสทางตรง

#### 2. การให้วัคซีน

ปัจจุบันมีวัคซีนหลายชนิดที่สามารถป้องกันและควบคุมโรคนี้ได้ แต่ยังไม่มีการให้บริการ ในช่วงสถานการณ์โรคสงบ แต่มีข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกต่อกระทรวงสาธารณสุข

ของไทยว่า การให้วัคซีนถือเป็นข้อปฏิบัติที่สำคัญ ในการควบคุมการระบาดของโรคไข้กาฬหลังแอ่น เมื่อมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นและตรวจพบเชื้อควรเร่งระดมให้วัคซีนโดยเร็วที่สุด

### 3. การเฝ้าระวังโรค

โรคไข้กาฬหลังแอ่น เป็นโรคติดต่ออันตรายที่ต้องแจ้งความ ตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อพหุศักราช 2523 และมีปรากฏในบัตรรายงานโรคแบบ รง. 506 ในข่ายงานเฝ้าระวังโรค ของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคไว้ 3 ประการ คือ

ก. โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบเชื้อแบคทีเรีย ควรจัดให้เป็นโรคที่อยู่ในข่ายที่จะต้องรายงานแยกตามเชื้อที่เป็นสาเหตุเท่าที่จะทำได้

ข. เมื่อพบว่ามีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น จะต้องรายงานให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบทันที

ค. ควรเจาะน้ำไขสันหลัง ส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยเชื้อแบคทีเรียที่เป็นต้นเหตุและทดสอบความไวของยาต้านจุลชีพด้วย

การเฝ้าระวังโรคตามวิธีการสำคัญ 2 วิธี คือ การเฝ้าระวังเชิงรุก (active surveillance) และการเฝ้าระวังเชิงรับ (passive surveillance) นั้น มีข้อควรพิจารณาดังนี้

1. การเฝ้าระวังเชิงรุก ยังไม่จำเป็นต้องดำเนินการขณะที่โรคสงบ เนื่องจากอัตราป่วยด้วยโรคนี้อยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับโรคติดต่อชนิดอื่น แต่อาจศึกษาภาวะการติดเชื้อในหมู่ ประชากรเป็นระยะ ในรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งจะทำให้ทราบลักษณะทางระบาดวิทยาของ โรคได้ โดยเฉพาะในจังหวัดที่เคยมีการรายงานโรคค่อนข้างสูง

2. การเฝ้าระวังเชิงรับ เป็นวิธีการที่จะต้องปฏิบัติอยู่แล้ว โดยควรให้ความสำคัญด้านความครบถ้วนของข้อมูลทั้งด้านจำนวนและคุณภาพกล่าวคือ เมื่อมีผู้ป่วยที่มีอาการไข้มารับการตรวจ รักษาที่สถานบริการ ควรซักประวัติอาการทุกราย และกรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มรายงาน ให้ครบถ้วนชัดเจน นอกจากนี้ผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบควรวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยไข้มารับ รักษา สาเหตุรวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี) เพื่อวินิจฉัยแยกโรคตามเกณฑ์การวินิจฉัย โรคนี

ประเด็นสำคัญของการเฝ้าระวังโรคประการหนึ่งคือ การที่จะระบุว่าโรคนั้นเกิดขึ้นแล้วหรือยัง ซึ่งจำเป็นต้องมีเกณฑ์การวินิจฉัยโรคที่เป็นมาตรฐาน การวินิจฉัยโรคนี้จะต้องมีข้อมูลสนับสนุน ทั้งด้านอาการ อาการแสดง และจากการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

### ข้อเสนอแนะ การป้องกันและควบคุมโรค

1. พื้นที่ที่มีการรายงานผู้ป่วยสูงกว่าอัตราป่วยโดยเฉลี่ยในปีที่ผ่านมา ควรมีการสำรวจหา ความชุกชุมของโรคในประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะในเขตที่มีอัตราการป่วยสูง เพื่อข้อมูลทาง ระบาดวิทยาในการกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมโรค
2. ควรกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยตามอาการทางคลินิก สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงาน เฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค และควบคุมโรค เพื่อเพิ่มความถูกต้องของข้อมูลการเฝ้า ระวังโรค
3. พิจารณาเพิ่มศักยภาพของห้องปฏิบัติการระดับโรงพยาบาลชุมชน ในเขตที่มีการรายงาน ผู้ป่วยสูง เพื่อให้สามารถตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการสำหรับเชื้อ *N. meningitidis* ได้ ซึ่งจะ ช่วยสนับสนุนในการตรวจวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องและทำให้การดำเนินการสอบสวน และควบคุมโรค มีประสิทธิผลดียิ่งขึ้น .....

ตัวอย่างบทความที่มีแนวทางในการรักษา เช่น

บทความเรื่อง “ต่อมลูกหมากโต” จากหัวข้อ “การดูแลสุขภาพที่คุณรัก”

.....ต่อมลูกหมากโต

#### การวางแผนการรักษา

หลังจากทราบผลการตรวจ ศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะจะคุยกับท่านถึงทางเลือก ในการรักษา จำไว้ว่า ท่านได้รับการรักษาเร็วเท่าไรอาการต่างๆ ของท่านจะทุเลาเร็วขึ้นเท่านั้น

#### โรคต่อมลูกหมากโต

หากตรวจพบว่าท่านเป็นโรคต่อมลูกหมากโต ปัจจุบันมีการรักษาที่มีประสิทธิภาพหลาย วิธีที่ช่วยท่าน ได้ การปรับพฤติกรรมอาจช่วยทำให้อาการดีขึ้นได้โดยไม่ต้องใช้ยาหรือการผ่าตัด ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับอาการของ โรคและสภาพไตของท่านว่าได้รับการกระทบกระเทือนหรือไม่ ได้แก่ พยายามถ่ายปัสสาวะเมื่อรู้สึกปวดหลัง เลี่ยงการดื่มน้ำมากเกินไปช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่งและ เวลาที่จะเข้านอน งดกาแฟ ชา เครื่องดื่มอัลกอฮอล์ เพราะจะทำให้เข้าห้องน้ำบ่อยถ้าอาการ ต่างๆ ไม่ได้ขึ้น แพทย์จะแนะนำการทำผ่าตัดแก้ไขการอุดตันทางเดิน ปัสสาวะแล้วแต่สุขภาพทั่วๆ ไปของท่านหรือชนิดการอุดตัน แพทย์อาจไม่แนะนำการทำผ่าตัดแต่จะให้ยา ลดขนาดต่อม ลูกหมากให้เล็กลงเพื่อทำให้ต่อมลูกหมากไม่เบียดท่อปัสสาวะ หรือยาคลายกล้ามเนื้อต่อมลูก หมาก หรืออาจให้ยาทั้งสองอย่างร่วมกัน

#### การติดเชื้อและการอักเสบ

การติดเชื้อที่ต่อมลูกหมาก แพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะ หากอักเสบแพทย์จะให้ยาลดอาการ อักเสบหรือ ยาให้กล้ามเนื้อต่อมลูกหมากคลายตัว



## มะเร็งต่อมลูกหมาก

ถ้าสงสัยว่าเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก แพทย์จะตรวจเพิ่มเติมเพื่อวินิจฉัยโรคให้แน่ชัด และเลือกวิธีการรักษาที่ดีที่สุด หากวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรกโอกาสที่จะรักษาจะดีที่สุด ถ้าตรวจพบในระยะสุดท้ายก็ยาก ต่อการรักษาให้ได้ผลดี

### การรักษาโดยการผ่าตัด

แพทย์จะทำการผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะที่ท่อปัสสาวะถูกกด เมื่อทำเลดีท่านจะสามารถถ่ายปัสสาวะ สะดวกได้เหมือนปกติ แพทย์จะตัดสินใจเลือกวิธีการทำผ่าตัดที่ดีที่สุดแก่ท่าน โดยขึ้นอยู่กับขนาดของต่อม ลูกหมากและปัญหาทางสุขภาพ

### ก่อนการผ่าตัด

เมื่อท่านเข้าโรงพยาบาล ก่อนวันทำการผ่าตัดหรือวันทำการผ่าตัด ท่านจะได้คุยกับวิสัญญีแพทย์ว่า จะใช้วิธีวางยาสลบวิธีไหนที่เหมาะสมกับท่านระหว่างการผ่าตัด แพทย์จะไม่ให้ท่านรับประทานอาหารหรือ ดื่มน้ำหลังเที่ยงคืนก่อนวันทำผ่าตัดและอาจสวนอุจจาระหรือให้ยาระบายก่อนผ่าตัด ท่านจะได้ยานอนหลับ ก่อนผ่าตัดเพื่อให้ได้พักนอนหลับ

### ขณะทำการผ่าตัด

เมื่อท่านถูกนำเข้าไปในห้องผ่าตัด ท่านจะได้รับยาระงับความรู้สึก สารอาหารและยาทางหลอดเลือดดำ ใช้เวลาในการทำผ่าตัดประมาณ 1 ชั่วโมงในระหว่างทำผ่าตัดจะมีการตรวจวัดความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ อยู่ตลอด

### 1. การเอาเนื้อเยื่อต่อมลูกหมากออกมี 2 วิธี คือ

*Transurethral Resection of the Prostate (TURP)* เป็นวิธีที่ใช้มากที่สุด โดยการใช้เครื่องมือ ใส่ผ่านท่อปัสสาวะ แพทย์จะมองผ่านทางกล้อง ตัดเอาเนื้อเยื่อที่อุดกั้นท่อปัสสาวะออก โดยมีน้ำผ่านทาง เครื่องมือไปล้างเลือดที่ต่อมลูกหมากตลอดเวลา

*Open Prostatectomy* ใช้เมื่อต่อมลูกหมากโตมาก ซึ่งขึ้นอยู่กับขนาด รูปร่างหรือตำแหน่งของต่อม ลูกหมาก การทำผ่าตัดจะทำผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง หรือบริเวณระหว่างทวารหนักและลูกอัณฑะ เพื่อเอาเนื้อ อกที่โตออก

### การกรีดเพื่อลดแรงกด

ในกรณีที่ต่อมลูกหมากมีขนาดเล็ก และทำให้เกิดภาวะคอกกระเพาะปัสสาวะตีบ แพทย์จะใช้วิธีกรีด ต่อมลูกหมากและแคปซูล (*Transurethral Incision*) เพื่อลดแรงบีบท่อปัสสาวะลง ทำให้ปัสสาวะไหล สะดวกขึ้น

### ภาวะเสี่ยงและอาการแทรกซ้อน

ไม่ว่าการผ่าตัดวิถีใดก็มีความเสี่ยงและอาการแทรกซ้อนขึ้นอยู่กับวิธีการทำผ่าตัดที่ใช้ ภาวะเสี่ยงอัน ดับแรกคือ การไหลย้อนกลับของน้ำอสุจิ หลังการทำผ่าตัดท่านจะเห็นความผิดปกติของการหลั่งน้ำอสุจิ การทำผ่าตัดได้ตัดกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหลั่งน้ำอสุจิหลังผ่าตัดน้ำอสุจิ จะไหลย้อนเข้าไปในกะเพาะปัสสาวะ ขณะเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แทนที่จะออกไปทางท่อปัสสาวะแต่ ความรู้สึกทางเพศของท่านจะมีเหมือนเดิมอย่าง ไรก็ตามท่านสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้เหมือนปกติ

#### การรักษาโดยไม่ต้องผ่าตัด

ขณะที่การผ่าตัดเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ที่จะแก้ไขภาวะอุดกั้นของทางเดินปัสสาวะ แต่ก็มี การรักษาที่ไม่ ต้องผ่าตัด ที่จะช่วยบรรเทาอาการของท่านได้ การรักษาแบบนี้แพทย์นี้อาจให้ยาที่ทำให้ต่อมลูกหมากหดเล็ก ลงโดยการยับยั้งฮอร์โมนที่ทำให้ต่อมลูกหมากโต หรือยาลดการเกร็งของกล้ามเนื้อในต่อมลูกหมากหรืออาจ ให้ร่วมกัน หรืออาจให้เครื่องมือบางชนิด ซึ่งแพทย์จะ เลือควิธีที่เหมาะสมรักษาท่าน

#### การให้ยา

ยารักษาต่อมลูกหมากโต ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันมี 2 ชนิด

ยาลดที่ขนาดต่อมลูกหมากให้เล็กลง ยากลุ่มนี้ออกฤทธิ์ โดยไปยับยั้งที่สาเหตุของโรค คือที่ เอนไซม์ 5 - อัลฟา รีดักเตส ทำให้ฮอร์โมน DHT ลดลงมีผลทำให้ต่อมลูกหมากเล็กลง อาการปัสสาวะดีขึ้น ปัสสาวะได้แรงขึ้น ได้แก่ ยาต้านเอนไซม์ 5 - อัลฟา รีดักเตส

ยาลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อเรียบในเนื้อต่อมลูกหมาก ทำให้อาการดีขึ้น ได้แก่กลุ่มยาต้าน อัลฟ่า

#### การขยายท่อปัสสาวะด้วยบอลูน

ใช้ท่อบางๆ บรรจุเครื่องมือ ที่จะทำให้บอลูนพองตัวได้ โดยการใส่ผ่านท่อปัสสาวะ เมื่อบอลูนพอง ตัวมันจะดันต่อมลูกหมากที่โตออกจากท่อปัสสาวะเมื่อยุบบอลูนและเอาออกนอ กอกก็จะยังอยู่เหมือนเดิม ในตำแหน่งใหม่ซึ่งไม่เบียดท่อปัสสาวะถ้าเนื้องอกกลับมาตำแหน่งเดิม และกดท่อปัสสาวะอีก ก็จะทำกร ใส่บอลูนใหม่

การรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น ไมโครเวฟ คลื่นความร้อน (Hyperthermia) หรือใช้เลเซอร์ ใช้กัน น้อยและค่ารักษาแพง

ตัวอย่างบทความที่มีแนวทางในการฟื้นฟูสภาพ เช่น

บทความ "กิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก"

.....กิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

## "ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก สามารถที่จะเรียนรู้วิธีการเคลื่อนไหวใหม่ได้อีกครั้ง"

อัมพาตครึ่งซีก หมายถึง การสูญเสียกล้ามเนื้อในการเคลื่อนไหว สูญเสียความรู้สึกและการรับรู้ร่างกายด้านใดด้านหนึ่ง ผู้ป่วยอาจจะรู้สึกว่า มีร่างกายเพียงด้านเดียว สาเหตุส่วนใหญ่ของอัมพาตครึ่งซีก มีผลมาจากโรคหลอดเลือดสมอง พบได้ร้อยละ 90 เกิดจากหลอดเลือดแดงในสมองแตก ตีบหรืออุดตัน ทำให้ขาดเลือดมาเลี้ยงสมอง เกิดความพิการเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การรับความรู้สึก ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพหน้าที่ของร่างกายอย่างต่อเนื่อง

ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกบางคนรู้ว่าตนเองมีร่างกายที่ดีเพียงด้านเดียว ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าไม่สามารถใช้ร่างกายที่เป็นอัมพาตได้อีกนั้น ในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้กลับคืนสู่สภาพการทำงานหน้าที่ปกติของร่างกาย พยาบาลต้องใช้คำพูดแนะนำ แสดงวิธีการฝึกปฏิบัติ ใช้การสัมผัสร่วมด้วย ถ้าพยาบาลให้ข้อมูลหรือสอนเพียงอย่างเดียวจะทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจ เกิดความวิตกกังวลนำไปสู่ภาวะหดเกร็งของกล้ามเนื้อและเคลื่อนไหวอย่างไม่มีทิศทาง เนื่องจากการทำงานของแขนขาไม่สัมพันธ์กัน ยากที่จะฝึกการเคลื่อนไหวร่างกายให้ปฏิบัติกิจวัตรประจำได้ ดังนั้นพยาบาลควรจะเป็นสื่อกลางในการแนะนำครอบครัว ผู้ดูแลหรือบุคคลสำคัญของผู้ป่วยร่วมกันวางแผนในการฝึกปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยคำนึงถึงการเรียนรู้ทักษะการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่สภาพปกติดูแลตนเองได้ เพราะผู้ป่วยอยู่รักษาในโรงพยาบาล ขณะที่มีความรุนแรงของโรค และระยะพักฟื้นเพียงระยะหนึ่งเท่านั้น หลังจากนั้นผู้ป่วยจะกลับไปฟื้นฟูสภาพร่างกายตนเองที่บ้าน

ดังนั้น ครอบครัวและญาติ บุคคลสำคัญที่ใกล้ชิดจะต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรกช่วยให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจ มีความอดทนในการฝึกทักษะการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง โดยมีคนช่วยเหลือน้อยที่สุด ผู้ป่วยจะใช้ส่วนของร่างกายที่เหลือให้เกิดประโยชน์สูงสุดและฟื้นฟูสภาพส่วนที่สูญเสียกลับมาได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าญาติก็มีส่วนสำคัญมากที่ช่วยให้ผู้ป่วยประสบผลสำเร็จในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย

การดูแลตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยปฏิบัติบทบาทในส่วนของตนเองอย่างอิสระ ตามความสามารถเฉพาะตนในรูปแบบของการมีกิจวัตรประจำวัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ป้องกันความพิการที่อาจจะเกิดมากขึ้น
- ฟื้นฟูสภาพให้ผู้ป่วยสามารถใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้ใกล้เคียงกลับปกติมากที่สุด
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้มากที่สุด

ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยต้องคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ทุกคนมีศักยภาพในตนเอง พยายามให้ผู้ป่วยสนใจและเอาใจใส่ตนเอง กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันมากที่สุด แนะนำและช่วยเหลือในสิ่ง que ผู้ป่วยไม่สามารถทำได้ ให้ความสนใจ ชมเชย

ยกย่องผู้ป่วยเมื่อทำได้ถูกต้องสม่ำเสมอ ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและพึงพาผู้อื่นน้อยที่สุด การดูแลกิจวัตรประจำวัน เป็นการดูแลตามความสามารถเฉพาะคน เป็นส่วนหนึ่งของการทำหน้าที่อย่างอิสระ ครอบคลุมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การแต่งตัว การเดิน การเดินทาง การอาบน้ำ และการขับถ่าย

1. การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกที่สูญเสียความสามารถในการใช้มือจับสิ่งของ ไม่สามารถจะใช้ส้อมและใช้มีดให้สัมพันธ์กันได้ ผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารด้วยตนเองไม่ได้ ต้องดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น แก้วน้ำ ช้อน ส้อม มีด ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และความสามารถของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้ผู้ป่วยจับได้มั่นคง การวางถาดอาหารควรวางให้อยู่ตรงข้าม หรือตรงหน้าผู้ป่วยและอยู่ในลานสายตาของผู้ป่วยที่สามารถมองเห็นได้ ถ้าผู้ป่วยมีปัญหาการเคี้ยว การกลืน อาหารที่ใช้ต้องเป็นอาหารอ่อน บดละเอียดหรืออาหารเหลว อาจใช้หลอดช่วยดูด หรือกระบอกฉีดยาช่วยบางรายอาจต้องให้อาหารทางสายยาง อย่างไรก็ตามผู้ป่วยต้องได้รับสารอาหารครบถ้วน ถึงแม้ว่าบางรายจะต้องลดจำนวนที่ให้อีกตาม บางครั้งแพทย์จะให้วิตามินเสริมและถ้าผู้ป่วยมีแผลกดทับควรเพิ่มอาหารโปรตีน หรือเนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่วให้มากขึ้นเพื่อช่วยให้แผลหายเร็ว ถ้าเคี้ยว กลืนได้ดี แนะนำให้อาหารประเภทผัก ผลไม้ ช่วยในการถ่ายอุจจาระสะดวกขึ้น

2. การดูแลกิจกรรมการแต่งตัว วิธีการดูแลตนเองในการแต่งตัวของผู้ป่วย จะมีวิธีการและอุปกรณ์เครื่องใช้ที่แตกต่างกันตามความรุนแรงของโรค ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว ข้อ การทรงตัวของผู้ป่วย กิจกรรมเกี่ยวกับการแต่งตัวประกอบด้วย การหวีผม การโกนหนวด การสวมเสื้อผ้าและการสวมใส่เครื่องประดับ กิจกรรมดังกล่าวนี้สามารถกระทำได้ด้วยมือข้างเดียว แต่ต้องทรงตัวให้ถูกต้อง ผู้ป่วยอาจจะรู้สึกลำบากในระยะแรก เมื่อฝึกหัดซ้ำ ๆ หลายครั้งผู้ป่วยจะเกิดทักษะทำให้ชำนาญขึ้น

3. การดูแลเรื่องการเดินและการเดินทาง ผู้ป่วยสามารถเดินได้ทันทีที่ฝึกทรงตัวได้สมดุล การฝึกหัดเดินในระยะแรกจะทำในช่วงสั้น ๆ และบ่อยครั้งโดยจับราวค้ำ เมื่อผู้ป่วยแข็งแรงมีความมั่นใจมากขึ้น ผู้ป่วยจะสามารถเดินด้วยตนเอง โดยใช้ไม้เท้า 3 หรือ 4 ขา ที่ช่วยให้การเดินมั่นคงยิ่งขึ้น การกำหนดขีดความสามารถในการเดินหรือการเดินทาง โดยไม่มีการช่วยเหลือจากผู้อื่น

#### แหล่งอ้างอิง

สมล เกษวณิชวัฒนา. "กิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก." สมองโอรุสภาคภาษาไทย. (ตุลาคม-ธันวาคม 2543): 44-45.....

จากภาษาที่ใช้ในบทความจะเห็นได้ว่าเป็นภาษาทางการ มีศัพท์แพทย์ มีเนื้อหาลึก ยากแก่การเข้าใจ เหมาะกับผู้ใช้บริการที่มีความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ หรือบุคลากรในสาขาที่

เกี่ยวข้องกับมากกว่าประชาชนทั่วไป ลักษณะเนื้อหาเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์เพื่อจะได้นำไปใช้ในการรักษาต่อไป

## 2) ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากเว็บบอร์ด

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ผู้ใช้และเนื้อหาในเว็บบอร์ด [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th)

บุคคลผู้เข้าใช้บริการ	เนื้อหา	ห้องมุมเสวนาแพทย์จุฬา	ห้องไม่สิงโต
นิสิตแพทย์ / อาจารย์ / แพทย์	วิชาชีพ / วิชาการ	25	34
	กิจกรรมในคณะ	1	17
	การดูแลรักษาโรค	-	-
	สัพเพเหระ	13	49
บุคลากรในคณะ	วิชาชีพ / วิชาการ	-	-
	กิจกรรมในคณะ	-	-
	การดูแลรักษาโรค	-	-
	สัพเพเหระ	1	1
บุคคลภายนอก	วิชาชีพ / วิชาการ	19	16
	กิจกรรมในคณะ	1	-
	การดูแลรักษาโรค	1	-
	สัพเพเหระ	8	8
ไม่ระบุแน่ชัด	วิชาชีพ / เรียน	1	4
	กิจกรรมในคณะ	1	-
	การดูแลรักษาโรค	5	-
	สัพเพเหระ	14	31
<b>รวม</b>		<b>93</b>	<b>160</b>

จากตาราง 2 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาและผู้ใช้ในเว็บบอร์ดของ ห้องมุมเสวนาแพทย์จุฬาฯ และห้องไม่สิงโต พบว่า สัดส่วนการใช้งานโดยนักเรียน / อาจารย์แพทย์ มีมากกว่าบุคคลภายนอกจึงอาจตั้งข้อสังเกตได้ว่า การใช้งานสื่ออินเทอร์เน็ตของคณะแพทยศาสตร์ มีลักษณะไปในเชิงการสื่อสารเพื่อบุคลากรทางการแพทย์หรือการสื่อสารเพื่อประโยชน์ขององค์กร

ในห้องมุมเสวนาแพทย์จุฬา นิสิตแพทย์/อาจารย์แพทย์ เป็นผู้ทำการสื่อสารด้วยหัวเรื่องวิชาการและวิชาชีพมากที่สุด คือจำนวน 25 กระทั่ง และ สื่อสารในเรื่องกิจกรรมในคณะ 1 กระทั่ง เรื่องสัพเพเหระ 13 กระทั่ง บุคลากรในคณะ ได้เข้ามาทำการสื่อสารเพียง 1 กระทั่งในเรื่อง

สัพเพเหระ กลุ่มที่ 3 ที่เข้ามาใช้ห้องสนทนาชุมชนเสวนาแพทย์จุฬาคือ บุคคลภายนอก ซึ่งเข้ามาสื่อสารในเรื่องวิชาการมากที่สุด รองลงมาคือเรื่องสัพเพเหระ กิจกรรมในคณะ และการดูแลรักษาโรค ตามลำดับ กลุ่มที่ 4 คือ ผู้ที่ไม่ได้ระบุว่าตนเป็นใคร ซึ่งได้เข้ามาใช้มากที่สุดด้วยเรื่องสัพเพเหระ รองลงมาคือ เรื่องการดูแลรักษาโรค จึงสรุปได้ว่า กลุ่มนิสิตแพทย์ อาจารย์แพทย์ เป็นผู้ที่เข้ามาใช้ห้องสนทนามากที่สุด ในขณะที่บุคคลภายนอกได้เข้ามาใช้เพื่อสื่อสารในเนื้อหาทางวิชาชีพและวิชาการมากที่สุด ไม่ใช่เรื่องการดูแลรักษาโรค

ในห้องไฟสิงโต ได้มีการระบุไว้ว่า”เป็นที่ที่ให้นิสิตได้ใช้พื้นที่แสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ ไม่จำกัดเรื่อง” ซึ่งจากตารางที่ 2 สามารถอธิบายได้ว่า ดังนี้ กลุ่มนิสิตแพทย์/แพทย์ เป็นผู้เข้ามาใช้ห้องไฟสิงโตเพื่อสนทนาในเรื่องสัพเพเหระมากที่สุด รองลงมาคือ เรื่องทางวิชาการ และกิจกรรมในคณะ โดยมีบุคลากรในคณะเข้ามาทำการสื่อสารเพียง 1 กระทั่งเท่านั้น ในขณะที่บุคคลภายนอกได้เข้ามาใช้เพื่อสื่อสารเรื่องทางวิชาการ จำนวน 19 กระทั่ง และด้วยเรื่องสัพเพเหระอีก 8 กระทั่ง กลุ่มสุดท้ายคือ กลุ่มผู้ที่ไม่สามารถระบุตัวตนได้ ได้เข้ามาสื่อสารกันในเรื่องสัพเพเหระมากที่สุด

## 2. [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th)

### ก. วัตถุประสงค์และนโยบาย

#### ประวัติความเป็นมา

เครือข่ายสารสนเทศเพื่อสุขภาพประชาชน เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2542 โดยมี รศ.นพ. กำจร ตติยกวี ผู้บริหารเครือข่ายสารสนเทศ ทางกรมแพทย์เพื่อประชาชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำหน้าที่เป็นประธาน และผศ.นพ.พรณรงค์ โชติวรรณ หัวหน้าหน่วยคอมพิวเตอร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรรมการชมรมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำหน้าที่รองประธานการดำเนินงานของเครือข่ายสารสนเทศเพื่อสุขภาพประชาชนสร้างเป็น web page ชื่อ [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) โดยใช้ทรัพยากรและบุคลากรจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สืบเนื่องมาจากผลการวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (ส.ว.ร.ส.) ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่องเว็บไซต์ต่าง ๆ ของวงการแพทย์และสุขภาพมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 โดยผลการวิจัยระบุว่า ปัญหาของเว็บไซต์ของไทยซึ่งในขณะนั้นมีอยู่ 50-60 เว็บไซต์ ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ๆ ดังนี้ คือ

1. ลักษณะการนำเสนอเป็นการใช้ภาษาอังกฤษ หรือหากเป็นภาษาไทยก็มีการใช้คำศัพท์เทคนิคที่ประชาชนทั่วไปไม่เข้าใจ เนื่องจากอาจารย์แพทย์ส่วนใหญ่อาศัยความสะดวกของตนเองจึงใช้ศัพท์ที่คุ้นเคยกันเฉพาะในวงการแพทย์ ประชาชนทั่วไปจึงไม่ได้รับประโยชน์เท่าที่ควร

2. มีการโฆษณาชวนเชื่อ เช่น อ้างว่ามียาที่สามารถรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ หรือการแนะนำวิธีการแบบชีวจิต เป็นผลทำให้คนไข้บางรายปล่อยปละละเลยการรักษาตามวิธีที่ถูกต้อง เมื่อเกิดปัญหาขึ้นก็ไม่มีผู้ใดออกมาแสดงความรับผิดชอบ

3. เป็นเว็บไซต์ที่สร้างขึ้นโดยแพทย์และพยาบาล โดยทำขึ้นเพื่อความสนุก มีทุนน้อย และไม่ได้ทำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนไม่ได้รับประโยชน์เท่าที่ควร

เมื่อผลการวิจัยซึ่งใช้เวลาเกือบ 2 ปี เสร็จสิ้นลง สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (ส.ว.ร.ส.) จึงนำผลที่ได้มาจัดทำเว็บไซต์ [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) ขึ้นมาเป็นโครงการนำร่อง โดยเริ่มจากการเป็น Port Web คือเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลเว็บไซต์ทางการแพทย์ที่น่าเชื่อถือของไทย เพื่อเป็นการคัดกรองเว็บไซต์ที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชน

ต่อมาภายหลัง healthnet ได้ย้ายมาขึ้นกับ อยู่กับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ส.ส.ส.) โดยรับการสนับสนุนทางงบประมาณจากสำนักงานกองทุน ละ ซึ่งทางสถาบันเห็นว่าควรจะทำเว็บไซต์ขึ้นมาเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม และชุมชนอย่างแท้จริง จึงมีการเปลี่ยนแปลงเว็บไซต์ของ healthnet จากเดิมที่ทำหน้าที่เพียงรวบรวมข้อมูล เว็บไซต์ ทาง การแพทย์ต่างๆที่น่าเชื่อถือ มาเป็น เว็บไซต์ ที่มีข้อมูลความรู้ทางการแพทย์มากขึ้น มีการค้นคว้าหาข้อมูลมานำเสนอเอง โดยเน้นว่าจะต้องเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และมีหลักฐานอ้างอิง และยังมีระบบสมาชิกโดยแบ่งเป็นสมาชิกที่เป็น Webmaster คือผู้ที่เป็นผู้ดูแล เว็บไซต์ ทาง การแพทย์ต่าง ๆ และสมาชิกที่เป็นประชาชนทั่วไป โดยเมื่อเป็นสมาชิกแล้วจะได้รับข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ในลักษณะจดหมายข่าวผ่านทาง E-mail address ของสมาชิก

healthnet ได้ทุนในการจัดสร้างขึ้นมาจนถึงปัจจุบัน จึงไม่มีเรื่องของการโฆษณา เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อจะเน้นให้เห็นว่า เว็บไซต์ นี้เป็น เว็บไซต์ ที่ให้ประโยชน์ ไม่ได้มีการแอบแฝงเรื่องการค้าพาณิชย์แต่อย่างใด

คณะผู้บริหารเครือข่ายสารสนเทศเพื่อประชาชนในเบื้องต้น ได้แก่

1. รศ.นพ.กำจร ตติยกวี ผู้อำนวยการเครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน
2. ผศ.นพ. พรณรงค์ โชติวรรณ หัวหน้าหน่วยคอมพิวเตอร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รศ.นพ. สุรเกียรติ อชานานุกาภ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
4. ทพ. กฤษดา เรืองอารีรัชต์ รองผู้จัดการสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
5. นพ. จิตศักดิ์ บุญไทย สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
6. คุณ สุทธิณี นุชนาสาร ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
7. ผศ.วุฒิพงษ์ เตชะดำรงสิน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
8. นพ. ธเนศ พัวพรพงษ์ ผู้รับผิดชอบ เว็บไซต์ ไทยคลินิก ThaiClinic.com
9. คุณ ชวรงค์ ลิมป์ปัทมาณี เลขาธิการสมาคมหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย
10. คุณ สิริพงษ์ อรุณไพโรจน์ หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





## ลักษณะองค์กร

### องค์กรรัฐ

## วัตถุประสงค์และนโยบาย

วัตถุประสงค์ในระยะแรกเริ่มคือ การรวบรวมเว็บไซต์ที่ให้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ดำเนินการในประเทศ มุ่งเน้นให้เกิดมาตรฐานของการให้ข้อมูล ช่วยสร้างความมั่นใจแก่ประชาชนผู้รับข้อมูลโดยคำนึงถึงความถูกต้องและน่าเชื่อถือมากขึ้นด้วย จากการวิจัยพบว่าเว็บไซต์สุขภาพที่เป็นมาตรฐานเป็นที่ต้องการของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ต่อมา เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชนได้พัฒนาการให้บริการ ด้านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นโดยเปิดบริการสารสนเทศในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ *การให้บริการ ตอบข้อซักถามด้านสุขภาพโดยแพทย์ที่เชื่อถือได้* จัดเป็นหัวข้อ สนทนาปัญหาสุขภาพ *การเพิ่มเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ* จัดเป็นหัวข้อ ความรู้ทางสุขภาพ *การเพิ่มเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของโรงพยาบาลและคลินิก* จัดเป็นหัวข้อ สถานพยาบาล เป็นการบริการข้อมูลที่แจ้งให้ทราบถึงสถานที่ที่ให้บริการทางด้านสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร ขยายเครือข่ายให้กว้างขวางกว่าเดิม และมีการ ประสานการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานด้านสุขภาพและสื่อสารมวลชนมากขึ้นด้วย

## การนำเสนอและเนื้อหา

การนำเสนอจะเป็นลักษณะ Topic On Demand คือ เมื่อมีผู้สนใจเรื่องใดเป็นพิเศษ นอกเหนือจากเรื่องที่มีอยู่ใน เว็บไซต์ ก็สามารถแจ้งเข้ามาทาง Web โดยเจ้าหน้าที่ของ healthnet จะค้นข้อมูลแล้วแจ้งกลับ ต่อมาได้มีการเปิดห้อง ถามตอบเพื่อสุขภาพ หรือเรียกว่า “Cyber Doctor” “สนทนาปัญหาสุขภาพ” ซึ่งห้องนี้ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก “Cyber Doctor” ในสมัยเริ่มแรกที่ยังเป็นศูนย์รวบรวมข้อมูลแต่เพียงอย่างเดียวนั้น ทางคณะจัดทำ ยังไม่ได้ใช้คำว่า คณะแพทยศาสตร์จุฬา เนื่องจากไม่ต้องการให้มีการแบ่งกลุ่มคณะ ทั้งนี้เพื่อต้องการให้บุคคลจากหลายๆที่เข้ามาช่วยกัน แต่ปรากฏว่าไม่มีบุคคลเข้ามาช่วย และ อีกทั้งยัง ไม่สามารถประกันข้อมูลสำหรับผู้รับสื่อว่า ใครเป็นคนเข้ามาให้ข้อมูล ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องเลือกคณะแพทย์ขึ้นมา โดยอาจารย์แพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจะเป็นผู้ตอบคำถามเป็นหลัก ซึ่งในการตอบคำถามของประชาชน จะมีการลงชื่อของแพทย์ผู้ตอบแต่ครั้งเพื่อเป็นการยืนยัน ใน Cyber Doctor นี้มีการแบ่งหมวดหมู่เพื่อความสะดวกในการตั้งคำถาม-ตอบ และการค้นหา โดยแบ่งเป็น ห้องโรคทั่วไป ห้องช่องปาก ห้องเด็ก ห้องสุขภาพจิต ห้องคุณแม่ ห้องโรคผิวหนัง ห้องปัญหาเพศ และห้องกระดูก

อีกส่วนหนึ่ง คือ Mapping ซึ่งเป็นห้องที่มีข้อมูลสถานที่ตั้งของสถานพยาบาล ทั้งนี้เพื่อนำให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลเบื้องต้นว่าละแวกที่ตนเองอยู่อาศัยนั้นมีสถานพยาบาลใดที่ใกล้บ้านบ้าง ไม่จำเป็นต้องเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลไกลๆ เพราะปัจจุบันนี้วิทยาการทางการแพทย์มีมาตรฐานที่ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้จึงได้จัดห้อง “Mapping” เพื่อสืบค้นได้สะดวก

ต่อมาได้มีการเพิ่ม ห้อง “คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ” เป็นการรวบรวมข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะจากหนังสือ เอกสาร แผ่นพับ จากการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานราชการ หรือแม้แต่เอกชนที่เกี่ยวข้อง เน้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก คือ การป้องกันมากกว่าการรักษา ข้อมูลการรักษาจะมีอยู่บ้างแต่เป็นจำนวนน้อย รายละเอียดส่วนใหญ่ มุ่งเน้นให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพ เน้นการออกกำลังกาย ให้รู้จักดูแลตนเอง และญาติพี่น้อง และยังมีการแนะนำ เรื่องของแพทย์แผนไทย หรือ ทางเลือกอื่น ที่เชื่อถือได้ มีมาตรฐาน มีหลักฐานอ้างอิง แต่ที่สำคัญที่สุด เว็บไซต์ ที่ทำขึ้นนี้พยายามใช้ภาษาไทยที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ให้มากที่สุด และไม่ใช้ศัพท์ที่แปลกตาจนเกินไป เพื่อให้ประชาชนอ่านแล้วเข้าใจ

#### กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนทั่วไป แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ

#### แหล่งที่มาของเนื้อหา

ความรู้ในอดีต ปัจจุบัน ของแพทย์ และจากงานวิจัยทั้งของในประเทศ และต่างประเทศ โดยอาศัยความร่วมมือในลักษณะเครือข่ายจากแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นิสิต นักศึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

#### แพทย์ที่เข้ามาตอบคำถามในเว็บบอร์ด

คณะแพทย์และคณาจารย์จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### หน่วยงานที่สนับสนุนด้านเงินทุน

ระยะเริ่มต้น – สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ปัจจุบัน – กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

## Disclaimer

เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน (Healthnet.in.th) มีจุดมุ่งหมายสำคัญ เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ สำหรับประชาชนทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยความถูกต้องจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่น วารสารวิชาการทางการแพทย์ที่ผลิตขึ้นจากสถาบันแพทย์ต่างๆ เป็นต้น มิได้ต้องการชักชวนให้รับการรักษาจากเครือข่ายฯ หรือสถาบันใดสถาบันหนึ่งโดยตรง หากท่านไม่เห็นด้วยกับบทความใด มีข้อสงสัย หรืออยากทราบเรื่องใด โปรด mail มายัง Webmaster ผู้ที่เข้ามาใช้บริการหรือเข้ามาชมเว็บไซต์ของเครือข่ายฯ จะต้องยอมรับและปฏิบัติตาม ข้อกำหนดดังกล่าว

- เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นแหล่งให้ความรู้ คำแนะนำ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับประชาชนเท่านั้น ข้อความต่างๆ ที่มีอยู่ในเว็บไซต์ของเครือข่ายฯ ถูกจัดทำขึ้น เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจทางด้านการแพทย์แก่ผู้ที่มาชมเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงหรือใช้แทนการวินิจฉัยในการรักษาของแพทย์ ที่มีในผู้ป่วยแต่ละรายได้ เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับอาจไม่เพียงพอที่จะนำมาซึ่งการวินิจฉัยโรคได้

- ข้อความ เนื้อหา รูปภาพและสิ่งต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในเว็บไซต์ของเครือข่ายฯ ถูกเขียนขึ้นตามหลักของวิชาแพทยศาสตร์ ในช่วงเวลาที่เขียนเท่านั้น ผู้อ่านจะต้องยอมรับว่าการวิจัยต่างๆ ที่เกิดขึ้นมาในภายหลังอาจจะทำให้เกิดคำแนะนำใหม่ๆ ที่ต่างออกไปได้

- เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน ไม่อาจรับผิดชอบต่อข้อบกพร่องหรือผิดพลาดต่างๆ ที่เกิดจาก เว็บไซต์อื่นๆ ที่ถูก Link ออกไปจากเครือข่ายฯ ทั้งนี้ ทางเครือข่ายฯ จะพยายามตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ของ Link ต่างๆ ในเบื้องต้น ก่อนทำการ Link เว็บไซต์สุขภาพอื่นๆ ในหน้าเว็บสุขภาพ

- ข้อความและคำแนะนำต่างๆ ในเครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน รวมทั้ง คำถาม-คำตอบ ในหน้าสนทนาปัญหาสุขภาพ ถูกเขียนขึ้นจากความคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียนแต่ละท่านเท่านั้น แม้ว่าทางเครือข่ายฯ จะพยายามกลั่นกรองอยู่เป็นระยะๆ แต่ก็ไม่สามารถรับผิดชอบต่อผลเสียหรือผลกระทบที่อาจเกิดตามมาจากผลของข้อความหรือคำแนะนำนั้นๆ ผู้อ่านควรใช้วิจารณญาณ ในการอ่าน และใช้คำถาม-คำตอบ เหล่านั้น เป็นเพียงข้อมูลประกอบความรู้ ความเข้าใจในปัญหาสุขภาพนั้นๆ และผู้อ่านพึงระลึกอยู่เสมอว่า การวินิจฉัยโรค และการรักษาในปัจจุบันจะเกิดขึ้นต่อเมื่อ ผู้ป่วยได้พบกับแพทย์ที่ สถานพยาบาลเท่านั้น

### ข. รูปแบบการนำเสนอเนื้อหา ในโฮมเพจ

www.healthnet.in.th พื้นที่ในการนำเสนอ ของ HomePage มี ส่วนหลัก คือ

(1) พื้นที่ด้านบน เป็นส่วนที่มี search engine และ logo ของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(2) พื้นที่ด้านซ้ายมือของ Web Page ซึ่งเป็นส่วนของ Navigator แบ่งออกเป็น 7 ส่วนหลัก คือ

- จดหมายข่าว
- healthnet วันนี้
- คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ
- สนทนาปัญหาสุขภาพ
- เวทีสร้างเสริมสุขภาพ
- สถานพยาบาล
- เกี่ยวกับ Healthnet

(3) พื้นที่ส่วนกลาง จะเป็นส่วนในการแสดงผลของการเรียกเข้าไป ในแต่ละเมนู ด้านซ้ายมือ แบ่งออกเป็น ข่าวประชาสัมพันธ์ อาหารและยา รอบรู้เรื่องโรค การดูแลรักษาสุขภาพ คำถามน่าสนใจจากปัญหาสุขภาพ และข่าวสารวงการแพทย์

ภาพที่ 8 แสดงโฮมเพจของเว็บไซต์ www.healthnet.in.th



พื้นที่ด้านซ้ายมือ ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

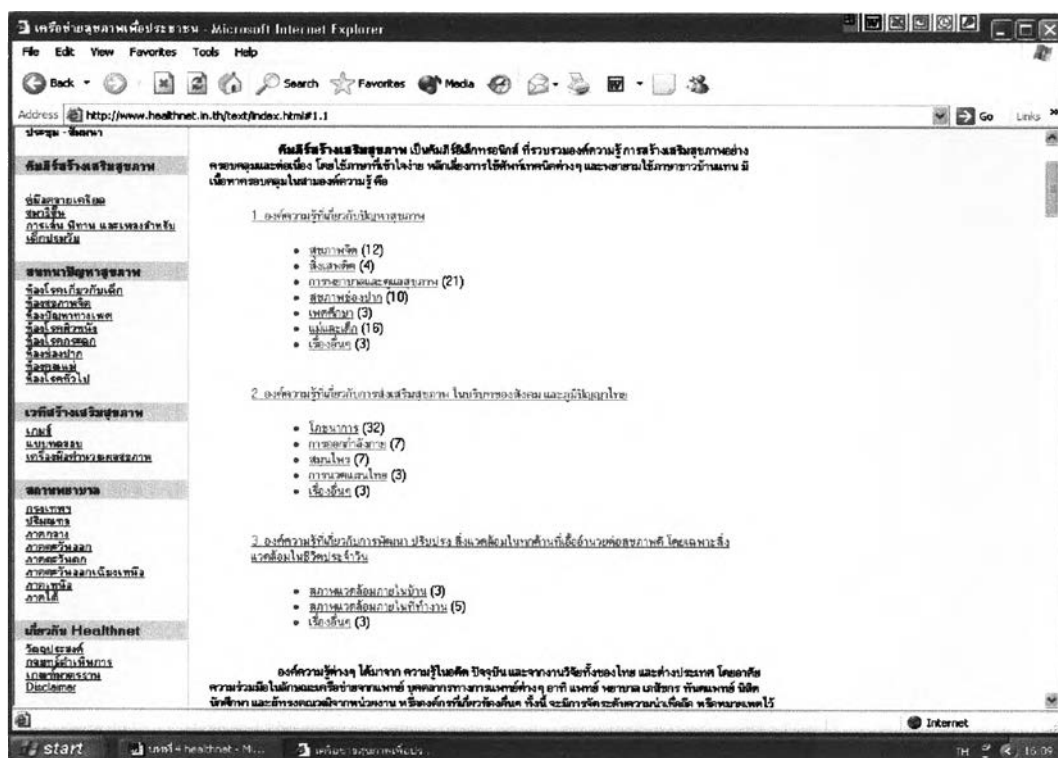
“จดหมายข่าว” เป็นการบอกรับเป็นสมาชิกเพื่อรับข่าวสาร

“healthnet วันนี้” ประกอบไปด้วย หัวข้อ “ข่าวประชาสัมพันธ์” และ “ประชุม-สัมมนา”

**ข่าวประชาสัมพันธ์**

- > ขอเชิญกรอกแบบสอบถามสำรวจความคิดเห็น เกี่ยวกับการเข้าใช้งาน เว็บไซต์สุขภาพ ของประชาชนทั่วไป [ได้ที่นี้](#)
- > คำแนะนำสำหรับประชาชน เพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

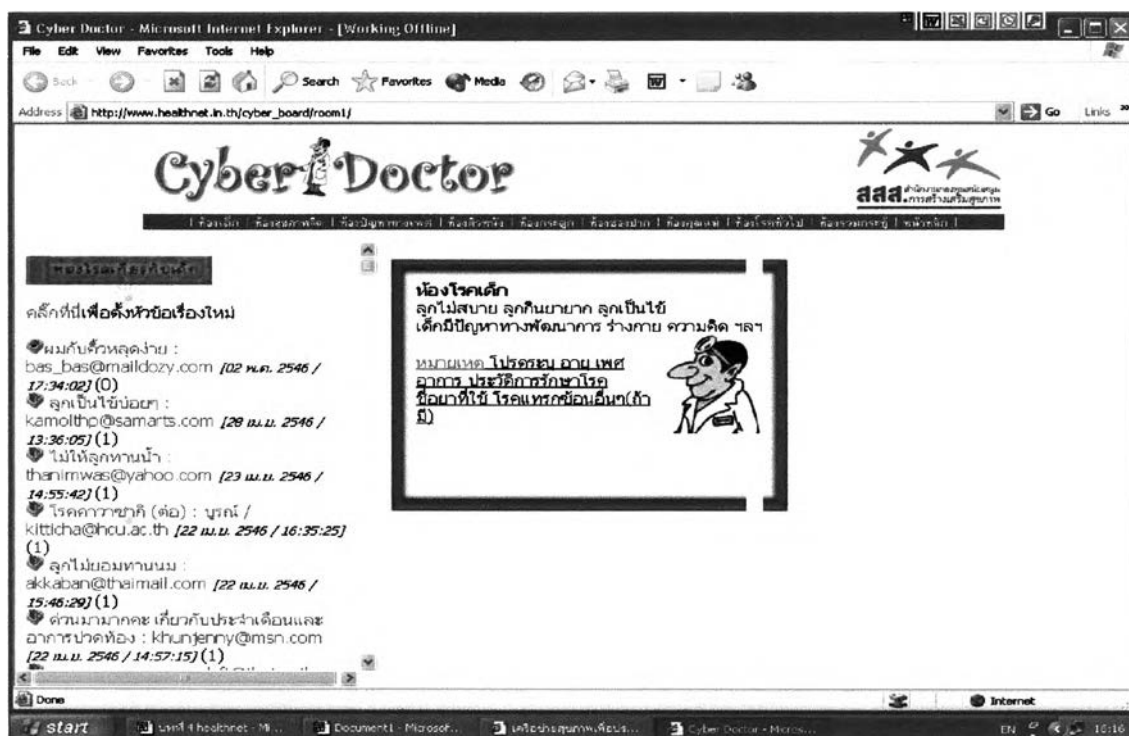
ภาพที่ 9 แสดงรูปแบบ “คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ”



“คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ” เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดสร้างเป็น คัมภีร์อิเล็กทรอนิกส์ภาษาไทย นำเสนออยู่ในรูปแบบของบทความ เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตทั่วไปได้เข้ามาค้นหาองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

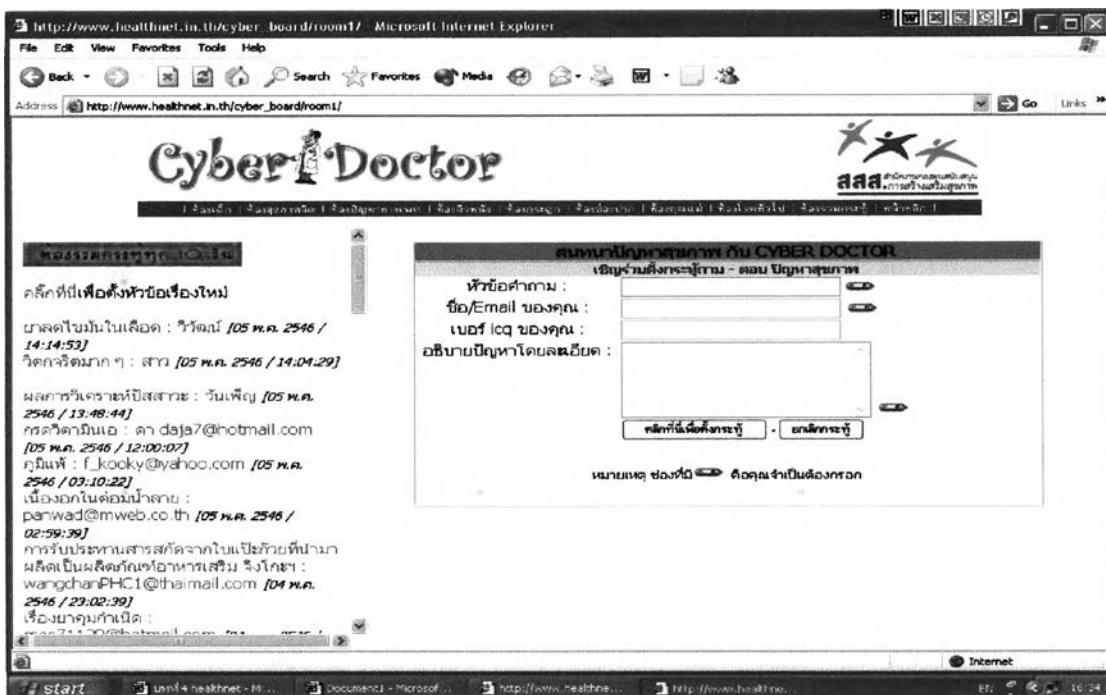
จำแนกเป็น 3 หมวดหมู่คือ 1) องค์ความรู้ด้านการดูแลป้องกันรักษาสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ โดยตรง 2) องค์ความรู้ที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของสังคมและภูมิปัญญาไทย 3) องค์ความรู้ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ภาพที่ 10 แสดงรูปแบบในห้องสนทนาปัญหาสุขภาพ

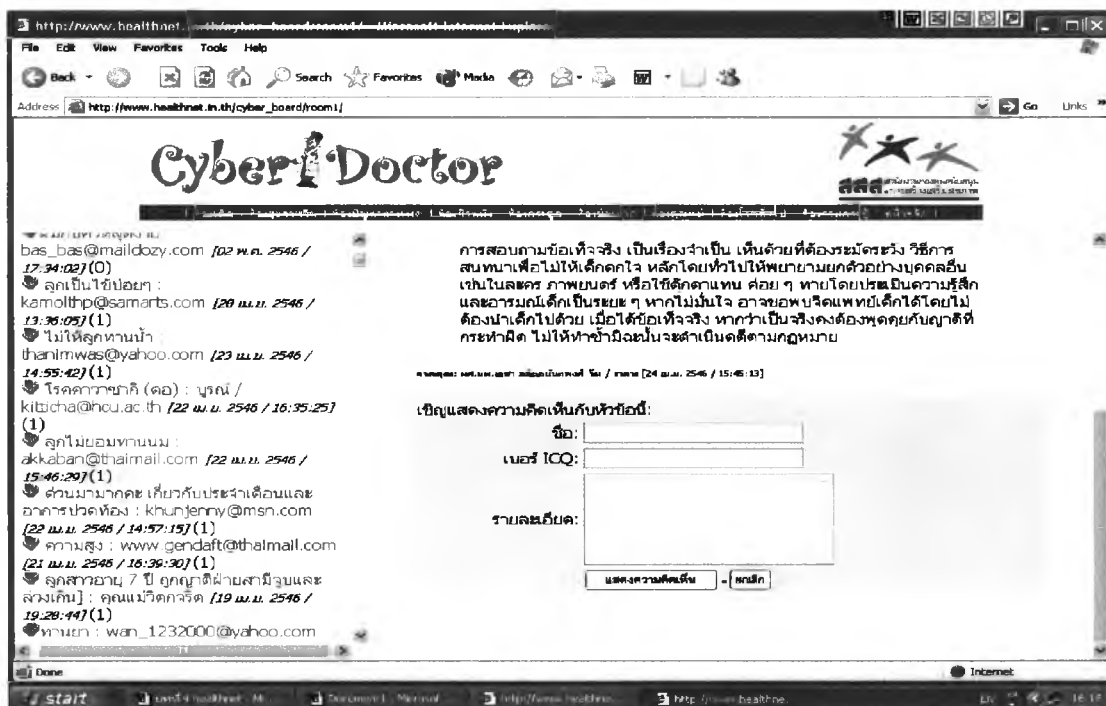


“สนทนาปัญหาสุขภาพ” เป็นเว็บบอร์ด สามารถถาม – ตอบปัญหาในด้านต่าง ๆ ตามห้องที่แยกไว้ คือ ห้องเด็ก ห้องสุขภาพจิต ห้องปัญหาทางเพศ ห้องผิวหนัง ห้องกระดูก ห้องช่องปาก ห้องคุณแม่ และห้องโรคทั่วไป โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชา จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้ตอบปัญหาสุขภาพ โดยแพทย์ทุกท่านจะลงชื่อ สกุดด้วยทุกครั้งที่ตอบคำถาม

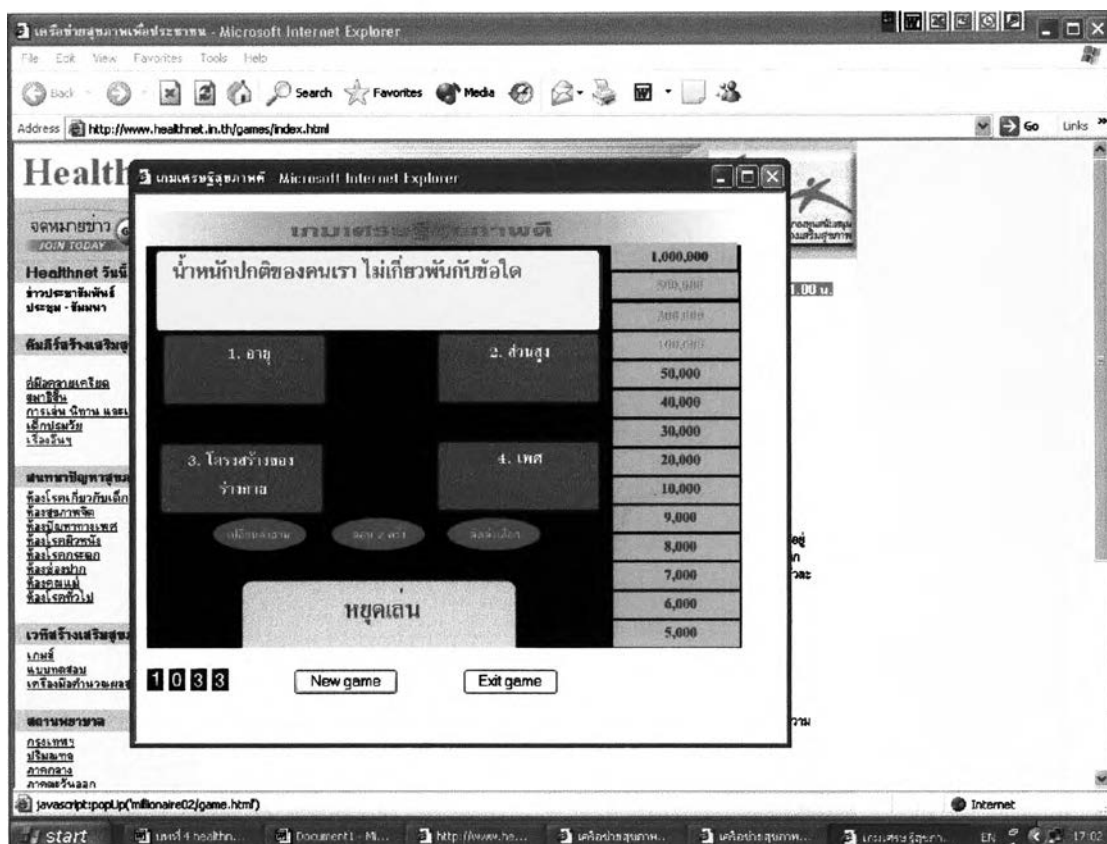
ภาพที่ 11 - 12 แสดงการใช้เว็บบอร์ดของ healthnet



เมื่อเลือกห้องที่ต้องการจะถามคำถามได้แล้ว จึงตั้งหัวเรื่องใหม่ โดยใช้ข้อมูลดังนี้ หัวข้อคำถาม ชื่อ/อีเมล หลังจากนั้นจึงตั้งคำถามในช่องที่จัดไว้ ในกรณีที่ต้องการแสดงความเห็นในกระทู้ของผู้อื่น สามารถทำได้โดยการเข้าไปในกระทู้นั้น ๆ แล้วพิมพ์ข้อความแสดงความเห็นในช่อง ดังตัวอย่างด้านล่าง



ภาพที่ 13 ตัวอย่างเกมในเวทีสร้างเสริมสุขภาพ



**“เวทีสร้างเสริมสุขภาพ”** เป็นการนำเสนอในรูปแบบโปรแกรม การให้ความรู้ทางสุขภาพจากความบันเทิง วัตถุประสงค์เดิมคือต้องการให้เป็นเวทีในการ แสดงความคิดเห็นเสนอแนะ หรือโต้เถียงกันในหัวข้อที่เป็นปัญหาหรือขัดแย้งกัน เพื่อที่จะสรุปกับ ปัญหาหรือข้อขัดแย้งนั้นให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน แต่เนื่องด้วยเครือข่ายกำหนดให้มีการใส่ชื่อ สกุลจริงของผู้ที่จะนำเสนอความคิดเห็นของปัญหาหรือข้อขัดแย้ง จึงไม่ได้รับความสนใจจากผู้ใช้ หลังจากนั้นได้เปลี่ยนเป็นการให้ความรู้ทางสุขภาพจากความบันเทิง

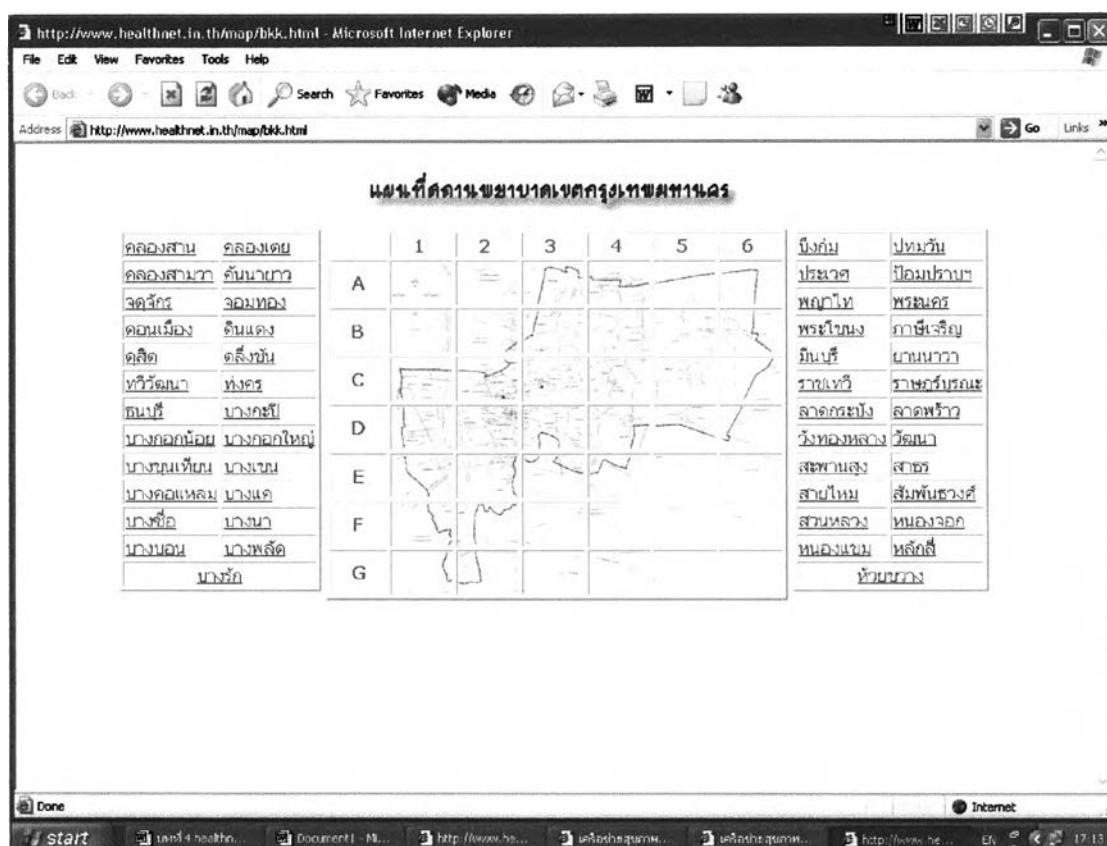
- เกม ลักษณะคล้ายเกมเศรษฐี แต่เป็นการถาม-ตอบเกี่ยวกับ สุขภาพ มี 2 ชุด ในแต่ละชุดจะมี 30 คำถาม ดังภาพประกอบด้านล่าง

- แบบทดสอบ เป็นแบบประเมินที่สามารถทดสอบได้ด้วย ตัวเองหรือบุคคลที่ใกล้ชิด คือ แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง และแบบ ประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนอายุ 6 – 60 ปี

- เครื่องมือคำนวณผลสุขภาพ เช่นการวัดเปอร์เซ็นต์ไขมันใน ร่างกาย ภาพทดสอบตาบอดสี โปรแกรมประมาณกำหนดคคลด เป็นต้น



ภาพที่ 14 แสดงวิธีการหาข้อมูลสถานพยาบาลใกล้บ้าน



“สถานพยาบาล” แสดงรายละเอียดของสถานที่รักษาพยาบาลใกล้บ้าน โดยแบ่งออกเป็น เขตกรุงเทพมหานคร เขตปริมณฑล ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ เรียงตามลำดับ

### “เกี่ยวกับ Healthnet” แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับเว็บไซต์

จากรูปแบบการนำเสนอในโฮมเพจ จะเห็นได้ถึงการนำเสนอเรื่องราวการดูแลสุขภาพรักษาสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการรักษาสุขภาพของประชาชนให้ดีขึ้น เนื้อหาในทุก ๆ ส่วนมีความเกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพอนามัย การนำเสนอข้อมูลใช้ภาษาไทยทั้งหมด โดยใช้ภาษาเขียนที่เข้าใจง่าย เป็นภาษาที่ประชาชนทั่วไปเข้าใจได้ ไม่ใช่ศัพท์เป็นทางการ

### ค. การวิเคราะห์เนื้อหาจากเว็บไซต์ [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th)

1) **บทความ** - จากการศึกษาบทความในส่วน "คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ" ด้วยวิธีการ Random Sampling จำนวน 28 บทความ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาโดยใช้แนวทางการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ 4 แนวทางคือ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการควบคุมและป้องกัน แนวทางการรักษา และแนวทางการฟื้นฟูสุขภาพ

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในบทความ [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th)

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ	14
ความรู้ในการควบคุม ป้องกัน	-
ความรู้ในการรักษาพยาบาล	3
ความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพ	-
ความรู้ทั่วไป (มีหลายแนวทางรวมใน 1 บทความ) เช่น	
- การสร้างเสริม และรักษา	1
- การป้องกัน และรักษา	2
- สร้างเสริมและป้องกัน	5
- สร้างเสริม ป้องกัน และรักษา	3
<b>รวม</b>	<b>28</b>

จากตาราง สามารถอธิบายได้ดังนี้ บทความที่ให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ มีมากเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือบทความที่มีเนื้อหาในหลายแนวทางร่วมกัน และความรู้ในการรักษาพยาบาล ตามลำดับ

#### ตัวอย่างความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

##### การเพิ่มประสิทธิภาพการแปรงฟัน

##### โรคในช่องปากที่เป็นกันมาก

โรคในช่องปากที่เป็นกันมาก ได้แก่ โรคฟันผุและโรคปริทันต์หรือที่เรียกว่า โรคเหงือกอักเสบ ทั้ง 2 โรคนี้มีสาเหตุมาจาก คราบจุลินทรีย์ ซึ่งเกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ในปากของเรานั้นเอง คราบจุลินทรีย์แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ คราบจุลินทรีย์เนื้อเหงือกและคราบจุลินทรีย์ใต้เหงือก เชื้อจุลินทรีย์จะเริ่มเกาะบริเวณเหงือกก่อน และจะนำอาหารพวกน้ำตาลที่เรารับประทานแล้ว

หลงเหลืออยู่ มาทำเป็นสารยึดเกาะบนผิวฟัน ซึ่งสารนี้จะไม่ละลายน้ำ อีกทั้งยังมีคุณสมบัติติดแน่น ทำให้ไม่สามารถกำจัดออกโดยการบ้วนปาก นอกจากนั้นคราบจุลินทรีย์เหล่านี้จะมีการสะสมเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

### วิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง

การแปรงฟันนับเป็นวิธีการที่สำคัญ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า สามารถช่วยลดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ ทำให้ช่องปากสะอาด และเพื่อให้การแปรงฟันมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น เราจึงจำเป็นที่จะต้องให้ความสนใจดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษในเรื่องของ วิธีการแปรงฟัน การเลือกใช้แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ตลอดจนอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการทำความสะอาดฟันและเหงือกเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับสภาพช่องปากของแต่ละบุคคล

วิธีการแปรงฟันที่ขอแนะนำคือ การแปรงฟันโดยขยับขนแปรงในระยะสั้นๆ ครั้งละประมาณ 3 - 4 ซี่ โดยการวางขนแปรงเฉียงทำมุมประมาณ 45 องศากับตัวฟัน จรดขนแปรงตรงบริเวณคอฟัน (จุดต่อระหว่างตัวฟันและขอบเหงือก) แล้วขยับขนแปรงในระยะสั้นๆ ประมาณ 4 - 5 ครั้ง แล้วจึงขยับแปรงไปยังที่ใหม่ต่อไป โดยใช้ขนแปรงคร่อมฟันบริเวณที่แปรงไปแล้วด้วย เพื่อให้ฟันและเหงือกบริเวณซอกฟันทุกซี่ได้รับการทำความสะอาดอย่างทั่วถึง จะได้ไม่หลงลืมหรือข้ามบริเวณใดไป ทำเช่นนี้จนครบทุกซี่ทุกด้านของตัวฟัน ทั้งฟันบน - ด้านข้างแก้มและด้านเพดาน และฟันล่าง - ด้านข้างแก้มและด้านลิ้น ตลอดจนด้านบดเคี้ยว บริเวณที่มักพบว่ามีคราบจุลินทรีย์หลงเหลืออยู่เพราะทำความสะอาดไม่ดีพอ เราจึงควรเอาใจใส่ทำความสะอาดเป็นพิเศษ ได้แก่บริเวณคอฟันใกล้ขอบเหงือกและซอกฟันโดยเฉพาะด้านเพดาน ด้านใกล้ลิ้นและด้านข้างแก้มของฟันหลัง

จะเห็นว่าวิธีแนะนำนี้ ขนแปรงจะเข้าไปทำความสะอาดทั้งฟันและเหงือกด้วย การเลือกแปรงสีฟัน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพิถีพิถัน แปรงที่มีขนแปรงอ่อน ปลายขนแปรงมน จะเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก เพราะถ้าขนแปรงแข็งและปลายคม จะทำอันตรายต่อเหงือกจนเป็นแผล และอาจทำให้ฟันสึก ถ้าเราขยับขนแปรงไปมาอย่างแรง

วิธีที่แนะนำนี้ให้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ แต่ความสามารถในการใช้มือของเด็กจะไม่ได้พอดังนั้นคุณพ่อ คุณแม่ หรือผู้ปกครองควรแปรงฟันซ้ำให้อีกครั้งด้วย จะทำให้ออนามัยในช่องปากของเด็กดีขึ้นและเด็กก็ได้ไม่ต้องถูกรรมานจากอาการปวดฟันในอนาคต เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่า เราจะเป็นต้องแปรงฟันกันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แต่อยากขอเน้นว่า การแปรงฟันก่อนนอนให้สะอาดหมดจด จะเป็นประโยชน์ต่อเหงือกและฟันมาก เพราะเวลาที่นอนหลับการหมุนเวียนของน้ำลายจะมีน้อย ทำให้มีการสะสมของคราบจุลินทรีย์ตลอดทั้งคืน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน โอกาสเกิดฟันผุและเหงือกอักเสบจึงเกิดขึ้นได้ช่วงที่นอนหลับนี้ การเลือกใช้แปรงสีฟัน และยาสีฟันหลายคนอาจมีข้อสงสัยว่า การเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงอ่อน จะทำให้ใช้แปรงสีฟันเปลืองเกินไปหรือไม่ โดยหลักการแล้วอายุการใช้งานของแปรงสีฟันมี

ประมาณ 3 เดือน เพราะถ้าใช้นานกว่านี้ ประสิทธิภาพในการทำความสะอาดของขนแปรงจะลดลง เพราะวัสดุที่ใช้ทำขนแปรงจะเสื่อมคุณภาพลง ลักษณะของขนแปรงที่บานหรือบิดเบี้ยวก็เป็นอีกลักษณะหนึ่ง que แสดงว่า จำเป็นต้องเปลี่ยนแปรงสีฟันอันใหม่แล้ว เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเต็มที่ขณะแปรงฟัน

ยาสีฟันเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เรามักรู้สึกว่าคุณไม่ได้ในการแปรงสีฟัน แต่โดยหลักวิชาการแล้ว ยาสีฟันเป็นส่วนประกอบหนึ่งที่ทำให้รู้สึกอยากแปรงฟันมากขึ้น ดังนั้นส่วนประกอบส่วนใหญ่ของยาสีฟันจึงเป็นสารที่ใส่ร่วมเข้าไป เช่น สี กลิ่น รสชาติ เพื่อสนองตามรสนิยมความชื่นชมของผู้ใช้มากกว่าหวังผลอย่างอื่น สารที่ช่วยทำความสะอาดฟันมีเพียงผงขัด ซึ่งปัจจุบันทำได้ละเอียดและอยู่ในรูปของครีมหรือเจล ทำให้ไม่เกิดอันตรายต่อเหงือกและฟันขณะแปรงฟัน

จุดที่ควรพิจารณาสำหรับการเลือกใช้ยาสีฟันที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือ ปริมาณสารฟลูออไรด์ที่ใส่ลงไปในยาสีฟัน เพราะเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า สารฟลูออไรด์จะช่วยให้ฟันแข็งแรงป้องกันฟันผุได้แต่ทั้งนี้จะต้องมีฟลูออไรด์ในอัตราส่วน 900 - 1,100 ส่วนในล้านส่วน (900 - 1,100 ppm) ดังนั้นก่อนเลือกใช้ยาสีฟันจึงไม่ควรลืมดูส่วนประกอบของสารฟลูออไรด์ด้วย

#### ทดสอบความสะอาดหลังการแปรงฟัน

หลังจากที่เราสามารถเลือกหาแปรงสีฟันที่ดี ได้ยาสีฟันที่ชอบและเหมาะสม วิธีการแปรงฟันก็ปฏิบัติได้แล้ว ต่อไปก็ควรทดสอบว่าเกิดความสะอาดมากน้อยเพียงใดในช่องปาก โดยใช้สารย้อมสีคราบจุลินทรีย์ ซึ่งจะให้เห็นคราบจุลินทรีย์เป็นคราบสีแดงหลังเคี้ยวเม็ดสีฟัน และจำทำให้สีหมดไปได้ เมื่อแปรงฟันให้สะอาดแต่ในชีวิตประจำวันการย้อมสีฟันคงไม่สะดวก เราจึงอาจใช้วิธีสังเกต โดยรับความรู้สึกจากลิ้นว่าผิวฟันเรียบและลื่น ก็แสดงว่าแปรงฟันได้สะอาดดี หรือสังเกตว่าขณะแปรงสีฟันมีเลือดออกตามขอบเหงือกหรือไม่ ถ้ามีเลือดออกแสดงว่ามีการอักเสบของเหงือก เนื่องจากการสะสมของคราบจุลินทรีย์ แต่ในกรณีนี้ต้องแน่ใจว่า ขนแปรงไม่แข็งจนทำให้เกิดแผลเลือดออกจากเหงือก

ยังมีอุปกรณ์ในการทำความสะอาดอีกหลายชนิดที่จะช่วยทำความสะอาดในช่องปาก แต่ที่แนะนำให้ใช้กันโดยทั่วไปคือ เส้นใยขัดฟันหรือที่เรียกว่า DENTAL FLOSS เส้นใยขัดฟันนี้จะมีประโยชน์มากในการทำความสะอาดบริเวณซอกฟัน ซึ่งแปรงสีฟันเข้าไปไม่ถึง แต่จำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการใช้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันอันตรายจากการที่เส้นใยขัดฟันบาดเหงือกเป็นแผล

จะเห็นได้ว่าการเพิ่มประสิทธิภาพการแปรงฟัน ทำได้ง่าย ไม่เสียเวลาเพิ่มมากขึ้น แต่ต้องการเอาใจใส่ และการเริ่มฝึกปฏิบัติในระยะแรกที่ยังไม่คุ้นเคย และทุกขั้นตอนล้วนเป็นการปฏิบัติตามวงจรของการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งสิ้น ดังนั้นเพื่อสุขภาพอนามัยในช่องปากที่ดีของตัวเองเราเองมาให้ความสนใจและหมั่นแปรงฟันกันอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอด้วยกัน

แหล่งอ้างอิง ผลสรุปการประชุมวิชาการเรื่อง " วิทยาการเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการแปรงฟัน " คณะทันตแพทยศาสตร์

## ตัวอย่างความรู้ในการรักษาพยาบาล

### การห้ามเลือด

การห้ามเลือดเป็นการป้องกันการเสียเลือด และป้องกันการช็อคของผู้ได้รับบาดเจ็บ อาจจะมีการตกเลือดภายในหรือภายนอก ซึ่งการตกเลือดภายในจะไม่มีเลือดออกมาให้เห็นชัดเจน แต่จะสังเกตได้จากการตรวจนับชีพจร ลักษณะการหายใจระยะแรก ชีพจรเต้นเร็วและแรง หายใจเร็วต่อมาชีพจรจะเบา เร็ว หรือคลำไม่ได้ เหงื่อออกตัวเย็น และถึงขั้นช็อคเสียชีวิตได้ ส่วนการตกเลือดภายนอก จะมองเห็นได้ชัดเจนจากบาดแผลต่างๆ ถ้าบาดแผลใหญ่ลึกเลือดออกมาก ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือทันเวลาก็อาจช็อคและเสียชีวิตได้

การห้ามเลือด ต้องระวังการติดเชื้อเข้าสู่บาดแผลผู้บาดเจ็บ และผู้ช่วยเหลือต้องระวังการติดเชื้อจากการสัมผัสบาดแผลและเลือดของผู้บาดเจ็บด้วย จึงควรสวมถุงมือยางหรือใช้ถุงพลาสติกหุ้มมือ ก่อนจับหรือสัมผัสบาดแผลผู้บาดเจ็บ

การใช้ผ้ากด บาดแผลมีเลือดออก ใช้ผ้าสะอาดทับกดลงบนบาดแผล อาจใช้ผ้าเช็ดหน้า ผ้าพันคอ แล้วแต่กรณี ถ้าเลือดออกไม่หยุดให้หาผ้าใหม่กดทับลงไปบนผ้าเดิมอีก และหาผ้าพันทับไว้ให้แน่น หรือกดทับด้วยฝ่ามือ หรือใช้ผ้ายัดยัดกดบาดแผลไว้

ใช้กดเส้นเลือดแดง ใช้นิ้วมือหรือฝ่ามือกดลงบนหลอดเลือดแดงตามจุดต่างๆ ของร่างกายที่มีเลือดออก จะทำให้เลือดไหลช้าลง มักจะใช้ร่วมกับการใช้ผ้ากดห้ามเลือด การขันชะเนาะ ใช้ในกรณีที่มีบาดแผลเลือดไหลไม่หยุด หรืออวัยวะถูกตัดขาดบริเวณแขนหรือขา ใช้เชือกหรือผ้ารัดบริเวณเหนือบาดแผลประมาณ 1 ฝ่ามือ ก่อนรัดควรใช้ผ้ารองหุ้มบริเวณที่จะรัดผูกให้แน่นพอควรใช้ไม้หรือวัสดุที่เป็นแท่ง เช่น ปากกา ดินสอ เป็นต้น สอดและขันให้แน่น ในระหว่างเดินทางไปสถานบริการพยาบาลควรคลายเชือกรัดทุก 15 นาที ระยะเวลาคลาย 1/2 - 1 นาทีต่อครั้งเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนนั้นไม่ให้เกิดเนื้อตาย และไม่ควรรัดนานเกิน 2 ชั่วโมง การห้ามเลือดที่อวัยวะต่างๆ ดังนี้ เลือดออกที่ศีรษะ ใช้ผ้าสะอาดวางลงบนบาดแผลและใช้ผ้ารัดให้แน่น เลือดออกที่ใบหน้าและลำคอ ใช้ผ้าสะอาดวางลงบนบาดแผลกดด้วยมือ เลือดออกที่แขนหรือขาส่วนบน ใช้ผ้าหนาวางบนบาดแผลพันด้วยผ้าทับให้แน่น หรือขันชะเนาะยกบาดแผลให้สูงกว่าระดับหัวใจ นานประมาณ 15 นาที เลือดออกที่แขนหรือขาส่วนล่างได้ข้อพับ ใช้ผ้าสะอาดวางลงบนบาดแผลพันให้แน่น ถ้ายังไม่หยุดให้ใช้ผ้าม้วนกลมๆ วางบนข้อพับและพับข้อ พันด้วยผ้าอีกรอบให้แน่น เลือดออกที่ฝ่ามือ ใช้ผ้าม้วนกลมวางกดลงบนแผลให้ผู้บาดเจ็บกำฝ่าให้แน่น

แล้วให้ผ้าพันรอบมือ เลือดออกที่เท้า ใช้ผ้าหนาๆ วางบนแผลใช้ผ้าพันให้แน่น ยกเท้าสูงกว่าระดับหัวใจ นานประมาณ 15 นาที การห้ามเลือดออก อาจใช้หลายวิธีร่วมกัน ถ้ามีเลือดออกหลายแห่งควรห้ามเลือดบริเวณที่มีเลือดออกมาก่อน เมื่อเลือดหยุด จึงดูแลตกแต่งบาดแผลเล็กต่างๆ ให้แต่ถ้าบาดแผลขนาดใหญ่ควรไปสถานบริการพยาบาล เพื่อตกแต่งบาดแผลต่อไป **ไม่ควรนำสิ่งต่างๆ เช่น รากไม้ สมุนไพร เป็นต้น มาพอกใส่บาดแผล เพื่อห้ามเลือดหรือบรรเทาอาการปวด เพราะจะทำให้บาดแผลสกปรกมากยิ่งขึ้น และอาจทำให้แผลติดเชื้อและเกิดภาวะแทรกซ้อนให้**

แหล่งข้อมูล : แผ่นพับเรื่อง "การห้ามเลือด" กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ตัวอย่างความรู้ทั่วไปที่มีแนวทางหลายแนวร่วมกัน เช่น บทความเรื่องสุขวิทยาของผู้สัมผัสอาหารและการป้องกันโรคติดต่อในระบบอาหาร ซึ่งมีแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาโรคอุจจาระร่วง เป็นต้น

#### สุขวิทยาของผู้สัมผัสอาหาร และการป้องกันโรคติดต่อในระบบอาหาร

ผู้สัมผัสอาหาร อาจแพร่โรคไปสู่ผู้บริโภคได้โดย

- เป็นพาหะของโรค หมายถึง เป็นผู้ที่มีเชื้อโรคอยู่ในตัวแต่ไม่แสดงอาการ สามารถแพร่เชื้อโรคสู่อาหารได้ เช่นเดียวกับผู้ที่เป็นโรคและมีอาการ
- เป็นโรคที่สามารถติดต่อได้ทางมือ น้ำมูก น้ำลาย เช่น เป็นโรคอุจจาระร่วง บิดไทฟอยด์ เชื้อโรคอาจติดไปกับมือของผู้สัมผัสอาหารได้ หากไม่ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่หลังจากถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ส่วนโรคหวัด วัณโรค ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่แพร่ทางน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย เมื่อพูดคุยหรือไอจามรดอาหารทางบาดแผล ผู้สัมผัสอาหารเป็นแผลฝี หนอง เชื้อโรคอาจปนเปื้อนในอาหารระหว่างการเตรียม-ปรุงได้

สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้อง

- ปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี
- มีสุขนิสัยที่ดีในการปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหาร

การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี ได้แก่

- อาบน้ำชำระร่างกายทุกวันและสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยเฉพาะมือต้องหมั่นทำความสะอาดอยู่เสมอ

- รับประทานอาหารที่สูง สะอาดในปริมาณที่เพียงพอ
- เมื่อเจ็บป่วยควรรีบปรึกษาแพทย์ รักษาให้หายและควรมีการตรวจร่างกายประจำปี

สุขนิสัยที่ดีในการปรุง - ประกอบอาหาร เตรียมพร้อมก่อนเข้าครัวโดย

- ผู้ปรุง - ผู้เสิร์ฟ ต้องแต่งกายให้สะอาด สวมเสื้อมีแขน ผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว ใส่หมวกหรือเนทคลุมผมให้เรียบร้อย
- ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ก่อนทำอาหารทุกครั้ง
- ตัดเล็บให้สั้น ถ้าเกิดบาดแผลบริเวณมือและแขนต้องรีบรักษาและปิดพลาสเตอร์

สุขนิสัยที่ดีระหว่างการเตรียม - ปรุง

เตรียม - ปรุงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ใช้ผ้าที่สะอาดปิดปากและจมูกทุกครั้ง  
ที่ไอ จาม และถ้าต้องการชิมอาหารในขณะที่ปรุง ต้องตักใส่ถ้วยหรือช้อนชิมต่างหาก

สุขนิสัยที่ดีในการเสิร์ฟอาหาร

หลักสำคัญในการเสิร์ฟอาหารต้องไม่ให้อาหารที่ปรุงรสสุกแล้วถูกปนเปื้อนเชื้อโรคโดย :

- ไม่พูด คุย หรือไอ จามรดอาหาร
- หยิบจับภาชนะ อุปกรณ์ให้ถูกวิธี
- การหยิบช้อน ส้อม จับที่ด้ามเท่านั้น
- การเสิร์ฟน้ำโดยจับต่ำกว่ากึ่งกลางแก้วลงมา
- การเสิร์ฟจาน ชามต้องไม่ให้นิ้วมือสัมผัสภาชนะส่วนที่สัมผัสอาหาร

สุขนิสัยที่ดีในการจำหน่ายอาหาร

- ปกปิดอาหารไม่ให้มีการปนเปื้อนโดยเก็บในตู้ซึ่งด้านหน้าต้องมีบานกระจก
- ใช้ทัพพี ช้อนหรือปากคีบ ตักหรือจับอาหาร

สุขนิสัยที่ดีในการดูแลรักษาความสะอาดภายในร้าน

- หมั่นทำความสะอาด เช็ด ล้าง ห้องครัว ห้องรับประทานอาหารอยู่เสมอ
- ควรเก็บโต๊ะอาหารหลังจากลูกค้ารับประทานอาหารเสร็จทันที
- ดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมอยู่เสมอ

ในช่วงฤดูร้อนของทุกปี มักจะมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ซึ่งอาจเกิดได้จากเชื้อโรคอุจจาระร่วง บิด ไทฟอยด์ ฯลฯ เพื่อป้องกันโรคนี้ จึงควรทราบถึงวิธีการป้องกันทางสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะในเรื่องของอาหาร น้ำดื่ม และน้ำแข็ง ดังนี้

อาหาร ควรเลือกรับประทานอาหารปรุงสำเร็จ ที่มีการปกปิด

- ควรเลือกรับประทานอาหารร้อน ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ
- อาหารที่เหลือเก็บจากมือก่อน เมื่อจําแนบบริโภคจะต้องอุ่นให้ร้อนก่อนเสมอ
- ควรล้างมือก่อนรับประทานอาหาร หรือหลังจากออกจากห้องส้วมทุกครั้ง

น้ำดื่ม

ดื่มน้ำสะอาดซึ่งสามารถทำได้โดย การต้มให้เดือด (อุณหภูมิ 100 องศาเซลเซียส นาน 5 นาที) เพื่อทำลายจุลินทรีย์ให้น้ำ การเก็บน้ำดื่ม ควรเก็บในภาชนะที่ปกปิดมีทางน้ำรินเทออก โดยเฉพาะ เช่น กาน้ำ कुลเลอร์ หรือขวดน้ำที่มีฝาปิด และตั้งสูงจากพื้น

น้ำแข็ง

ในการเลือกบริโภคน้ำแข็งควรระมัดระวัง เนื่องจากความเย็นของน้ำแข็งไม่สามารถทำลายเชื้อโรคให้ตายได้เพียงแต่หยุดการเจริญเติบโตเท่านั้น ดังนั้นน้ำแข็งจึงเป็นสื่อและพาหะนำโรคทางเดินอาหารเช่นเดียวกับน้ำดื่ม จึงควรบริโภคน้ำแข็งที่สะอาด โดยพิจารณาดังนี้

- เลือกรับประทานน้ำแข็งที่ผลิตสำหรับบริโภคเท่านั้น เช่น น้ำแข็งหลอด (ที่เรียกกันว่า น้ำแข็งยูนิด)
- มีการเก็บน้ำแข็งในถังที่มีการปกปิด และมีอุปกรณ์ด้ามยาวสำหรับคีบ หรือตักโดยเฉพาะ ไม่ใช้มือในการหยิบน้ำแข็ง ไม่มีอาหารหรือสิ่งของอื่นแช่ปนในน้ำแข็งที่ใช้บริโภค

การรักษาขั้นต้นของผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง โดยใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ หรือ โค อาร์ เคส

เมื่อป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงจะทำให้เกิดการสูญเสียน้ำซึ่งอาจทำให้ช็อกและเสียชีวิตได้ เราสามารถป้องกันในขั้นต้นได้ โดยดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรือ O.R.S. ซึ่งสามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป

วิธีใช้ เทผงน้ำตาลเกลือแร่ทั้งซองละลายในน้ำสะอาด เช่น น้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว 750 มล. (1 ขวดน้ำปลากลม) จะได้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ใช้ดื่มเมื่อเริ่มมีอาการท้องร่วง ถ้าถ่ายบ่อยให้ดื่มบ่อยขึ้น ถ้าอาเจียนให้ดื่มทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง

แหล่งข้อมูล : กองสุขภาพิบาลอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

## 2) เว็บไซต์

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาส่วนของเว็บไซต์ใน “สนทนาปัญหาสุขภาพ” ซึ่งเป็นเว็บไซต์ที่มีการถาม-ตอบ ปัญหาในด้านสุขภาพโดยแบ่งเป็น 8 ห้อง และผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างกระทำในระหว่างเดือน มกราคม - เมษายน 2546 ในวันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์ จำนวน



191 กระตุ้น และทำการวิเคราะห์เนื้อหาโดยใช้แนวทางการให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ 4 แนวทางคือ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการควบคุมและป้องกัน แนวทางการรักษา และแนวทางการฟื้นฟูสุขภาพ

- 1) ห้องโรคเกี่ยวกับเด็ก จำนวน 5 กระตุ้น
- 2) ห้องสุขภาพจิต จำนวน 14 กระตุ้น
- 3) ห้องปัญหาทางเพศ จำนวน 47 กระตุ้น
- 4) ห้องโรคผิวหนัง จำนวน 41 กระตุ้น
- 5) ห้องโรคกระดูก จำนวน 19 กระตุ้น
- 6) ห้องช่องปาก จำนวน 5 กระตุ้น
- 7) ห้องคุณแม่ จำนวน 12 กระตุ้น
- 8) ห้องโรคทั่วไป จำนวน 48 กระตุ้น

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บบอร์ด [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th)

ห้อง ลักษณะ	โรคเด็ก	สุขภาพ จิต	ปัญหา เพศ	โรค ผิวหนัง	โรค กระดูก	ช่อง ปาก	คุณ แม่	โรค ทั่วไป
ความรู้ในการ สร้างเสริม สุขภาพ	1	2	3	1	1	1	3	10
ความรู้ในการ ควบคุม ป้องกัน	x	4	16	2	2	x	1	x
ความรู้ในการ รักษาพยาบาล	3	5	22	38	10	3	8	25
ความรู้ในการ ฟื้นฟูสุขภาพ	x	2	x	x	x	x	x	4
ความรู้ทั่วไป								
- การสร้างเสริม และรักษา	X	X	x	X	x	X	X	x
- การป้องกัน และรักษา	1	X	x	X	2	X	x	3
- การรักษาและ ฟื้นฟู	X	X	x	X	1	X	x	x
- การสร้างเสริม และป้องกัน	X	X	x	X	x	X	x	x
ไม่มีผู้ตอบกระตุ้น	x	1	6	x	3	1	x	6
รวม	5	14	47	41	19	5	12	48

จากตารางที่ 4 พบว่า

- ห้องโรคเด็กมีการให้ความรู้ในแนวทางการรักษาพยาบาลเป็นอันดับหนึ่ง คือ จำนวน 3 กระทั่ง รองลงมาคือ ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ 1 กระทั่ง และกระทั่วมี่เนื้อหาครอบคลุม 2 แนวทางคือการป้องกันและรักษา จำนวน 1 กระทั่ง

- ห้องปัญหาสุขภาพจิต มีการให้ความรู้ในแนวทางการรักษาพยาบาลเป็นอันดับหนึ่ง จำนวน 5 กระทั่ง รองลงมาคือ การให้ความรู้ในการควบคุมป้องกัน จำนวน 4 กระทั่ง สร้างเสริมสุขภาพจิต 2 กระทั่ง และความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพ 2 กระทั่ง เนื้อหาที่นำเสนอครอบคลุมทั้ง 4 แนวทาง

- ห้องปัญหาเพศ มีแนวทางการให้ความรู้เพื่อการรักษาพยาบาลมากที่สุด จำนวน 22 กระทั่ง รองลงมาคือ ความรู้ในการควบคุมป้องกัน จำนวน 16 กระทั่ง ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 กระทั่ง มีกระทั่วมี่ไม่ได้รับคำตอบจำนวน 6 กระทั่ง

- ห้องโรคผิวหนัง ความรู้ในการรักษาพยาบาลเป็นแนวทางที่ได้ทำการสื่อสารมากที่สุด จำนวน 38 กระทั่ง รองลงมาคือ แนวทางการป้องกัน จำนวน 2 กระทั่ง การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 1 กระทั่ง

- ห้องโรคกระดูก มีแนวทางในการให้ความรู้ในการรักษาพยาบาลมากเป็นอันดับ 1 จำนวน 10 กระทั่ง รองลงมาคือ การป้องกัน จำนวน 2 กระทั่ง การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 1 กระทั่ง และ กระทั่วมี่มีความครอบคลุม 2 แนวทางคือ ป้องกัน และ รักษา จำนวน 2 กระทั่ง รักษา และฟื้นฟูจำนวน 1 กระทั่ง มีกระทั่วมี่ไม่มีผู้ตอบจำนวน 3 กระทั่ง

- ห้องช่องปาก มีแนวทางในการรักษาพยาบาลมากที่สุด จำนวน 3 กระทั่ง รองลงมาคือ การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 1 กระทั่ง มีกระทั่วมี่ไม่มีผู้ตอบจำนวน 1 กระทั่ง

- ห้องคุณแม่ มีแนวทางในการรักษาพยาบาลมากเป็นอันดับ 1 จำนวน 8 กระทั่ง รองลงมาคือ การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 กระทั่ง การป้องกันและควบคุม จำนวน 1 กระทั่ง ตามลำดับ

- ห้องโรคทั่วไป มีแนวทางในการรักษาพยาบาลมากเป็นอันดับ 1 จำนวน 25 กระทู้  
รองลงมาได้แก่การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 10 กระทู้ การฟื้นฟู จำนวน 4 กระทู้ กระทู้ที่มีความ  
ครอบคลุมหลายแนวทาง เช่นการป้องกันและรักษา จำนวน 3 กระทู้ โดยมีกระทู้ที่ไม่ได้รับการ  
ตอบจำนวน 6 กระทู้

**ตัวอย่าง กระทู้ที่มีแนวทางการให้ความรู้ในการรักษาพยาบาล ได้แก่**  
ที่มา ห้องโรคทั่วไป

หัวข้อ รบกวนด้วยค่ะ อวัยวะเพศบวมอักเสบมาหลายวันแล้ว

หัวข้อ รบกวนด้วยค่ะ อวัยวะเพศบวมอักเสบมาหลายวันแล้ว

**รายละเอียด:**

คือ ดิฉันไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนและปกติจะมีประจำเดือนมาประมาณ4-5วันแต่เดือนที่  
ผ่านมานี้มาปริมาณน้อยกว่าทุกครั้งแต่นานถึง13วันประมาณวันที่10 ขอโทษนะค่ะตรงบริเวณ  
อวัยวะเพศด้านบนบริเวณเหนือช่องคลอดบริเวณที่ชนปกคลุม (ที่เป็นสัญลักษณ์เพศหญิง) ที่  
แคมบนทั้งสองข้างมีอาการบวมเจ็บเหมือนกล้ามเนื้อบริเวณนั้นอักเสบแต่ไม่แสบไม่มีเลือดไหล  
หรือถลอกหลังจากนั้นก็บวมขึ้นเรื่อยๆนั่งหรือ เดินก็เจ็บ โดยปกติเป็นคนสะอาดเวลา  
ประจำเดือนมาจะทำความสะอาดนานเช็ดบางที่ค่อนข้างแรงและใส่ผ้าอนามัยชิ้นหนาและใหญ่  
มาตลอดทั้งวันทั้ง13วัน ช่วงวันที่10เปลี่ยนยี่ห้อผ้าอนามัยมาใช้ขนาดยาวน้อยลงแต่หนา  
กว่าเดิม เป็นไปได้ไหมคะว่าเกิดจากการใส่ผ้าอนามัยชิ้นใหญ่ไปจนอับชื้น หรือแพ้ผ้าอนามัย  
และเกิดจากการทำความสะอาดแบบเช็ดแรงๆและนานไป

ขอความกรุณาด้วยนะคะ อายมากไม่กล้าปรึกษาใคร

จากคุณ: beegee วัน / เวลา: [26 ม.ค. 2546 / 23:28:20]

**แสดงความคิดเห็น(#1)**

รบกวนด้วยค่ะ อวัยวะเพศบวมอักเสบมาหลายวันแล้ว

อาจเป็นไปได้ว่าเกิดจากการเสียดสีของแผ่นผ้าอนามัย ทำให้เกิดอาการบวมแดง ลองเปลี่ยนไป  
ใช้ชนิดบางแต่ซึมซับได้มากและขยับเปลี่ยนบ่อย ๆ เช่นล้าง ชับด้วยกระดาษเบา ๆ อย่าถูแรง  
อาจใช้ 0.1% TA Cream บริเวณบวมวันละครั้งอาจน่าจะทุเลาได้ค่ะ

จากคุณ: ผศ.พญ.จวงจันทร์ ชัยธวงศ์ วัน / เวลา: [12 ก.พ. 2546 / 14:26:10]

ตัวอย่างกระตุ้ที่มีแนวทางการให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

ที่มา ห้องโรคทั่วไป

หัวข้อ การใช้น้ำมันประกอบอาหารมีประโยชน์หรือโทษอย่างไร เมื่อเทียบกับน้ำมันถั่วเหลือง

หัวข้อ การใช้น้ำมันประกอบอาหารมีประโยชน์หรือโทษอย่างไร เมื่อเทียบกับน้ำมันถั่วเหลือง

รายละเอียด:

การใช้น้ำมันประกอบอาหารมีประโยชน์หรือโทษอย่างไร เมื่อเทียบกับน้ำมันถั่วเหลือง

จากคุณ: b วัน / เวลา: [16 มี.ค. 2546 / 12:05:03]

แสดงความคิดเห็น(#1)

ในน้ำมันที่ประกอบอาหาร มีส่วนประกอบหลักคือ

1. กรดไขมันอิ่มตัว
2. กรดไขมันไม่อิ่มตัว ซึ่งยังแบ่งได้เป็น
  - 2.1 กรดไขมันไม่อิ่มตัวตำแหน่งเดียว
  - 2.2 กรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง หรือกรดไขมันจำเป็น

ตารางความแตกต่างของน้ำมันทั้ง 2 ชนิด

กรดไขมันอิ่มตัว น้ำมันงา 14

น้ำมันถั่วเหลือง 15

กรดไขมันไม่อิ่มตัวตำแหน่งเดียว

น้ำมันงา 39

น้ำมันถั่วเหลือง 24

กรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง

น้ำมันงา 41

น้ำมันถั่วเหลือง 54

- ตามปกติเราไม่ต้องกินกรดไขมันอิ่มตัว และกรดไขมันไม่อิ่มตัวตำแหน่งเดียวก็ได้เพราะร่างกายเราสามารถสร้างกรดไขมันทั้ง 2 ชนิดนี้ได้จากอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตและโปรตีนอยู่แล้ว

- กรดไขมันที่จำเป็น เป็นกรดไขมันที่ร่างกายสร้างเองไม่ได้ ซึ่งกรดไขมันชนิดนี้ แบ่งเป็น 2 ตระกูลคือ

1. โอเมก้า - 3 ได้จากกรดไลโนเลนิก จากน้ำมันถั่วเหลือง

2. โคมก้า - 6 ได้จากกรดไลโนเลอิก จากน้ำมันข้าวโพด, น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันดอกทานตะวัน, น้ำมันมะกอก

- น้ำมันที่ไม่ควรใช้ที่มาจากพืช เช่น น้ำมันมะพร้าว, น้ำมันปาล์มจะมีกรดไขมันอิ่มตัวมาก

- จากตารางเปรียบเทียบน้ำมันถั่วเหลืองและน้ำมันงาจะมีส่วนของกรดไขมันจำเป็นในน้ำมันถั่วเหลืองมากกว่าในน้ำมันงา แต่อย่างไรก็ตาม การบริโภคน้ำมันก็ยังคงมีส่วนประกอบที่เป็นกรดไขมันอิ่มตัวซึ่งไม่ควรบริโภคน้ำมันในปริมาณที่มาก ๆ อยู่ดี

- น้ำมันงาไม่ค่อยเหมาะกับการนำมาทอดเพราะกลิ่นและรสชาติจะสูญเสียไปกับความร้อนได้

จากคุณ: นพ.สุเมธ บุญญโชติ วัน / เวลา: [25 มี.ค. 2546 / 09:16:25]

ตัวอย่างกระทู้ที่มีแนวทางการให้ความรู้ในการป้องกันควบคุม ได้แก่

ที่มา ห้อง โรคกระดุก

หัวข้อ มีปัญหาเรื่องข้อกระดูกขาคะ

หัวข้อ มีปัญหาเรื่องข้อกระดูกขาคะ

รายละเอียด:

กระดูกข้อเท้ากับเข่าจะมีเสียงแป๊กๆเวลาเดิน อยากทราบว่าควรจะทำอย่างไร จำเป็นต้องทานยาหรือรักษาหรือไม่คะ (ตอนนี้อายุ 24 ปีคะ)

จากคุณ: loveple@hotmail.com วัน / เวลา: [11 มี.ค. 2546 / 18:31:16]

แสดงความคิดเห็น(#1)

เป็นมาประมาณ 1ปีแล้วคะ จะเป็นเฉพาะข้อเท้า และหลังๆ พอตอนออกกำลังกายถึงกิจกรรมกลางอากาศตรงเข่าก็จะมีเสียง แป๊กๆ ตลอดเลยๆ ไม่กล้าทำต่อเพราะไม่กลัวว่าข้อจะสึกเร็ว แต่ว่ายังไม่มีความไปปรึกษาแพทย์เลยคะ

จากคุณ: ple วัน / เวลา: [12 มี.ค. 2546 / 16:44:01]

แสดงความคิดเห็น(#2)

การที่ข้อเข่า ข้อเท้ามีเสียงดังเวลาเคลื่อนไหว อาจเป็นเรื่องธรรมดาของข้อต่อได้ และอาจเกิดกับข้ออื่นๆได้เช่นกัน วิธีป้องกันก็คือการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อต่อนั้นให้แข็งแรง และอย่าพยายามฝืนการเคลื่อนไหวปกติของข้อต่อ เพื่อทดสอบดูว่า เสียงดังหายไปแล้วยังอย่างไรก็ตาม เสียงดังที่เกิดขึ้นบริเวณข้อต่อ อาจเกิดจากเสียงการเคลื่อนไหวหลุดของเส้นเอ็นที่อยู่รอบข้อ ดังนั้นควรไปให้แพทย์ตรวจดูด้วยนะครับ

จากคุณ: รศ นพ อติศร ภัทราดุลย์ วัน / เวลา: [14 ม.ค. 2546 / 15:19:51]

ตัวอย่างกระทู้ที่มีแนวทางการให้ความรู้ในการฟื้นฟูสภาพ

ที่มา ห้องโรคทั่วไป

หัวข้อ การดูแลคนป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

หัวข้อ: การดูแลคนป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

รายละเอียด:

อยากทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลคนป่วยโรคเจ้าชายนิทราคะ เรื่องอาหารว่าควรเป็นอย่างไร การกายภาพที่คนในครอบครัวจะสามารถทำเองได้โดยไม่ต้องพึ่งหมอ อื่นๆ ด้วยนะคะถ้ามี

จากคุณ: sarasary@chaiyo.com วัน / เวลา: [28 มี.ค. 2546 / 09:40:32]

แสดงความคิดเห็น(#1)

เรื่องอาหาร คนใช้ทานอาหารเองไม่ได้ อาหารที่ให้คงเป็นอาหารที่ให้ทางสาย (สายให้อาหาร อาจจะใช้ทางจมูกลงกระเพาะกรณีทีนิทราไม่นานแต่ถ้านิทรานานสายให้อาหารควรจะเป็นแบบเจาะทางหน้าท้องลงสู่กระเพาะอาหารโดยตรงจะดีกว่า) เนื่องจากอาหารต้องให้ผ่านสาย อาหารนั้นต้องเหลวพอจะใส่สายได้ ซึ่งอาหารก็จะมีอยู่ 2 ชนิด

1. อาหารสำเร็จ ผสมน้ำแล้วให้ผู้ป่วยได้เลยมีหลายสูตรหลายยี่ห้อ เช่น Isocal สะดวกแต่ราคาค่อนข้างแพง
2. อาหารที่ญาติทำเองโดยเอาอาหารมาปั่นให้เหลวแล้วใส่ สูตรอาหารถามจากหน่วยโภชนาการตามโรงพยาบาลได้ครับ

ให้เยอะแคไหน ให้อย่างไร ถี่แค่ไหน ก็ขึ้นกับสภาพคนไข้ จำนวนแคลอรีที่คนไข้ควรจะได้รับ โรคประจำตัวที่เป็น ต้องจำกัดน้ำหรือไม่ปรึกษาแพทย์ที่ดูแลนะครับ

กายภาพ เจ้าชายนิทรานอนเฉย ๆ ปัญหานี้ตามมาก็คือ

1. แผลกดทับ เพราะฉะนั้นญาติต้องช่วยกันพลิกตัวคนไข้บ่อย ๆ ถ้าได้ทุก 2 ชั่วโมงยิ่งดี ถ้ามีเงินซื้อที่นอน alfa-bed ให้ผู้ป่วยนอน จะช่วยลดแผลกดทับได้ระดับหนึ่ง
2. นอนเฉยอาจมีอาการปวดบวมแทรกซ้อนได้ ต้องมันทำความสะอาดช่องปาก ตบปอดให้กระตุ้น ให้ผู้ป่วยไอ
3. นอนเฉย ๆ กล้ามเนื้อจะลีบ เพราะฉะนั้นควรจับผู้ป่วยยืดแขนยืดขาบ่อย ๆ เพื่อป้องกันกล้ามเนื้อลีบ เพื่ออนาคตเจ้าชายตื่นขึ้นมาจะได้เดินได้ (เพราะถ้ากล้ามเนื้อลีบไป

แล้วตื่นมาก็เดินไม่ได้)

จากคุณ: นพ.สุวชาติ อนุมานไพศาล วัน / เวลา: [09 เม.ย. 2546 / 15:18:27]

จะเห็นได้ว่าในเนื้อหาที่ใช้นำเสนอเป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน ไม่มีศัพท์ทางการทำให้ง่ายต่อการที่ประชาชนทั่วไปจะเข้ามาหาความรู้ในเว็บไซต์นี้ โดยทุกห้องของการสื่อสารผ่านเว็บบอร์ดในเว็บไซต์นี้ มีแนวทางในการให้ความรู้เพื่อการรักษาพยาบาลเป็นหลัก รองลงมาคือแนวทางในการให้ความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุม รองลงมา ในขณะที่แนวทางกรฟื้นฟูสุขภาพ ไม่ได้ถูกนำมาใช้เป็นเนื้อหาในการสื่อสารเท่าใดนัก

### 3. www.thaiclinic.com

#### ก. วัตถุประสงค์และนโยบาย

##### ประวัติความเป็นมา

www.thaiclinic.com เริ่มก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2540 ในช่วงที่การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตเพิ่งเริ่มเข้ามามีบทบาทต่อการสื่อสารในประเทศไทย ซึ่งในขณะนั้นมีเว็บไซต์ของไทยประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายและมีประชาชนให้ความสนใจเกี่ยวกับปัญหาทางสุขภาพเป็นจำนวนมาก หากแต่ในวงการแพทย์ยังไม่มีเว็บไซต์ภาษาไทยใดที่เป็นรูปร่างเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ใช้ นายแพทย์ธเนศจึงได้ทำการจัดทำเว็บไซต์นี้ขึ้น

##### ผู้บริหารเว็บไซต์

ดูแลและดำเนินการโดยนายแพทย์ธเนศ พัวพรพงษ์ ศัลยแพทย์ ประจำที่โรงพยาบาลวิภาวดี ปัจจุบัน ดำรงตำแหน่ง

- ศัลยแพทย์ และ ผู้ช่วยผู้อำนวยการรพ.วิภาวดี ฝ่ายแพทย์
- อนุกรรมการราชวิทยาลัยศัลยแพทย์
- กรรมการและสมาชิกเครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน

##### ลักษณะขององค์กร

เอกชน

##### วัตถุประสงค์และนโยบาย

จุดประสงค์ที่จะทำให้เว็บไซต์นี้ได้เป็นช่องทางให้ความรู้ทางการแพทย์ และสุขภาพแก่ประชาชน เป็นเสมือนตำราหนึ่งเล่มที่มีเนื้อหาทางสุขภาพและการแพทย์ที่ได้รับการปรับปรุงอยู่ตลอดเวลา สามารถถามและตอบได้รวดเร็ว โดยใช้ต้นทุนต่ำกว่าหนังสือทั่วไป หรือสื่อชนิดอื่น ๆ และสามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างกว้างขวางทั้งคนในประเทศและต่างประเทศ ผู้ใช้ที่อยู่ตามบ้านสามารถเข้ามาค้นคว้าหาความรู้ได้ทั้งจากบทความในเว็บหรือถาม-ตอบปัญหาเกี่ยวกับแพทย์โดยตรง โดยมีแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง ที่เป็นอาสาสมัคร เข้ามาช่วยตอบคำถาม ซึ่งคำถามต่าง ๆ จะผ่านจากเว็บมาสเตอร์ก่อน หรือหากผู้ที่เคยติดต่อกับแพทย์ท่านใดท่านหนึ่งแล้วอาจติดต่อกับแพทย์ท่านเดิมได้โดยตรง โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดเพิ่ม นอกจากค่าใช้จ่ายในการติดต่อเข้าใช้บริการอินเทอร์เน็ตเท่านั้น

“.....คิดว่าอยากให้เว็บไซต์เป็นช่องทางให้ความรู้ของประชาชน เสมือนเป็นตำราเล่มหนึ่ง ซึ่งต้นทุนการผลิต เมื่อเทียบระหว่างต้นทุนการผลิตทางอินเทอร์เน็ต ค่อนข้างจะราคาถูกกว่าการผลิตหนังสือ และสื่อทางอินเทอร์เน็ตยังไปได้ไกลกว่า อาจได้ประโยชน์ทั้งคนไทยใน



ประเทศเอง และคนไทยที่อาศัยอยู่ต่างประเทศอีกด้วย อยู่ตามบ้านก็ยังสามารถค้นหาข้อมูลได้ ก็เลยคิดว่าน่าจะทำคล้ายๆหนังสือที่รวบรวมเรื่องสุขภาพ และยังสามารถถามตอบปัญหาที่สงสัยได้อีกทางหนึ่งด้วย....." (ธเนศ พัวพรพงษ์ , สัมภาษณ์ 2546)

### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของเว็บไซต์นี้ คือผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตทั่วไปที่ต้องการความรู้ทางการแพทย์และสุขภาพ โดยมีผู้เข้ามาใช้บริการ เฉลี่ยวันละ 2,000 – 3,000 ครั้ง

### แพทย์ผู้เข้ามาตอบคำถามในเว็บบอร์ด

ทีมแพทย์ที่เข้ามาให้ความรู้และช่วยตอบคำถาม เป็นแพทย์อาสาสมัคร เพื่อนแพทย์ อาจารย์แพทย์ ทั้งที่อยู่ในประเทศไทยและต่างประเทศ จากสาขาต่าง ๆ หลากหลายองค์กร ไม่ใช่เฉพาะจากโรงพยาบาลวิภาวดีเท่านั้น โดยแพทย์ที่ได้เข้ามาให้ความช่วยเหลือในการตอบคำถามผ่านทาง e-mail จำนวนประมาณ 40 – 50 ท่าน และตอบคำถามในเว็บบอร์ดประมาณ 10 – 20 ท่าน แยกตามความชำนาญเฉพาะทางตามแต่ละสาขา ในเวลากลางวันและกลางคืน ตามแต่แพทย์จะสะดวกเนื่องจากแต่ละท่านก็มีภารกิจหลักอยู่แล้ว

### แหล่งที่มาของเนื้อหา

ในด้านเนื้อหาบทความ เนื้อหาส่วนใหญ่มาจากตำราแพทย์ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นความรู้ทั่วไป จะนำมาจากตำราแพทย์ หรือข้อมูลที่แพทย์มีความรู้อยู่แล้ว ส่วนที่ 2 คือส่วนที่เป็นข้อมูลทางการแพทย์ใหม่ๆ จะนำมาจากข่าวภาษาอังกฤษ ตามเว็บไซต์ต่างประเทศเช่น CNN, CNBC หรือ Reuters เป็นต้น โดยจะทำการแปลเป็นภาษาไทยก่อน เพื่อความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

ในด้านเนื้อหาในเว็บบอร์ด หรือที่เรียกในเว็บไซต์ ว่า Health Conference เนื่องจากองค์ประกอบในการสื่อสารระหว่างแพทย์และคนไข้มีข้อจำกัด คือ แพทย์ไม่เห็นอาการคนไข้ และข้อมูลที่ให้มาไม่ละเอียดพอ หลักในการให้คำปรึกษาจะมีแนวทางการให้คำแนะนำ การส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้เน้นแนวทางการรักษาโรค เนื่องจากไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้

### ผู้สนับสนุนด้านงบประมาณ

เงินทุนส่วนบุคคลของนายแพทย์ธเนศ พัวพรพงษ์

จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า พบว่า มี Sponsor band ขึ้นในระหว่างที่ใช้บริการ และได้รับคำชี้แจงจากเว็บมาสเตอร์ว่า เกิดจากการเชื่อมโยงของเครือข่ายและ เซิร์ฟเวอร์ที่ได้ให้บริการฟรี ทำให้ต้องมี banner ขึ้นมาในระหว่างที่ใช้บริการโดยที่ทางเว็บไซต์มิได้รับเงินสนับสนุนจากสินค้าที่ปรากฏนั้น ๆ แต่ในอนาคต ทางเว็บไซต์มีโครงการที่จะซื้อ เซิร์ฟเวอร์เองเพื่อให้บริการได้ทั่วถึงและรวดเร็วมากขึ้น เนื่องจากได้รับคำแนะนำดีชมจากผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมากและเพื่อแก้ไขปัญหาด้านเทคนิคและทำให้ผู้ใช้บริการได้ทำการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตได้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น

#### Disclaimer

1. ผู้ที่เข้ามาใช้บริการหรือเข้ามาชม Thaiclinic.com จะต้องยอมรับและปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว
2. Thaiclinic.com ไม่ใช่ที่ซึ่งแพทย์ใช้ทำการรักษาโรค แต่เป็นแหล่งให้ความรู้ คำแนะนำ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับประชาชนเท่านั้น ข้อความต่างๆที่มีอยู่ใน Thaiclinic.com ถูกจัดทำขึ้นเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจทางการแพทย์แก่ผู้ที่มาชมเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงหรือใช้แทนการวินิจฉัยในการรักษาของแพทย์ที่มีเป็นผู้ป่วยแต่ละรายได้ เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับไม่เพียงพอที่จะนำมาซึ่งการได้รับการวินิจฉัยโรค
3. ข้อความ เนื้อหา รูปภาพและสิ่งต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ใน Thaiclinic.com แห่งนี้ เป็นลิขสิทธิ์ของ Thaiclinic.com ห้ามมิให้มีการคัดลอก เลียนแบบ ดัดแปลง ตีพิมพ์ โดยเด็ดขาด เว้นแต่จะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจาก Webmaster ก่อน
4. ข้อความต่างๆที่มีอยู่ใน Thaiclinic.com ถูกเขียนขึ้นตามหลักของวิชาแพทยศาสตร์ ในช่วงเวลาที่เขียนเท่านั้น ผู้อ่านจะต้องยอมรับว่าการวิจัยต่างๆที่เกิดขึ้นมาในภายหลัง อาจจะทำให้เกิดคำแนะนำใหม่ๆที่ต่างออกไปได้
5. Thaiclinic.com จะไม่รับผิดชอบต่อสิ่งต่างๆที่เกิดจาก Website ต่างๆที่ถูก link ออกไปจาก website นี้
6. ข้อความและคำแนะนำต่างๆ ใน Thaiclinic.com รวมทั้ง Health Conference ถูกเขียนขึ้นจากความคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียนแต่ละท่านเท่านั้น Thaiclinic.com จะไม่ขอรับผิดชอบต่อผลเสียหรือผลกระทบที่อาจเกิดตามมาจากผลของข้อความหรือคำแนะนำนั้นๆ ผู้อ่านควรใช้วิจารณญาณในการอ่าน

## ข. รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาในโฮมเพจ

www.thaiclinic.com ได้แบ่งพื้นที่ในการนำเสนอออกเป็น 2 ส่วน คือ

(1) พื้นที่ส่วนกลาง ประกอบไปด้วย Today News, Today top stories, Symposium news , Editor Focus และ banner ต่าง ที่เป็น web link ๗

(2) พื้นที่ส่วน Navigator ทางแนวตั้งและแนวขวาง เมนูแนวขวางประกอบไปด้วย Main page, Health tips, Medical Bible, Clinic online, Health conf., Question-Mall และ Thaiclinic News เมนูแนวตั้งประกอบไปด้วย Today News, Health Tips, Radio clinic, Medical Bible, Clinic online, Health Conference, Doctor room, Med.Education, Thaiclinic job, thaiclinic chat, Question mall, thaiclinic news, Link for Health, Registration, Guest book , Suggest & comment, Special Thanks, Disclaimer, Behind the web และ About me

(3) พื้นที่ด้านบน เป็น banner web link ไปยังเว็บไซต์อื่น

ภาพที่ 15 แสดงรูปแบบการนำเสนอ โฮมเพจ



(1) พื้นที่ส่วนกลาง ให้นำเสนอเนื้อหาทางด้านสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

“Today News” คือการนำข่าวทางการแพทย์และสุขภาพที่กำลังเป็น Topic on demand มาลงเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้อ่าน เสมือนเป็นหนังสือพิมพ์ด้านสุขภาพ โดยเนื้อหาเป็นข่าวรายวัน ทั้งจากในและต่างประเทศ เช่น โรคหวัดมรณะ

“Today Top stories” มีเนื้อหาเกี่ยวกับคำถามที่มักมีคำถามบ่อย เช่น โรคหวัดมรณะ

ภาพที่ 16 แสดงรูปแบบการนำเสนอ โคมเพจ



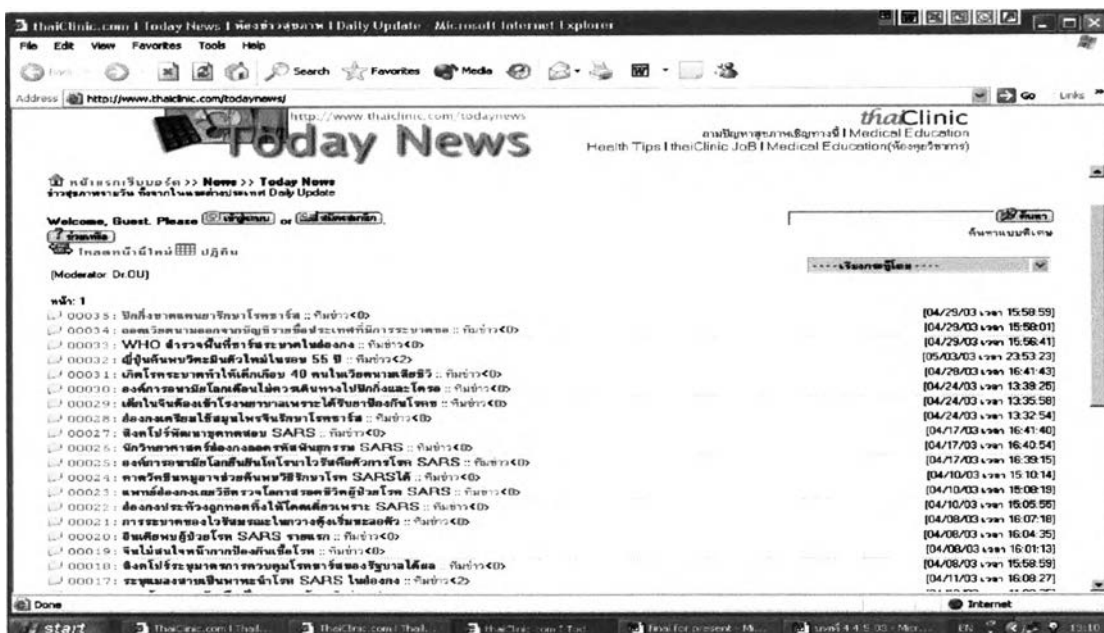
“Symposium News” เป็นการแจ้ง event ในเชิงวิชาการ

“Editor Focus” มีเนื้อหาเกี่ยวกับการแนะนำเว็บไซต์ thaiclinic บริการต่าง ๆ ของเว็บไซต์

“Banner” ที่ปรากฏอยู่ใน thaiclinic มีลักษณะเป็น web link ไปยังเว็บไซต์อื่น บาง Banner มีเนื้อหาโฆษณาสินค้าและบริการ เช่น Compaq.co.th, budget เป็นต้น

(2) พื้นที่ส่วน Navigator ทางแนวตั้งและแนวขวาง

ภาพที่ 17 แสดงเว็บเพจ “Today News”



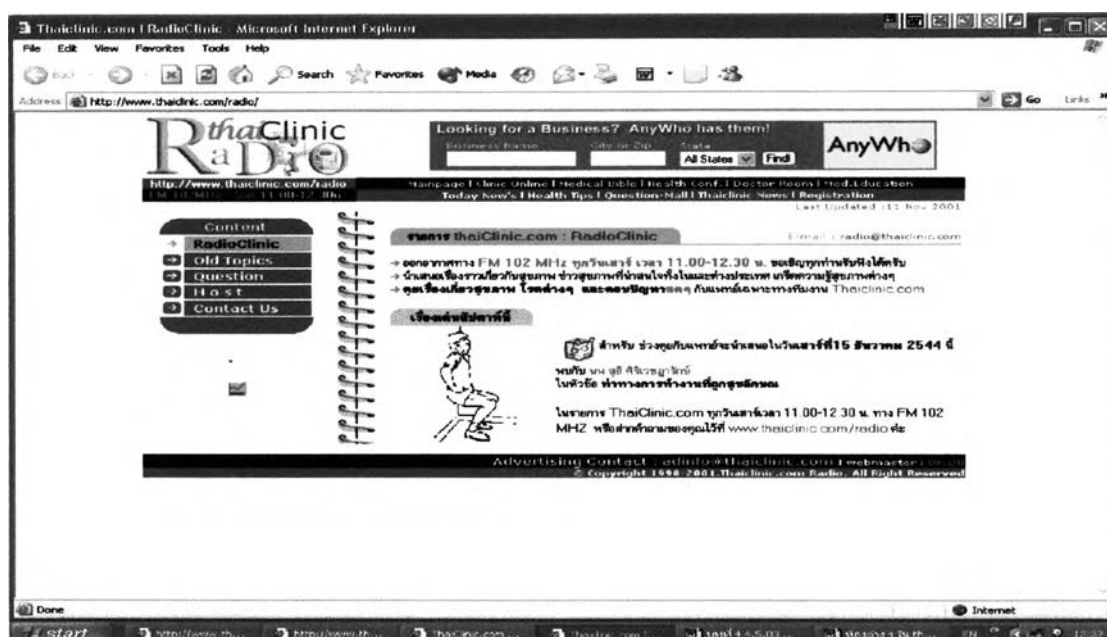
“Todays News” คือการนำข่าวทางการแพทย์และสุขภาพที่กำลังเป็น Topic on demand มาลงเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้อ่าน เหมือนเป็นหนังสือพิมพ์ด้านสุขภาพ โดยเนื้อหาเป็นข่าวรายวัน ทั้งจากในและต่างประเทศ

ภาพที่ 18 แสดงเว็บเพจ “Health Tips”



“Health Tips” เป็นเกร็ดความรู้เรื่องสุขภาพขนาดสั้น แยกเป็นหมวดหมู่เพื่อความสะดวกในการหาข้อมูล โดยแบ่งเป็น หมวดต่าง ๆ คือ อายุกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม หู คอ จมูก จักษุ โรคผิวหนัง กระดูกและข้อ เวชศาสตร์ฟื้นฟู ทันตกรรม การสื่อสารใน Health Tips เป็นการสื่อสารทางเดียว มีลักษณะเป็นการรวบรวมบทความที่เป็นเกร็ดความรู้เรื่องสุขภาพ ฯลฯ โดยจัดแยกเป็นหมวดอายุกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม หู คอ จมูก จักษุ ผิวหนัง กระดูกและข้อ เวชศาสตร์ฟื้นฟู และทันตกรรม ผู้ใช้บริการสามารถเลือกตามหมวดหมู่หรือจะดูบทความทั้งหมดได้โดยการคลิกที่ Health Tips Index ซึ่งจะแสดงให้เห็นบทความทั้งหมดโดยแยกเป็นหมวดตามหัวข้อที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น

ภาพที่ 19 แสดงเว็บเพจ “Radio Clinic”



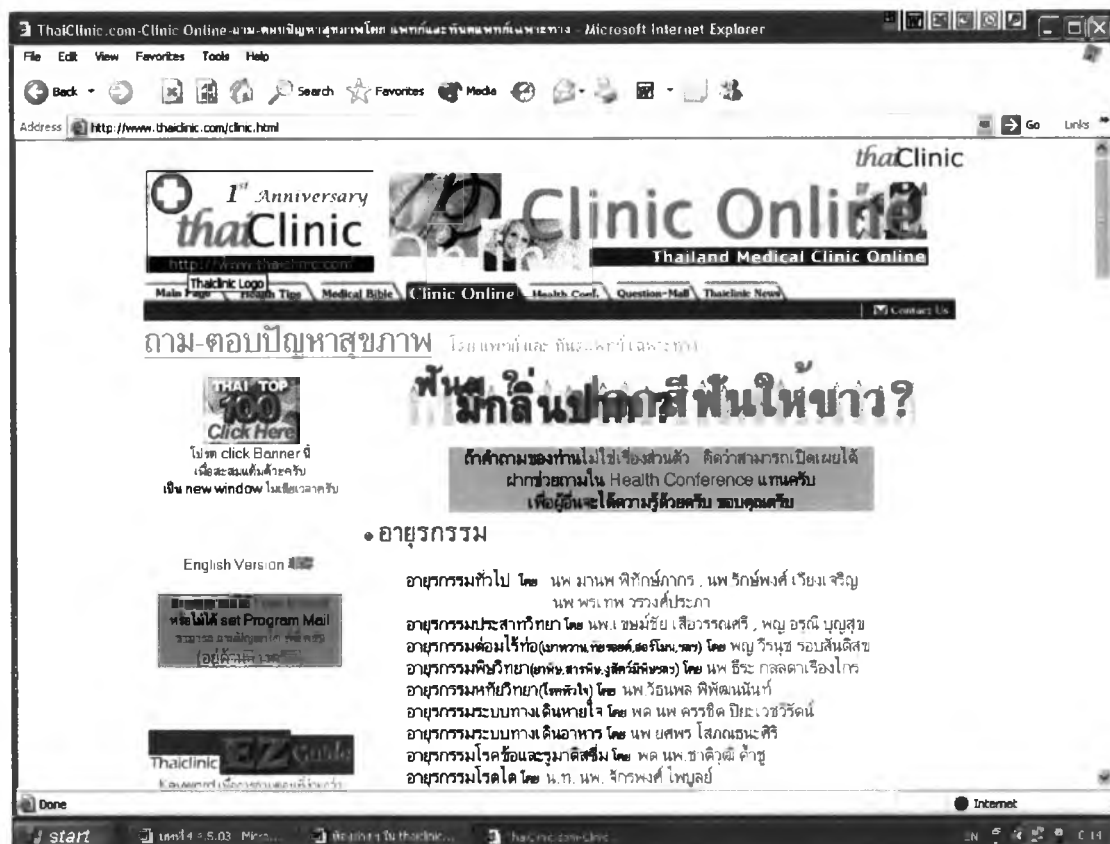
“Radio Clinic” เป็นการนำเรื่องราวทางสุขภาพ ข่าวด้านสุขภาพที่น่าสนใจเสนอผ่านทาง FM 102 MHz ผู้ใช้สามารถถาม – ตอบปัญหาเกี่ยวกับแพทย์ได้โดยผ่านสื่อวิทยุ ไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ตในการเปิดพูดคุย

ภาพที่ 20 แสดงเว็บเพจ “Medical Bible”



“Medical Bible” เป็นเนื้อหาบทความที่น่าสนใจทางการแพทย์ โดยจัดแยกเป็นหมวดหมู่คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม ฯลฯ เช่นเดียวกับห้อง Health Tips แต่ต่างกันตรงที่ขนาดของบทความ ซึ่งใน health tips จะเป็นบทความขนาดสั้น กระทัดรัด ในขณะที่ Medical Bible จะมีลักษณะเป็นบทความขนาดยาว มีเนื้อหาครอบคลุมมากกว่า ภายใน Medical Bible จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ Medical Index ซึ่งเป็นดัชนีช่วยในการหาข้อมูล และ Medical Staff ซึ่งมีรายชื่อทีมแพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลโดยเป็นแพทย์อาสาสมัคร

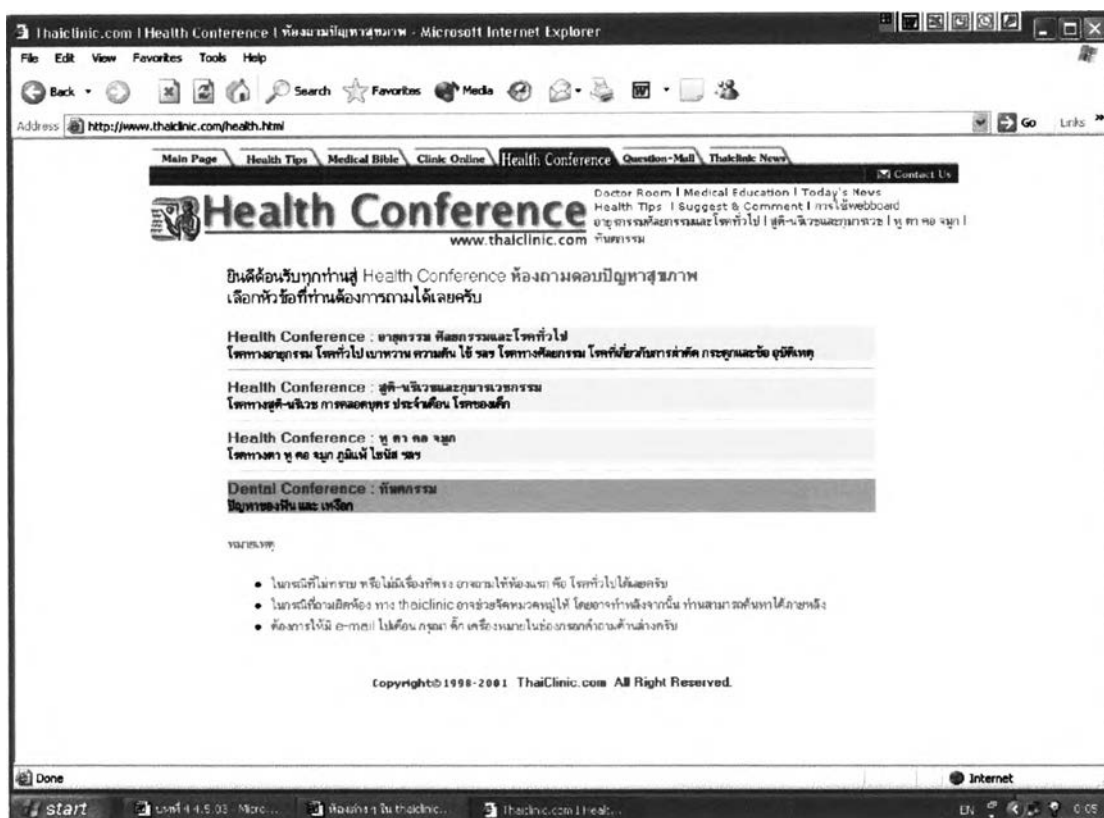
ภาพที่ 21 แสดงเว็บเพจ “Clinic Online”



“Clinic Online” สามารถอ่านได้ทั้ง 2 ภาษา คือ ทั้งไทยและ อังกฤษ มีลักษณะเป็นการถามตอบด้านสุขภาพโดยผ่าน อีเมล โดยแพทย์หรือทันตแพทย์เฉพาะทาง โดยมีขั้นตอนแรกคือ ถามจากรายนามแพทย์ตามสาขาวิชาที่ต้องการ เช่น ด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม ฯลฯ หรือเลือกตามอวัยวะ เช่น สมอง ตา หู กล้องเสียง จมูก ไช้สัน หรืออาจแบ่งตามหมวดของโรค หรือ ตามอาการ

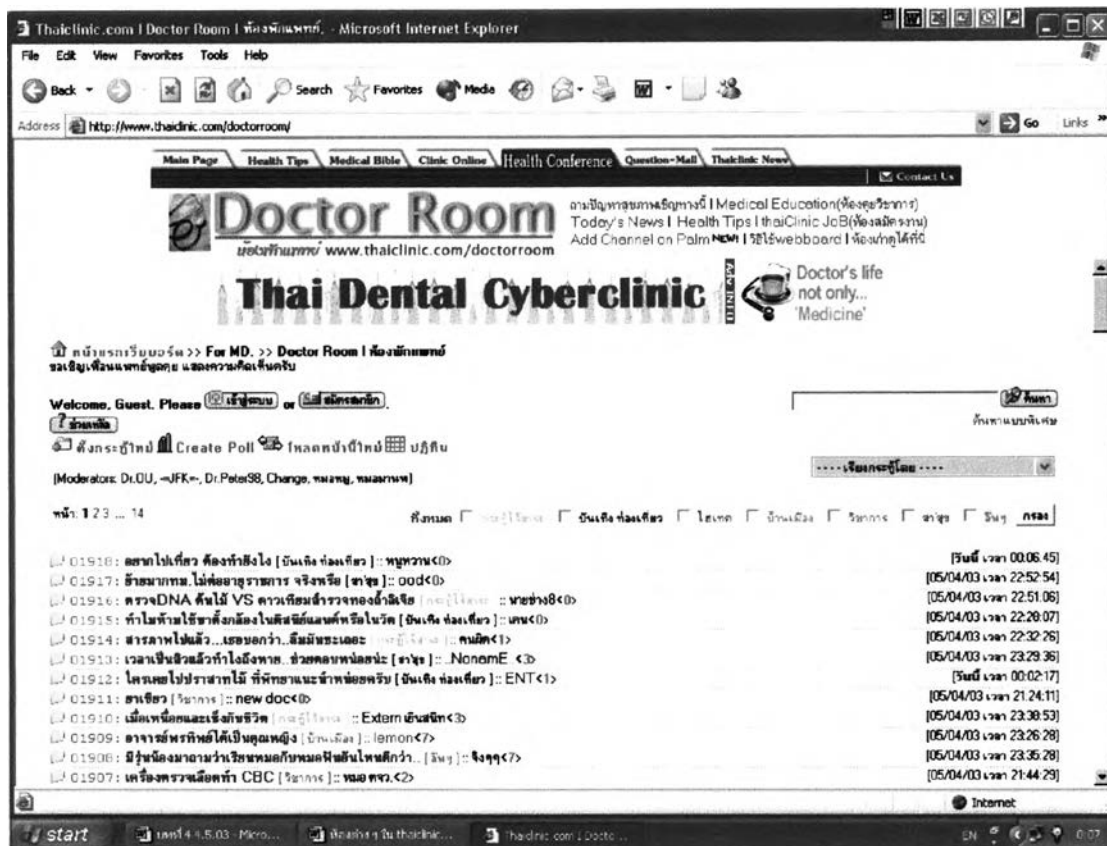


## ภาพที่ 22 แสดงเว็บเพจ “Health Conference”



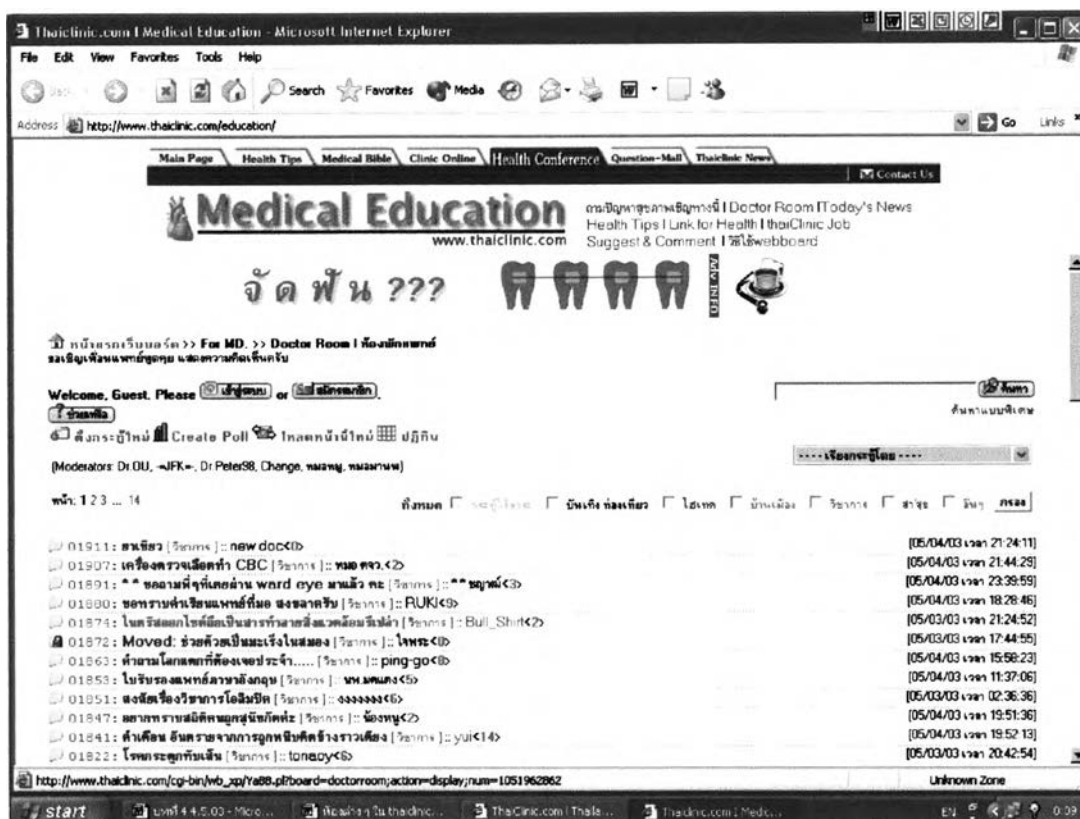
“Health Conference” เป็นห้องตอบปัญหาทางสุขภาพผ่านเว็บบอร์ด ผู้ใช้บริการสามารถตั้งคำถามตามห้องต่าง ๆ คือ 1) อายุรกรรม ศัลยกรรมและโรคทั่วไป 2) สูติ-นรีเวชและกุมารเวชกรรม 3) หู ตา คอ จมูก 4) ทันตกรรม โดยแพทย์หรือผู้ให้บริการท่านใด ๆ จะเข้ามาแสดงความเห็นเพิ่มเติมได้ มีลักษณะของการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเพื่อการสื่อสารกลับ

ภาพที่ 23 แสดงเว็บเพจ "Doctor Room"



“Doctor room” เว็บบอร์ดที่เป็นเสมือนห้องพักแพทย์ให้เข้ามาพูดคุยแสดงความคิดเห็นกันได้ในทุก ๆ เรื่อง ทั้งเรื่องทั่วไป ทางวิชาการ เรื่องการรักษาพยาบาล รวมถึงข่าวแวดวงการแพทย์ โดยแยกเป็นหัวข้อ 7 หัวข้อ คือ กระตุ้ไร้สาระ บ้านเทิงท่องเที่ยว ไฮเทค บ้านเมือง วิชาการ สาธารณสุข และ อื่น ๆ ซึ่งในหัวข้อ วิชาการ ได้ตั้งเว็บบอร์ดขึ้นอีกแห่งหนึ่งคือ Medical education : education board ซึ่งจะเป็นเว็บบอร์ดที่นำ กระตุ้บางส่วน ของ doctor room ออกไป แยกย่อยเป็นอีกหนึ่งเว็บบอร์ด

## ภาพที่ 24 แสดงเว็บเพจ “Medical Education”



“Medical Education” เป็นแหล่งรวบรวมบทความและโปรแกรมเกี่ยวกับการศึกษาทางการแพทย์ที่สามารถให้ Download ได้ โดยมีบทความและโปรแกรม ดังตัวอย่าง

- USMLE Outline , Timeline โดย พญ. ปริญญารัตน์ บุรุษนุกุล พบ. วว.เวชศาสตร์ฟื้นฟู วว.กุมารเวชศาสตร์ เป็น Outline เกี่ยวกับการสอบ USMLE รวมทั้งตารางเวลาว่าเดือนไหนควรทำอะไร

- USMLE2003 โดย นพ.มานพ พิทักษ์ภากร พบ. วว.อายุรศาสตร์ 2003 Update information สำหรับ USMLE

- Program สำหรับคำนวณ predicted values of spirometry ในประชากรไทย (Download) SpiroThai V1.0 โดย ผศ.นพ.วันชัย เดชสมฤทธิฤทัย สาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

- การปฏิบัติตนเองเพื่อป้องกันการได้รับเชื้อ จากสงครามเชื้อโรค (Biological Warfare and Terrorism) โดย นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นบทความที่ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการป้องกันการได้รับเชื้อจากสงครามเชื้อโรคโดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับ ประวัติของอาวุธทางชีวภาพ, ข้อบ่งชี้

ว่าเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดจากอาวุธชีวภาพหรือไม่, อวัยวะใดที่ได้รับความเสียหายจากอาวุธชีวภาพ, การวินิจฉัย รักษา ป้องกัน, การปฏิบัติตัวเมื่อมีผู้ป่วยจากอาวุธชีวภาพมาที่โรงพยาบาล และมี ตารางแสดงโรค ชื่อ เชื้อก่อโรค อาการ การรักษา วัคซีนที่ใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกา และ ประสิทธิภาพของวัคซีน

- Rabies Prophylaxis (โรคพิษสุนัขบ้า) โดย อ.นพ.อานนท์ โชติรสนิรมิต เป็นบทความทางการแพทย์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ถูกสัตว์กัด การประเมินความรุนแรงของแผล การรักษา และวัคซีนที่ใช้สำหรับผู้ที่ถูกสัตว์กัด รวมถึงการจัดการกับสัตว์ที่กัดผู้ป่วย

- การศึกษาต่อในต่างประเทศต้องทำอะไร โดย คุณหมอมานพพิทักษ์ภกร สามารถ Download ในรูป ของ word file หรือ PDF file ได้เลย แยกหัวข้อเป็น เรื่อง การศึกษาต่อในต่างประเทศ บทที่ 1 ทำไมต้องเรียนต่อต่างประเทศ บทที่ 2 เริ่มเตรียมตัว บทที่ 3 ECFMG & USMLE บทที่ 4 การสมัครและการสอบ USMLE บทที่ 5 USMLE Stem 1&2 บทที่ 6 CSA บทที่ 7 ECFMG Certificate บทที่ 8 เริ่มหาที่เรียน บทที่ 9 การสมัครสถานที่ฝึกอบรม บทที่ 10 NRMP บทที่ 11 เดินทางไปสัมภาษณ์ บทที่ 12 วันสัมภาษณ์ บทที่ 13 เลือกโปรแกรม บทที่ 14 ประกาศผล บทที่ 15 สรุป

ภาพที่ 25 แสดงเว็บเพจ “thaiclinic job”



“Thaiclinic Job” เป็นที่แจ้งข่าวเกี่ยวกับการสมัครงาน หางาน หน้าที่เรียน  
ทางการแพทย์

ภาพที่ 26 แสดงเว็บเพจ “Thai Clinic Chat”



“thaiclinic Chat” คือการสนทนาผ่านเว็บไซต์โดยผู้ใช้งานจะต้องทำการ  
ลงทะเบียนก่อนเริ่มใช้งาน

ภาพที่ 27 แสดงเว็บเพจ “Question Mall”



“Question-Mall” เป็นบทความที่มาจากกรรวบรวมคำถามจาก Clinic Online และ Health Conference

ภาพที่ 28 แสดงเว็บเพจ “Link For Health”



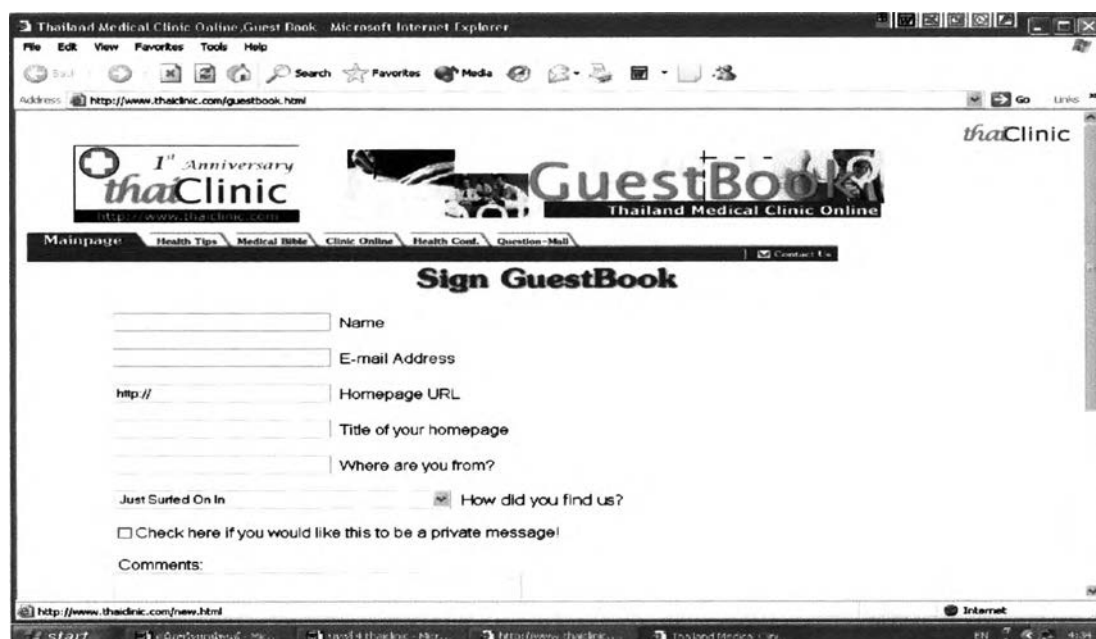
“Link for health” เป็นแหล่งรวม link สุขภาพ โดยแบ่งเป็น โรงพยาบาลใน กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โรงพยาบาลในต่างจังหวัด และ สายด่วนสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 29 แสดงวิธีการใช้ “Registration”



“Registration” เป็นบริการบอกรับเป็นสมาชิก เพื่อรับข่าวสารเกี่ยวกับเว็บไซต์ เมื่อมีการ update ข้อมูลใหม่ ๆ

ภาพที่ 30 แสดงเว็บเพจ “Guest Book”



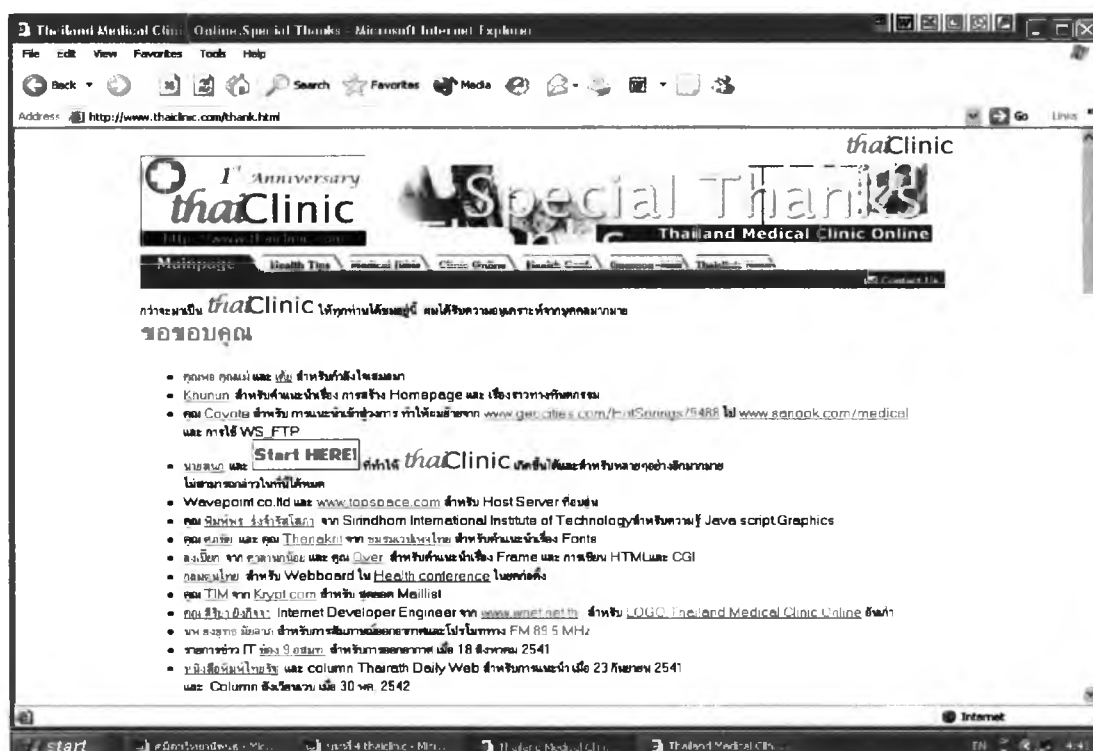
“Guest book” คือสมุดลงนามสำหรับแสดงความคิดเห็น เป็นภาษาอังกฤษ

ภาพที่ 31 แสดงเว็บเพจ "Suggest &amp; Comment"



"Suggest & Comment" สำหรับให้ผู้ใช้บริการเข้ามาติชม ช้แนะ มีลักษณะคล้าย Guest book แต่เป็นภาษาไทย

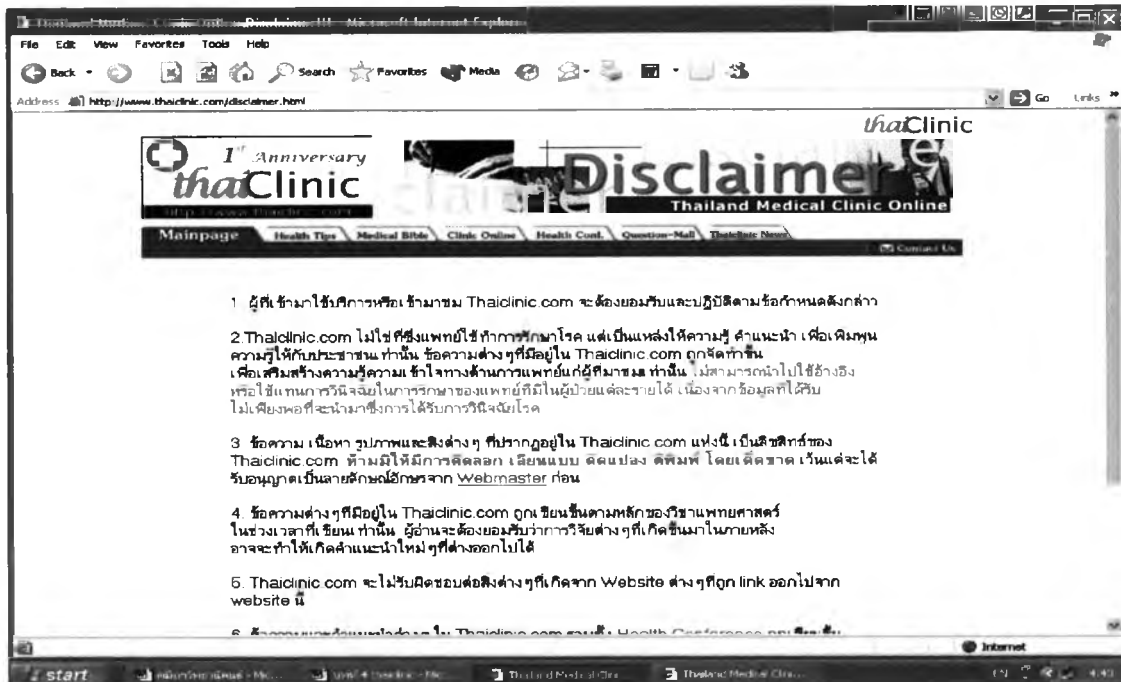
ภาพที่ 32 แสดงเว็บเพจ "Special Thanks"





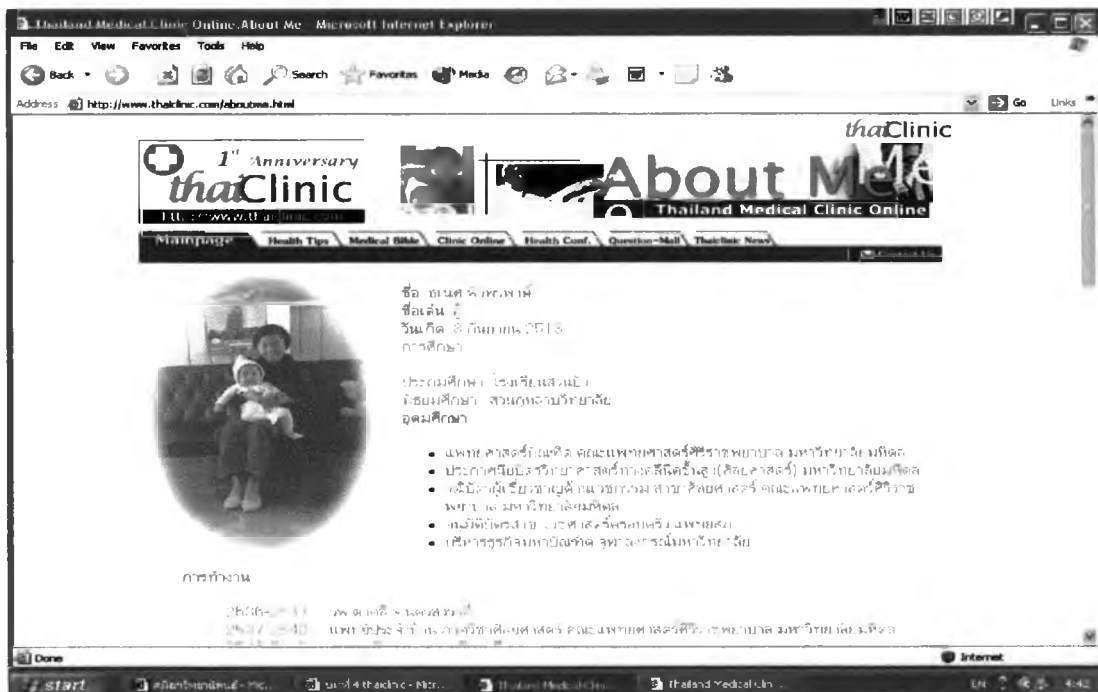
“Special Thanks” มีรายนามผู้ที่ให้การสนับสนุน ทำให้เกิดเว็บไซต์นี้ รายชื่อมีความสอดคล้องกับ Banner ที่อยู่ในหน้า Home Page

ภาพที่ 33 แสดงเว็บเพจ “Disclaimer”



“Behind The Web” ยังไม่ได้เปิดให้บริการ ไม่มีรายละเอียดใดๆ

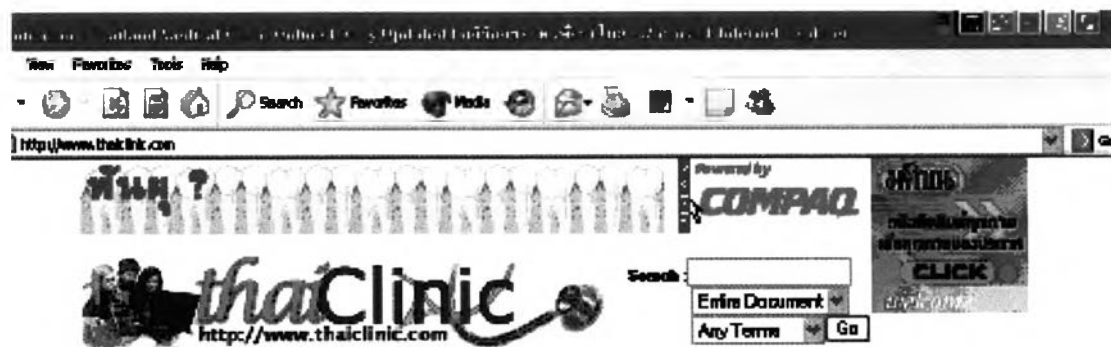
ภาพที่ 34 แสดงเว็บเพจ “About Me”



“About Me” แนะนำประวัติเจ้าของเว็บไซต์ นพ. ธเนศ พัชรพงษ์

(3) พื้นที่ด้านบน เป็น banner web link ไปยังเว็บไซต์อื่น

ภาพที่ 35 แสดงแถบด้านบน

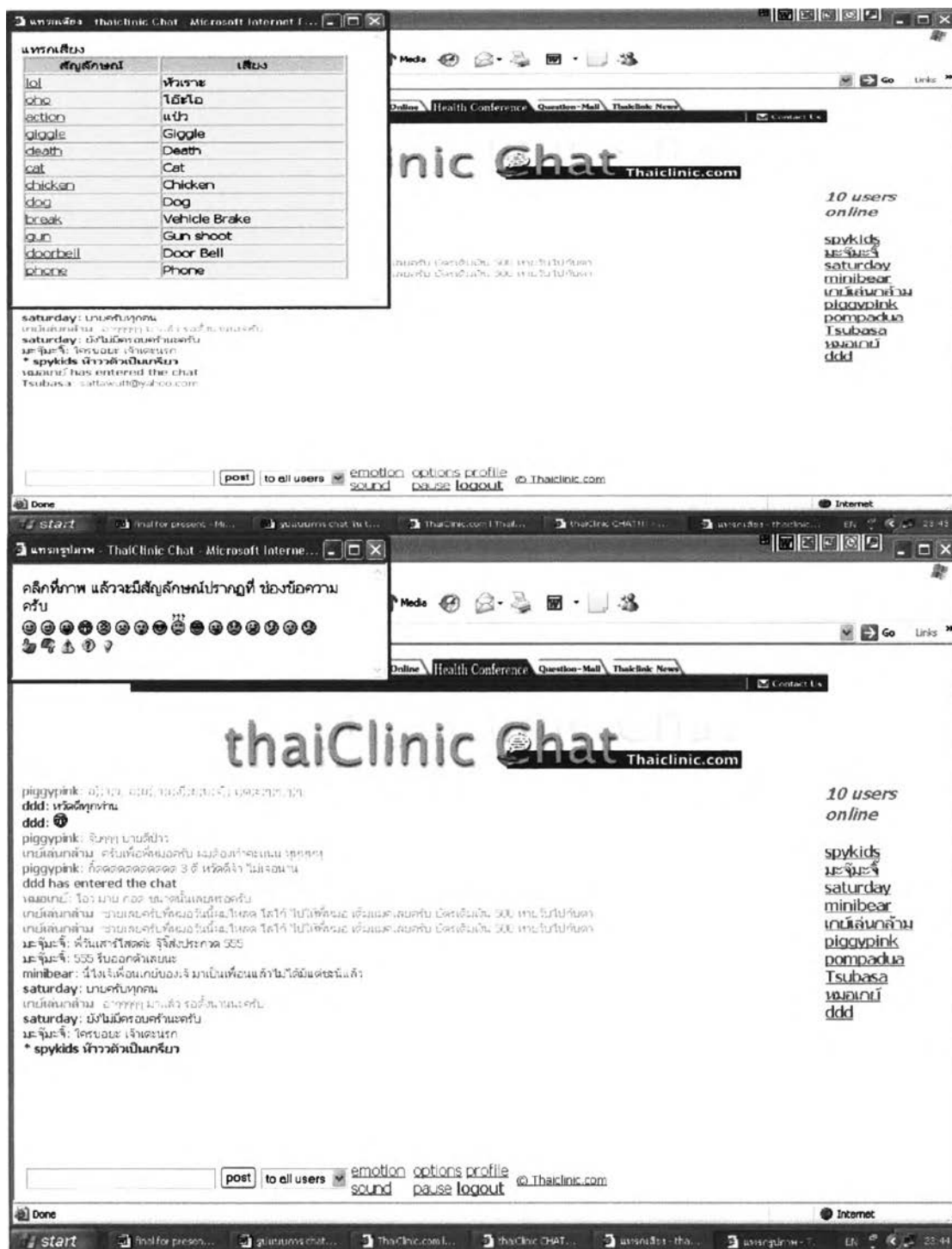


มีการประกาศให้ลงโฆษณาเว็บไซต์ และมี Banner ของ COMPAQ , INET , THAI TEL.com , BUDGET, siamdental.com , มติชน ขึ้นสลับกันเป็นระยะ และมี Search engine เมนูสำหรับการหาข้อมูลที่อยู่ในเว็บไซต์

จากโฮมเพจจะเห็นได้ว่า การนำเสนอของ thaiclinic มีการจัดวางที่สื่อถึง การให้ความรู้ เรื่องสุขภาพเป็นหลักและมีการใช้สีสันทากหลาย ในการนำเสนอ ใช้ตัวอักษรที่แหวกแนว มีภาพ กราฟฟิก มีภาพเคลื่อนไหว ใช้พื้นที่ส่วนกลางในการให้ข้อมูลทางการแพทย์และสุขภาพ อำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้งานด้วย search engine เพื่อหาข้อมูลที่ต้องการ ใช้ภาพจริงประกอบ ดึงดูดความสนใจได้ดี

Thaiclinic Chat เป็นการสนทนาผ่านเว็บไซต์แบบ Real time โดยมีลักษณะการสื่อสารแบบตอบกลับทันที ผู้ใช้บริการจะต้องลงทะเบียนเพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิง และสามารถสนทนากับแพทย์หรือผู้ที่อยู่ในห้อง ณ เวลานั้น ๆ การสนทนาใน Thaiclinic ผู้ใช้อาจใส่ รูปภาพ รูปแสดงอารมณ์ เสียง เพื่อเพิ่มความน่าสนใจให้แก่ข้อความตามที่ต้องการ ดังตัวอย่างด้านล่าง

ภาพที่ 36 – 37 แสดงการใส่สัญลักษณ์เพื่อการ Chat



จากการเข้าสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า ยังไม่พบเนื้อหาในการสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพแต่เป็นการสื่อสารกันเช่น การ chat ผ่านห้องสนทนาทั่วไป ตัวอย่างเช่น เนื้อหาที่ chat 1 พค 46 13.15 น.

\* pumpae พี่ลอยเราแง้ม ๆ ฝ่าหนอยตีมะ ทำทางพี่ก็อหายใจพืดพืด

spykids: ซ้ายต้องมี and you?

ลอย: มีแล้วไง

หมอเรคะ: good

pumpae: ซ้ายๆๆ

pumpae: ต้องมี and you? ด้วยพี่ลอย ครูสอนมะจำ

ลอย: and you? (ตามสูตรเบ๊ะ ๆ)

มังกรบิน: อ้อกๆๆ

pumpae: I'm fine คะ but the others, I'm not sure คะ

ลอย: fine thank you (พูดตามสูตรที่ครูสอนมา)

spykids: ลุง หลุดไปแแล้ว

มังกรบิน: โอ้ย ครายวางยาเรา

pumpae: 🤔ไรหลุด

pumpae: 😊หวัดดีคะ

ลอย: ดีจ้า แม่ตาหวาน

pumpae: ปลาซาบะไม่ทำงานหรอ

ลอย: ข้าวเหนียวมะม่วง กะ ข้าวเหนียวทุเรียน (อูย....น้ำลายหยด)



ค. การวิเคราะห์เนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพจากเว็บไซต์ [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com)

1) บทความ จากการศึกษาบทความในส่วน “สาระน่ารู้” ซึ่งประกอบไปด้วยหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

- (ก) การดูแลสุขภาพที่คุณรัก
- (ข) สาระน่ารู้เรื่องโรคต่าง ๆ
- (ค) สาระน่ารู้เรื่องยา
- (ง) โภชนาการและอาหารการกิน

ผู้วิจัยได้ทำการเลือกตัวอย่างบทความด้วยวิธีการ Random Sampling จำนวน 98 บทความ และทำการวิเคราะห์เนื้อหาโดยใช้แนวทางการให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ 4 แนวทางคือ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการควบคุมและป้องกัน แนวทางการรักษา และแนวทางการฟื้นฟูสุขภาพ ปรากฏผลดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในบทความ [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com)

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ	18
ความรู้ในการควบคุม ป้องกัน	25
ความรู้ในการรักษาพยาบาล	37
ความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพ	4
ความรู้ทั่วไป (มีหลายแนวทางรวมใน 1 บทความ) เช่น	
- การสร้างเสริม และรักษา	10
- การป้องกัน และรักษา	4
<b>รวม</b>	<b>98</b>

จากตารางแสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในบทความ สามารถอธิบายได้ว่าเนื้อหาที่ปรากฏในบทความของเว็บไซต์ [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) มีแนวทางในการรักษามากเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือการป้องกัน การสร้างเสริมและการฟื้นฟู บทความที่มีแนวทางการสร้างเสริมและรักษา และป้องกันและรักษา ตามลำดับ

ตัวอย่างแนวทางการให้ความรู้ในด้านการรักษาพยาบาล จำนวน 37 บทความ ตัวอย่างเช่น

### เส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ

ที่มา หัวข้อ ใน Medical Bible ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์

อาการปวดส้นเท้า อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น เส้นประสาทถูกกดทับที่ข้อเท้า เส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ กระดูกงอกที่ฝ่าเท้าหรือที่เส้นเอ็นร้อยหวาย กระดูกเท้าบิดผิดรูป โรครูมาตอยด์ โรคเก๊าท์ หรือ กระดูกหัก เป็นต้น

เส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ ซึ่งพบได้บ่อย ในผู้หญิงวัยกลางคน ผู้ที่อ้วน หรือ มีรูปเท้าผิดปกติ เช่น เท้าแบน เท้าบิด ส่วนสาเหตุของการเกิดโรคที่แท้จริงยังไม่ทราบ แต่ เชื่อว่าเป็นเพราะความเสื่อมในจุดที่เส้นเอ็นฝ่าเท้าเกาะกับกระดูก เส้นเอ็นฝ่าเท้าจะเกาะอยู่ระหว่างส้นเท้ากับนิ้วเท้า เมื่อเส้นเอ็นหรือกระดูกบริเวณส้นเท้า ได้รับแรงที่มากเกินไป เช่น การยืนหรือเดินนาน ๆ น้ำหนักตัวมาก อุบัติเหตุ หรือ ใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น ทำให้เส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบได้

อาการปวด อาจจะปวดแบบตื้อ ๆ หรือ ปวดอย่างรุนแรงก็ได้ ถ้ากระดูกข้อเท้าขึ้นหรือกดที่ส้นเท้า จะปวดมากขึ้น ลักษณะที่พบได้บ่อย คือ หลังจากนอนหรือนั่งพัก เมื่อเริ่มลงน้ำหนัก ลงเดินช่วงแรก ๆ จะรู้สึกปวดมาก แต่หลังจากที่เดินไปได้สักพัก อาการปวดก็จะทุเลาลง

แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้จากการถามประวัติและการตรวจร่างกาย ไม่จำเป็นต้องส่งตรวจพิเศษอย่างอื่น ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 30-70 ถ้าถ่ายภาพรังสีของเท้า จะพบว่ามีกระดูกงอกที่ฝ่าเท้าได้ ดังนั้น ถึงแม้ว่าจะพบกระดูกงอก จากการถ่ายภาพรังสี แต่ก็อาจจะไม่เกี่ยวกับอาการปวดส้นเท้าจึงไม่จำเป็นต้องถ่ายภาพรังสีทุกคน ผู้ป่วยเส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ โดยส่วนใหญ่อาการต่าง ๆ จะค่อย ๆ ดีขึ้นโดยไม่ต้องผ่าตัด แต่อาจจะต้องใช้เวลารักษานานหลายเดือน แต่ถ้าหลังจากรักษา 6 - 9 เดือน แล้วอาการไม่ดีขึ้นก็อาจจะต้องรักษาด้วยวิธีผ่าตัด ซึ่งจะต้องใช้เวลารักษาหลังผ่าตัดอีก 2 - 6 เดือน จึงจะดีขึ้น สำหรับผู้ที่มีอาการมานานมากกว่า 1 ปี หรือ มีน้ำหนักมาก การรักษามักจะได้ผลไม่ค่อยดี ต้องใช้เวลานาน

### แนวทางการรักษาด้วยตนเอง

1. ลดกิจกรรมที่ทำให้ปวด หรือ กิจกรรมที่ต้องลงน้ำหนัก เช่น การยืนหรือ เดินนาน ๆ เป็นต้น และควรออกกำลังกายที่ไม่ต้องมีการลงน้ำหนัก เช่น ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน
2. บริหารเพื่อยืดกล้ามเนื้อและ เส้นเอ็นฝ่าเท้า
3. นวดฝ่าเท้า หรือ ใช้ผ้าพันที่ฝ่าเท้าและส้นเท้า
4. ใส่รองเท้าที่เหมาะสม ขนาดพอดีไม่หลวมเกินไป มีพื้นรองเท้าที่นุ่ม และมีแผ่นรองรับอุ้งเท้าให้สูงขึ้น อาจใช้แผ่นนุ่ม ๆ รองที่ส้นเท้า (หนา  $\frac{1}{2}$ ; นิ้ว) เพื่อลดอาการปวด ควรใส่รองเท้า

สั้นสูงประมาณ 1 – 1.5 นิ้ว หรือ ใช้แผ่นยางสำหรับรองสันเท้าโดยเฉพาะ เช่น Hell cups Tuli cups เป็นต้น

5. หลีกเลี่ยงการเดินด้วยเท้าเปล่า
6. ประคบด้วยน้ำแข็งหรือน้ำอุ่น อาจใช้น้ำแข็งทุบใสในถุงพลาสติกแล้วห่อด้วยผ้าขนหนู หรือ ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่น ประคบบริเวณที่ปวดประมาณ 10 - 15 นาที หรือ ประคบด้วยความร้อน 4 นาที สลับกับความเย็น 1 นาที ก็ได้ อาจใช้ครีมนวดแก้ปวด ก็ได้แต่ต้องระวังอย่านวดแรงเพราะ จะทำให้กล้ามเนื้อฟกช้ำมากขึ้นไป
7. ถ้าปวดมาก ให้รับประทานยาแก้ปวด เช่น พาราเซตามอล ประคบด้วยความร้อน หรือใช้ยานวด
8. ลดน้ำหนัก

#### การรักษาโดยแพทย์

1. ยาแก้ปวดลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ยาคลายกล้ามเนื้อ
2. ฉีดยาสเตียรอยด์ บริเวณสันเท้าแต่ไม่ควรฉีดเกิน 2 ครั้งใน 1 เดือน เพราะอาจทำให้เกิดเส้นเอ็นฝ่าเท้าขาดได้ขณะฉีดยาสเตียรอยด์อาจทำให้เกิดอาการปวด และชา เพราะจะต้องผสมยาชา ร่วมกับ หลังจากยาชาหมดฤทธิ์ ( ประมาณ 1- 2 ชั่วโมงหลังฉีด ) ก็อาจเกิดอาการปวดซ้ำอีกครั้ง จึงควรรับประทานยาไว้ก่อน หรือ ถ้ามีอาการปวด ก็ให้ประคบด้วยน้ำอุ่น
3. ทำกายภาพบำบัด 2 - 3 ครั้งต่ออาทิตย์ อย่างน้อย 6 อาทิตย์
4. ใส่เฝือกชั่วคราวให้ข้อเท้ากระดูกขึ้น ในตอนกลางคืน หรือ ถ้าเป็นมาก อาจต้องใส่เฝือกตลอดทั้งวัน
5. การผ่าตัด จะทำก็ต่อเมื่อรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ แล้วไม่ได้ผล คือ อาการปวดไม่หายหลังรับการรักษาอย่างน้อย 6 - 9 เดือน หรือ สาเหตุการปวดมาจากการที่มีเส้นประสาทบริเวณฝ่าเท้าถูกกดทับ

#### การบริหาร

1. เมื่อตื่นนอน ให้ นวด หรือ ประคบ ฝ่าเท้าและกล้ามเนื้อน่อง ด้วยความร้อน เช่น แช่ในน้ำอุ่น ใช้ถุงน้ำร้อน หรือ นวดโดยใช้ครีมบรรเทาอาการปวด ก่อนที่จะเริ่มบริหาร
2. การบริหารเพื่อ ยืดกล้ามเนื้อน่อง และ เส้นเอ็นฝ่าเท้า โดยควรทำ อย่างน้อย 3 รอบต่อวัน

- 2.1 ใช้ผ้าคล้องที่ปลายเท้าแล้วใช้มือดึงให้ข้อเท้ากระดูกขึ้น ค้างไว้ นับ 1-10 แล้วปล่อยลง ทำซ้ำ 10 ครั้ง
- 2.2 ยืนห่างจากผนังสัก 3-4 ฟุต มือยันผนังแล้วเอนตัวไปให้ชิดกับผนัง ค้างไว้ นับ 1-10 ทำซ้ำ 10 ครั้ง

- 2.3 ยืน หรือ นั่ง แล้วใช้อุ้งเท้าเหยียบ วัสดุกลม ๆ เช่น ลูกเทนนิส ลูกปิงปอง หรือ กะลา
3. การบริหารเพื่อ เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อข้อเท้าและกล้ามเนื้อในฝ่าเท้า
- 3.1 เกร็งกล้ามเนื้อ กระดกข้อเท้าขึ้นมากที่สุด ค้างไว้ นับ 1-10 (10 วินาที) แล้วปล่อยลง ทำซ้ำ 10 ครั้ง
- 3.2 เกร็งกล้ามเนื้อ งอข้อเท้าลงมากที่สุด ค้างไว้ นับ 1-10 (10 วินาที) แล้วปล่อยลง ทำซ้ำ 10 ครั้ง
- 3.3 ยืนแล้วเขย่ง ให้ส้นเท้าสูงพ้นพื้น ค้างไว้ นับ 1-10 ( 10 วินาที ) แล้วปล่อยลง ทำซ้ำ 10 ครั้ง
- 3.4 ใช้นิ้วเท้าหยิบสิ่งของจากพื้น เช่น ผ้า ดินสอ ก้อนหินเล็ก ๆ

### สรุป

เส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ สามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุ การรักษาจึงแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งถ้ามีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการที่เป็นอยู่ก็ควรปรึกษาแพทย์

เส้นเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ มักรักษาให้หายขาดได้ แต่อาจต้องใช้เวลาาน หลายเดือน ถ้ายังเป็นมานาน ก็จะต้องรักษาหายช้า ซึ่งผลการรักษาจะดีหรือไม่ดีนั้น ก็ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ด้วย ถ้าผู้ป่วยให้ความร่วมมือดี การรักษาก็จะได้ผลดีด้วยเช่นกัน

โดย นพ.พนมกร ดิษฐสุวรรณ ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 18 บทความ ตัวอย่างเช่น

### ออกกำลังกายอย่างไร? ให้หัวใจแข็งแรง

ที่มา : *Medical Bible* หัวข้อย่อย ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์

การออกกำลังกายโดยทั่วไปล้วนแล้วแต่มีประโยชน์กับร่างกายอยู่แล้ว แต่มีหลายคนสงสัยว่าจะออกกำลังกายอย่างไรที่จะทำให้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจสูงสุด คำตอบของคำถามนี้ก็คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) ซึ่งหลายคนก็คงจะเข้าใจว่าเป็นการเดินแอโรบิก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วไม่ใช่ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ ในร่างกายหลายๆมัดอย่างต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะมีผลให้ร่างกายใช้ออกซิเจนไปเผาผลาญอาหาร ในร่างกาย และทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจ และปอดดีขึ้น โดยมีหลักการง่ายๆดังนี้



- 1.เป็นการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อหัวใจที่ทั่วร่างกาย เช่น เดินเร็วๆ วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ ซี่จักรยาน หรือเดิน แอโรบิก
- 2.ระยะเวลาในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งไม่ควรน้อยกว่า 20-30 นาที
- 3.ควรทำอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- 4.ที่สำคัญที่สุดคือระหว่างการออกกำลังกายต้องให้หัวใจหรือชีพจร เริ่มต้นอยู่ในช่วงชีพจรเป้าหมาย(Target heart rate) ซึ่งสามารถคำนวณได้จากสูตร

$$\text{ชีพจรสูงสุด(Maximum heart rate)} = 220 - \text{อายุ(เป็นปี)}$$

$$\text{ชีพจรเป้าหมาย(Target heart rate)} = 60\% - 70\% \text{ ของชีพจร}$$

สูงสุด

การจับชีพจรก็สามารถทำได้ง่ายๆคือ การจับบริเวณข้อมือประมาณ 15วินาทีแล้วคูณด้วย 4 โดยทำเป็นระยะระหว่างการออกกำลังกาย หรือถ้าจะให้ดีที่สุดคือควรมีอุปกรณ์การจับชีพจร ซึ่งมีหลายรูปแบบ ในท้องตลาดก็มีแบบที่เป็นนาฬิกาข้อมือ การออกกำลังกายอย่าหักโหมจนชีพจรเต้นเร็วเกินชีพจรสูงสุดเพราะจะเป็นอันตรายกับหัวใจ

#### ประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

1. ทำให้สมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอดดีขึ้น
2. ช่วยลดไขมันในร่างกาย สำหรับคนที่ต้องการลดน้ำหนัก การออกกำลังกายแบบนี้สามารถทำให้น้ำหนักลดได้แต่ต้องทำควบคู่กับการควบคุมอาหาร
3. ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน คลอเรสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์สูง การออกกำลังกายแบบนี้สามารถทำให้ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดลดลงได้ด้วย
4. ทำให้จิตใจสดชื่นเบิกบาน

#### ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

1. ค่อยๆออกกำลังกาย จากเบาๆและเพิ่มความหนักขึ้น และเริ่มจากระยะเวลาสั้นๆ ก่อน แล้วค่อยๆเพิ่มระยะเวลา ในการออกกำลังกายให้ถึง20-30 นาที
  2. ต้องมีการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อมก่อน รวมทั้งเมื่อจะเลิกออกกำลังกาย ต้องค่อยๆผ่อนให้เบา และช้าลงไม่หยุดทันทีทันใด
  3. ไม่ควรออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ ควรออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารแล้วอย่างน้อย 2 ชั่วโมง
  4. ควรออกกำลังกายในสภาพอากาศที่เหมาะสมไม่เย็นหรือร้อนเกินไป และควรเป็นที่ที่มีอากาศถ่ายเทดี
  5. ผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาก่อน
- โดย นพ.สุธี ศิริเวชฎารักษ์ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพ จำนวน 4 บทความ ตัวอย่างเช่น

### ระดับประคองผู้สูงอายุอย่างไร? จึงจะปลอดภัย

ที่มา : Medical Bible หัวข้อ เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ลูกหลานระดับประคองผู้สูงอายุ ควรทำอะไร? จึงจะปลอดภัยทั้งสองฝ่าย

#### 1. เอาเรื่องความปลอดภัยของผู้สูงอายุก่อนนะครับ แบ่งออกเป็น 2 เรื่องใหญ่ๆ

1.1 ระวังหกล้ม สำคัญมาก ถ้าหกล้ม โอกาสกระดูกหัก (มักกระดูกบางอยู่แล้ว) หรือเกิดปัญหาของเส้นเลือดในสมอง มีได้สูงมาก นี่ก็สมควรที่ต้องปลอดภัยไว้ก่อน สิ่งที่ต้องระวังดูแลคือ

1.1.1 รองเท้า ส่วนมากจะนึกว่าคนแก่เฒ่าอยู่แต่ในบ้านไม่ได้ออกไปไหนรองเท้าแตะเก่าๆ ก็ใช้ได้แล้ว คิดผิดนะครับ ท่านไม่ค่อยจะแข็งแรงอยู่แล้ว การทรงตัวก็ไม่ค่อยดี เราต้องหารองเท้าที่สภาพดีๆ พื้นไม่ลื่นให้ท่านใส่ครับ

1.1.2 สภาพแวดล้อม อย่าวางของเกะกะ การหลบหลีกรวมทั้งการตัดสินใจของท่านไม่ค่อยดีหรือครับ พื้นทีลื่นๆนี่ก็ตัวร้ายครับโดยเฉพาะในห้องน้ำที่เป็นชั้นสูงๆ ต่ำๆ ยิ่งพื้นทีมันสะท้อนแสงยิ่งแย่ สายตาท่านกะระยะไม่แม่นแล้วครับ

1.1.3 การประคองลุกนั่งขึ้นหรือเดิน บ่อยครั้งที่เราต้องช่วยพยุงท่านไปห้องน้ำหรือพาท่านไปเดินออกกำลังกาย ยิ่งท่านตัวโตและอ่อนแรงมากเท่าไร คนช่วยพยุงจำเป็นต้องแข็งแรงมากขึ้นเท่านั้น ถ้าท่านยังพอมีแรงอยู่ก็หาเครื่องช่วยพยุง เช่นไม้เท้าให้ท่านใช้ด้วยจะช่วยเพิ่มความมั่นคงและผ่อนหนักให้เป็นเบาได้มาก และควรหาเข็มขัดเส้นใหญ่ๆ คาดเอวท่านไว้เราจะได้จับยึดประคอง ด้านหลังได้ถนัดๆ

1.2 ระวังจะเป็นลมหรือเหนื่อยเกินไป ต้องค่อยๆ เปลี่ยนจากท่านนอนไปนั่งและลุกยืน ต้องให้เวลาปรับตัวในแต่ละช่วง มิเช่นนั้นเลือดจะไปเลี้ยงสมองไม่ทัน เกิดอาการหน้ามืดเป็นลมล้มได้ อีกอย่างที่สำคัญคืออย่าให้เหนื่อยเกินไป จะเป็นอันตรายต่อระบบหัวใจไตโดยทั่วไปแล้วหัวใจไม่ควรเต้นเกิน 120 ครั้งต่อนาทีในการออกกำลังกาย ใช้จับวัดชีพจรเอาก็ได้ครับ ถ้ามากกว่านี้แสดงว่าทำมากเกินไป ควรให้ออกกำลังกายเบาๆ ต่อเนื่องประมาณ 15-20 นาที จะได้ประโยชน์มากกว่า ทำหนักๆ แต่ทำได้เดียวเดียว เรื่องการออกกำลังกายนี้จะทำได้มากน้อยแค่ไหน ต้องดูเรื่องสภาพร่างกาย และโรคประจำตัวด้วยนะครับ

#### 2. เรื่องที่ตัวผู้ช่วยเองต้องพึงระวังก็มีครับ

2.1 ประมาณกำลังของตนเองให้ดี ต้องแน่ใจว่าช่วยไหว การช่วยยกหรือพยุงผู้สูงอายุก็เหมือนกับการยกของหนัก ซึ่งถ้ามากเกินไปก็มักทำให้เกิดบาดเจ็บได้หลายๆ ที่เช่น ปวดหลัง เอว ข้อมือ หรือหัวไหล่ เป็นต้น

2.2 ขณะที่ยกแขนยก (เช่นพุงจากนั่งให้ลุกยืน) พยายามยื่นให้ไกลๆ และรักษาแนวกระดูกสันหลังของเราให้ตรงไว้ (อย่าก้มมาก ไขว่คว้าต่ำลงแทน) เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องเอาไว้ด้วย ทำแบบนี้จะช่วยลดและป้องกันปัญหาปวดหลังได้ครับ

2.3 อย่าอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆ เช่นขณะที่ช่วยประคองเดินออกกำลังกาย ให้เราพยายามเปลี่ยนมือ ชยับเปลี่ยนข้างยืนบ้าง เป็นต้น

โดย นพ.อรรถฤทธิ์ ศฤงคไพบูลย์

ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภากาชาดไทย

สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทยและ ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

ความรู้ทั่วไปที่ครอบคลุมหลายแนวทาง จำนวน 14 บทความ ตัวอย่างเช่น

ทำอย่างไร? ถ้ามีกลิ่นปาก ซึ่งมีแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ที่มา : Medical Bible หัวข้อ ทันตกรรม

ทำอย่างไรกลิ่นปากถึงไม่เหม็น

1. ไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากของท่านเพราะ ในปากของท่านอาจมีฟันผุ วัสดุอุดฟันเสื่อม แตก รั่ว ฟันคุด หินปูน เหงือกอักเสบ ปริทันต์อักเสบ(รำมะนาด)ซึ่งก่อให้เกิดกลิ่นปากได้ทั้งนั้น ในความคิดเห็นส่วนตัวของดิฉันเอง อยากแนะนำให้

- ถ่ายภาพรังสีแบบไบทิง (bite wing X-ray) เพื่อดูรอยผุซอกฟันปีละ 1 ครั้ง เพราะรอยผุซอกฟันเป็นสิ่งที่ทันตแพทย์ ไม่สามารถตรวจเห็นได้ด้วยตาเปล่าทุกครั้ง

- ขูดหินปูนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

- ฟันกรามซี่ที่3 ที่อาจคุด, กิ่งคุด, ขึ้นผิดตำแหน่ง ท่านอาจทำความสะอาดได้ไม่ดี ก็เก็บเศษอาหาร ดิฉันแนะนำให้เอาออกค่ะ

- ควรมีทันตแพทย์ประจำตัวที่ท่านไว้วางใจ รักษาเป็นประจำ ตรวจทุก 6 เดือน ค่ะ ทันตแพทย์จะได้ทราบประวัติของท่าน

ถ้าทันตแพทย์ในสถานพยาบาลบางแห่งบังคับให้ท่านได้เฉพาะสิ่งที่ท่านมีอาการหรือต้องการรักษาเพียงอย่างเดียว ไม่ได้แปลว่าหมอไม่สนใจท่านหรือไม่ดีนะคะ แต่ได้โปรดเห็นใจที่หมอมักคนไข้มากจนอาจมีเวลาให้ท่านน้อยเกินไป

2. แปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เพราะ การแปรงฟันอย่างเดียวไม่พอค่ะ ไม่สามารถทำความสะอาดซอกฟันได้ ไม่ว่าจะแปรงราคาแพง หรือแปรงไฟฟ้าใดๆก็

ตาม โหมขัดฟัน(หรือบางท่านหันตแพทย์อาจแนะนำให้ใช้แปรงชอกฟัน) เป็นอุปกรณ์ที่จะสามารถทำความสะอาดชอกฟันให้ท่านได้ และถ้าเป็นไปได้ดิฉันอยากแนะนำให้

- แปรงฟันทุกครั้งหลังอาหาร
- แปรงลิ้นตามแนวยาวเบาๆ แปรงเหงือก, กระพุ้งแก้ม, เพดานปากอย่างเบามือ หรืออาจใช้ผ้านุ่มๆชุบน้ำเช็ด เพราะบริเวณพวกนี้อาจมี exfoliated epithelial cell หรือ "ซีไคล" เล็กน้อยค่ะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ลิ้นค่ะ

3. ถ้าท่านมีฟันปลอมต้องทำความสะอาดอย่างดีค่ะ ควรพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสอบสภาพฟันปลอมทุก 6 เดือน เพราะ ฟันปลอมทุกชนิดกักเก็บเศษอาหาร

- ฟันปลอมติดแน่นต้องรื้อใหม่ขัดฟันทำความสะอาดทุกวัน มิฉะนั้นฟันหลักอาจผุได้

- ฟันปลอมถอดได้ควรทำความสะอาดทุกครั้งหลังอาหาร ไม่ควรใส่นอน อาจเกิดเชื้อรา แปรงด้วยแปรงสีฟันขนอ่อนชุบน้ำทุกวัน แล้วแช่น้ำ อาจใช้เม็ดฟูแช่ฟันปลอม ไม่แนะนำให้ใช้ยาสีฟันแปรงฟันปลอม เนื่องจากยาสีฟันมีสารขัดฟันมีอาจทำให้ผิวฟันปลอมสึกเร็ว

4. พยายามงดอาหารระหว่างมือ น้ำอัดลม ชา กาแฟ นม ทำให้มีกลิ่นปากได้ทั้งนั้น

5. รับประทานอาหารเช้าทุกวัน เพื่อกำจัด morning breath ที่มาจากความโหยอาหาร

ของร่างกาย

6. อย่าหายใจทางปาก เพราะจะยิ่งกระจายกลิ่นทุกเวลานาที และทำให้ปากแห้ง

7. จิบน้ำเปล่าบ่อยๆ

8. อาจใช้น้ำยาบ้วนปากช่วยในบางครั้ง แต่ไม่ควรใช้ประจำกเว้นน้ำยาบ้วนปากฟลูออไรด์ น้ำยาบ้วนปากส่วนใหญ่จะทำให้เกิดคราบ

9 งดอาหารที่ทำให้เกิดกลิ่น เช่น กระเทียม หัวหอม สะตอ ฯลฯ อยากรับประทานก็ต้องมีกลิ่นบ้างนะคะ หรือกลับมารับประทานที่บ้าน

โดย ทพญ. จุฑารัตน์ จินตกานนท์

## 2) เว็บบอร์ด

(ก) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาส่วนของเว็บบอร์ดใน Health Conference ซึ่งเป็นเว็บบอร์ดที่มีการถาม-ตอบ ปัญหาในด้านสุขภาพโดยแบ่งเป็น 4 ห้อง และผู้วิจัยได้ทำการเลือกตัวอย่างกระทู้ในระหว่างเดือน มกราคม - เมษายน 2546 ในวันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์ จำนวน 756 กระทู้ และทำการวิเคราะห์เนื้อหาโดยใช้แนวทางการให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ 4

แนวทางคือ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการควบคุมและป้องกัน แนวทางการรักษา และ  
แนวทางการฟื้นฟูสุขภาพ

- ห้องอายุรกรรม ศัลยกรรมและโรคทั่วไป จำนวน 418 กระจุก
- ห้องสูติ-นรีเวชและกุมารเวชกรรม จำนวน 233 กระจุก
- ห้องหูด คอ จมูก จำนวน 54 กระจุก
- ห้องทันตกรรม จำนวน 51 กระจุก

(ข) เว็บไซต์ thaiclinic job ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการหางาน และรับสมัครงาน  
จำนวน 160 กระจุก

(ค) เว็บไซต์ Doctor room และ Medical Education ซึ่งเป็นกระดานสำหรับ  
บุคลากรทางการแพทย์เข้ามาสนทนา แลกเปลี่ยนทัศนคติทางวิชาการ จำนวน 352 กระจุก

ตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์ Health Conference

ห้อง แนวทาง	อายุรกรรม	สูติ-นรีเวช กรรม	หูด คอ จมูก	ทันตกรรม
สร้างเสริมสุขภาพ	28	37	1	5
ในการควบคุม ป้องกัน	7	31	x	2
ความรู้ในการรักษาพยาบาล	283	101	33	36
ความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพ	2	0	x	x
ความรู้ทั่วไป (ครอบคลุมหลาย แนวทางใน 1 บทความ) เช่น				
- การสร้างเสริม และรักษา	5	3	X	1
- การป้องกัน และรักษา	21	6	X	x
- การรักษาและฟื้นฟู	1	x	X	x
- การสร้างเสริมและป้องกัน	x	x	X	3
ไม่มีผู้ตอบกระจุก	56	41	19	2
อื่น ๆ	15	14	1	2
<b>รวม</b>	<b>418</b>	<b>233</b>	<b>54</b>	<b>51</b>

จากตารางเปรียบเทียบเนื้อหาในการดูแลสุขภาพ จะสามารถอธิบายได้ดังนี้ คือ

1. กระตุ้นจากห้องอายุรกรรม จำนวน 418 กระตุ้น มีแนวทางเพื่อการรักษาพยาบาลมากที่สุด คือ จำนวน 283 กระตุ้น รองลงมาคือ การสร้างเสริมสุขภาพ 8 กระตุ้นและ ควบคุม ป้องกัน 7 กระตุ้นตามลำดับ

2. กระตุ้นจากห้องสูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 233 กระตุ้น มีแนวทางเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นอันดับ 1 คือจำนวน 101 กระตุ้น รองลงมาคือ การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 37 กระตุ้นและการควบคุม ป้องกัน จำนวน 31 กระตุ้นตามลำดับ

3. กระตุ้นจากห้อง หู คอ จมูก จำนวน 54 กระตุ้น มีแนวทางเพื่อการรักษาพยาบาลมากที่สุด คือจำนวน 33 กระตุ้น รองลงมาคือ การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 1 กระตุ้น

4. กระตุ้นจากห้อง ทันตกรรม จำนวน 51 กระตุ้น มีแนวทางเพื่อการรักษาพยาบาลมากที่สุดคือ 36 กระตุ้น รองลงมาคือ การสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 กระตุ้นและการควบคุมป้องกัน 2 กระตุ้น

ตัวอย่างกระตุ้นที่มีแนวทางเพื่อการรักษาพยาบาล เช่น

ที่มา : ห้องอายุรกรรม หัวข้อ“กระดูกบาง”

หัวข้อ 50: กระดูกบาง (จำนวนคนอ่าน 56 ครั้ง)  เมื่อ: 01/23/03 เวลา 16:41:52

หมอบอกว่า คุณแม่ (อายุ 65 ปี) เป็นโรคกระดูกบาง แนะนำให้ฉีดฮอร์โมน แต่ต้องนอนโรงพยาบาล 7 วัน ตอนนี้อร่อยอยู่คาดว่าจะได้ ปลายเดือนกุมภาพันธ์ อยากทราบว่า โรคนี้รุนแรงแค่ไหน และ การรักษาทำได้ด้วยการฉีดยา วิธีเดียวหรือ เราสามารถกินยา หรือ อาหารเสริมแคลเซียมได้หรือไม่คะ ขอขอบคุณคะ

ส่งโดย: จังก้า

ความเห็นที่ #1 เมื่อ: 01/24/03 เวลา 08:35:43

ผมแนะนำให้ขอรายละเอียดมาให้มากกว่านี้ดีกว่าครับ

กระดูกบาง (osteopenia หรือ osteoporosis แล้วแต่ว่าบางมากน้อยแค่ไหน) เป็นการวินิจฉัยก็จริงอยู่ แต่ต้องตรวจให้แน่ชัดว่ามีสาเหตุอื่นที่ทำให้กระดูกบางหรือเป็นแค่กระดูกบาง จากการหมดประจำเดือน การรักษาปัจจุบันคือ การกินแคลเซียมเสริม และกินยาครับ ไม่มียาฉีดเพื่อรักษากระดูกบางที่ รพ. และที่สำคัญ ปัจจุบันไม่แนะนำให้ใช้ ฮอร์โมน ในการรักษากระดูกบาง เป็นตัวเลือกแรก

ยกเว้นจะมีข้อบ่งชี้อื่นร่วมด้วยครับ

ได้รายละเอียดมากกว่านี้ แล้วแจ้งมาอีกทีครับ

ส่งโดย: หมอมานพ  สถานะ: Moderator, ThaiClinic Staff

ความเห็นที่ #2 เมื่อ: 01/24/03 เวลา 10:37:08 □

แนวทางรักษาปัจจุบันรักษาโดยใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกัน ได้แก่

1. การออกกำลังกาย ต้องเป็นการออกกำลังกายที่มีการแบกรับน้ำหนัก เช่น เดิน วิ่งเหยาะ ๆ ลีลาศ ยกน้ำหนัก เดินแอโรบิกแบบแรงกระแทกต่ำ (สเต็ปแอโรบิก) จะช่วยเพิ่มเนื้อกระดูกในบริเวณที่รับน้ำหนักได้ การออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ แต่ละคร้งใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยให้ชีพจรเต้นเร็วขึ้นประมาณ ร้อยละ 60-70 ของชีพจรสูงสุด (ชีพจรสูงสุด = 220 ลบ ด้วยอายุของผู้ที่ออกกำลังกาย)

2. ขจัดปัจจัยเสี่ยง ที่ทำให้สูญเสียเนื้อกระดูก เช่น การดื่มสุรา ดื่มกาแฟ ยาสเตียรอยด์ เป็นต้น

3. การรักษาด้วยยา จะมียาอยู่หลายกลุ่ม ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น

3.1 กลุ่มยาลดการทำลายกระดูก เช่น เอสโตรเจน แคลซิโทนิน บิสฟอสโฟเนต แคลเซียม ราลอกซิเฟน

3.2 กลุ่มยากระตุ้นการสร้างกระดูก เช่น วิตามินดี ฟลูออไรด์

&#61490; ฮอร์โมนเอสโตรเจน ต้องได้รับฮอร์โมนภายใน 3- 5 ปีหลังเริ่มหมดประจำเดือน เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 5-6 ปี จึงจะได้ผลดีที่สุดในการป้องกันโรคกระดูกพรุน ซึ่งแพทย์จะพิจารณาผู้ป่วยเป็นราย ๆ ไป เพราะต้องใช้ต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน ซึ่งจะทำให้มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงของยามากขึ้น และ ห้ามใช้ในผู้ที่ เป็น มะเร็งมดลูก มะเร็งเต้านม โรคตับ

&#61490; แคลเซียม ปริมาณแคลเซียมที่ควรจะได้รับในแต่ละช่วงอายุจะแตกต่างกัน โดยวัยเด็กและวัยรุ่นควรได้รับแคลเซียมประมาณ 800-1,200 มก.ต่อวัน ผู้หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตรควรได้รับประมาณ 1,500-2,000 มก.ต่อวัน ผู้หญิงช่วงหมดประจำ-เดือนควรได้รับประมาณ 1,500 มก.ต่อวัน ผู้สูงอายุควรได้รับประมาณ 1,000 มก.ต่อวัน

อาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม กุ้งแห้ง กะปิ ผักใบเขียว ปลาเล็กปลาน้อยที่กินได้ทั้งตัว เต้าหู้เหลือง น้ำเต้าหู้หรือ อาหารจานเดียว เช่น ข้าวขาหมู ข้าวหมูแดง ก๋วยเตี๋ยวผัดซีอิ้วใส่ไข่ ข้าวราดไก่ผัดกระเพรา ขนมจีนน้ำยา เป็นต้น

ปัจจัยอื่น ๆ ในอาหารที่เกี่ยวข้อง เช่น ถ้ารับประทานเนื้อสัตว์มากเกินไปจะเกิดภาวะเป็นกรดในเลือด ทำให้มีการดึงแคลเซียมออกจากกระดูกมากขึ้น แคลเซียมที่ได้จากพืชจะถูกดูดซึมได้น้อยกว่าแคลเซียมที่ได้รับจากสัตว์

ถ้าได้รับแคลเซียมอย่างเพียงพอประมาณ 18 เดือน ก็จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดกระดูกหักได้

ในผู้สูงอายุ ควรได้รับ แคลเซียม ร่วมกับ ฮอโมนเอสโตรเจน แคลซิโทนิน หรือ วิตามินดี จึงจะ  
ได้ผลดี

แคลเซียมชนิดเม็ดฟู (ละลายในน้ำ) ก็จะถูกดูดซึมได้ดีกว่าแคลเซียมชนิดอื่น ๆ แต่ก็จะมีราคาสูง  
กว่าด้วย

&#61490; ฮอโมนแคลซิโทนิน มีทั้งชนิดฉีด และ ชนิดพ่นจมูก

สามารถเพิ่มเนื้อกระดูกได้ ร้อยละ 5-10 ใน 2 ปีแรกของการใช้ยา และลดโอกาสเกิดกระดูกหักได้  
ร้อยละ 30-40 ช่วยลดอาการปวดกระดูกได้ แต่มีข้อเสียคือต้องใช้ติดต่อกัน 2-3 เดือน ทำให้มี  
ราคาแพง (ประมาณ 8,000-17,000 บาท)

&#61490; บิสฟอสโฟเนต เช่น เอเลนโดรเนต ริสซิโดรเนต เป็นต้น

ช่วยเพิ่มเนื้อกระดูกได้ร้อยละ 5-8 ลดโอกาสเกิดกระดูกหักได้ร้อยละ 50 แต่ต้องใช้ยาติดต่อกัน  
อย่างน้อย 3-6 เดือน

การเลือกวิธีการรักษาต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความเสี่ยงที่จะเกิดโรค ความ  
รุนแรงของโรค ผลดีผลเสียของวิธีการแต่ละวิธี เศรษฐฐานะของผู้ป่วย รวมถึง ความสามารถของ  
ผู้ป่วยที่จะรักษาอย่างสม่ำเสมอ เพราะจะมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และอาจจะต้องรักษาต่อเนื่องกัน  
นานหลายปี หรือ ตลอดชีวิต ...

ส่วนเรื่องยาปรับฮอโมนนั้น ผมไม่แน่ใจเหมือนกันนะครับ ลองปรึกษากับแพทย์ที่รักษาอีกครั้งละ  
กันครับ




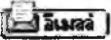









ส่งโดย: หมอหมู 🐷

สถานะ: Moderator, ThaiClinic Staff



ตัวอย่างกระทู้ที่มีแนวทางการให้ความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ที่มา : ห้อง สติ-นรีเวช หัวข้อ"ลูกชายผอมมากค่ะ"

<p>หัวข้อ 414: ลูกชายผอมมากค่ะ (จำนวนคนอ่าน 50 ครั้ง)</p>	
<p><input type="checkbox"/> เมื่อ: 03/28/03 เวลา 11:10:56 <input type="checkbox"/></p>	<p>  </p>
<p>ลูกชายอายุ 10 ปีน้ำหนัก 23.8 กก.สูง 127 ซม. ตอนนี้รักษาโรคไทรอยด์อยู่ รู้สึกว่าลูกตัวเล็กกว่าเด็กอื่น ๆ ในห้องเรียน ไทรอยด์ใช้สาเหตุที่ทำให้เด็กผอมด้วยหรือเปล่า เวลาลูกชายทานข้าวแกงจะปวดท้องถ่ายเกือบทุกครั้ง ไม่ว่าจะป็นมือเช้า หรือมือเย็น บางครั้งกำลังทานอยู่ก็จะไปถ่าย หรือไม่ก็ทานเสร็จปึบเข้าห้องน้ำถ่ายเลย</p>	
<p>ส่งโดย: แม่เล็ก  202.47.247.*</p>	
<p><input type="checkbox"/> ความเห็นที่ #1 เมื่อ: 03/28/03 เวลา 15:37:51 <input type="checkbox"/></p>	<p> </p>
<p>น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์จริงๆ คงต้องดูว่าตัวเล็กมาตลอด หรือมีสาเหตุใดอันใดที่ทำให้หยุดโต ปัญหาเรื่องกินปึบถ่ายปึบ มักไม่ใช่ต้นเหตุของการผอม ลองมาดูรายละเอียดอาหารการกินประจำวันกันดีกว่า ขอตารางอาหารรวมขนมและนมใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา</p>	
<p>"People are born princes and princesses, until their parents turn them into frogs." -Eric Berne-</p>	
<p>ส่งโดย: หมอหยิ่ง </p>	<p></p>
<p>สถานะ: Moderator, ThaiClinic Staff ★★★★★</p>	
<p>จำนวนความเห็น: 1229 </p>	<p> 203.155.234.*</p>
<p><input type="checkbox"/> ความเห็นที่ #2 เมื่อ: 04/02/03 เวลา 15:36:20 <input type="checkbox"/></p>	<p>  </p>
<p>สวัสดีค่ะหมอหยิ่ง ลูกชายเริ่มน้ำหนักไม่ค่อยขึ้น ตั้งแต่อายุประมาณ 7 เดือน ตอนแรกคิดว่าเขายึดตัวค่ะ</p>	

นี่คือรายการอาหารของลูกชายค่ะ

มือเช้าข้าวประมาณ 1 ทัพพี(ถ้ามากกว่านี้จะแสดงอาการอึดและไม่อยากรับประทานอาหาร) กับ

พะไล้ไข่ 1/2 ฟอง ตอนสายนมUHT. 1 กล่อง(250มล.)

มือกลางวันทานที่ร.ร. เพราะช่วงนี้เรียนพิเศษก็จะทาน 1 จาน

บายมีนมให้อีก 1 ถูง(นมฟลูออไรด์)

มือเย็นข้าว 1 ทัพพี น้ำพริก ผักต้ม ปีกไก่ต้มเค็ม

กล้วยไข่ 3 ลูก

ก่อนนอนนม 1 กล่องบางครั้งก็จะเป็นนมร้อน(ใช้นมที่เคียวรี่ข้าว)

ไม่ค่อยทานจุกจิกเท่าไร เพราะคุณหมอที่ร.พ. รามมา ขอให้งดขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มอัด

ลมทุกชนิดค่ะ

แม่เล็ก

ส่งโดย: แม่เล็ก



202.47.247.\*

ความเห็นที่ #3 เมื่อ: 04/04/03 เวลา 08:04:44



ขอบคุณสำหรับรายละเอียดอาหาร คุณแม่เล็กสามารถจัดอาหารที่มีประโยชน์สลับหว่างเวลา และชนิดได้เป็นอย่างดี และเป็นข้อดีที่ไม่มีขนมและน้ำอัดลม

ลองเพิ่มไข่ให้เป็นวันละ2ครั้ง และเพิ่มน้ำแกงจืดวันละ 2 ครั้งโดยเติมน้ำมันข้าวโพดลงในน้ำแกงถ้วยเล็กๆของลูกประมาณ 1-2ช้อนชา อาจจะช่วยปรับน้ำหนักให้ดีขึ้นได้

"People are born princes and princesses, until their parents turn them into frogs."

-Eric Berne-

ส่งโดย:

หมอมหยิ่ง



สถานะ: Moderator, ThaiClinic Staff ★★★★★

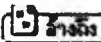
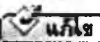
จำนวนความเห็น: 1229



## ตัวอย่างกระทู้ที่มีแนวทางการให้ความรู้เพื่อการควบคุมป้องกัน

ที่มา : ห้อง สู้ติ-นรีเวช หัวข้อ "ไวรัสบี กับการมีบุตร"


**หัวข้อ 330: ไวรัสบี กับการมีบุตร (จำนวนคนอ่าน 57 ครั้ง)**


เมื่อ: 03/12/03 เวลา 18:10:20   



ผมเป็นพาหะไวรัสบี ภรรยาผมได้รับการฉีดภูมิ จนครบ และตรวจแล้วพบว่าไม่มีภูมิแล้ว ถ้าจะมีบุตร จะติดต่อไปถึงบุตรหรือไม่ และจะมีผลกระทบใด ๆ กับบุตรหรือไม่ อย่างไร

---


ส่งโดย: p50


สถานะ: Newbie 


จำนวนความเห็น: 1  203.118.74.\*

**ความเห็นที่ #1** เมื่อ: 03/14/03 เวลา 15:25:04   

ถ้า ภรรยา ไม่เป็นโรค ไม่มีปัญหา อยู่แล้วครับ  
ถึง เป็นโรค ปัจจุบัน เรามี vaccine แบบ active ฉีดให้เด็กทันทีหลังคลอด ป้องกันได้ สรุป  
ไม่มี ปัญหา ครับ ถ้าฝากครรภ์ แล้ว คลอดใน รพ.ปกติครับ

ส่งโดย: Dr.OU 

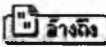
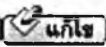

สถานะ: Administrator 


จำนวนความเห็น: 179 


## ตัวอย่างกระทู้ที่มีแนวทางการให้ความรู้เพื่อการฟื้นฟู

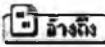
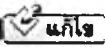
ที่มา : ห้องโรคทั่วไป หัวข้อ “การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

**หัวข้อ 67: การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม (จำนวนคนอ่าน 33 ครั้ง)**

เมื่อ: 01/24/03 เวลา 19:36:30    

 แม่อายุ 61 ปี ประสบอุบัติเหตุหกล้ม แพทย์ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมให้ที่ขาด้านซ้าย หลังผ่าตัดแล้ว ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร มีข้อควรระวังอะไรบ้างในท่านั่ง ท่านอน และทำเดิน


ส่งโดย: ลุกม่น้อง  202.133.166.\*

ความเห็นที่ #1 เมื่อ: 01/25/03 เวลา 17:32:29   

ตอบเป็นข้อๆละกัน

- 1 หลังผ่าตัดใหม่ๆ หลีกเลี่ยงการงอสะโพก และบิดข้อสะโพกเข้าด้านใน (ควรให้ปลายเท้าชี้ออกด้านนอกเสมอ)
- 2 เมื่อหายเจ็บแผลแล้วควรบริหารกล้ามเนื้อรอบสะโพก เน้นกางขา และเหยียดสะโพกไปทางด้านหลัง
- 3 ระวังการล้มและกระดูกสะโพกอีกข้างหนึ่งดีๆ เพราะอุบัติเหตุที่หักอีกข้างจะสูงขึ้น
- 4 ถ้าวินิจฉัยว่ามีภาวะกระดูกพรุนร่วมด้วยอาจต้องรักษาร่วมกันไปโดยใช้ยา (ปรึกษาแพทย์) กินต่อเนื่อง

ส่งโดย: sunburst

สถานะ: Full Member 

จากตารางที่ 6 จะเห็นได้ว่า การสื่อสารผ่านเว็บบอร์ดของเว็บไซต์ thaiclinic.com มีได้ใช้ เนื้อหาที่มีแนวทางการให้ความรู้เพื่อการรักษาพยาบาล มากกว่าแนวทางอื่น ๆ รองลงมาคือ แนวทางการให้ความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และ การให้ความรู้เพื่อการป้องกัน

## (ข) thaiclinic job

ตารางที่ 7 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาใน thaiclinic job

ห้อง / ลักษณะเนื้อหา	thaiclinic job
หางาน	62
รับสมัครงาน	79
ต้องการซื้อ / เสนอขาย	19
<b>รวม</b>	<b>160</b>

จากการศึกษาพบว่า กระทู้ในห้อง thaiclinic job มีเนื้อหาเกี่ยวกับการรับสมัครงานมากที่สุด 79 กระทู้ รองลงมาคือ กระทู้ต้องการสมัครงาน จำนวน 62 กระทู้ และมีผู้เข้ามาเสนอขายสินค้า / ต้องการซื้อ จำนวน 19 ราย

## (ค) doctor room

ตารางที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาใน doctor room และ medical education

ห้อง / ลักษณะเนื้อหา	Doctor room & Medical Education
ข่าวสารแวดวงการแพทย์	161
การรักษาพยาบาล	29
เรื่องทั่วไปในชีวิตประจำวัน	162
<b>รวม</b>	<b>352</b>

จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการ Doctor room และ Medical Education เข้ามาสนทนากันในเรื่องราวทั่วไปในชีวิตประจำวัน (เช่น เรื่องท่องเที่ยว , ถามปัญหาชาว , ฯลฯ) และ ข่าวสารในแวดวงการแพทย์ (เช่น ข่าวเกี่ยวกับแพทย์ ตามสื่อต่าง ๆ , การฟ้องร้องแพทย์ , การปรึกษาเกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์ เช่น การใช้ทุน การเป็นแพทย์ Intern , เรื่องราวเกี่ยวกับโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ และการแสดงทัศนคติเกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์ ) ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ 162 และ 161 กระทู้ตามลำดับ

## บทวิเคราะห์

จากการศึกษาเว็บไซต์ทั้ง 3 ในด้านนโยบาย วัตถุประสงค์ และรูปแบบการนำเสนอเนื้อหา ผู้วิจัยได้พบลักษณะต่าง ๆ โดยจะได้ทำการนำเสนอออกเป็นแต่ละเว็บไซต์ดังนี้

1. [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) เป็นเว็บไซต์ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ มีวัตถุประสงค์ในการทำหน้าที่เป็นแหล่งข้อมูลของคณะแพทยศาสตร์ และหน่วยงานภายในอื่น ๆ ที่อยู่ภายใต้การดูแลของคณะ เพื่อเป็นการสื่อสารภายในองค์กร ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการสื่อสารทางวิชาการแพทย์ การเรียน การสอนแก่นิสิต คณาจารย์ภายในคณะ เพื่อประโยชน์ทางการเรียนการสอนในวิชาแพทย์ และเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลของศิษย์เก่า และเพื่อให้ข้อมูลทางการแพทย์แก่ประชาชนทั่วไป

จากรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาที่ปรากฏในเว็บไซต์ เห็นได้ว่า เนื้อหาและวิธีการนำเสนอ มีลักษณะเป็นทางการ เช่นภาษาที่ใช้ในบทความ ภาษาที่ใช้มีเนื้อหาทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การใช้งานเว็บไซต์หรือการใช้เว็บบอร์ดเพื่อใช้เป็นการสื่อสารภายในองค์กร เช่น หัวข้อที่ใช้นำเสนอ บท pull down menu "คณะแพทยศาสตร์" เพื่อเป็นการแนะนำองค์กร "รพ.จุฬาลงกรณ์" ซึ่งเป็น link เชื่อมต่อไปยังองค์กรภายในคณะ สำหรับแพทย์และคณาจารย์ นิสิต ในคณะ

จากการวิเคราะห์ในส่วนของเนื้อหาของ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) พบว่า ในบทความเนื้อหา ค่อนข้างหนัก เป็นเชิงลึก ใช้ศัพท์แพทย์ ให้รายละเอียดมาก ใช้ภาษาเชิงวิชาการ มากกว่าภาษาพูด เช่น บทความเรื่อง นมแม่ ซึ่งเหมาะสมกับบุคลากรทางการแพทย์มากกว่า

การใช้เว็บบอร์ดเพื่อใช้สื่อสารภายในองค์กร เห็นได้ชัดจากห้องโถงใต้ ซึ่งทางเว็บไซต์ได้แจ้งไว้อย่างชัดเจนว่า เพื่อให้ นิสิตในคณะได้เข้ามาทำการสื่อสารกัน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนิสิตแพทย์ด้วยกัน การใช้งานเว็บบอร์ดห้องมุมเสวนาแพทย์จุฬา จากเนื้อหาที่สื่อสาร เห็นได้ว่าเป็นลักษณะของการใช้งานภายในองค์กร เพื่ออำนวยความสะดวกแก่บุคลากร นิสิต หรือคณาจารย์ภายในคณะ โดยมีผู้ใช้งานจากภายนอกเข้ามาใช้ในสัดส่วนที่น้อยกว่า ซึ่งแสดงว่าการใช้งานส่วนใหญ่เป็นการใช้สำหรับสื่อสารภายในคณะ

2. [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) เป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการเป็นเครือข่ายสารสนเทศให้แก่ประชาชน รวบรวมเว็บไซต์ทางการแพทย์และจัดระดับความน่าเชื่อถือให้ เพื่อให้ประชาชนได้ข้อมูลที่ต้องการเชื่อถือได้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นเครือข่ายสารสนเทศแก่ประชาชน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ

เนื้อหาในบทความ มีลักษณะเป็นทางการน้อยกว่า ทำให้ประชาชนทั่วไปเข้าใจได้ง่ายกว่ามีแนวทางในการดูแลป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ

จากรูปแบบของโฮมเพจ [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) ซึ่งมีการใช้การ์ตูนหรือรูปภาพไปรยอยู่ในส่วนต่าง ๆ ทำให้ผู้ใช้รู้สึกสบายตามากกว่าในเวลาอ่าน ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ไม่เป็นทางการ ทำให้รูปแบบโฮมเพจไม่เป็นไปในเชิงวิชาการมากนัก ได้ใช้พื้นที่ที่ใหญ่ที่สุดในการเสนอ เนื้อหาที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพ เช่น” คู่มือ คลายเครียด” ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการทำอย่างไรให้ความเครียดลดลง “หัวข้ออาหารและยา” “รอบรู้เรื่องโรค” และ “การดูแลสุขภาพสุขภาพ” ทางด้านซ้ายมือของภาพ มี web link ที่แสดงว่ามีข้อมูลเพิ่มเติมอยู่ในเว็บไซต์ แบ่งออกเป็น คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ สนทนาปัญหาสุขภาพ เวทีสร้างเสริมสุขภาพ และสถานพยาบาล จากหน้าโฮมเพจ ทำให้สันนิษฐานได้ว่า เนื้อหาที่ปรากฏ อยู่ภายในน่าจะมีแนวทางไปในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แก่ประชาชน

ส่วน [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) เว็บบอร์ดของเว็บไซต์นี้ มีการแบ่งตามชื่อของโรค เช่น โรคกระดูก โรคเด็ก โรคช่องปาก บอกถึงอาการเช่น อาการคันตาเกิดจากอะไร ซึ่งประชาชนน่าจะเข้าใจได้ง่ายกว่าการแบ่งด้วย สายงานของแพทย์ เช่นใน [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) ที่แบ่งเป็นหมวดอายุรกรรม ศัลยกรรมและโรคทั่วไป จักษุ กุมารเวชกรรม หู คอ จมูก เป็นต้น ซึ่งผู้ที่เข้าใช้อาจต้องมีความรู้ทางการแพทย์พอสมควร

3. [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) เป็นองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเพื่อเป็นช่องทางในการส่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตที่ต้องการความรู้ด้านสุขภาพ

รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาในโฮมเพจ มีลักษณะไม่เป็นทางการ ประกอบกับการให้ความรู้ ทำให้รู้สึกใกล้ชิดตัว ช่วยทำให้น่าสนใจ จะเห็นความแตกต่างที่เพิ่มมากขึ้น โดยมีลูกเล่น เป็นรูปถ่าย มีภาพประกอบ มีกราฟฟิก และภาพเคลื่อนไหวไปมา ดึงดูดความสนใจได้มากกว่า 2

เว็บไซต์แรก เนื่องจาก [www.thaiclinic](http://www.thaiclinic) เป็นเว็บไซต์ส่วนบุคคล มีทีมงานที่เชี่ยวชาญในการสร้างสรรค์สื่ออินเทอร์เน็ตให้น่าดึงดูดใจ และมีเงินทุน จึงทำให้ทิศทางการนำเสนอข้อมูลได้ชัดเจนมากกว่า เมื่อมีเนื้อหาใหม่ ๆ ลงในเว็บไซต์ จะมีสัญลักษณ์ว่าเป็นเนื้อหาที่เพิ่งนำเข้ามาใส่ได้ ทำให้ผู้ใช้บริการที่สนใจเลือกรับข้อมูลใหม่ ๆ บนเว็บไซต์ได้โดยง่าย บน banner ด้านบนและด้านล่าง (ดังภาพที่ 36 หน้า 97) จัดวางสัญลักษณ์ของสินค้าและบริการปรากฏอยู่ มีลักษณะเป็นการฝาก link ซึ่งเป็นไปในเชิงเกื้อหนุนกันทางธุรกิจ เพราะเมื่อได้เข้าไปศึกษาในเว็บไซต์ที่ปรากฏอยู่บน banner เหล่านั้น เช่น [Sanook.com](http://Sanook.com), ก็จะมีปรากฏ banner ของ [thaiclinic](http://thaiclinic) อยู่เช่นกันเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์เว็บไซต์ อีกทางหนึ่ง พื้นที่หลักของเว็บไซต์ทำเสนอเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เช่น “ทำางการทำงานเพื่อสุขภาพที่ดี” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับอันตรายจากทำางการทำงานที่ไม่เหมาะสม วิธีการเคลื่อนย้ายของหนักในที่ทำงาน เป็นต้น

บทความมีเนื้อหาหลายรูปแบบ ทั้งสั้นและยาว สำหรับประชาชนทั่วไป สามารถเลือกดูได้ที่หัวข้อ health tips ซึ่งเป็นบทความขนาดสั้น ไม่เกิดครึ่งหน้ากระดาษ ส่วนบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องการหาความรู้ สามารถเลือกอ่านบทความได้ที่ Medical Bible ซึ่งเป็นแหล่งรวบรวมบทความที่มาจากหลากหลายแห่ง ลักษณะการใช้ภาษาไม่ซับซ้อน เป็นภาษาพูด ไม่เป็นทางการ ทำให้ประชาชนเข้าใจได้ง่ายกว่า เช่น .....ถ้าท่านมีฟันปลอมต้องทำความสะอาดอย่างดีค่ะ ควรพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสอบสภาพฟันปลอมทุก 6 เดือน เพราะ ฟันปลอมทุกชนิดก็กักเก็บเศษอาหาร ฟันปลอมติดแน่นต้องรื้อใหม่ขัดฟันทำความสะอาดทุกวัน มิฉะนั้นฟันหลักอาจผุได้ ฟันปลอมถอดได้ควรทำความสะอาดทุกครั้งหลังอาหาร ไม่ควรใส่นอน อาจเกิดเชื้อรา แปร่งด้วยแปรงสีฟันขนอ่อนชุบสบู่ทุกวัน แล้วแช่น้ำ อาจใช้เม็ดฟูแช่ฟันปลอม ไม่แนะนำให้ใช้ยาสีฟันแปรงฟันปลอม เนื่องจากยาสีฟันมีสารขัดฟันมีอาจทำให้ผิวฟันปลอมสึกเร็ว..... เป็นต้น

เนื้อหาในส่วนของเว็บบอร์ด ซึ่ง ปรากฏอยู่ในเว็บไซต์ทั้ง 3 แห่งนั้น ปรากฏว่า เนื้อหาของ [www.healthent.in.th](http://www.healthent.in.th) และ [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) มีสัดส่วนเป็นแนวทางในการรักษาพยาบาลมากที่สุด โดยเรื่องที่สนทนากัน คือเรื่องโรคทั่วไป และ โรคทางเพศสัมพันธ์ ดังจะเห็นได้จากจำนวนความนิยมในเว็บบอร์ดของทั้งสองแห่ง แสดงให้เห็นว่า ขณะที่ในสังคมปัจจุบันเรื่องเพศยังไม่สามารถพูดหรือเปิดเผยได้ในที่สาธารณะ สื่ออินเทอร์เน็ตจึงเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ในการหาความรู้ และสอบถามเกี่ยวกับปัญหาด้านเพศศึกษาหรือเพศสัมพันธ์ และจากการวิเคราะห์เนื้อหาในตารางที่ 4 จะเห็นได้ว่า การสื่อสารผ่านเว็บบอร์ดในด้านการให้ความรู้ในการฟื้นฟูสุขภาพพลานามัยกลับปรากฏอยู่ไม่ก็กระทุ่เท่านั้น ทั้ง ๆ ที่ในปัจจุบัน ช่วงอายุของแต่ละคนยาวมากขึ้น ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น อาจสันนิษฐานได้ว่า ผู้ที่ต้องการความรู้ในการฟื้นฟู มัก



เป็นผู้ที่ได้รับการรักษามาแล้ว ซึ่งแพทย์ที่ให้การรักษาจจะให้ข้อมูลในการฟื้นฟูสุขภาพหลังจากการเจ็บป่วยอยู่แล้ว คนไข้จึงมีความต้องการข้อมูลในการฟื้นฟูอาการจากอินเทอร์เน็ตน้อยกว่าด้านอื่น ๆ ส่วนเว็บไซต์ของ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) นั้น มีสัดส่วนการใช้เว็บไซต์เพื่อการสนทนาภายในองค์กรมากกว่าภายนอกองค์กร

ในบทความของ [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) มีบทความที่มีเนื้อหาค่อนข้างลึก ในเชิงวิชาการ ใช้ศัพท์แพทย์ จึงน่าจะเหมาะกับ บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลและความรู้ในวงการแพทย์ด้วยกัน ส่วน [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) เว็บไซต์ของเว็บไซต์นี้ มีการแบ่งตามชื่อของโรค เช่น โรคกระดูก โรคเด็ก โรคช่องปาก บอกถึงอาการเช่น อาการคันตาเกิดจากอะไร ซึ่งประชาชนน่าจะเข้าใจได้ง่ายกว่าการแบ่งด้วย สายงานของแพทย์ เช่นใน [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) ที่แบ่งเป็นหมวด อายุกรรม ศัลยกรรมและโรคทั่วไป จักษุ กุมารเวชกรรม หู คอ จมูก เป็นต้น ซึ่งผู้ที่ จะเข้าใช้อาจต้องมีความรู้ทางการแพทย์พอสมควร ซึ่ง [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) อาจจะตระหนักถึงข้อนี้ จึงได้มีการแนะนำไว้ล่วงหน้าแล้วว่า หากผู้ใดไม่แน่ใจว่าจะลงกระทู้ไว้ในห้องไหน ก็ให้ลงไว้ที่ห้อง อายุกรรมและโรคทั่วไป ซึ่งทางเว็บมาสเตอร์จะเป็นผู้นำคำถามส่งไปยังแพทย์เฉพาะทางต่อไปเอง นอกจากนี้ และยังมี การสื่อสารกับแพทย์ได้โดยผ่านทางอีเมล ในห้อง clinic online ซึ่ง ผู้ใช้บริการสามารถระบุ เจาะลงหรือเลือกชื่อแพทย์ที่ต้องการได้

จากรูปแบบและการนำเสนอเนื้อหา แสดงให้เห็นว่า [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) มีลักษณะ เป็นการใช้งานภายในองค์กร เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้องใช้เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการ ส่วน [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) มีจุดประสงค์ในการให้ความรู้แก่ประชาชน โดยเนื้อหา มีลักษณะไม่เป็นทางการ ทำให้กลุ่มเป้าหมายได้ใช้ประโยชน์ อย่างแท้จริง ในขณะที่ [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) ที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้สื่อเพื่อเป็นช่องทางในการให้ความรู้แก่ประชาชน มีรูปแบบการนำเสนอด้วยเทคนิคต่าง ๆ กราฟิก เป็นที่ดึงดูดใจ แต่มีความเป็นเชิงธุรกิจมาเกี่ยวข้อง

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้น จึงสามารถสรุปตามกรอบทฤษฎีเทคโนโลยีเป็นตัวกำหนดของ McQuail ที่ได้กล่าวไว้ในบทที่ 2 จะเห็นได้ว่า องค์กรทางการแพทย์ ต่างมีความต้องการใช้อินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นสื่อชนิดใหม่เพื่อเป็นช่องทางในการให้ความรู้แก่ประชาชน เช่น [www.md.chula.ac.th](http://www.md.chula.ac.th) , [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) , และ [www.thaiclinic.com](http://www.thaiclinic.com) ซึ่งผู้ผลิตมาจากองค์กรที่ต่างกัน ต่างได้ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อวัตถุประสงค์ต่าง ๆ กัน เช่น เพื่อการสื่อสารภายในองค์กร หรือการให้ความรู้ทางสาธารณสุข โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต แต่เนื่องด้วยลักษณะองค์กรที่แตกต่างกัน ทำให้รูปแบบเนื้อหาที่สื่อผ่านออกมาแตกต่างกัน