

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล...นายคัมภีร์ภาพ เลี่ยมวิทยานนท์.....
อายุ...๓๐...ปี การศึกษา.....แพทยศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....
- ๑.๒ ตำแหน่ง.....นายแพทย์ปฏิบัติการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ).....ดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก.....
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร.....แพทย์ประจำบ้าน.....
สาขา.....อายุรศาสตร์.....
เพื่อ ศึกษา ฝึกรวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว
- จำนวนเงิน.....-.....บาท
ระหว่างวันที่.....๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ - ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔.....
สถานที่.....คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาอายุรศาสตร์
การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ฝึกรวม/ประชุม สัมมนาผ่านเว็บไซต์สำนักงานแพทย์และกรุงเทพมหานคร
 ยินยอม ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะ: การฝึกรวมเน้นการเรียนรู้และพัฒนาทักษะทางวิชาการ
ในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีอายุมาก โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการและการรักษาโรคเรื้อรังที่พบบ่อย
ในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น โรคหัวใจ, โรคเบาหวาน, และโรคหลอดเลือด

เพื่อพัฒนาทักษะในการสื่อสาร: ฝึกรวมสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเพื่อเสริมความเข้าใจ
และความไว้วางใจในการให้บริการทางการแพทย์

เพื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับนโยบายสาธารณสุข: การศึกษาเกี่ยวกับนโยบายและกฎหมาย
ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดและนโยบายที่เกี่ยวข้อง
ได้อย่างถูกต้อง

เพื่อเสริมความสามารถในการทำงานร่วมกับทีม: การฝึกรวมในสาขาอายุรศาสตร์ช่วยเพิ่ม
ความเข้าใจในระบบการทำงานร่วมกับทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย
ในระดับที่ดีที่สุด

๒.๒ เนื้อหา

ในการไปศึกษาในสาขาอายุรศาสตร์เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับการรักษาและดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ ที่มักจะเกิดขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น รวมถึงปัญหาทางร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นได้บ่อยในวัยที่แก่ขึ้น ดังนั้น หลักสูตรในสาขานี้มักจะเน้นการเรียนรู้เกี่ยวกับ

๑. โรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ: เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคกระดูกและข้อ, โรคสมองเสื่อม ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องการการดูแลและการรักษาที่เฉพาะเจาะจงตามลักษณะของผู้สูงอายุ

๒. การป้องกันโรคและสุขภาพทั่วไป: การสอนแนะในการดูแลสุขภาพร่างกายให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย, การบำบัดทางกายภาพ, การควบคุมอาหาร, และการดูแลสุขภาพจิต

๓. การปรับเปลี่ยนทางพฤติกรรม: การส่งเสริมพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ และการช่วยให้ผู้สูงอายุกลับมาอยู่ในสภาวะที่มีคุณภาพชีวิตดี

๔. การจัดการสุขภาพเชิงรุก: การเฝ้าระวังและการตรวจสุขภาพประจำตัวอย่างสม่ำเสมอ เพื่อค้นพบโรคและปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ในระยะเริ่มต้นและรักษาให้ทันที่

๕. การรักษาและการบำรุงรักษา: การเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ซึ่งอาจมีการใช้ยาต่าง ๆ, การผ่าตัด, หรือการรักษาทางอื่นที่เหมาะสมกับภาวะโรคและสภาพสุขภาพของผู้ป่วย

๖. การดูแลผู้สูงอายุในที่พักอาศัยและสถานที่อื่น: การเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในสถานที่ต่าง ๆ ที่มีการดูแลทางการแพทย์และการดูแลทางสังคม

๗. การศึกษาทฤษฎีบทและวิจัยในสาขาอายุรศาสตร์: การศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีบททางการแพทย์และการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุ

๘. การศึกษาเฉพาะทาง: การเรียนรู้เกี่ยวกับเทคนิคและกระบวนการทางวิชาชีพที่เฉพาะเจาะจงตามความเป็นจริงของผู้สูงอายุการศึกษาในสาขาอายุรศาสตร์เป็นการศึกษาที่ทำหายและที่น่าสนใจ เนื่องจากต้องการความรู้ที่เชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุที่มีความซับซ้อนของสภาพสุขภาพและโรคต่างๆ ตัวอย่างโรคที่พบในการฝึกอบรบอายุรศาสตร์ เช่น โรค Wegener's Granulomatosis (Granulomatosis with Polyangiitis) เป็นโรคที่เป็นภูมิคุ้มกันต้านต่อเส้นเลือดที่เกิดอักเสบอย่างรุนแรง โรคนี้มักเป็นที่รู้จักในกลุ่มโรคที่เรียกว่าโรคทางเลือดชนิดที่อักเสบเฉพาะ (ANCA-associated vasculitis) โดยมักพบโรคนี้ในผู้ที่อายุประมาณ ๔๐-๖๕ ปี โรค Wegener's Granulomatosis มีลักษณะดังนี้:

- คืออะไร: เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในเส้นเลือดและหลอดเลือด ซึ่งทำให้เกิดอักเสบในเนื้อเยื่อและเซลล์ของเส้นเลือดต่าง ๆ โดยเฉพาะในหลอดเลือดขนาดเล็ก

- วิธีการรักษา: การรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค แต่มักใช้ยาสเตียรอยด์เพื่อลดการตอบสนองภูมิคุ้มกันของร่างกาย นอกจากนี้ยังมีการใช้ยาด้านเชื้อเพื่อควบคุมการติดเชื้อและลดอาการอักเสบ ในกรณีที่มีอาการรุนแรงมาก อาจต้องพิจารณาการผ่าตัดหรือการใช้สารสังเคราะห์ฮอร์โมนเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยในอนาคตเบาหวานชนิดที่ ๑ (Type ๑ Diabetes) คืออะไร: เป็นโรคที่เกิดจากการทำลายของเซลล์เบต้าในส่วนไส้ไตของไขมันที่เป็นที่ตั้งของสารอินซูลิน ทำให้ผลิตอินซูลินได้ไม่เพียงพอ

วิธีการรักษา: การให้ฉีดยาอินซูลินเป็นประจำเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, ควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย

โรคเบาหวานชนิดที่ ๒

การอธิบาย: โรคเบาหวานชนิดที่ ๒ เป็นโรคที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเนื่องจากร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ (insulin resistance) หรือการผลิตอินซูลินไม่เพียงพอ โรคนี้มีสาเหตุหลักมาจากการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม เช่น การกินอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง การขาดการออกกำลังกาย และภาวะอ้วน

การรักษา:

๑. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

○ ควบคุมอาหาร: ลดปริมาณน้ำตาลและไขมันในอาหาร, กินอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ผัก ผลไม้ ธัญพืชไม่ขัดสี

○ ออกกำลังกาย: ออกกำลังกายอย่างน้อย ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ เช่น เดินเร็ว ว่ายน้ำ หรือขี่จักรยาน

○ ควบคุมน้ำหนัก: ลดน้ำหนักเพื่อให้ค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ

๒. การใช้ยา:

○ ยารับประทาน: เช่น เมตฟอร์มิน (Metformin) ซึ่งช่วยลดการผลิตน้ำตาลในตับและเพิ่มความไวต่ออินซูลิน

○ ยาฉีด: เช่น อินซูลิน ซึ่งใช้ในกรณีที่มีระดับน้ำตาลไม่สามารถควบคุมได้ด้วยยารับประทาน

๓. การติดตามและตรวจสุขภาพ:

○ ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำ

○ ตรวจสอบค่าความดันโลหิตและไขมันในเลือด

○ ตรวจสอบการทำงานของไตและตาเพื่อตรวจหาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

โรคความดันโลหิตสูง

การอธิบาย: โรคความดันโลหิตสูงคือภาวะที่มีความดันเลือดสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานาน มักไม่มีอาการในระยะแรก แต่สามารถนำไปสู่โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต และปัญหาอื่นๆ ได้ในระยะยาว

การรักษา:

การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์: ควบคุมการบริโภคเกลือและอาหารที่มีไขมันสูง เพิ่มการรับประทานผัก ผลไม้ และอาหารที่มีใยอาหารสูง

การออกกำลังกาย: ออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น เดินเร็ว ว่ายน้ำ หรือขี่จักรยาน อย่างน้อย ๓๐ นาทีต่อวัน

การลดน้ำหนัก: หากน้ำหนักเกินหรืออ้วน การลดน้ำหนักจะช่วยลดความดันโลหิตได้ การเลิกบุหรี่และลด

การดื่มแอลกอฮอล์: การเลิกบุหรี่และการลดการดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง

การใช้ยา: ยาลดความดันโลหิต: มียาหลายประเภทที่สามารถใช้ได้ เช่น ยาขับปัสสาวะ (Diuretics), ยาลดการบีบตัวของหลอดเลือด (ACE inhibitors, ARBs), ยาลดการทำงานของหัวใจ (Beta-blockers), และยาขยายหลอดเลือด (Calcium channel blockers)

การปรับยา: ควรปรับยาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน โดยควรปรึกษาแพทย์เพื่อการปรับยาอย่างเหมาะสม

การติดตามและตรวจสุขภาพ:

การตรวจความดันโลหิต: ตรวจความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มั่นใจว่าความดันอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

การตรวจสุขภาพทั่วไป: ตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อตรวจสอบความเสี่ยงของโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไต

โรคตับแข็ง

การอธิบาย: โรคตับแข็งเป็นภาวะที่เนื้อเยื่อของตับถูกแทนที่ด้วยเนื้อเยื่อพังผืด (fibrosis) และปมเนื้อ (nodules) ซึ่งเป็นผลมาจากการอักเสบหรือการทำลายเซลล์ตับอย่างต่อเนื่อง โรคนี้ทำให้การทำงานของตับลดลงและอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงได้

สาเหตุหลักของโรคตับแข็งได้แก่:

- การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบริ้ว (Hepatitis B และ C)
- การดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป
- โรคไขมันพอกตับที่ไม่ได้เกิดจากแอลกอฮอล์ (Nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD)
- ภาวะตับอักเสบจากภูมิคุ้มกัน (Autoimmune hepatitis)
- โรคทางพันธุกรรม เช่น ฮีโมโครมาโตซิส (Hemochromatosis) และวิลสันดีซีส (Wilson's disease)

การรักษา:

๑. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

- หยุดดื่มแอลกอฮอล์ทันที เพื่อป้องกันการทำลายตับเพิ่มเติม
- ควบคุมอาหาร: หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงและเกลือสูง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และสมดุล
- ควบคุมน้ำหนัก: การลดน้ำหนักช่วยลดภาวะไขมันพอกตับ

๒. การใช้ยา:

- ยาด้านไวรัส: ในกรณีที่โรคตับแข็งเกิดจากไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี
- ยาด้านการอักเสบ: ในกรณีที่มีการอักเสบจากภาวะภูมิคุ้มกัน
- ยาขับปัสสาวะ: ใช้ในกรณีที่มีภาวะน้ำคั่งในช่องท้อง (Ascites)
- ยาลดความดันในเส้นเลือดดำที่นำเลือดเข้าสู่ตับ (Portal hypertension)

๓. การรักษาภาวะแทรกซ้อน:

- การป้องกันและรักษาเลือดออกจากหลอดเลือดขอด (Varices): เช่น การใช้ยาเบต้า-บล็อกเกอร์ (Beta-blockers) และการส่องกล้องรักษา (Endoscopic therapy)
- การรักษาภาวะน้ำคั่งในช่องท้อง (Ascites): เช่น การขับปัสสาวะ การลดเกลือในอาหาร และการเจาะน้ำออกจากช่องท้อง (Paracentesis)
- การรักษาภาวะตับวาย (Hepatic encephalopathy): ใช้ยาลดแอมโมเนียในเลือด เช่น แลคตูโลส (Lactulose) และยาปฏิชีวนะบางชนิด

๔. การปลูกถ่ายตับ:

- ในกรณีที่โรคตับแข็งมีอาการรุนแรงและไม่ตอบสนองต่อการรักษาอื่นๆ การปลูกถ่ายตับเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๕. การติดตามและตรวจสุขภาพ:

- ตรวจสุขภาพเป็นประจำเพื่อติดตามภาวะตับแข็งและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- ตรวจเลือดและการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารเป็นประจำ

โรคตับแข็งเป็นโรคที่ต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การทำความเข้าใจและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถช่วยลดความรุนแรงของโรคและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

โรคภูมิต้านทาน

การอธิบาย: โรคภูมิต้านทานทำลายตัวเอง (autoimmune disease) ที่ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายโจมตีเนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆ ทำให้เกิดการอักเสบและความเสียหายต่ออวัยวะหลายๆ ส่วนได้ เช่น ผิวหนัง ข้อต่อ ไต หัวใจ ปอด สมอง และเม็ดเลือด

อาการของโรคภูมิต้านทานสามารถแตกต่างกันได้มาก ขึ้นอยู่กับอวัยวะที่ถูกทำลาย อาการที่พบได้บ่อยได้แก่:

- ไข้
- อ่อนเพลีย
- ปวดข้อและกล้ามเนื้อ
- ผื่นที่ผิวหนัง โดยเฉพาะผื่นลักษณะเป็นผีเสื้อที่ใบหน้า
- ปัญหาเกี่ยวกับไต
- ปัญหาเกี่ยวกับหัวใจและปอด

การรักษา:

๑. การใช้ยา:

- ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs): ใช้เพื่อบรรเทาอาการปวดข้อและกล้ามเนื้อ
- ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (Corticosteroids): ใช้เพื่อลดการอักเสบและปรับภูมิคุ้มกัน

แต่มีผลข้างเคียงมาก จึงต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง

- ยาต้านมาลาเรีย (Antimalarials): เช่น ไฮดรอกซีคลอโรควิน (Hydroxychloroquine)

ใช้ในการควบคุมอาการทางผิวหนังและข้อ

- ยากดภูมิคุ้มกัน (Immunosuppressants): เช่น อะซาไธโอพรีน (Azathioprine), เมโทเทรกเซต (Methotrexate), ไมโคฟีโนเลท โมเฟทิล (Mycophenolate mofetil) ใช้ในการรักษาโรคที่มีอาการรุนแรงหรือมีการทำลายอวัยวะภายใน

- ยาชีวภาพ (Biologics): เช่น เบลิมูแมบ (Belimumab) ใช้ในการควบคุมระบบภูมิคุ้มกันในกรณีที่ยาอื่นๆ ไม่ได้ผล

๒. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

- การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์: ควรรับประทานอาหารที่มีใยอาหารสูง มีโปรตีนและวิตามินครบถ้วน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงและอาหารที่ก่อให้เกิดการอักเสบ

- การออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเบาๆ เช่น การเดินหรือการโยคะ ช่วยลดความเครียดและบรรเทาอาการอ่อนเพลีย

- การป้องกันแสงแดด: ผู้ป่วยลูปัสมักมีความไวต่อแสงแดด ควรใช้ครีมกันแดดและสวมใส่เสื้อผ้าที่ปกปิดเมื่อออกไปข้างนอก

๓. การติดตามและตรวจสุขภาพ:

○ การตรวจสุขภาพเป็นประจำ: เพื่อติดตามภาวะการทำงานของอวัยวะต่างๆ เช่น ไต หัวใจ และปอด

○ การตรวจเลือดและปัสสาวะ: เพื่อติดตามระดับภูมิคุ้มกันและการทำงานของไต

๔. การสนับสนุนทางจิตใจและอารมณ์:

○ โรคข้ออักเสบสามารถส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ การเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนและการรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาอาจเป็นประโยชน์ในการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล โรคข้อเป็นโรคที่ไม่มีการรักษาหายขาด แต่การรักษาที่เหมาะสมสามารถช่วยควบคุมอาการและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

การอธิบาย: โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์เป็นโรคภูมิคุ้มกันทำลายตัวเองที่ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันโจมตีเนื้อเยื่อข้อ ส่งผลให้เกิดการอักเสบเรื้อรังในข้อและเนื้อเยื่อรอบข้อ โรคนี้สามารถทำลายกระดูกและกระดูกอ่อนในข้อต่อ และส่งผลกระทบต่ออวัยวะอื่น ๆ เช่น ผิวหนัง ตา ปอด หัวใจ และหลอดเลือด

อาการของโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ได้แก่:

- ปวดข้อและข้อตึงในตอนเช้า
- บวมและร้อนที่ข้อต่อ
- อ่อนเพลีย
- ไข้
- น้ำหนักลด

การรักษา:

๑. การใช้ยา:

○ ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs): ใช้เพื่อลดอาการปวดและการอักเสบ

○ ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (Corticosteroids): ใช้เพื่อลดการอักเสบและปรับภูมิคุ้มกัน แต่ควรใช้ด้วยความระมัดระวังเนื่องจากมีผลข้างเคียง

○ ยาปรับเปลี่ยนการดำเนินโรค (Disease-modifying antirheumatic drugs, DMARDs): เช่น เมโทเทรกเซต (Methotrexate), ซัลฟาซาลาซีน (Sulfasalazine) ใช้เพื่อชะลอการทำลายของข้อ

○ ยาชีวภาพ (Biologics): เช่น อินฟลิซิแมบ (Infliximab), อดาลิมูแมบ (Adalimumab) ซึ่งเป็นยากุ่มที่ทำงานโดยตรงกับระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดการอักเสบ

๒. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

○ การออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเบา ๆ เช่น โยคะ การว่ายน้ำ และการเดิน ช่วยรักษาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของข้อ

○ การพักผ่อน: ควรมีการพักผ่อนเพียงพอเพื่อให้ร่างกายมีโอกาสฟื้นตัว

○ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์: ควรรับประทานอาหารที่มีสารต้านการอักเสบ เช่น ผัก ผลไม้ ถั่ว ปลา และน้ำมันมะกอก

๓. การรักษาทางกายภาพบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพ:

- กายภาพบำบัด: ช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและข้อต่อ
- การใช้เครื่องช่วย: เช่น การใช้ไม้เท้าหรืออุปกรณ์ช่วยเดิน

๔. การผ่าตัด:

○ ในกรณีที่ข้อต่อถูกทำลายอย่างรุนแรง การผ่าตัดเช่น การเปลี่ยนข้อเทียมอาจเป็นทางเลือกเพื่อปรับปรุงการเคลื่อนไหวและลดอาการปวด

๕. การสนับสนุนทางจิตใจและอารมณ์:

○ โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์สามารถส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ การเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนหรือการรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาอาจช่วยในการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์เป็นโรคที่ต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การรักษาที่เหมาะสมสามารถช่วยลดอาการ ชะลอการทำลายของข้อ และปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)

การอธิบาย: โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) เป็นกลุ่มของโรคปอดที่ทำให้ทางเดินหายใจแคบลงและอากาศไม่สามารถไหลเวียนเข้าออกปอดได้อย่างสะดวก ประกอบด้วยสองโรคหลัก คือ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (Chronic Bronchitis) และโรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema) ซึ่งสาเหตุหลักมาจากการสูบบุหรี่และการสัมผัสกับมลพิษทางอากาศ

อาการของ COPD รวมถึง:

- หายใจลำบาก
- ไอเรื้อรัง
- มีเสมหะ
- เหนื่อยง่าย
- หายใจมีเสียงหวีด

การรักษา:

๑. การใช้ยา:

○ ยาขยายหลอดลม (Bronchodilators): เช่น ยาเบต้า-อะโกนิสต์ (Beta-agonists) และยาต้านมิวสคารินิก (Antimuscarinics) เพื่อช่วยเปิดทางเดินหายใจ

○ ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (Corticosteroids): ใช้ในการลดการอักเสบของปอดในกรณีที่มีอาการรุนแรง

○ ยาปฏิชีวนะ: ใช้ในกรณีที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วย

๒. การรักษาด้วยออกซิเจน:

○ ในกรณีที่มีการขาดออกซิเจนในเลือด การใช้ออกซิเจนเสริมช่วยให้ผู้ป่วยหายใจได้สะดวกขึ้น และลดความเสี่ยงของภาวะหัวใจล้มเหลว

๓. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

- การหยุดสูบบุหรี่: การหยุดสูบบุหรี่เป็นการรักษาที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วย COPD
- การออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเบา ๆ เช่น การเดินหรือการทำกายภาพบำบัด ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและปรับปรุงการหายใจ
- การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์: ควรรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนเพื่อรักษาสุขภาพโดยรวม

๔. การรักษาทางกายภาพบำบัดปอด:

- การฝึกหายใจ (Breathing exercises): การฝึกหายใจลึกและช้าเพื่อช่วยเปิดทางเดินหายใจและปรับปรุงการแลกเปลี่ยนก๊าซในปอด
- การทำกายภาพบำบัดปอด (Pulmonary rehabilitation): โปรแกรมที่รวมการออกกำลังกายและการศึกษาเกี่ยวกับโรคเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

๕. การผ่าตัด:

- ในกรณีที่มีการทำลายปอดอย่างรุนแรง อาจมีการพิจารณาการผ่าตัด เช่น การตัดปอดส่วนที่เสียหาย (Lung volume reduction surgery) หรือการปลูกถ่ายปอด (Lung transplantation)

๖. การป้องกันและการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อน:

- การป้องกันการติดเชื้อ: การรับวัคซีนป้องกันโรคปอดบวมและใช้หวัดใหญ่สามารถช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อที่ทำให้อาการ COPD แย่ลง
- โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่ต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การรักษาที่เหมาะสมและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถช่วยลดอาการ ชะลอการเสื่อมของปอด และปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

โรคไตเรื้อรัง (CKD)

การอธิบาย: โรคไตเรื้อรังคือภาวะที่การทำงานของไตลดลงอย่างต่อเนื่องและไม่สามารถกลับคืนมาเป็นปกติได้ สาเหตุหลักได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตอื่น ๆ เช่น ไตอักเสบและโรคถุงน้ำในไต โรคนี้สามารถนำไปสู่ภาวะไตวาย (end-stage renal disease, ESRD) ที่ต้องการการล้างไตหรือการปลูกถ่ายไต อาการของโรคไตเรื้อรังได้แก่:

- อ่อนเพลีย
- บวมที่ขา ข้อเท้า และเท้า
- ปัสสาวะมากขึ้นหรือน้อยลง
- คลื่นไส้ อาเจียน
- ความดันโลหิตสูง

การรักษา:

๑. การควบคุมโรคที่เป็นสาเหตุ:

- โรคเบาหวาน: ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- โรคความดันโลหิตสูง: ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมด้วยการใช้ยาและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต

๒. การใช้ยา:

- ยาควบคุมความดันโลหิต: เช่น ยากลุ่ม ACE inhibitors หรือ ARBs ที่ช่วยป้องกันการทำลายไตเพิ่มเติม
- ยาลดไขมันในเลือด: เช่น สแตติน (Statins) เพื่อควบคุมระดับไขมันและลดความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ยาขับปัสสาวะ: เพื่อควบคุมปริมาณน้ำในร่างกายและลดอาการบวม

๓. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

- การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์: ลดการบริโภคเกลือและโปรตีน ควรรับประทานอาหารที่มีใยอาหารสูงและมีสารอาหารครบถ้วน
- การออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอช่วยรักษาความแข็งแรงและสุขภาพโดยรวม
- การหยุดสูบบุหรี่: การสูบบุหรี่สามารถทำให้โรคไตแย่ลงและเพิ่มความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด

๔. การรักษาภาวะแทรกซ้อน:

- การรักษาภาวะโลหิตจาง: ใช้ยาที่มีส่วนผสมของฮอริโมนอีริโทรโพอิติน (Erythropoietin) เพื่อกระตุ้นการผลิตเม็ดเลือดแดง
- การรักษาภาวะกระดูกพรุน: ใช้ยาที่ช่วยควบคุมระดับแคลเซียมและฟอสฟอรัสในเลือด

๕. การล้างไต:

- เมื่อโรคไตเรื้อรังเข้าสู่ระยะสุดท้าย (ESRD) ผู้ป่วยอาจต้องการการล้างไตด้วยการฟอกเลือด (Hemodialysis) หรือการล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal dialysis)

๖. การปลูกถ่ายไต:

- ในกรณีที่มีการล้มเหลวของการรักษาอื่น ๆ การปลูกถ่ายไตเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โรคไตเรื้อรังเป็นโรคที่ต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การรักษาที่เหมาะสมและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถช่วยชะลอการเสื่อมของไตและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

โรคพาร์กินสัน

การอธิบาย: โรคพาร์กินสันเป็นโรคทางระบบประสาทที่เกิดจากการเสื่อมของเซลล์ประสาทในสมองส่วนที่ควบคุมการเคลื่อนไหว (Substantia Nigra) ซึ่งทำให้การผลิตสารสื่อประสาทโดปามีนลดลง อาการหลักของโรคพาร์กินสันประกอบด้วย การสั่น (Tremor) การเคลื่อนไหวช้า (Bradykinesia) และการขาดความสมดุล (Postural instability) อาการของโรคพาร์กินสันได้แก่:

- การสั่นที่มือ แขน ขา หรือคาง
- การเคลื่อนไหวช้า
- การแข็งตัวของกล้ามเนื้อ (Rigidity)
- การทรงตัวและการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ
- อาการอื่นๆ เช่น ซึมเศร้า ปัญหาเกี่ยวกับการนอน ความจำเสื่อม

การรักษา:

๑. การใช้ยา:

- ยาที่เพิ่มระดับโดปามีน: เช่น เลโวโดปา (Levodopa) ซึ่งเป็นยาที่ใช้ร่วมกับคาร์บิโดปา (Carbidopa) เพื่อลดอาการเคลื่อนไหวช้าและแข็งตัวของกล้ามเนื้อ
- ยาด้านโคลิเนอร์จิก (Anticholinergics): ใช้ในการลดการสั่นและการแข็งตัวของกล้ามเนื้อ
- ยากลุ่มโดปามีนอะโกนิสต์ (Dopamine agonists): เช่น โรปีนิโรล (Ropinirole) และพรามิเพกโซล (Pramipexole) ซึ่งช่วยกระตุ้นการทำงานของโดปามีนในสมอง
- ยากลุ่ม MAO-B inhibitors: เช่น เซเลจิลีน (Selegiline) และราชาจิลีน (Rasagiline) ซึ่งช่วยยับยั้งการสลายของโดปามีน

๒. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

- การออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่น
- การทำกายภาพบำบัด: เพื่อปรับปรุงการเคลื่อนไหวและการทรงตัว
- การทำกิจกรรมบำบัด: เพื่อช่วยในการปรับตัวให้เข้ากับการดำเนินชีวิตประจำวัน

๓. การรักษาทางศัลยกรรม:

- การกระตุ้นสมองส่วนลึก (Deep brain stimulation, DBS): การฝังอิเล็กโทรดเข้าไปในสมองและใช้กระแสไฟฟ้าควบคุมอาการของโรคพาร์กินสัน

๔. การดูแลทางจิตใจและสังคม:

- การสนับสนุนทางจิตใจ: การรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาและการเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวลได้
- การดูแลด้านโภชนาการ: ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และหลากหลาย เพื่อรักษาสุขภาพโดยรวมและลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคพาร์กินสันเป็นโรคที่ต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การรักษาที่เหมาะสมและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถช่วยลดอาการและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้๔๐

โรคหัวใจล้มเหลว (Heart Failure)

การอธิบาย: โรคหัวใจล้มเหลวคือภาวะที่หัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้เพียงพอเพื่อสนองความต้องการของร่างกาย โรคนี้อาจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (Coronary artery disease), ความดันโลหิตสูง (Hypertension), โรคลิ้นหัวใจ (Valvular heart disease) และโรคหัวใจกล้ามเนื้ออักเสบ (Myocarditis)

อาการของโรคหัวใจล้มเหลวได้แก่:

- หายใจลำบากโดยเฉพาะเมื่อนอนราบ
- เหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย
- ขาบวม ข้อเท้าบวม และบวมในช่องท้อง
- ไอเรื้อรังหรือหายใจมีเสียงหวีด
- น้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากการกักเก็บของเหลว

การรักษา:

๑. การใช้ยา:

○ ยาควบคุมความดันโลหิตและลดการทำงานของหัวใจ:

- ยากลุ่ม ACE inhibitors เช่น เอ็นอาลาพริล (Enalapril) และลิซิโนพริล (Lisinopril)
- ยากลุ่ม ARBs เช่น โลซาร์แทน (Losartan) และแคนเดซาร์แทน (Candesartan)

○ ยาขับปัสสาวะ: เพื่อขับน้ำส่วนเกินออกจากร่างกาย เช่น ฟูโรเซไมด์ (Furosemide) และบูมีแทนิด (Bumetanide)

○ ยาเบต้า-บล็อกเกอร์: เช่น เมโทโพรลอล (Metoprolol) และคาร์เวดีลอล (Carvedilol) เพื่อชะลอการเต้นของหัวใจและลดการทำงานของหัวใจ

○ ยาในกลุ่มแอลโดสเทอโรนแอนตาโกนิสต์: เช่น สไปโรโนแล็กโตน (Spironolactone) เพื่อป้องกันการกักเก็บของเหลวและลดการทำงานของหัวใจ

๒. การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต:

○ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์: ลดการบริโภคเกลือและไขมัน ควรรับประทานอาหารที่มีใยอาหารสูงและมีสารอาหารครบถ้วน

○ การควบคุมน้ำหนัก: รักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

○ การออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและปรับปรุงการหายใจ

○ การหยุดสูบบุหรี่: การสูบบุหรี่สามารถทำให้โรคหัวใจล้มเหลวแย่ลงและเพิ่มความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด

๓. การรักษาทางศัลยกรรม:

○ การผ่าตัดลิ้นหัวใจ: ในกรณีที่มีปัญหาลิ้นหัวใจเสื่อมสภาพหรือไม่สามารถทำงานได้อย่างถูกต้อง

○ การผ่าตัดทำบายพาสหลอดเลือดหัวใจ (Coronary artery bypass grafting, CABG): ในกรณีที่มีหลอดเลือดหัวใจตีบ

๔. การใช้เครื่องมือช่วยการทำงานของหัวใจ:

○ การใช้เครื่องควบคุมการเต้นของหัวใจ (Pacemaker): ในกรณีที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ

○ การใช้เครื่องช่วยการทำงานของหัวใจ (Ventricular assist device, VAD): ในกรณีที่หัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดได้เพียงพอ

๕. การปลูกถ่ายหัวใจ:

○ ในกรณีที่มีการล้มเหลวของการรักษาอื่น ๆ การปลูกถ่ายหัวใจเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโรคหัวใจล้มเหลวเป็นโรคที่ต้องการการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง การรักษาที่เหมาะสมและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถช่วยลดอาการ ชะลอการเสื่อมของหัวใจ และปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑

เพิ่มความรู้และทักษะ: การอบรมช่วยเสริมความรู้ทางทฤษฎีและทักษะการปฏิบัติในสาขาอายุรศาสตร์ ทำให้สามารถพัฒนาเป็นแพทย์ที่มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยที่มีอายุสูงได้

เพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน: การได้รับการฝึกอบรมที่เชี่ยวชาญช่วยเพิ่มความมั่นใจในการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

โอกาสเพื่อการพัฒนาส่วนตัวและอาชีพ: การเรียนรู้ในสาขาที่เชี่ยวชาญช่วยเปิดโอกาสให้พัฒนาทักษะและความรู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น การเรียนรู้เทคนิคใหม่ การทำงานร่วมกับทีมแพทย์ และการเรียนรู้การจัดการเวลา

ส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล: การอบรมในสาขาอายุรศาสตร์ช่วยเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองในอายุที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ที่สำคัญในการรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

ประสิทธิภาพในการให้บริการ: การอบรมในสาขาอายุรศาสตร์ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านการแพทย์และการดูแลสุขภาพ ทำให้องค์กรสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

สร้างภาพลักษณ์ด้านคุณภาพ: การมีทีมแพทย์ที่มีความรู้และทักษะทางอายุรศาสตร์ช่วยเสริมภาพลักษณ์ขององค์กรในด้านคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์

ลดความเสี่ยงในการรับมือกับภาวะฉุกเฉิน: การอบรมในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนทางอายุรศาสตร์ช่วยลดความเสี่ยงในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ

๒.๓.๓ อื่น ๆ : ประโยชน์ต่อสังคม

เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: การอบรมช่วยเพิ่มความเข้าใจและทักษะในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ทำให้พวกเขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถใช้ชีวิตอย่างอิสระและสมบูรณ์ได้มากขึ้น

ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ: การรับรู้และการดูแลเบื้องต้นในระดับต้นแบบอายุรศาสตร์ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องและทันต่อการพัฒนาของโรค ซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของสังคมโดยรวม

ส่งเสริมการเทคโนโลยีทางการแพทย์: การอบรมช่วยเสริมพื้นที่ในการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เน้นการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การใช้เทคโนโลยีเพื่อติดตามสุขภาพอย่างระมัดระวัง ซึ่งส่งเสริมให้สังคมมีการพัฒนาทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยีไปในทิศทางที่ดีขึ้น

ลดภาระของครอบครัว: การอบรมที่เชี่ยวชาญช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ช่วยลดภาระทางด้านการดูแลของครอบครัว ทำให้สามารถรักษาความสัมพันธ์ที่ดีและปรับเปลี่ยนต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

..... การวางแผนการอบรมและการเรียนรู้: ควรมีการวางแผนการอบรมที่ชัดเจนและเหมาะสมกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน ควรมีการเลือกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ที่สุดสำหรับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

..... การใช้เทคโนโลยีเพื่อการอบรม: ใช้เทคโนโลยีในการอบรมออนไลน์หรือเครื่องมือการเรียนรู้ทางไกล เพื่อให้การอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสะดวกสบายต่อผู้เข้าอบรม

..... การสนับสนุนและแรงจูงใจ: สร้างการสนับสนุนและแรงจูงใจที่เพียงพอให้แพทย์ประจำบ้านมีความกระตือรือร้นในการเข้ารับการอบรมและการพัฒนาทักษะต่อไป

..... การปรับปรุงการแสดงผลและการประเมินผล: ปรับปรุงกระบวนการแสดงผลการเรียนรู้และการประเมินผลเพื่อให้ได้รับข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับผลการอบรมและการพัฒนาทักษะ

๓.๒ การพัฒนา

..... ควรพัฒนาระบบงานเอกสาร การเรียนงานตัว กลับจากการอบรมราชการให้มีความรวบรัด คล่องตัว จะดีเป็นอย่างมากครับ


ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

..... ควรพัฒนาระบบงานเอกสาร การเรียนงานตัว กลับจากการอบรมราชการให้มีความรวบรัด คล่องตัว จะดีเป็นอย่างมากครับ

ลงชื่อ..... *อภิรัตน์*ผู้รายงาน
(นายคัมภีร์ภาพ เลี่ยมวิทยานนท์)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การศึกษาอบรม ฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ..... หัวหน้าส่วนราชการ
(นายอรรถพล เกิดอรุณสุขศรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

ฉันได้อะไรจาก

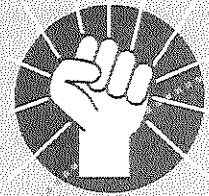
การอบรม แพทยประจำบ้าน อายุรศาสตร์

นพ.คัมภีรภาพ เลี่ยมวิกยานนท์



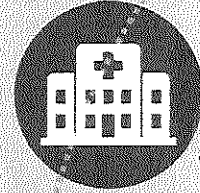
ประโยชน์ต่อตนเอง

เพิ่มพูนความรู้ และทักษะในการรักษาผู้ป่วยอายุรศาสตร์
เพิ่มความมั่นใจในการทำหัตถการ
ได้ทำงานวิจัยและไปนำเสนอที่ต่างประเทศ



ประโยชน์ต่อองค์กรและการปรับปรุงการทำงาน

ได้เรียนรู้การดูแลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ เพื่อมาปฏิบัติงานในองค์กร
สามารถให้คำปรึกษาทางอายุรศาสตร์ กับผู้ป่วยต่างแผนกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
สามารถปฏิบัติงาน ในฐานะแพทย์เจ้าของไข้ประจำหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ให้คำปรึกษากับแพทย์ห้วงเวลา แพทย์ใช้ทุน และนักศึกษาแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย
อายุรศาสตร์ได้
สร้างเครือข่ายกับแพทย์จากต่างโรงพยาบาล เพื่อการประสานงานกันในอนาคต



What i get from
internal
medicine
residency
program



ประโยชน์ต่อสังคม

ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ จากการเรียนรู้
เรื่องการส่งเสริมการป้องกันสุขภาพ

