

คู่มือ

การคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งลำไส้

และทวารหนัก

โดย

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่(คปสอ.)

ตามโครงการคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งลำไส้และทวารหนัก^{ในประชาชนเขตอำเภอเมืองแพร่ ปี ๒๕๖๑}

คำนำ

ด้วยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่(คปสอ.) ได้จัดทำโครงการคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งลำไส้และทวารหนัก ในประชาชนอำเภอเขตเมืองแพร่ ปี ๒๕๖๑ จากงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งลำไส้และทวารหนักระยะแรก เพื่อได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ อายุตั้งแต่ ๕๐ ปี ถึง ๗๐ ปี และผู้ที่มีความเสี่ยง เช่น มีญาติสายตรงเป็นมะเร็งลำไส้หรือมะเร็งทวารหนัก มีอาการห้องผูกห้องอดและถ่ายมีเลือดสดปนเป็นประจำ เคยเป็นก้อนเนื้อหรือฝังในลำไส้ เป็นต้น โดยจะดำเนินการตรวจทั้งหมด จำนวน ๑,๐๐๐ ราย

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ ทีมผู้จัดทำโครงการดำเนินการจัดทำจึงได้จัดทำคู่มือเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการ

สารบัญ

หน้า	
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
แนวทางการตรวจคัดกรอง/ตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้และลำไส้ตrong	1
กระบวนการคัดกรอง/ตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้และลำไส้ตrong	3
ภาคผนวก	

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นโรคมะเร็งที่พบได้บ่อยเป็นอันดับต้นๆ ในคนไทย และอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปัจจุบัน การตรวจคัดกรอง โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่อย่างสม่ำเสมอ และการตรวจหาความผิดปกติที่ลำไส้ได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก พบร่วมสามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลำไส้ได้อย่างชัดเจนดังนั้นบุคคลที่มีอายุมากกว่า 50 ปี และบุคคลที่มีพ่อ แม่ พี่ น้องลูกป่วยด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จึงควรได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่อย่างสม่ำเสมอ บุคคลที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่คืออะไร

คือ การที่แพทย์ทำการตรวจลำไส้ใหญ่ ในคนที่ปกตินมีอาการอะไร เพื่อหาติ่งเนื้อ (Polyp) ซึ่งอาจจะพัฒนากลายเป็นมะเร็งได้ในอนาคต

จุดมุ่งหมายของการตรวจคัดกรอง เพื่อที่จะตรวจพบและทำการตัดติ่งเนื้อนี้ออกไปก่อนที่จะพัฒนาลายเป็นมะเร็งลำไส้ หรือการตรวจพบมะเร็งลำไส้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นที่ยังไม่มีอาการ แล้วทำการผ่าตัดก่อนที่มะเร็งจะแพร่กระจาย

- โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่พบได้ในทุกอายุ แต่อัตราเสี่ยงของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ จะสูงขึ้นในผู้สูงอายุ โดยจะพบได้มากหลัง

อายุ 50 ปี แต่โอกาสเกิดโรคจะมีการเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ หลังอายุ 40 ปี เป็นต้นไป

- บุคคลที่มีญาติใกล้ชิดเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่, หรือผู้ที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังของลำไส้บางอย่าง จะมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่สูงกว่าคนทั่วไป (Crohn's disease และ Ulcerative colitis)

- ผู้ชายและผู้หญิงมีโอกาสเกิดใกล้เคียงกัน
- มีอาการท้องผูกเป็นประจำ
- ท่านเนื้อสัตว์ จำนวนมาก
- ท่านผักน้อย
- ไม่ออกกำลังกาย
- สูบบุหรี่ หรือดื่มสุราความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในกรณีที่มีญาติใกล้ชิดเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่
- ถ้ามีพ่อ, แม่, พี่, น้องหรือลูก เป็นโรคนี้ 1 คน => จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 2-3 เท่า
- ถ้ามีพ่อ, แม่, พี่, น้องหรือลูก เป็นโรคนี้ 2 คน => จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3-4 เท่า

- ถ้ามีพ่อ, แม่, พี่, น้องหรือลูก เป็นโรคนี้ โดยอายุของญาติที่เป็นโรคอยู่น้อยกว่า 50 ปี => จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3-4 เท่า
- ถ้ามีพ่อ, แม่, พี่, น้อง, ลูก มีเนื้องอกที่ลำไส้ 1 คน => จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 2 เท่า
- ถ้ามีปู่, 姥, ตา, ยาย, ลุง, ป้า, น้า, อ่า เป็นโรคนี้ 1 คน => จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 1.5 เท่า
- ถ้ามีปู่, 姥, ตา, ยาย, ลุง, ป้า, น้า, อ่า เป็นโรคนี้ 2 คน => จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 2-3 เท่า

อาการหลักของมะเร็งลำไส้ คือ

- ถ่ายอุจจาระมีมูกปน หรือมีเลือดออกทางทวารหนัก
- ปวดท้องบริเวณท้องน้อย (ปวดบิดๆ)
- ขนาดของอุจจาระที่ลีบลง (เนื่องจากก้อนเนื้อมะเร็งมีขนาดใหญ่จนไปอุดทางเดินของลำไส้ใหญ่)
- มีการถ่ายอุจจาระที่ผิดปกติเกิดขึ้น เช่น ท้องผูก ท้องเสียที่ไม่หายหลังได้รับการรักษา หรือมีท้องผูกสลับท้องเสีย
- อาการอื้นๆที่อาจจะพบได้คือ น้ำหนักลด เป็นอาหาร
- สำหรับมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนต้นอาจตรวจพบว่ามีอาการซีด ซึ่งเกิดจากการเสียเลือดโดยที่ไม่มีเลือดออกในอุจจาระให้เห็นได้ด้วยตาเปล่า
- อาจคลำพบก้อนที่บริเวณท้องน้อยด้านขวา
- บางรายอาจมีอาการของลำไส้อุดตันซึ่งจะมีอาการปวดท้อง ท้องอืด อาเจียน และถ่ายอุจจาระ หรือผายลมลดลง

วิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่มีหลายวิธีดังนี้ (เริ่มต้นเมื่ออายุ 50 ปี) มีวิธีการใดบ้าง ที่ใช้ในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่

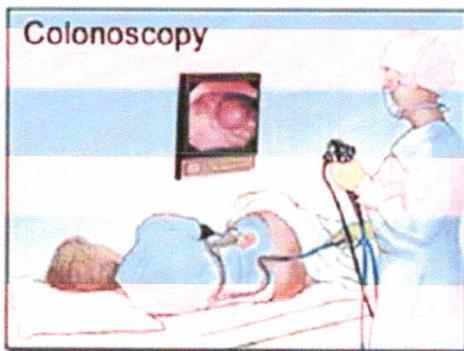
1. การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) ทุก 5 ถึง 10 ปี / การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (Flexible sigmoidoscopy) ร่วมกับ การตรวจสวนแป้งลำไส้ใหญ่ (double contrast Barium enema) ทุก 5 ปี การส่องกล้องลำไส้ใหญ่นั้น แพทย์สามารถเห็นภายในลำไส้ใหญ่ได้โดยตรง สามารถเห็นได้ทั้งติ่งเนื้อขนาดเล็ก ติ่งเนื้อขนาดใหญ่ หรือ มะเร็งลำไส้ และถ้าตรวจพบติ่งเนื้อแล้วก็สามารถตัดติ่งเนื้อออกໄไปได้ในคราวเดียวกัน ซึ่งวิธีการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ถือว่าเป็นวิธีการตรวจลำไส้ใหญ่ที่มีความแม่นยำมากที่สุด

ในกรณีที่เลือกการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธีอื่น เช่น การทำเอ็กซ์เรย์พิเศษ การตรวจอุจจาระ แล้วพบว่าผลผิดปกติ ก็ต้องทำการส่องกล้อง เพื่อหาสาเหตุ หรือเพื่อตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ แต่ถ้าเลือกการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เป็นการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้แล้ว ไม่จำเป็นต้องตรวจคัดกรองด้วยวิธีอื่น

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ที่ผิดปกติ

- * การตรวจพบมะเร็งได้ตั้งแต่เริ่มแรกจะช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายของโรคได้ และการรักษา ก็ได้ผลดีกว่า
- * มะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากติ่งเนื้อ (polyps) ซึ่งเป็นเซลล์เนื้อผิดปกติ ที่ออกจากผนังลำไส้ ซึ่งจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ ติ่งเนื้องอก (polyps), จะค่อยๆ เปลี่ยนแปลงไปเป็นเนื้อเยื่อที่ร้ายแรงมากขึ้น ถ้าทิ้งไว้นานขึ้น แต่ถ้าพบตั้งแต่เนินๆ และกำจัด ออกได้ก่อน ก็จะหยุดยั้งการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นเนื้อร้ายได้ การตรวจเช็คลำไส้โดยการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)



- การตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) เป็นวิธีการตรวจลำไส้ใหญ่ที่ละเอียดแม่นยำและแพทย์สามารถดำเนิน

การรักษา หลายอย่างผ่านทางกล้องนี้ไปด้วยกันได้ เช่น การตัดติ่งเนื้องอกผิดปกติที่พบรหัสว่างทำการตรวจผ่านทางกล้อง การสะกิดชิ้นเนื้อเพื่อตรวจวิเคราะห์ดูผลทางพยาธิ การหยุดเลือดที่ออกจากการลำไส้ผ่านทางกล้อง

- การตรวจนี้สามารถป้องกันการเกิดมะเร็งได้ ด้วยการกำจัดติ่งเนื้องอก (polyps) ทันท่วงที รวมเป็นจุดเริ่มของมะเร็งเป็นการตรวจ

โดยที่แพทย์จะใช้กล้องพิเศษที่มีลักษณะเป็นท่อยาวเล็กๆ สอดผ่านทวารหนักเพื่อผ่านเข้าไปในลำไส้ใหญ่ ทำให้แพทย์สามารถเห็นรายละเอียดต่างๆ ตลอดทั้งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็กส่วนปลายได้ การตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (colonoscopy)

2. การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่โดยการทำเอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์

(CT Colonoscopy หรือ Virtual Colonoscopy)

การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ด้วยภาพเสมื่อนจริง (Computed tomography colonoscopy) ทุก 5 ปี ทั้งนี้ ต้องทำในสถาบันที่มีเครื่องมือที่มีความละเอียด ซึ่งปัจจุบันสามารถตรวจพบเนื้องอกที่มีขนาดมากกว่า 9 มม. ได้มากกว่าร้อยละ 90

การตรวจหามะเร็งลำไส้หรือติ่งเนื้อโดยการทำเอ็กซเรย์พิเศษ ซึ่งการทำนี้ต้องรับประทานยาระบายน้ำเดียวกับการส่องกล้อง ผลการตรวจมีความแม่นยำ แต่ถ้าพบติ่งเนื้อหรือมะเร็งลำไส้ ก็ต้องทำการส่องกล้องเพื่อตัดติ่งเนื้อหรือ ตัดเอาชิ้นเนื้อไปตรวจเพิ่มเติม

3. การตรวจอุจจาระ

ตรวจอุจจาระหาเลือดที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า (Fecal Occult Blood Test) ปีละครั้ง การตรวจอุจจาระจะตรวจหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ เนื่องจากมะเร็งลำไส้และติ่งเนื้อในลำไส้สามารถมีเลือดออกปนมากับอุจจาระได้ แต่ภาวะอื่นๆ ที่ไม่ใช่มะเร็งหรือติ่งเนื้อก็สามารถมีเลือดปนมากับอุจจาระได้ เช่นกันในทางกลับกันแม่เราจะมีติ่งเนื้อในลำไส้แล้ว หรือ เป็นมะเร็งลำไส้ระยะต้น ก็อาจจะตรวจไม่พบเม็ดเลือดแดงในอุจจาระก็ได้

4. การตรวจเลือด

เช่น ค่ามะเร็งลำไส้ (CEA) ไม่เหมาะสมในการใช้ตรวจคัดกรองเนื่องจากมีความแม่นยำต่ำ ในกรณีที่เป็นติ่งเนื้อยังไม่ได้เป็นมะเร็ง ค่า CEA ก็จะอยู่ในเกณฑ์ปกติ

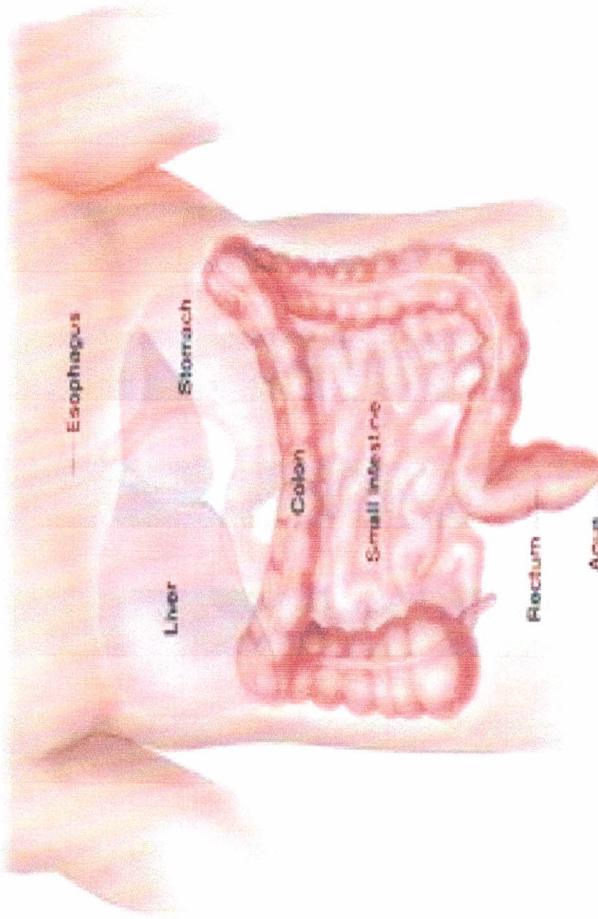
ใครควรจะได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่

ควรทำในทุกคนที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ไม่ว่าจะมีอาการขับถ่ายผิดปกติหรือไม่ก็ตาม และในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เช่น มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ควรคัดกรองเร็วขึ้นโดยส่วนใหญ่จะเริ่มคัดกรองตั้งแต่อายุ 40 ปี

เราจะหยุดตรวจคัดกรองที่อายุเท่าใด

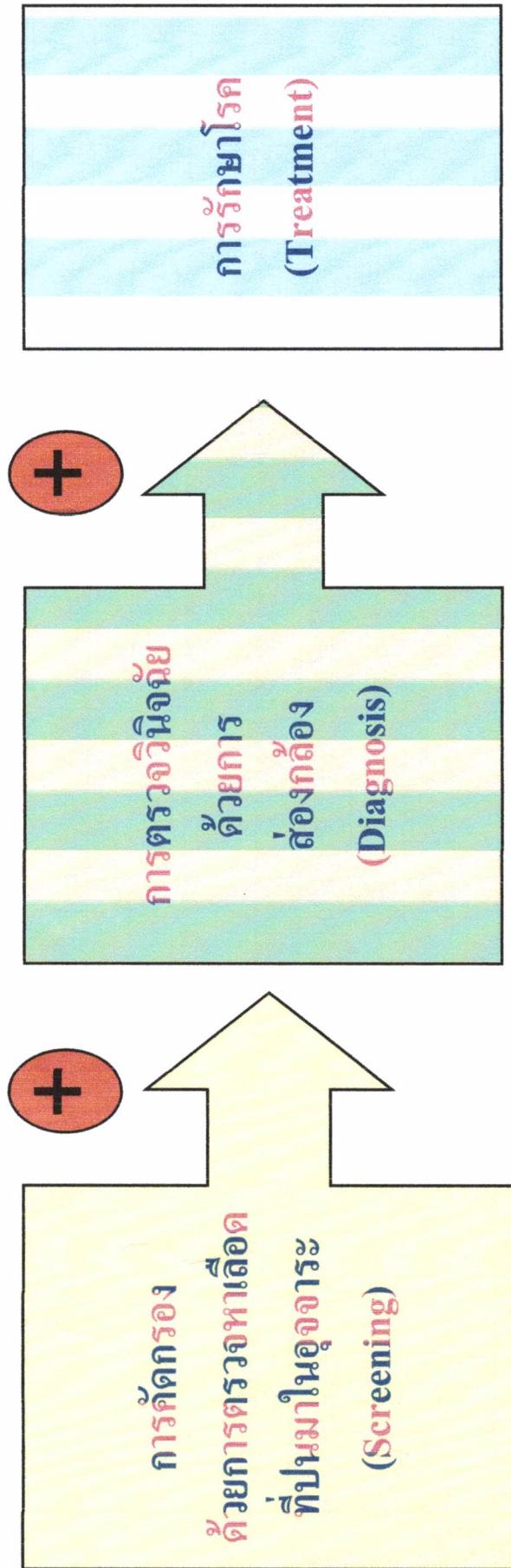
โดยทั่วไปเราจะหยุดตรวจคัดกรองที่อายุ 75 ปี หรือมากที่สุดไม่เกิน 85 ปี

ការគិតករណ៍នៃប្រព័ន្ធប្រជាពលរដ្ឋ



សាធារណ៍អនុម័យនៃក្រសួងពេទ្យ ក្រសួងការរោងតាមរាជរដ្ឋាភិបាល

ปัจจัยต้องการดำเนินการ



สถิติโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และขี้ตrect

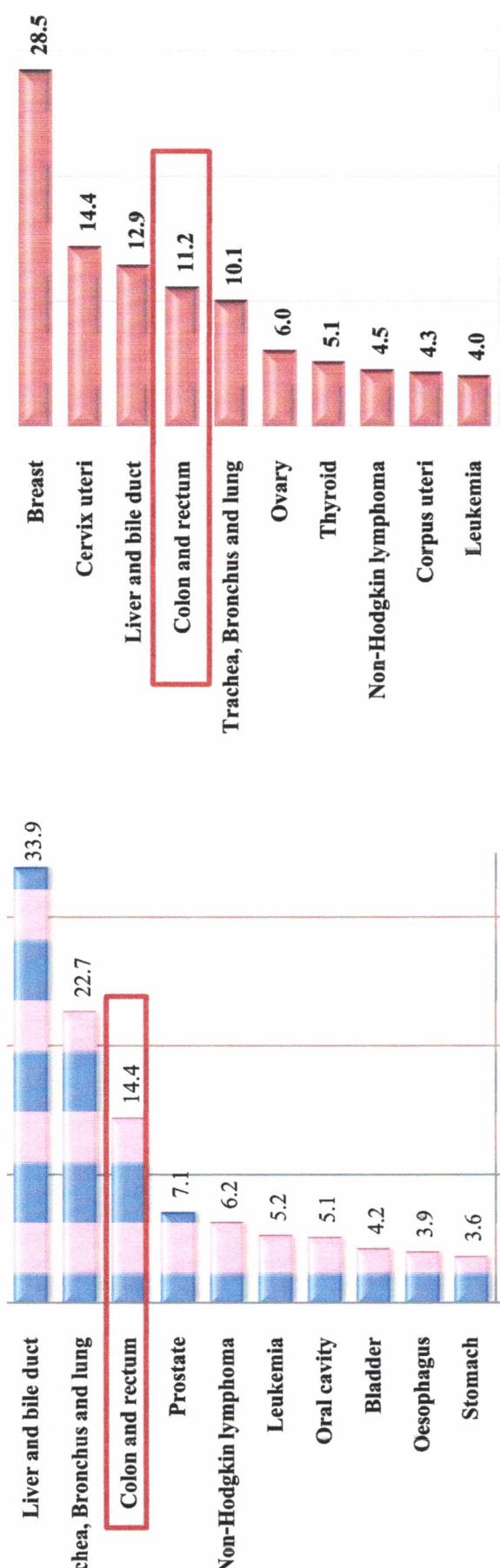
เพศชาย อัตรา 3

เพศหญิง อัตรา 4

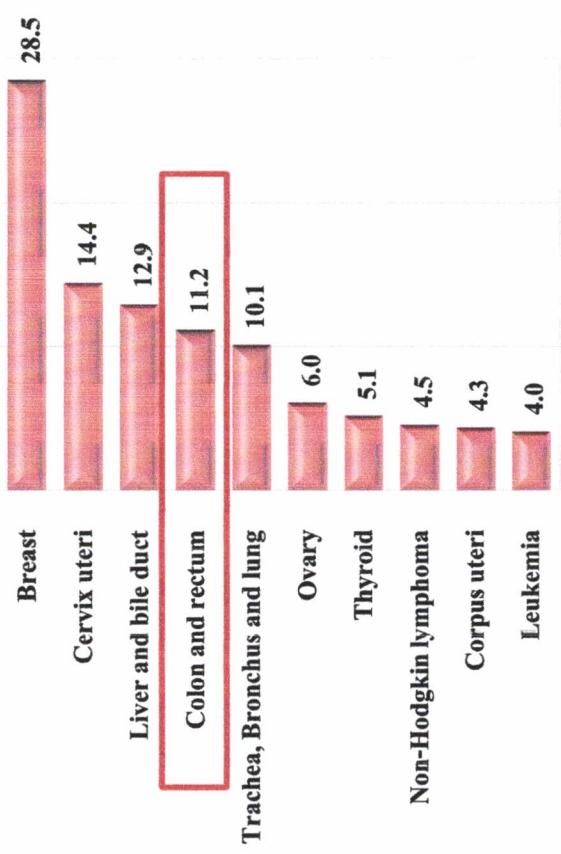
ปี พ.ศ. 2554 พบผู้ป่วยใหม่累積 10,624 ราย

ในแต่ปีจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่เฉลี่ยต่อปี ประมาณ 3,000 ราย

Male



Female



ASR (World)

อัตราการเกิดมะเร็งต่อ 100,000 ประชากร

30

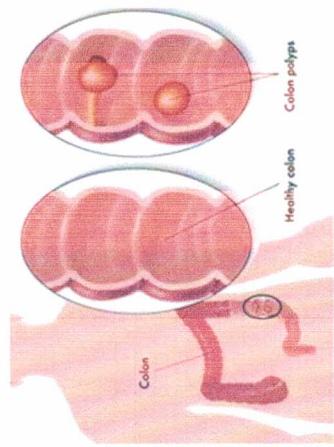
20

10

0

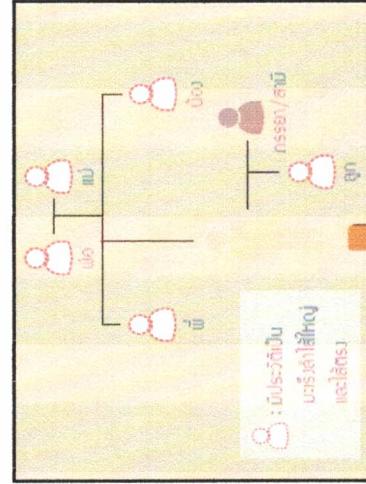
ASR (World)

High risk

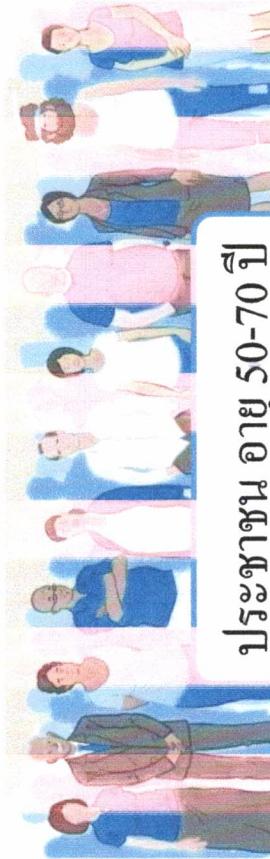


ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ

เมญ่าติดต่ำชนิดเรื้อรัง



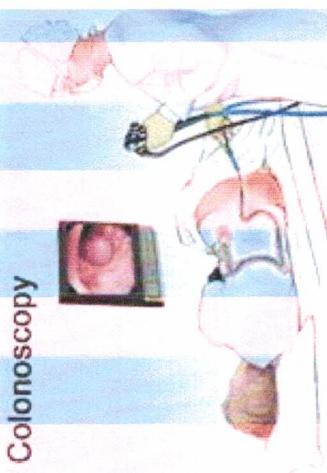
Average Risk



ประชาชน อายุ 50-70 ปี



FIT



Colonoscopy



รพ.สต./รพ.

การคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้
(1BOX)

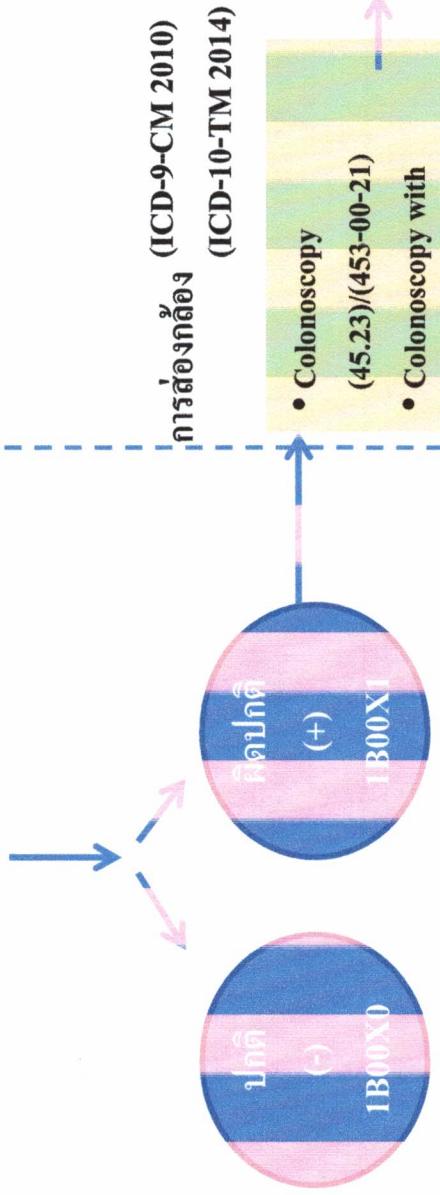
ตรวจเลือดผ่านด้วยชุด FIT test

ประชาชนอายุ 50-70 ปี
(2 ปี ตรวจ 1 ครั้ง)

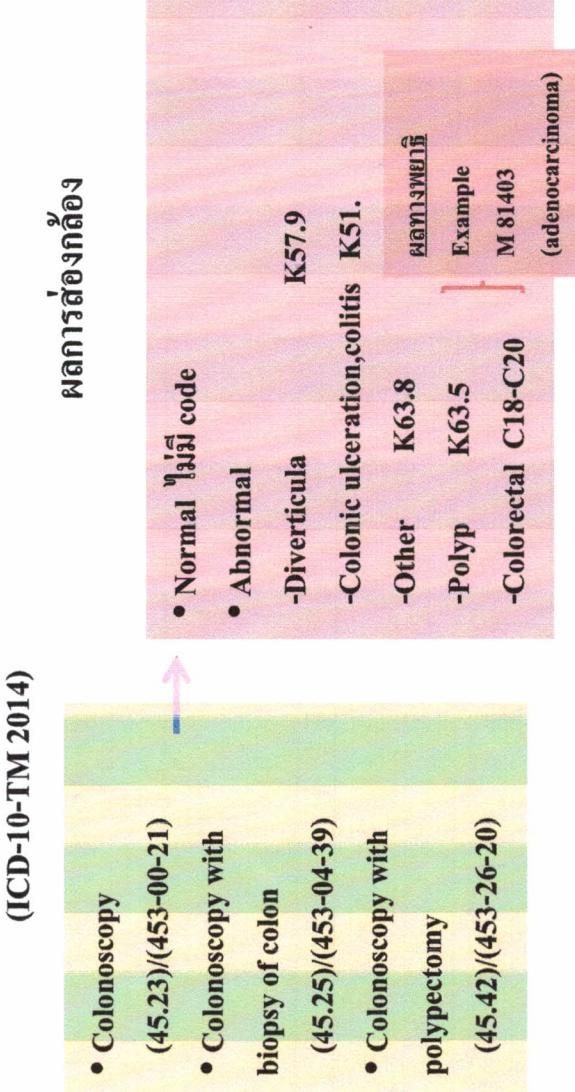
การส่องกล้องลำไส้ (colonoscopy)

การวินิจฉัย

รพศ./รพท.

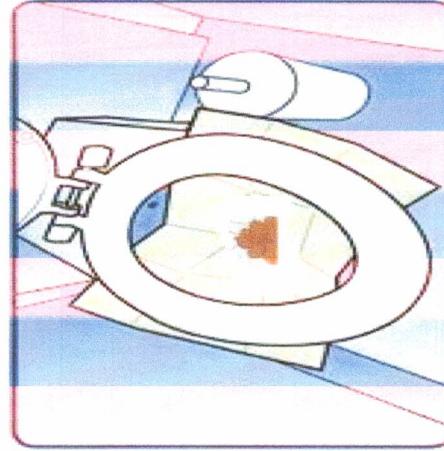
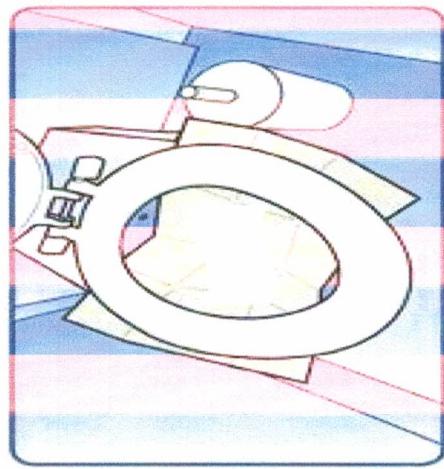
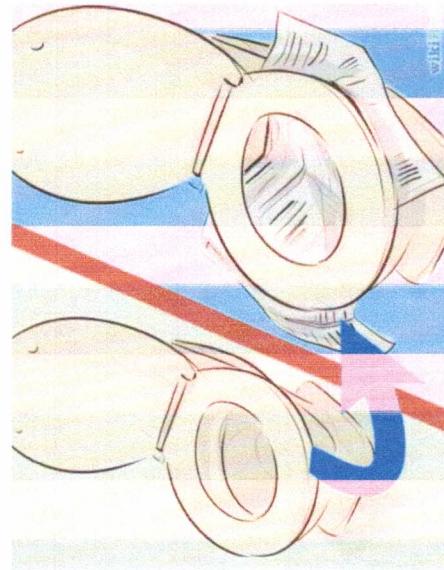


หมายเหตุ ปี 2561	*** อาจใช้ชื่อในการคำนวณ ให้ใช้วันเดือนปีเกิดในปี พ.ศ.2491-2511
*** เขตจะคำนวณเป็นรายปี โดยประมาณ 10% ของประชากรในแต่ละปี	-Colonoscopy, colitis K51.
*** อาจทำเกินเป้าหมาย ได้ด้วยการได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณต่อเนื่อง	-Other K63.8 ผลทางแพทย์
*** หากมีการคัดกรองใน 1 คนมากกว่า 1 ครั้ง ในปี จะถือไม่นับผลงาน	-Polyp K63.5 Example M 81403 -Colorectal C18-C20 (adenocarcinoma)



การเก็บข้อมูลการตรวจหาเลือดในอุจจาระ

การเก็บข้อมูลตรวจ



สูตรการเก็บตัวอย่างที่ห้องปฏิบัติการ (ดังนี้)

* ให้คนไข้ถ่ายอุจจาระในกระถางทึบ

- ถ่ายอุจจาระในห้องน้ำแล้วก็ปิดฝากระถางทึบ
- นำตัวอย่างมาตรวจโดยเร็วทันที

และ

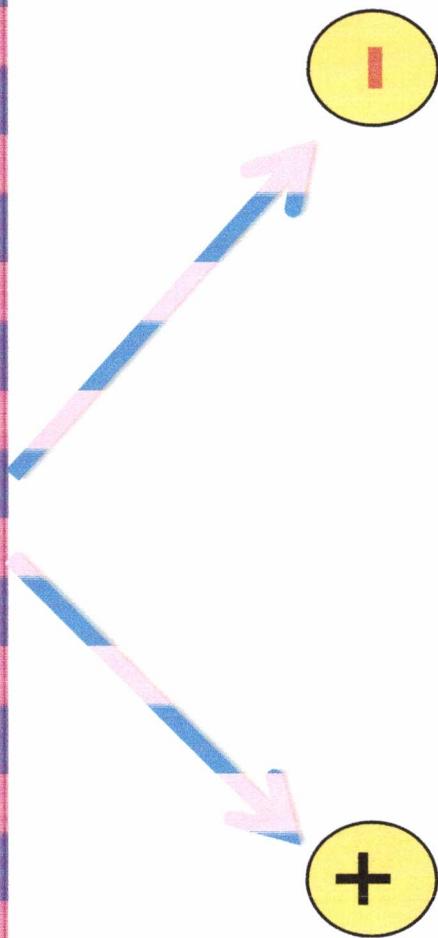
* ให้คนไข้ถ่ายอุจจาระในกระถางทึบ

การดำเนินการตามที่ระบุ



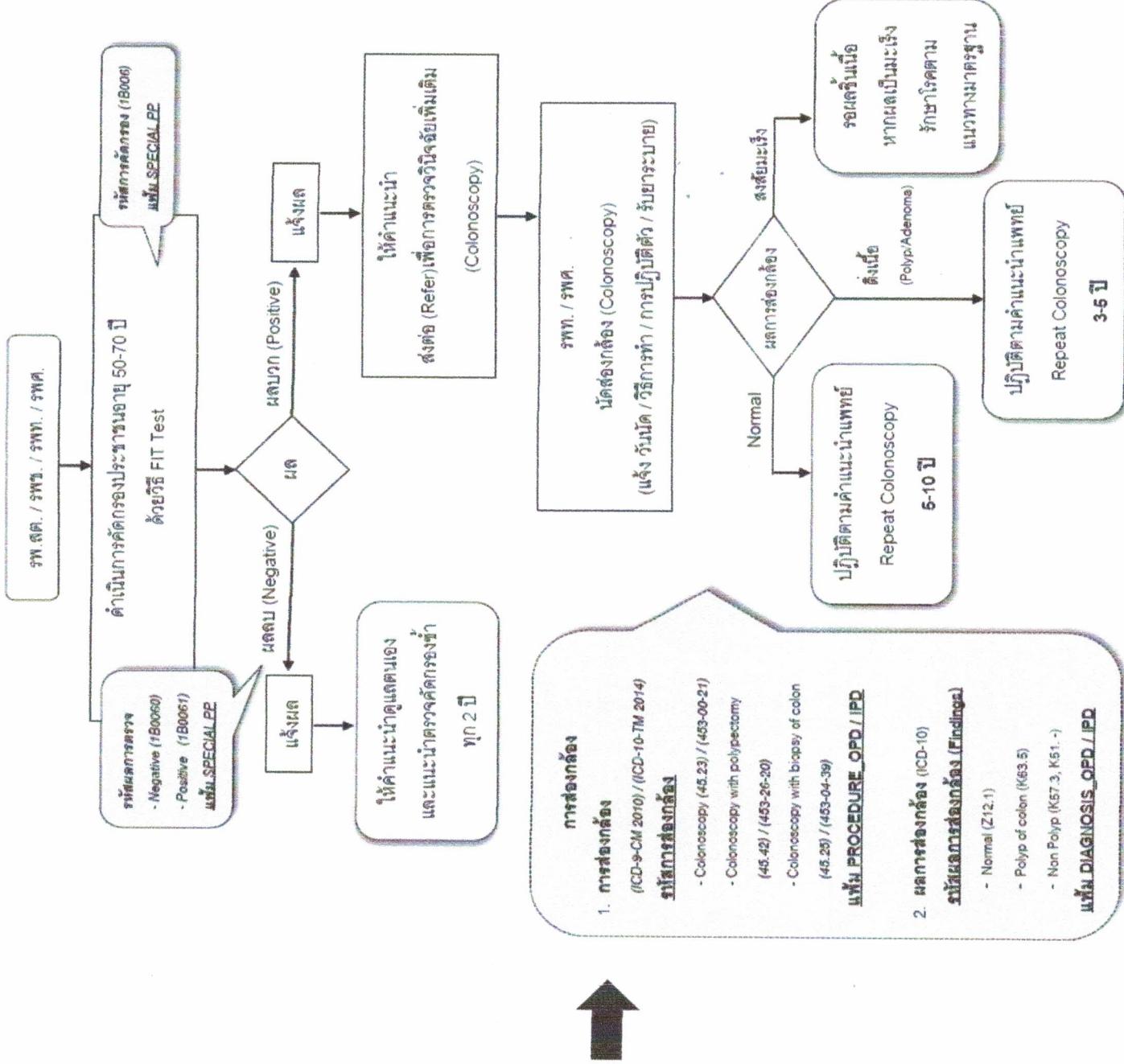
จัดทำรายงานการดำเนินการตามที่ระบุ
ในเอกสาร (มาตรา๓) รวมถึงผลการดำเนินการตามที่ระบุ
ในเอกสาร (มาตรา๔) ให้กับผู้ดูแลและผู้รับผิดชอบ

การประเมินผลการตรวจ



การตรวจพบเชื้อหนอนตัวน้ำ
จะเป็นไปเรื่อยๆ อย่าลืม!! ถ้า
ตรวจต่อต้ายการส่องกล้อง
แล้วไม่พบเชื้อพยาธิในครั้งนี้

ในผู้ติดเชื้อประมาณ 100%
จะมีไข้สูงกว่า 38°C มากกว่า
ปกติ 2 วัน หรือหากมีอาการ
ไข้ต่ำๆ ให้กลับบ้านคัดกรอง



የኢትዮጵያውያንድ አስተዳደር

የኢትዮጵያውያንድ አስተዳደር

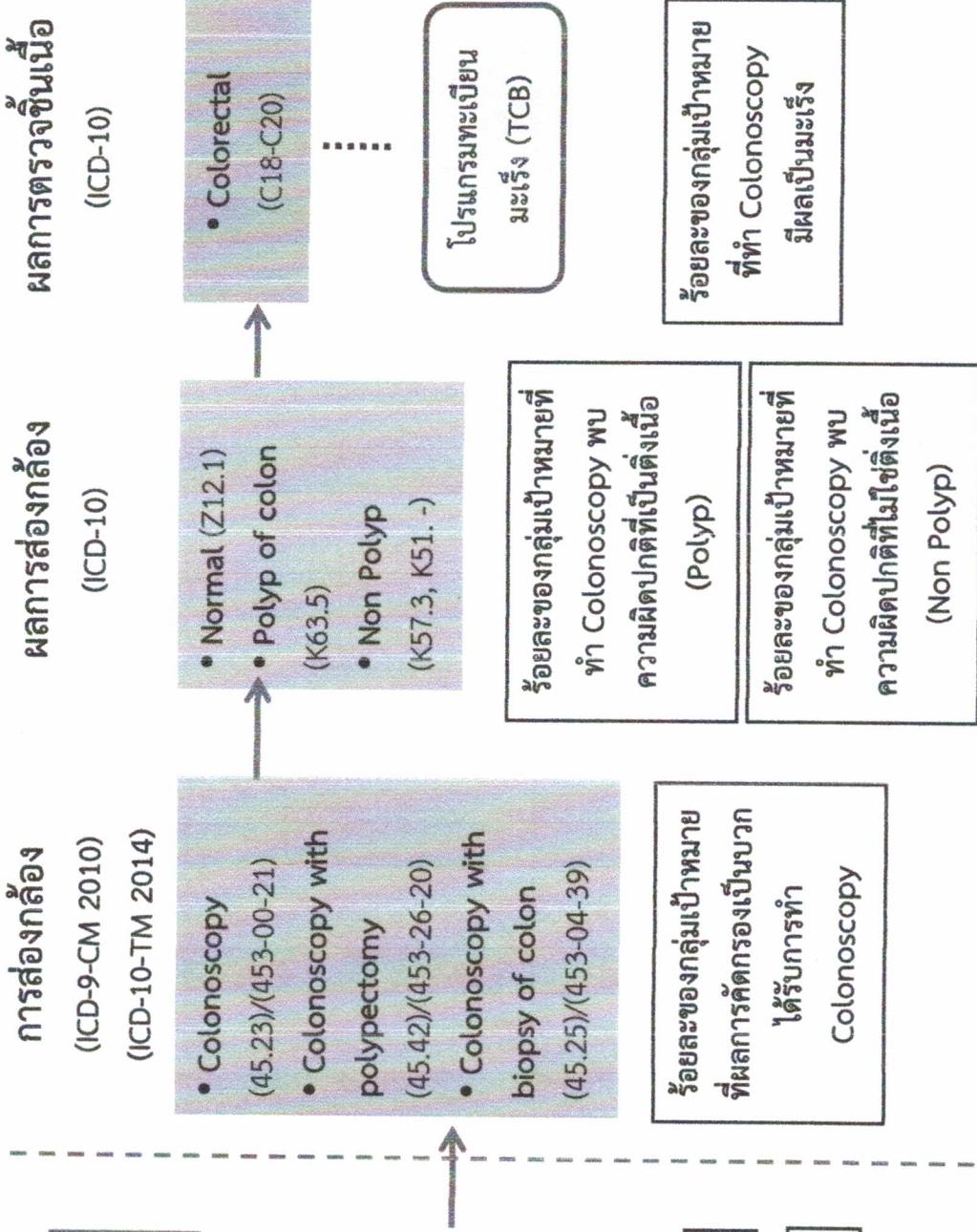
รพ.สต./รพ.

การคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้

(1B006) : SpecialPP

ตรวจเลือดแฝงด้วยชุด FIT test

ประชชาชนอายุ 50-70 ปี
(2 ปี ตรวจ 1 ครั้ง)



กระบวนการคัดกรอง/ตรวจจับภัยหนี้สินให้กู้ยืมโดยบุคคลทั่วไป

ลำดับ	กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ การรายงานคดี ส่งเสริม ให้ความรู้และสร้างความตระหนัณญในการดูแลความปลอดภัยของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการดำเนินการที่ดีท่องเที่ยว ■ ให้คำแนะนำการเดินทางท่องเที่ยว (อุบัติเหตุ) ■ การจัดที่พักที่ให้กับประเทศไทยในคราวการเดินทาง 	<ul style="list-style-type: none"> ■ พยาบาล ■ เจ้าหน้าที่ อาสาฯ / ราษฎร 	
2	การตรวจสอบในอุปจาระหัวข้อดูดซึม F1 Test และการบันทึกการแพทย์	พนักงานบันทึกการแพทย์	ผู้อำนวยการ
3	การส่งตัวผู้ป่วยเพื่อลงกวาระการส่องกล้อง	แพทย์ / พยาบาล	ผู้อำนวยการ
4	ติดต่อประกันภัยเพื่อยืนยันความต้องการของผู้เดินทาง	อาสาฯ	โครงการฯ

แผนการปฏิบัติงานตามโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทางหน้าโนไดയากรตราชุดในอุจจาระ อำเภอเมืองแพร่ ปี พ.ศ.๒๕๖๑

กิจกรรม	ระยะเวลา					หมายเหตุ
	ธันวาคม ๒๕๖๐	พฤษภาคม ๒๕๖๐	ธันวาคม ๒๕๖๐	มกราคม ๒๕๖๑	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑	
๑. ประชุมเชิงรุกที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานและจัดทำโครงการ	/	/	/	/	/	
๒. ประชุมเชิงการสำารวจคู่มือเป้าหมายตามโครงการ	/	/	/	/	/	
๓. สำรวจคุณภาพภายในพื้นที่โดยเจ้าหน้าที่รพ.สต./ประชุมสัมมلنพัฒนาพื้นที่	/	/	/	/	/	เป้าหมายจำนวน ๑,๐๐๐ คน
๔. ลงกตัญญูโครงการและนักหมายวันไปปลดตราก	/	/	/	/	/	
๕. ดำเนินการส่งยุทธภัณฑ์ตรวจสอบความเสี่ยงมะเร็งลำไส้และทางหน้าโนในระบบเครือข่าย FOBT	/	/	/	/	/	
๖. สรุปผลการติดตาม	/	/	/	/	/	
๗. แจ้งผลการตรวจนิ้วพ.สต.ทราบพร้อมประสานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	/	/	/	/	/	
๘. ทราบเพื่อการส่งต่อในการร่วมถ่ายและยืนยันผล	/	/	/	/	/	
๙. ประสานกับโรงพยาบาลพริ้นทร์จังหวัดราชบุรีสำหรับเพื่อการวินิจฉัยและยืนยันผล	/	/	/	/	/	
๑๐. นัดหมายส่งต่อผู้ป่วยตามวันและเวลาที่แพทย์นัด	/	/	/	/	/	
๑๑. สรุปโครงการ	/	/	/	/	/	

นายพงษ์พิชัย
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ทบทวนแผน

(นายประจุบุรี ประจุบุรี)
นักวิชาการสำนักงานสุขาภิบาล
ผู้ดูแลระบบแผน

นายบุญยะงค์ รัตนวนิชพิทย์
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่

ผู้อนุมัติแผน

(นายบุญยะงค์ รัตนวนิชพิทย์)
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่

ทบทวนแผน

ผู้ดูแลระบบแผน

(นายบุญยะงค์ รัตนวนิชพิทย์)
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่

(นายบุญยะงค์ รัตนวนิชพิทย์)
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่

ภาคผนวก



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร
รับที่ ๑๐๙๖
วันที่ ๔ ต.ค. ๒๕๖๐
จำนวน ๑๕ ๗

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแพร กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โทร. ๐ ๕๕๕๓ ๓๕๐๐ ต่อ ๘๗๐๑-๒
ที่ พร ๐๐๓๒.๑/๒๕๖๐

วันที่ ๔ ต.ค. ๒๕๖๐

เรื่อง ขอนุมัติโครงการของโรงพยาบาลครั้งที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร

ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ได้กำหนดให้มีโครงการ/กิจกรรม
ของหน่วยงานเพื่อพัฒนางานบริหาร บริการ และวิชาการของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ฯ นั้น

โรงพยาบาลแพรได้จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว (ครั้งที่๓)
จำนวน ๑ โครงการ คือ

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ อำเภอเมือง
แพร ปี ๒๕๖๑ ด้วยงบเงิน PPA จำนวนเงิน ๒๖๑,๐๐๐.- บาท (สองแสนหกหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)
รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในโครงการที่แนบท้ายบันทึกนี้ต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

(นางสุวรรณ ตระภัณฑ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร

วันที่ ๔ ต.ค. ๒๕๖๐

- เผด็จ ประพันธ์ อดุลยเดช

ตำแหน่งผู้อำนวยการ PPA

วันที่ ๔ ต.ค. ๒๕๖๐ ๑๗๐๐ ๖๘๐๐ ๖๘๐๐

ผู้ลงนามในเอกสาร

นายแพทย์
๒๕๖๐
๗๘๐๐

(นายทศเทพ บุญทอง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองˊงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โทร ๘๗๐๑-๘๗๐๑๒

วันที่ _____ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ หน่วยงานในสังกัด โรงพยาบาลแพร่ ครั้งที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสพร

ด้วย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โรงพยาบาลแพร่ ได้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาการบริการ บริหาร และวิชาการ ตามแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล รายละเอียดตามโครงการที่เสนอมาพร้อมหนังสือนี้

หน่วยงานต่างๆ โรงพยาบาลพร่ งจังหวัดเชียงใหม่ โครงการดังนี้
โครงการศัลยกรรมมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ อำเภอเมืองพร ปี ๒๕๖๑
ด้วยงบเงิน PPA จำนวนเงิน ๖๒๑,๐๐๐.- บาท (สองแสนหกหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในโครงการ และหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพรที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

三

(นายสมพงษ์ ตันติรนวัฒน์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมสาขาอายุรกรรม)

รองผู้อำนวยการกลุ่มการกิจด้านการพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนการศึกษา

133

1

(นางสุวรรณ ตีรทวนนิชย์)

ផ្នែកវឌ្ឍនាការនៃរដ្ឋបាលអីស្សាអេរិក

สำเนาคู่ฉบับ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพร กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โทร. ๐ ๕๔๕๓ ๓๕๐๐ ต่อ ๘๗๐๑-๒
ที่ พร ๐๐๓๓๒/๒๗๐๑๒ วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติโครงการของโรงพยาบาลพร ครั้งที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพร

ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ได้กำหนดให้มีโครงการ/กิจกรรม
ของหน่วยงานเพื่อพัฒนางานบริหาร บริการ และวิชาการของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ฯ นั้น

โรงพยาบาลพรได้จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว (ครั้งที่๓)
จำนวน ๑ โครงการ คือ

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ อั้งกอกเมือง
พร ปี ๒๕๖๑ ด้วยงบเงิน PPA จำนวนเงิน ๒๖๑,๐๐๐.- บาท (สองแสนหกหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)
รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในโครงการที่แนบท้ายบันทึกนี้ต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

นางสุวรรณ ศรีราษฎร์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร

๒๘ ก.ย. ๒๕๖๐
๑๐๐๖ ๒๔๗๙ ๖๗๗๘
๑๓๐๙ ๑๐๐๖

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน		
เลขที่รับ	004	/๐๘/๖๑	
วันที่	๒๙	ก.ศ.	๒๕๖๐
เวลา	15.25	น.	

๑. ชื่อโครงการ คัดกรองโรคเมร์ส์ลำไส้ใหญ่และหัวหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ อำเภอเมืองแพร่ ปี ๒๕๖๑

๒. รหัสโครงการ PP ๐๐๑/๒๕๖๑

๓. สอดคล้องยุทธศาสตร์กระทรวง

- ๑. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence)
- ๒. ระบบบริการ (Service Excellence)
- ๓. การพัฒนาคน (People Excellence)
- ๔. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence)

๔. หลักการและเหตุผล

โรคเมร์ส์เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของโลก องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ จะมีประชากรที่เสียชีวิตจากโรคเมร์ส์ถึง ๑๒ ล้านคนต่อปี หรือ ๑ ล้านคนต่อเดือน จากสถิติ สาธารณสุขปี ๒๕๓๘-๒๕๕๕ โรคเมร์ส์ยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ ของประชากรไทยและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี รายงานประจำปี ๒๕๕๓ ของ สำนัก โรคไม่ติดต่อกระเพาะสุขภาพว่า อัตราตายโรคเมร์ส์คิดเป็น ๘๑.๔๙๓.๑, ๘๕.๙, ๘๗.๖ และ ๘๘.๓ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราผู้ป่วยในเข้ารับการรักษาด้วยเนื้องอกร้ายที่อวัยวะสำคัญของประเทศไทยระหว่างปี ๒๕๔๘-๒๕๕๒ อัตราตายโรคเมร์ส์คิดเป็น ๘๑.๔๙๓.๑, ๘๕.๙, ๘๗.๖ และ ๘๘.๓ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราผู้ป่วยในเข้ารับการรักษาด้วยเนื้องอกร้ายที่อวัยวะสำคัญของประเทศไทยระหว่างปี ๒๕๕๒ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นชนิดของมะเร็งที่เพิ่มมากที่สุดได้แก่ เนื้องอกร้ายที่ปอดจากปี ๒๕๔๘ เท่ากับ ๒๕๕๒ ต่อแสนประชากรเพิ่มเป็น ๓๒.๙๒ต่อแสนประชากรในปี ๒๕๕๒ รองลงมาคือเนื้องอกร้ายที่ตับจากปี ๒๕๔๘ เท่ากับ ๓๖.๑๑ ต่อแสนประชากรเพิ่มเป็น ๔๒.๔๗ ต่อแสนประชากรในปี ๒๕๕๒

จังหวัดแพร่ พบม.เริ่มต้นมากที่สุด รองลงมา คือ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ เป็นที่ทราบกันว่า โรคเมร์ส์บางส่วนสามารถป้องกันได้ เช่นการไม่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และลูกสุขลักษณะ การออกกำลังกายและ โรคเมร์ส์บางส่วนสามารถตรวจพบในระยะเริ่มแรกได้ เช่น มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ ดังนั้นการรณรงค์ให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเชิงบูรณาการแก่ประชาชนทั่วไปจึงถือเป็นภาระเร่งด่วนที่ ทุกภาคส่วนควรกระตุ้นให้เกิดผลสำเร็จอย่างที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคเมร์ส์ ตลอดจนการคัดกรองโรคเมร์ส์ให้มี ความครอบคลุม สามารถค้นพบโรคเมร์ส์ในระยะเริ่มต้นเพื่อประสิทธิภาพในการรักษา ดังนั้น คปสอ.เมือง แพร่ได้ตระหนักรถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการดำเนินงานสนับสนุน การคัดกรองมะเร็งลำไส้และหัว หนัก เพื่อป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคเมร์ส์ลำไส้และหัวหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระโดยวิธี IFOBT (Immunohistochemical Fetal Occult Blood Test) ซึ่งเป็นวิธีการจำเพาะต่อการตรวจหาเลือด มนุษย์ที่ปั่นอยู่ในอุจจาระ เป็นวิธีที่ทำได้ง่ายและสะดวกซึ่งได้จัดทำโครงการคัดกรองโรคเมร์ส์ลำไส้ใหญ่และ หัวหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ปี ๒๕๖๑ เพื่อให้ประชาชนได้ เข้าถึงบริการที่ดี

๔. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยมะเร็งลำไส้และทวารหนักในระยะเริ่มแรก โดยวิธี IFOBT (Immunohistochemical Fetal Occult Blood Test)
๒. เพื่อส่งต่อรับการวินิจฉัยเบื้องต้น

๕. ผลผลิต

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้และทวารหนัก

๖. ผลลัพธ์

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้และทวารหนักได้รับการตรวจวินิจฉัยและส่งต่อเพื่อรักษา

๗. ตัวชี้วัด

๑. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักมากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. ประชาชนที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบความผิดปกติที่เป็นไปได้หรือความน่าจะเป็นโรคมะเร็งได้รับ การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)

๘. วิธีการดำเนินงาน และ ระยะเวลาดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการ ปี ๒๕๖๑ โดยกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด กิจกรรมและงบประมาณ
๒. ดำเนินการตรวจมะเร็งลำไส้และทวารหนักในระยะเริ่มแรก โดยวิธี IFOBT ในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑,๐๐๐ คน
๓. ในการนี้พับผล IFOBT เป็นบางส่วนต่อรับการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)
๔. ติดตามและวิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงาน

๙. กลุ่มเป้าหมาย

๑. กลุ่มประชากร อายุ ๕๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑,๐๐๐ คน (ตรวจมะเร็งลำไส้และทวารหนักในระยะเริ่มแรก โดยวิธี IFOBT)
๒. การตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) จำนวน ๗๐ คน (กรณีพับผล IFOBT เป็นบาง)

๑๐. ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึง มีนาคม ๒๕๖๑

๑๑. งบประมาณดำเนินงาน แหล่งงบประมาณ : PPA ปี ๒๕๖๐ สำเนาเมืองแพร์(ดำเนินการในปี ๒๕๖๑)
 ๑. ค่าตรวจคัดกรอง หมายเร็งลำไส้และทวารหนักในระยะเริ่มแรก โดยวิธี IFOBT จำนวน ๑,๐๐๐ คน ค่านะ ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท
 ๒. ค่าดำเนินการตรวจแบบส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) จำนวน ๗๐ คน ๆละ ๒,๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๖๑,๐๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๒๖๑,๐๐๐ บาท (สองแสนหกหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) 
หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายเบิกตามงบปกติที่จ่ายจริงเท่านั้น และถ้าเฉลี่ยกันได้

๓. การติดตามประเมินผล

ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้และทวารหนักและส่งต่อวินิจฉัยเบื้องต้นได้รัวดเร็ว
 ๒. ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้และทวารหนัก ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษาเร็วขึ้น
 ๓. ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้และทวารหนักได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องทุกราย

๑๕. ชื่อเจ้าของโครงการ

๑. นายสุทธิ แสนศิริ เจ้าหน้าที่งานสารสนเทศชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเพชรบูรณ์
 ๒. นางประจุบ ประจุบ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเพชรบูรณ์
 ๓. นางปั้นหมื่นน้ำทิพย์ ส่วนบุญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเพชรบูรณ์
 ๔. นางกลิลิตา อินดา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

(นายสุทธิ แสงศรี)

ผู้จัดทำโครงการ

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ผู้เสนอโครงการ

(นางจุฑารัตน์ ไกรขจรกิจติ)

กลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลพร

(นายบัญชร์ รัตนวรพิพย์)

สารณสุขคำภูเบ็จฯพร

Q. What is the name of the author?

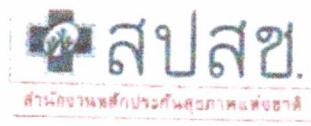
(นายวิชัย ใจดี) ใจดี(นายอุดม)

www.egglessindia.com

សារព័ត៌មាន និង ការងារ

(นางสุวรรณ ตีระวนิชย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ເຊື້ອທີ່ ອົງກອນ ພູມຄະຫຼັນໄຕ-ສົດນາແຂ່ງວິເຄນະ ຍາກາຮົງ ລົມບັນຍາອຸປະກອກ (ຕີ່ ດຳວັດ
ຖຸມພາຍໃກ້ ແລັມມາດຕະຖິກ ຕີ່ ດຳວັດ ເພື່ອການຕະຫຼາມ ເພື່ອການຕະຫຼາມ ຖ້າ ດຳວັດ
ໃຫ້ເກີດກຳນົດກຳນົດ ໂດຍສະໜັບຜົນການທີ່ ດຳວັດ ມີເວັບໄຊເວັບໄຊ ວິຊາວິຊາວິຊາ ໄດ້ເກີດ

Figure 2.7 (b) 0.01826

วันที่ 08.08.2017

เพื่อ แก้ไขในเรื่องการวางแผนทางการเมืองที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่ต้องการ จึงได้ริบบัณฑิต ผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีความสามารถ

二三五七九三

ตัวชี้วัดที่มีความสำคัญคือ การประเมินผลการดำเนินการของแต่ละหน่วยงาน

159420170808

ด้วยที่นักบัญชีประจำหน่วยเบ็ดเตล็ด (NHSO) ได้รับมอบหมายให้มีภารกิจรายงานการเบ็ดเตล็ดให้กับหน่วยงานของตน ให้มีภาระในการตรวจสอบและประเมินคุณภาพตัวเอง ตามข้อกำหนดดังนี้
ที่เบ็ดเตล็ด 208,800.00 บาท งบประมาณประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑
ทดสอบเบ็ดเตล็ด บนมาตรฐานพัฒนาและยกระดับคุณภาพ เอกสารที่ 010082698124
เดือนที่รับผิดชอบ 08.08.2017 ที่นี่ห้ามนำเอกสารของสถาบันฯ มาทำลาย Download รายละเอียดของ ใบอนุญาต ดำเนินการที่นี่ <http://www.nhso.go.th> เลือกเมนู - สถานที่เบ็ดเตล็ด - NHSO Budget -> 5 หน่วยงานที่มีภารกิจ

“ใช่เรียบง่ายเพียงเท่านี้ แต่คุณต้องรู้สึกว่าในที่นี่คือเป็นฝันร้ายของคุณ ทางหน้ามีการทักทิ้งอย่างรุนแรงทั้งสองข้าง รั้ว ซึ่งเดิมที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ มีจดหมายที่ถูกต้องครบถ้วน และเมื่อได้รับเงิน โอนเข้าบัญชีแล้ว ไม่ใช่แค่ในสิ่งที่รับเงินให้ดำเนินงานหลักประจำกับสุขภาพดี เขายังคงไว้ด้วยชีวิตเป็นพระภูมิ”

เมือง ศึกษาเรียนรู้การโรงเพาะปลูกแพร่ - ผู้สอนครูชัย (ชว.๕๗๖), ๒๕๔๙

- เห็นไปทางขวา - m/m
 - เห็นความออบกุ่มงาน/ฝ้า/ทัน มากกว่า m
 - เห็นด้านซ้ายทางขวา NM

ดำเนินการ

- ๖ กัน. ๒๕๖๐

(นักเรียนทุกคน คุณครัวพันธ์)

เพื่อพัฒนาระบบการบริหารกลุ่มกรุงศรีอยุธยาให้มีมาตรฐาน

9 27810

ພົມພາສັນດູນ

Ans (-2) 4 + 4 x 2

卷之三

អរគបន់ដី ក្នុងការបង្កើតរឹងរាល់ និងការរំលែករំលែង

หมายเหตุ กรณีมีข้อสงสัย ให้กรอกแบบฟอร์มได้

๒. ห้ามเดินทางเข้าออกเมืองไทย เนื่องจาก ตั้งแต่เดือนกันยายนเป็นต้นมา ทางประเทศไทยได้ประกาศงดออกประเทศ ไม่ให้เดินทางไปต่างประเทศ ไม่เว้นแม้แต่เดินทางไปต่างประเทศ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม

ก็จะเป็น ภารกิจที่มีความต้องการ ที่จะต้องการให้สังคมที่มีความต้องการพิเศษ ของเด็กด้วยเช่นเดียวกัน เช่นเดียวกับ

4 ទីតាំងរាជធានីសៀមរាប និងក្រុងក្រោមប្រជាពលរដ្ឋ និងក្រុងក្រោមរាជរដ្ឋបាល

กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาอย่างยาวนาน จึงต้องมีการวางแผนและจัดการอย่างดี



ສ່ານການແດ້ມີຮັບຊາດພາພະນິກິດ

ນອກໃຈເລືອດ ແລ້ວ ອຳນົດໄດ້ ອຳນົດ ມີຄວາມ ດັວກໂນໂລຢີ ໂດຍ ດັວກໂນໂລຢີ

ສູງ (ຫຼາຍ) ເຊັ່ນມີການ ເປົ້າຕົວຢ່າງ ໃຫ້ ພົມປະເທດ ໄດ້ ປະຕິບັດ ເພື່ອ ດັວກໂນໂລຢີ

ໃຫ້ (ຫຼາຍ) (01023601) ແລ້ວ ອຳນົດໄດ້ (ຫຼາຍ) (0000019715)

ລາຍ - A

ວັນທີ 08 ອຸນາ 2017 ID No 4594

ລາຍການ	ເລກ	ຫົວໜ້າລົງຈຶດກາ	ການໂຄງກົງ	ຫັກສະລັບມາຮ້ອດການ	ຫັກສະຫັກ	ຫັກກົນ	ຄວາມສໍາເລັດ
		ເລກທີ່	ເລກທີ່	ເລກທີ່	ເລກທີ່	ເລກທີ່	ເລກທີ່
ລາຍການ	ລາຍ - A	908,800 (00)	0 (00)	908,800 (00)	0 (00)	908,800 (00)	0 (00)
ລາຍການ	ລາຍ - A	208,800.00		208,800.00		208,800.00	
ລາຍການ	ລາຍ - A						

ໃນນີ້ແມ່ນເຫັນວ່າມີລາຍການ ເພື່ອ ດັວກໂນໂລຢີ ເຊັ່ນມີການ ເປົ້າຕົວຢ່າງ ໃຫ້ ພົມປະເທດ ໄດ້ ປະຕິບັດ ເພື່ອ ດັວກໂນໂລຢີ

ເປົ້າຕົວຢ່າງ

ດັວກໂນໂລຢີ ເຊັ່ນມີການ ເປົ້າຕົວຢ່າງ ໃຫ້ ພົມປະເທດ ໄດ້ ປະຕິບັດ ເພື່ອ ດັວກໂນໂລຢີ

ດັວກໂນໂລຢີ ເຊັ່ນມີການ ເປົ້າຕົວຢ່າງ ໃຫ້ ພົມປະເທດ ໄດ້ ປະຕິບັດ ເພື່ອ ດັວກໂນໂລຢີ

โครงการศัลยกรรมเพื่อฟื้นฟูสีสันให้กับผู้คนที่ขาดการหันหน้าไปบรรณาการกลุ่มเมือง

ເສດຖະກິບການຄູ່ງກາພທີ ๒ ປີ ໄລຍະໂດ

หลักการและเหตุผล

11-29928-1274

บล็อกด้วยเชื้อราเรื้อรัง และเมื่อหายแล้วก็กลับมาอีก นี่คือสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคร้ายแรงที่เรียกว่าโรคลำไส้ใหญ่ (Colitis circumscripta) หรือ ที่เรียกว่าดูโรร์ส์ทัคกันในภาษาอังกฤษ รู้สึกเจ็บปวด รักษาด้วยยาทุกชนิดทั้งยาแผนโบราณ พร้อมทั้งยาระงับการตัวร่วงคัด กระดูกและกระเพาะปัสสาวะ แต่ด้วยยาที่ใช้พุ่งตั้งแต่ใบราชบูรพาเป็นต้น และได้เดินรีบไปรับยาที่รักษาได้ดีอย่างยากระเทียม ถูกด้อด้วยกระเทียมจนหายขาด แต่รักษาด้วยยาที่มีฤทธิ์รุนแรงสามารถรักษาได้ทันที ทั้งนี้ ที่รักษาด้วยยากระเทียม เนื่องจากกระเทียมมีสารต้านอนุมูลอิสระสูงมาก ทำให้รักษาด้วยยากระเทียมได้ดีกว่ายาอื่นๆ

四
二

๖. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าใจง่ายว่าการดูแลสุขภาพต้องมีความเร่งด่วนและทันท่วงที
๗. เพื่อให้ประขากรที่มีอาการบากเสียงสั่งมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจะเร่งสำไส้ให้ถูกต้องและทราบหน้า
ที่มาของโรค

กศนเป้าหมาย

100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%

גנום

- ๔. ประชุมวิชาการระดับชาติ วิชาการรักษาด้วยยาเสพติด จัดโดย สถาบันที่สูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 - ๕. มอบหมายให้หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการอบรมโครงการ ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสัมปทาน โรงพยาบาลราชพฤกษ์ โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลแม่ฟ้า โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
 - ๖. ดำเนินการจัดซื้ออุปกรณ์การตรวจด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ (FIT)
 - ๗. จัดทำเอกสารไว้ ประจำตัว ไว้ใช้สำหรับรายงานความเสี่ยงเบื้องต้นด้วย FIT
 - ๘. ติดตามผู้ป่วยด้วยการตรวจร่างกายและขอรับการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธี Colonoscopy
 - ๙. ให้การดูแลดูเรื่อยๆ ตลอดจนหายขาด
 - ๑๐. วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการตรวจ ประเมินผล ปรับเปลี่ยนการรักษา

卷之三

三

(ប្រាកដសុខ នៃបច្ចេកវាសា)
អ្នកអនុញ្ញាត

卷之三

งบประมาณให้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามงบประมาณร่างงบประมาณรายรับและรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ ที่ได้รับการอนุมัติในวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๔๐๐,๐๐๐ บาท (肆拾萬บาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวนภาระเบ็ดเตล็ด	จำนวนเงินที่ต้องจ่าย
๑	โรงพยาบาลสุครีรังษ์	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๒	โรงพยาบาลสัตว์พุฒิ	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๓	โรงพยาบาลสัตว์บาง	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๔	โรงพยาบาลธรรมพร	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๕	โรงพยาบาลศรีราชนครินทร์	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๖	โรงพยาบาลสัตว์พาณิช	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๗	โรงพยาบาลสัตว์สุขุมวิท	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐
๘	โรงพยาบาลสัตว์สุขุมวิท ๙๙	๙,๐๐๐	๒๖๗,๐๐๐

ເກມສະຫະ : ດົກເກມທີ່ໄດ້ປັບປຸງໃນການສະໜັບສະໜູນໃຈໃຫຍ່ເກມສະຫະ

四庫全書

三

三

๗. ประเทศจีนที่ได้รับการยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่สูงมากที่สุดในโลก แต่ในอดีตเคยเป็นอาณานิคมของจักรวรรดิอังกฤษและฝรั่งเศส ทำให้เกิดการค้าและอิทธิพลทางการเมืองที่สำคัญต่อประเทศไทย

๘. ประเทศไทยที่ได้รับการศักดิ์ศรีของสหพันธุภาพผู้ตัดปูก็ที่เป็นไปได้ที่จะเป็นประเทศที่มีความสามารถในการแข่งขันในระดับโลก ไม่ว่าจะด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม หรือเทคโนโลยี

ପ୍ରକାଶନ ପରିବହଣ ଏତିକିମ୍ବ

- ๑ สามารถค้นพบมหิดลร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมหาวิทยาลัยเชียงราย
๒ บรรยายเรื่องความต้องการของมนุษย์ในสังคมที่เปลี่ยนแปลง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิภาดา คงสุข

๒๕๖๓ ๑๙๗

วิธีการนี้จะช่วยให้คุณสามารถตัดสินใจได้ดีขึ้นเมื่อต้องตัดสินใจ

ຂារាំងទូរសព្ទ នៃគម្រោងភាពអាមេរិក

๔๗๒
ผู้เดินทางท่องเที่ยว
(นายนิรันดร์ ภานุราษฎร์)
นายนิรันดร์ ภานุราษฎร์ จังหวัดเชียงใหม่

ก. จัดทำแบบทดสอบ
ให้เข้าใจง่ายๆ
(ภาษาไทย เรื่องยาภิเษกฯ)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ฯ ที่ 1

ผู้ที่นักข่าวบีบเรื่องราว
(นายรัตนาภิ สุขุม)

ເປົ້າຕົກລົງການພິທີ 1

กิจกรรมที่ ๒
๑. จัดทำแบบจำลองเครื่องบินด้วยกระดาษทรายและกระดาษห่ออาหาร
๒. ทดสอบความสามารถทางอากาศของเครื่องบินที่ทำขึ้น

第17章

(၁၃၂၄၂၃၈၁-၁၃၂၅၂၇၇၇၈)



ที่ พร ๐๑๓๙/๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพรฯ
๑๒ ถนนคุ้มเดิม พร ๕๔๐๐๐

๗๐ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง สรุปการประชุม

เรียน นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- ๑. สรุปผลการประชุมการจัดทำโครงการคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งลำไส้และทวารหนัก ในประชากรอำเภอเมืองแพรฯ ปี ๒๕๖๑
 - ๒. แผนการปฏิบัติงานตามโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ
 - ๓. คู่มือปฏิบัติงานตามโครงการคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งลำไส้และทวารหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพรฯ(คปสอ.) ได้จัดทำโครงการคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งลำไส้และทวารหนัก ในประชากรอำเภอเมืองแพรฯ ปี ๒๕๖๑ จากงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งลำไส้และทวารหนักระยะแรก เพื่อได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และได้จัดการประชุมการดำเนินงานเมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๑ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพรฯ ที่ผ่านมานี้

ในการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพรฯ ขอส่งสรุปการประชุมฯดังกล่าวและแผนการปฏิบัติงานพร้อมคู่มือปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยิ่งค์ รัตนวิทพิริ)
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพรฯ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพรฯ
โทร ๐๕๔-๕๑๑๒๒๐ โทรสาร ๐๕๔-๕๑๑๗๗๗๓

แผนกการปฏิบัติงานตามโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ สำหรับปี พ.ศ.๒๕๖๑

กิจกรรม	ระยะเวลา						หมายเหตุ
	ตุลาคม ๒๐	พฤศจิกายน ๒๐	ธันวาคม ๒๐	มกราคม ๒๑	กุมภาพันธ์ ๒๑	มีนาคม ๒๑	
๑. ประชุมซึ่งผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการดำเนินงานและจัดทำโครงการ	/	/	/				
๒. ประชุมซึ่งการสำรวจความพึงพอใจตามโครงการ	/						
๓. สำรวจกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่โดยเจ้าหน้าที่รพ.สต./ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่		/					เป้าหมายจำนวน ๑,๐๐๐ คน
๔. จัดตั้งบุคลากรและนักพยาบาลภายนอกสังฆาราม		/					
๕. ดำเนินการสำรวจจราจรทางความเสี่ยงของเส้นทางทวารหนักใน ระยะเริ่มแรกได้ปริมาณ IFOBT		/					
๖. สรุปผลการตรวจ		/					
๗. แจ้งผลการตรวจให้รพ.สต.ทราบพร้อมประสารผู้มีส่วนได้เสีย ทราบเพื่อการส่งต่อในการวินิจฉัยและยืนยันผล							
๘. ประสานกับโรงพยาบาลพร้อมการส่งต่อผู้มีผลตรวจพบว่าเสี่ยงทราบเพื่อ การวินิจฉัยและยืนยันผล							
๙. นัดหมายส่งตัวผู้ป่วยตามวันและเวลาที่นัดหมาย							
๑๐. สรุปโครงการ							

(นายสุทธิ แสงสุธี)
เจ้าหน้าที่การสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้อ่านอย่างดี

(นายประจวบ ประจวบทัต)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้อ่านอย่างดี

(นายบุญยงค์ รัตนวนิชพย์)
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่
สาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่

หมายเหตุ