

รายงานการศึกษา ผักอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวบงกช พรหมงคลชัยกุล

อายุ ๓๘ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การพยาบาลกับผู้ป่วยใช้บริการห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร ประชุมวิชาการระดับชาติเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าครั้งที่ ๑๑ ประจำปี
พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง “An Odyssey to Human Rabies Zero Death”

เพื่อ ศึกษา ผักอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

จำนวนเงิน ๑,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕

สถานที่ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ในรูปแบบออนไลน์

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ผักอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มียอดความรู้เรื่องการวินิจฉัยและแนวทางการรักษาผู้ป่วย
โรคพิษสุนัขบ้า และการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสัตว์กัดและสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งแนวทางการควบคุมโรค
พิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

๒.๑.๒ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ และให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์
ฉุกเฉินมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

๒.๒ เนื้อหา

แนวทางการดูแลรักษาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

๑. การล้างแผล ล้างแผลด้วยน้ำ ฟอกด้วยสบู่หลายๆครั้งทันที ล้างทุกแผลและให้ลึกถึงกันแผล
นานอย่างน้อย ๑๕ นาที อย่าให้แผลชุ่ม เช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น Povidone Iodine หรือ Habitant in
Water ถ้าไม่มี ให้ใช้ ๗๐% Alcohol

๒. การให้ยาปฏิชีวนะ แบ่งเป็น

๒.๑ เพื่อป้องกันการติดเชื้อประมาณ ๓-๕ วัน พิจารณาในกรณีบาดแผลขนาดใหญ่ บาดแผล
บริเวณนิ้วมือ มือ ใบหน้า บาดแผลลึกถึงกระดูก ผู้ป่วยมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องผู้ป่วยไตวาย เบาหวาน
ควบคุมไม่ดี ตับแข็ง ผู้ป่วยตัดม้ามแล้ว โดยให้ใช้ Amoxicillin รับประทาน ถ้าแพ้ยา Penicillin
ให้ Doxycycline หรือพิจารณาใช้ ๒nd และ ๓rd Cephalosporins รับประทานกรณีแพ้ Penicillin ไม่รุนแรง

๒.๒ เพื่อรักษา...

๒.๒ เพื่อรักษาการติดเชื้อ อาจทำการเพาะเชื้อหนอง ให้การรักษาด้วย Amoxicillin หรือเลือกใช้ยาปฏิชีวนะชนิดอื่น ได้แก่ Amoxi/Clavulinate, Ampi/Sulbactam, ๒nd และ ๓rd Cephalosporins รับประทาน ไม่ควรใช้ Cloxacillin, Erythromycin, ๑st Cephalosporin และ Clindamycin ในการรักษาบาดแผลติดเชื้อจากสุนัขและแมวกัด หากการติดเชื้อรุนแรงควรรับไว้ในโรงพยาบาล

๓. การให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก ในกรณีและผู้สัมผัสเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักมาแล้วอย่างน้อย ๓ ครั้ง และฉีดเข็มสุดท้ายนานกว่า ๕ ปีมาแล้ว ให้ใช้ Tetanus-Diphtheria Toxoid (Td) ๑ เข็ม เข็มซ้ำ (TT อาจผสมกับ Rabies Vaccine ชนิด PVRV (Verorab®) ในกรณีที่ต้องฉีดเข็มซ้ำเหมือนกัน) หากผู้สัมผัสโรคไม่เคยได้หรือเคยได้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักน้อยกว่า ๓ ครั้ง ให้วัคซีน Td เข็มซ้ำ ๓ ครั้ง คือวันที่ ๐, ๑ เดือนและ ๖ เดือน ทั้งนี้สามารถใช้วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก (Tdap) แทน TT หรือ Td ๑ ครั้งในวัยรุ่น หรือผู้ใหญ่

๔. ระดับการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าขององค์การอนามัยโลก (WHO Category) แบ่งเป็น

สัมผัสโรคระดับ ๑ (WHO Category I) สัมผัสสัตว์โดยผิวหนังปกติ ไม่มีบาดแผล

สัมผัสโรคระดับ ๒ (WHO Category II) สัตว์กัดหรือข่วนเป็นรอยขีด เป็นแผลถลอก สัตว์เลียบาดแผล

บริเวณผลิตภันท์จากสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้าโดยไม่ทำให้สุก

สัมผัสโรคระดับ ๓ (WHO Category III) สัตว์กัดหรือข่วนทะลุผ่านผิวหนัง มีเลือดออกชัดเจน

น้ำลายสัตว์ถูกเยื่อหรือบาดแผลเปิด รวมทั้งค้างคาวกัดหรือข่วน

๕. การให้วัคซีนแบบก่อนการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (Pre-Exposure Rabies Prophylaxis)

๕.๑ ในกรณีประชาชนทั่วไปที่ต้องการฉีดวัคซีนแบบก่อนการสัมผัสโรค ให้ได้ ๒ วิธีคือ

๑.) การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular Regimen: IM) ใช้วัคซีนชนิด PVRV, CPRV, PCECV, PDEV ๑ เข็ม (๑ มล. หรือ ๐.๕ มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีนใน ๑ หลอดเมื่อละลายแล้ว) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นแขนในวันที่ ๐ และ ๗

๒.) การฉีดเข้าชั้นผิวหนัง (Intradermal Regimen: ID) ใช้วัคซีนชนิด PVRV (Verorab®), CPRV, PCECV ๐.๑ มล./จุด จำนวน ๒ จุดฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขน ๒ ข้างในวันที่ ๐ และ ๗ หรือ ๒๑

๕.๒ ในกรณีของผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงในการสัมผัสโรคตลอดเวลา หรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ให้ได้ ๒ วิธีคือ

๑.) การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular Regimen: IM) ใช้วัคซีนชนิด PVRV, CPRV, PCECV, PDEV ๑ เข็ม (๑ มล. หรือ ๐.๕ มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีนใน ๑ หลอดเมื่อละลายแล้ว) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นแขนในวันที่ ๐, ๗ และ ๒๑ หรือ ๒๘

๒.) การฉีดเข้าชั้นผิวหนัง (Intradermal Regimen: ID) ใช้วัคซีนชนิด PVRV (Verorab®), CPRV, PCECV ๐.๑ มล./จุด จำนวน ๑ จุดฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขนในวันที่ ๐, ๗ และ ๒๑ หรือ ๒๘

๖. การตรวจส่องสัตว์ (Fluorescent antibody: FA test)

๖.๑ การส่งตรวจส่องในกรณีที่สัตว์ตาย ควรนำส่งซากสัตว์ภายใน ๒๔ ชั่วโมงและแช่น้ำแข็งเพื่อไม่ให้ส่องเน่า หากส่องเน่าจะทำให้ตรวจไม่ได้ ห้ามแช่สัตว์ตายในน้ำยาฟอร์มาลีน

๖.๒ ในกรณีซากสัตว์เน่าหรือสัตว์ที่กัดมีประวัติอาการคล้ายโรคพิษสุนัขบ้า แม้ว่าผลการตรวจส่องสัตว์ได้ผลลบ แพทย์ผู้รักษาอาจพิจารณาให้การรักษาแบบ Post-Exposure Prophylaxis ทั้งนี้ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา

๗. การรักษาภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (Post-Exposure Prophylaxis) การให้วัคซีนและอิมมูโนโกลบูลิน (Rabies Immune Globulin) แก่ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า มีแนวทางพิจารณาจากลักษณะของการสัมผัสโรค (โดยเฉพาะการตรวจบาดแผล) และสัตว์ที่กัด

๗.๑ สูตรการฉีดวัคซีนสำหรับการรักษา Post-Exposure Prophylaxis การฉีดวัคซีนป้องกันภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าให้ใช้วัคซีนโดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular) หรือการฉีดเข้าชั้นผิวหนัง (intradermal) โดยถือหลักว่าการให้วัคซีนในช่วง ๑๔ วันแรก จะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรค Rabies Neutralizing Antibody (Nab) Titer ให้ขึ้นสูงอย่างน้อย ๐.๕ IU/มล. ซึ่งเป็นระดับที่ถือว่าเพียงพอในการป้องกันโรคได้ภายในวันที่ ๑๐-๑๔ หลังได้รับวัคซีนเข็มแรก และวัคซีนที่ให้ในวันที่ ๒๘ จะทำให้ระดับภูมิคุ้มกันที่เพียงพอในการป้องกันโรคได้นานขึ้น แพทย์ควรกำชับให้ผู้ป่วยมารับวัคซีนตรงตามกำหนดนัดตามสูตรการฉีดวัคซีน ในกรณีที่มาผัดนัด ให้ฉีดเข็มต่อไปโดยไม่ต้องเริ่มใหม่ แต่ทั้งนี้แล้วแต่ดุลยพินิจของแพทย์

๗.๑.๑ สูตรการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular Regimen: IM) สูตร ESSEN (Standard WHO Intramuscular Regimen) (๑-๑-๑-๑-๑) วิธีการ ฉีดวัคซีน ๑ เข็ม (๑ มล. หรือ ๐.๕ มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีนใน ๑ หลอดเมื่อละลายแล้ว) เข้าบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน (deltoid) ในวันที่ ๐, ๓, ๗, ๑๔ และ ๒๘

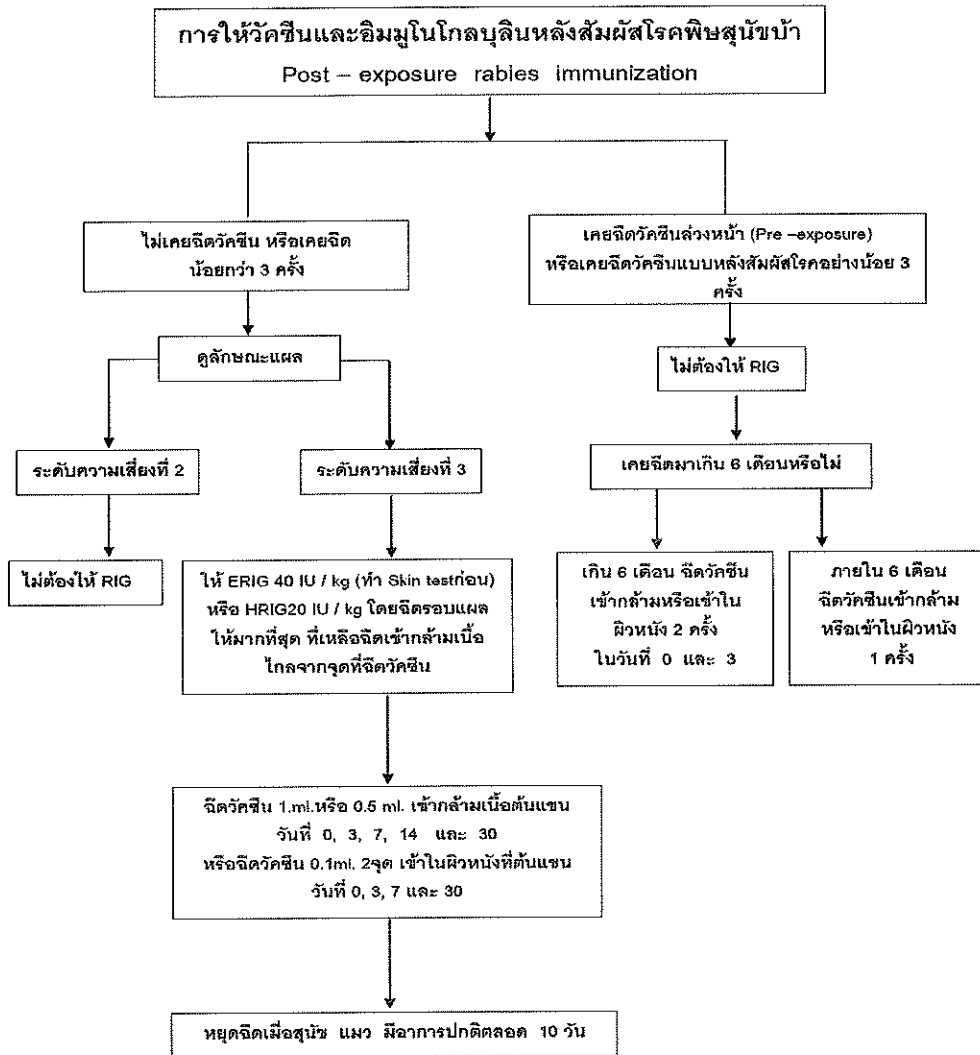
๗.๑.๒ สูตรการฉีดเข้าชั้นผิวหนัง (Intradermal Regimen: ID) สูตร Modified TRC-ID (๒-๒-๒-๐-๒-๐) วิธีการ ฉีดวัคซีนเข้าชั้นผิวหนัง บริเวณต้นแขนทั้ง ๒ ข้าง ข้างละ ๑ จุด (รวม ๒ จุด) ปริมาณจุดละ ๐.๑ มล. ในวันที่ ๐, ๓, ๗ และ ๒๘

๗.๒ การรักษาภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (Post-Exposure Prophylaxis) แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑) ผู้ที่ไม่เคยรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน แบ่งตามลักษณะสัมผัสโรค คือ

สัมผัสโรคระดับ ๒ (WHO Category II) ให้การรักษาด้วย Rabies Vaccine (ใช้สูตร ESSEN, Modified TRC-ID)

สัมผัสโรคระดับ ๓ (WHO Category III) ให้การรักษาด้วย Rabies Vaccine (ใช้สูตร ESSEN, Modified TRC-ID) ร่วมกับการให้ Rabies Immune Globulin (ERIG หรือ HRIG)



ชนิดวัคซีนที่ใช้

- วัคซีน PVRV, CPRV, PCECV, PDEV ฉีด ๑ เข็มเข้าบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน (IM) ไม่ควรเปลี่ยนชนิดของวัคซีนที่ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็น

- วัคซีน PVRV (Verorab®), CPRV, PCECV ฉีดเข้าชั้นผิวหนังบริเวณ ต้นแขน ๐.๑ มล. ต่อ ๑ จุด โดย Antigenicity ของวัคซีนทุกชนิด ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ ๐.๗ IU/๑จุด ID และไม่ควรเปลี่ยนชนิดของวัคซีนที่ฉีดเข้าชั้นผิวหนัง

โดยทั่วไปไม่แนะนำให้เปลี่ยนวิธีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาจากที่อื่นมาก่อน อย่างไรก็ตามในกรณีที่มีความจำเป็น การเปลี่ยนวิธีฉีกระหว่างการฉีดเข้ากล้ามเนื้อแบบ ESSEN-IM และการฉีดแบบเข้าชั้นผิวหนัง Modified TRC-ID สามารถทำได้โดยในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับวัคซีนแบบการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ๑ เข็ม เข้าบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน ในวันที่ ๐ แต่จำเป็นต้องเปลี่ยนเป็นแบบฉีดเข้าชั้นผิวหนังสามารถฉีดต่อเข้าชั้นผิวหนังในวันที่ ๓ ตามสูตร Modified TRC-ID ได้เลย โดยไม่ต้องเริ่มฉีดใหม่

และในทาง...

และในทางกลับกัน ในกรณีผู้ป่วยได้รับวัคซีนแบบฉีดเข้าชั้นผิวหนังบริเวณต้นแขน ๒ ข้าง ข้างละ ๑ จุด (รวม ๒ จุด) ในวันที่ ๐ แต่จำเป็นต้องเปลี่ยนเป็นแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ สามารถฉีดต่อเข้ากล้ามเนื้อในวันที่ ๓ ตามสูตร ESSEN ได้เลย โดยไม่ต้องเริ่มฉีดใหม่การให้อิมมูโนโกลบูลิน ได้แก่ ERIG (Highly Purified Equine Rabies Immune Globulin) หรือ HRIG (Human Rabies Immune Globulin) ฉีดเร็วที่สุดในวันแรกพร้อมกับการให้วัคซีน ในกรณีที่ไม่สามารถให้อิมมูโนโกลบูลิน ควรพิจารณาให้ในวันถัดไปแต่ไม่ควรให้หลังวันที่ ๗ ของการได้รับวัคซีนครั้งแรก แนะนำให้อิมมูโนโกลบูลินเฉพาะที่แผลทุกแผลให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ โดยฉีดบริเวณในและรอบบาดแผล แม้ว่าบาดแผลจะหายแล้วก็ตาม (แต่อิมมูโนโกลบูลินที่ฉีดต้องไม่เกินปริมาณที่คำนวณได้ตามน้ำหนัก) อย่างไรก็ตาม หากอิมมูโนโกลบูลินไม่เพียงพอสำหรับการฉีดทุกบาดแผล ให้เจือจางด้วยน้ำเกลือออร์มัล (Normal Saline) เป็น ๒-๓ เท่า ในกรณีที่มีการสัมผัสโรคที่ เยื่อตา อาจล้างตาโดยใช้ HRIG ๑:๑๐ (dilute ด้วยน้ำเกลือออร์มัล) หรือ ล้างด้วยน้ำเกลือออร์มัลหลายๆครั้ง

๒) ผู้ที่เคยได้รับ Post-Exposure Rabies Vaccination ด้วยวัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยงหรือไขเปิด พิภพบริสุทธิ์มาก่อนอย่างน้อย ๓ ครั้ง (วันที่ ๐, ๓, ๗) หรือ Complete Pre-Exposure Rabies Vaccination หรือผู้ที่เคยตรวจพบว่ามี Rabies Nab Titer อย่างน้อย ๐.๕ IU/มล.เมื่อสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า และจำเป็นต้องได้รับการรักษา เช่น บาดแผลเป็น WHO Category II หรือ III สามารถให้การรักษาโดยการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (ไม่ต้องให้อิมมูโนโกลบูลิน)

๒.๑ ในกรณีที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายภายใน ๖ เดือน ให้ฉีดเข็มกระตุ้นโดยฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขน (IM) ๑ เข็ม หรือฉีดวัคซีนเข้าชั้นผิวหนังบริเวณต้นแขน (ID) ๐.๑ มล. ๑ จุด วันที่ ๐

๒.๒ ในกรณีที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานกว่า ๖ เดือน (โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยได้รับมานานเท่าใดก็ตาม) ให้ฉีดเข็มกระตุ้น

- ฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขน (IM) ๑ เข็ม วันที่ ๐ และ ๓ หรือ ฉีดวัคซีนเข้าชั้นผิวหนังบริเวณต้นแขน (ID) ๐.๑ มล./จุด วันที่ ๐ และ ๓

- ฉีดวัคซีนเข้าชั้นผิวหนังบริเวณต้นแขน และต้นขา หรือสะบักหลัง (ID) ๐.๑ มล./จุด จำนวน ๔ จุด ในวันที่ ๐ (ต้นแขน ๒ ข้าง และด้านหน้าต้นขาหรือสะบักหลัง ๒ ข้าง ข้างละ ๑ จุด)

๒.๓ ในกรณีที่ผู้ป่วยสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าอีกในขณะที่กำลังได้รับการฉีด Rabies Post-Exposure Prophylaxis อยู่ ไม่จำเป็นต้องได้รับการฉีดเข็มกระตุ้น เพราะพบว่าขณะนั้นผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันเพียงพอในการป้องกันโรคอยู่แล้ว

๓) ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนชนิดทำจากสมองสัตว์ (Semple หรือ Suckling Mouse Brain) ในอดีต ให้ถือเสมือนผู้นั้นไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ดังนั้นต้องให้การรักษาใหม่ทั้งหมดตามข้อ ๑) ในกรณีที่มาพบแพทย์หลังสัมผัสสุนัขหรือแมวมาเกินกว่า ๑๐ วัน โดยสุนัขหรือแมวยังปกติดี ไม่จำเป็นต้องให้การรักษา (อาจพิจารณาให้วัคซีนแบบ Pre-Exposure Prophylaxis)

๗.๓ ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

๗.๓.๑ หญิงตั้งครรภ์ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ให้การรักษาเหมือนผู้สัมผัสทั่วไปการตั้งครรภ์ไม่เป็นข้อห้ามของการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและอิมมูโนโกลบูลิน

๗.๓.๒ เด็กที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ให้วัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยงและวัคซีนไข่เป็ดฟักบริสุทธิ์ ภายหลังสัมผัสโรคด้วยขนาดของวัคซีนเท่ากับผู้ใหญ่ (ไม่ว่าจะใช้สูตรใดก็ตาม) ซึ่งไม่ได้ทำให้มีผลข้างเคียงจากการรับวัคซีนมากขึ้น การให้ Highly Purified ERIG ในเด็กพบว่า มีผลข้างเคียงน้อยกว่าในผู้ใหญ่

๗.๓.๓ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องชนิดปฐมภูมิ ผู้ป่วยมะเร็งที่กำลังรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมาภายใน ๒ สัปดาห์ ผู้ที่กำลังได้รับยาสเตียรอยด์มากกว่า ๒๐ มก./วัน หรือมากกว่า ๒ มก./กก./วัน นานกว่า ๑๔ วัน ผู้ป่วยเอดส์ที่มี CD4+ T-lymphocyte Count น้อยกว่า ๒๐๐ /ลบ.มม. ผู้ที่กำลังได้รับยาปรับภูมิคุ้มกัน (Immune Modulators) เช่น Tumor Necrosis Factor-Alpha blocker หรือกำลังได้รับการรักษาที่กดภูมิคุ้มกันขนาดสูงอยู่ การรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ควรเจาะเลือดดูระดับของ Rabies Nab Titer ในวันที่ ๑๔ ภายหลังได้รับวัคซีน เพื่อตรวจสอบว่าร่างกายมีการสร้างภูมิคุ้มกันเพียงพอในการป้องกันโรคหรือไม่

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- ได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้นเรื่องการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสัตว์กัดและสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า
- นำมาพัฒนางานที่ทำอยู่ให้มีคุณภาพมากขึ้น

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- ได้รับความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยและแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสัตว์กัดและสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยมากขึ้น

- ได้นำความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสัตว์กัดและสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า จากการอบรมมาช่วยในการพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น

- ทำให้เกิดความเข้าใจในการวินิจฉัยและแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า และการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสัตว์กัดและสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยมากขึ้นและนำมาประกอบการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒.๓.๓ อื่น ๆ

- สามารถนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอบรมแบ่งปันกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

- ปัญหาในการอบรมแบบออนไลน์ ผู้เข้าอบรมไม่ได้รับเอกสารเนื้อหาการอบรม จึงทำให้ผู้รับการอบรมจดเนื้อหาข้อมูลไม่ทัน เกิดการเรียนรู้ที่ล่าช้า
- เนื่องจากเป็นระบบออนไลน์ มีบางช่วงการอบรมที่ระบบสัญญาณมีปัญหาติดขัด ทำให้การเรียนรู้ไม่ต่อเนื่องสัมพันธ์กัน

๓.๒ การพัฒนา

นำองค์ความรู้ที่ได้จากการอบรมมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานจริงและนำมาพัฒนาในองค์กรให้บุคลากรมีความรู้เท่าเทียมกันเพื่อประโยชน์ต่อผู้มาใช้บริการ


ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดส่งเอกสารประกอบการบรรยายล่วงหน้าทำให้การเรียนรู้เข้าใจได้มากขึ้น

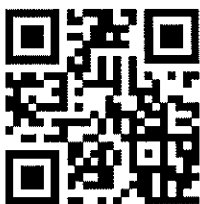
(ลงชื่อ) น.ร. ว.พ. น.ภ.๑๑๑๑๑๑๑๑ (ผู้รายงาน)
(ชื่อ - นามสกุล)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การดูแลผู้ถูกสัตว์กัดและสัมผัสโรค รวมทั้งแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พร้อมทั้งนำมาเผยแพร่แก่เพื่อนร่วมงาน


(นายพารเทพ ไช้เอ็ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



<https://cityly.me/OJxoD>