

สาระจากต่างแดน

การศึกษาดูงานการพยาบาลเด็กในนครเซี่ยงไฮ้



นฤมล ธีระรังสิกุล*

Narumon Teerarungsikul

ผู้เขียนได้มีโอกาสศึกษาดูงานด้านการศึกษาพยาบาลและการพยาบาลที่ Nursing Facility, Ruijin Clinical College และ Ruijin Hospital, Shanghai Second Medical University (SSMU) นครเซี่ยงไฮ้ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งเป็นโครงการแลกเปลี่ยนระหว่างอาจารย์ของทั้งสองมหาวิทยาลัย Shanghai Second Medical University และ Burapha University โดยแลกเปลี่ยนอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ของรจีน มหาวิทยาลัยการแพทย์เซี่ยงไฮ้ที่ 2 และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้เขียนได้ศึกษาดูงานในระหว่างวันที่ 3 มิถุนายน-12 กรกฎาคม 2545 ซึ่งเป็นโครงการแลกเปลี่ยนรุ่นที่ 3 นครเซี่ยงไฮ้ หรือซ่งไห่ (Shanghai) หมายถึง “ตั้งอยู่ริมทะเล” นครเซี่ยงไฮ้เป็นเมืองใหญ่ที่สุดของสาธารณรัฐประชาชนจีน มีประชากร 16.74 ล้านคน (มีนาคม 2544) (<http://english.peopledaily.com.cn/data/province/shanghai.html>) มีพื้นที่ 6,340.5 ตารางกิโลเมตร ตัวเมืองมีความยาว 100 กิโลเมตร ไปยังทิศตะวันตก และ 120 กิโลเมตรจากทิศเหนือไปยังทิศใต้ นครเซี่ยงไฮ้ตั้งอยู่ปากน้ำแยงซี มีแม่น้ำหวงผู่ (Huangpu River) ซึ่งเป็นแม่น้ำสาขาหนึ่งของแม่น้ำแยงซีไหลผ่านตัวเมืองเช่นเดียวกับกรุงเทพมหานครของประเทศไทยที่มีแม่น้ำเจ้าพระยา

ไหลผ่านตัวเมือง จึงทำให้นครเซี่ยงไฮ้มี 2 ฝั่ง คือฝั่งเมืองเก่า ผู้ซี้ (Puxi) ซึ่งตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของฝั่งแม่น้ำหวงผู่ และฝั่งเมืองใหม่ ผู้ดง (Pudong) ซึ่งตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของฝั่งแม่น้ำหวงผู่ แม่น้ำหวงผู่มีความยาว 113.5 กิโลเมตร ลึก 6-9 เมตร และมีแม่น้ำสายสำคัญอีกสายคือ แม่น้ำหวู่ซ่ง ยาว 125 กิโลเมตร ลึก 2 เมตร ภูมิอากาศแบบมรสุมชายฝั่ง (maritime monsoon) มี 4 ฤดู คือ ฤดูใบไม้ผลิ (กุมภาพันธ์-เมษายน) ฤดูร้อน (พฤษภาคม-กรกฎาคม) ฤดูใบไม้ร่วง (สิงหาคม-ตุลาคม) และฤดูหนาว (พฤศจิกายน-มกราคม) ฤดูหนาวอากาศจะหนาวมากโดยเฉพาะเดือนธันวาคม-มกราคม บางปีอุณหภูมิติดลบ อากาศโดยเฉลี่ยทั้งปี 16-17 องศาเซลเซียส ปริมาณฝนตก 1,200 มิลลิเมตร/ปี นครเซี่ยงไฮ้ได้มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว โดยการลงทุนอย่างมหาศาลของทุนตะวันตก เป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจ การค้า การลงทุน และการธนาคาร ในปี 1930 มีตึกที่สูงที่สุดในเอเชีย มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนรถยนต์มากกว่าประเทศใดในเอเชียตะวันออก มีบริษัททางการเงินและการค้ามากมายมาตั้งสำนักงานที่นี่ เช่น ธนาคารฮ่องกงและเซี่ยงไฮ้ ธนาคารเชสมันฮัตตัน ธนาคารชาร์เตอร์ของอินเดีย เป็นต้น ถือว่าเป็นเมืองที่มีการลงทุนทางการค้าที่มากที่สุดในโลกในขณะนั้น (ค.ศ.1930) นครเซี่ยงไฮ้มีฐานะเทียบเท่ามณฑล มีนายกเทศมนตรีเป็นหัวหน้ารัฐบาลท้องถิ่นมีฐานะเช่นเดียวกับผู้ว่ามณฑล

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ระบบเงินตราใช้เงินสกุลหยวน (yuan:RMB , 1 yuan = 10 jiao หรือ 100 fen)



ภาพที่ 1 หอคอยส่งสัญญาณทีวีที่มีชื่อว่า “ไข่มุก ตะวันออก” หรือ “ตงฟางหมินจูท่า” อยู่ฝั่งผู้ตง ตรงข้ามกับไวกั้น ถือว่าเป็นสัญลักษณ์สมัยใหม่ของนครเซี่ยงไฮ้ นี้มีความสูงถึง 468 เมตร นับว่าเป็นหอคอยที่สูงเป็นลำดับที่ 3 ของโลก และอาคารจินเมา (Jin Mao) มีความสูง 88 ชั้น เท่ากับ 421 เมตร



ภาพที่ 2 ย่านอาคารทรงยุโรปบริเวณ The Bund หรือไวกั้น (Waitan) อยู่ฝั่งผู้ตง

ภาษากลางที่ใช้คือภาษาจีนกลางและมีภาษาเซี่ยงไฮ้เป็นภาษาท้องถิ่น หากไม่รู้ภาษาจีนกลางเลยจะทำให้เกิดอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารเป็นอย่างมาก การดำเนินชีวิตในนครเซี่ยงไฮ้มีความสะดวกสบายทั้งด้านการเดินทาง ที่อยู่อาศัย อาหารการกิน หรือการซื้อสิ่งของที่จำเป็น ปัจจุบันนครเซี่ยงไฮ้มีตึกสร้างใหม่เป็นที่อยู่อาศัยสำหรับชาวต่างชาติให้เลือกทั้งในเมืองและนอกเมือง ในเมืองหาบ้านเช่าที่เป็นหลัง ๆ ก่อนข้างยาก ส่วนใหญ่จะเป็น Apartment สำหรับการเดินทางสามารถใช้รถแท็กซี่ ซึ่งมีบริการเกือบตลอดวัน มี

ประมาณ 40,000 คัน การใช้รถใช้ถนนในนครเซี่ยงไฮ้ไม่ค่อยมีความเป็นระเบียบค่อนข้างจะวุ่นวายและสับสนทั้งรถยนต์ จักรยาน และคนเดินถนน แท็กซี่ทุกคันมีมิเตอร์ติดและมีใบเสร็จรับเงิน อัตราค่าบริการคิดตามมิเตอร์ เริ่มต้นที่ 10 หยวน ต่อ 3 กิโลเมตรแรก ต่อไปอีกกิโลเมตรละ 2 หยวน ราคาเริ่มต้นที่ 13 หยวน ชาวเซี่ยงไฮ้นิยมใช้รถไฟฟ้าใต้ดินซึ่งมี 3 สาย สามารถเดินทางไปฝั่งผู้ตงได้ภายในเวลาไม่กี่นาที ค่าโดยสารคิดตามระยะทาง 1,2 และ 3 หยวน เริ่มให้บริการตั้งแต่เช้าและหมดเวลา 20.00-23.00 น. หรือจะใช้

บริการรถโดยสารซึ่งมีทั้งธรรมดาและปรับอากาศ ราคา 1 และ 2 หยวนตามลำดับ และบางสายจะวิ่งตลอดคืน



ภาพที่ 3 Nanjing Lu ถนนย่านธุรกิจที่สำคัญของนครเซี่ยงไฮ้

การรักษาพยาบาล ที่นครเซี่ยงไฮ้มีโรงพยาบาล
ของรัฐบาลหลายแห่งที่เปิดแผนกสำหรับคนต่างชาติ
และค่ารักษาคิดตามอัตราของคนต่างชาติด้วย ราคา

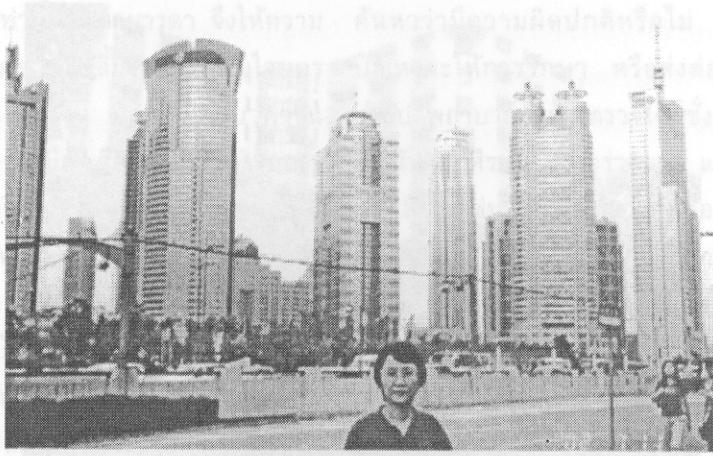
แพงมากและยังมีสถานบริการพยาบาลคล้ายคลึงกับ
โพลีคลินิก ซึ่งเป็นของคนต่างชาติซึ่งราคาแพงเช่นกัน



ภาพที่ 4 พิพิธภัณฑ์เซี่ยงไฮ้ (Shanghai Museum)
อันมีชื่อเสียง นักท่องเที่ยวควรใช้เวลา 1 วันเต็มใน
การศึกษารายละเอียดภายในพิพิธภัณฑ์

จากการศึกษาดูงานในครั้งนี้ได้ศึกษาดูงาน
ด้านการศึกษาพยาบาลและการพยาบาลที่ Nursing
Faculty, Ruijin Clinical College และ Ruijin
Hospital, Shanghai Second Medical University
ผู้เขียนขอเล่าถึงเฉพาะที่ศึกษาด้านการพยาบาลใน

แผนกเด็ก โรงพยาบาลรู่จิน (Ruijin) และโรงพยาบาล
เด็ก (Shanghai Children's Medical Center) ซึ่ง
ทั้งสองโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับมหาวิทยาลัยการแพทย์
เซี่ยงไฮ้ที่ 2



ภาพที่ 5 ลักษณะอาคารสูงสมัยใหม่รูปร่างแปลกๆ พบได้มากที่ฝั่งผู้ตง



ภาพที่ 6 คณะพยาบาลศาสตร์รู่จิน มหาวิทยาลัยการแพทย์เซี่ยงไฮ้ที่ 2

โรงพยาบาลรู่จิน (Ruijin Hospital) ตั้งอยู่ฝั่งผู้ซีในย่านกลางเมืองเซี่ยงไฮ้ ถนนรู่จินสาย 2 (Ruijin No2 Road) ซึ่งเป็นแหล่งธุรกิจ และเป็น 1 ใน 5 ของโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในนครเซี่ยงไฮ้ แผนกเด็กมีชื่อเสียงมากในการรักษาโรคเกี่ยวกับระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine) ระบบทางเดินอาหาร (Digestive) และจิตเวช (Psychological) พยาบาลเด็กมีจำนวน 50 คน

จบปริญญาตรี 1 คน นอกนั้นจบอนุปริญญา กุมารแพทย์มีจำนวน 24 คน แบ่งเป็นแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 10 ห้อง และแผนกผู้ป่วยใน คือ หอผู้ป่วยเด็ก 1 เด็ก 2 ไอซียูเด็ก และศัลยกรรมเด็ก ส่วนเด็กที่ได้รับอุบัติเหตุจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกร่วมกับผู้ใหญ่ซึ่งจะพบมากในฤดูหนาว



ภาพที่ 7 ภายในมหาวิทยาลัยการแพทย์เชียงใหม่แห่งที่ 2 (ถนนรุจินสาย 2) ประกอบด้วยคณะต่างๆ และโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชน

แผนกผู้ป่วยนอกเด็ก เปิดบริการตั้งแต่วันจันทร์ - วันศุกร์ แยกเป็นส่วนหนึ่งโดยเฉพาะ ประกอบด้วย

1. **ห้องตรวจโรค** บริเวณหน้าห้องตรวจโรค มีมุมเครื่องเล่นสำหรับเด็ก ห้องตรวจโรคมีจำนวน 10 ห้อง แบ่งเป็นห้องตรวจโรคทั่วไป 5 ห้อง ห้องตรวจโรคเฉพาะโรคหรือคลินิกพิเศษ 5 ห้อง โรคที่พบบ่อย คือระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดบวม และหลอดลมอักเสบ รองลงมาคือโรกระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคกระเพาะอาหาร จำนวนเด็กที่ตรวจรักษาในวันจันทร์ - ศุกร์ เฉลี่ยวันละ 100 คน ส่วนในวันเสาร์มีมากกว่า 100 คน เนื่องจากเป็นวันหยุดบิดามารดามักพามาตรวจ



ภาพที่ 8 หน้าห้องตรวจแผนกเด็กในโรงพยาบาลรุจิน

1.1 คลินิกต่อมไร้ท่อ ให้บริการเฉพาะวันอังคารและพฤหัสบดี เด็กเข้ารับการตรวจเฉลี่ยวันละ 10-20 คน ปัญหาที่พบบ่อย เช่น ต่อมไทรอยด์บวม

ลักษณะเด็กที่มาพบ คือตัวเตี้ย พัฒนาการของระบบสืบพันธุ์ช้ากว่าปกติ นอกจากนั้นยังมีปัญหาเด็กอ้วน อาจเป็นเพราะรัฐบาลจีนออกกฎหมายให้บิดามารดา

มีบุตรได้เพียง 1 คนเท่านั้น บิดามารดา จึงให้ความสนใจในสุขภาพของบุตร และเลี้ยงดูแบบตามใจบุตร ปัญหาที่พบตามมาก็คือโรคอ้วน ปัญหาโรคเบาหวาน พบน้อย มักพบทางภาคเหนือ เด็กทุกรายที่เข้ารับการตรวจจะมีบัตรประจำตัวที่ใช้กับเครื่องคอมพิวเตอร์ได้ เด็กทุกคนเสียค่าทำบัตรใบละ 1.5 หยวน เมื่อแพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเอกซเรย์ หรือการตรวจพิเศษ เช่นการตรวจความหนาแน่นของกระดูก (bone density) กรณีเด็กเตี้ยจะลงรายละเอียดในคอมพิวเตอร์พร้อมส่งยา เครื่องคอมพิวเตอร์จะคำนวณค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดออกมา และแพทย์จะเน้นการให้คำแนะนำเรื่องยาในรักษาแก่บิดามารดา เป็นสำคัญ

1.2 คลินิกให้คำปรึกษาจิตเวชเด็ก เปิดบริการตั้งแต่ปี ค.ศ.1990 มีพยาบาล 1 คน แพทย์ 2 คน เปิดบริการเฉพาะวันเสาร์ วันธรรมดาผู้ปกครองจะโทรศัพท์เพื่อจองคิว เฉลี่ยแล้วมีเด็กมารับบริการทุกเสาร์ ประมาณ 100 คน ผู้ปกครองอีก 100 คน

1.3 คลินิกสอนสุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ และตรวจสุขภาพทารกหลังคลอด มีพยาบาล 1 คน แพทย์ 1 คน โดยแบ่งเป็นสอนสุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์และสามี ทุกวันพุธเช้า เฉลี่ยหญิงตั้งครรภ์มารับบริการวันละ 10 คน ซึ่งโดยปกติหญิงตั้งครรภ์ทุกคน จะได้รับการสอนสุขศึกษาจากคลินิกฝากครรภ์มาแล้ว ถ้าหญิงตั้งครรภ์ต้องการรับบริการที่คลินิกนี้จะต้องแจ้งความจำเป็นขอรับบริการ เมื่อมาที่คลินิกนี้ จะได้รับการสอนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ หลังคลอด การอาบน้ำทารก และพัฒนาการของทารก แต่ละอายุและแต่ละวัย ตลอดจนเรื่องที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม ส่วนการตรวจสุขภาพทารกหลังคลอด ตรวจทุกวันจันทร์เช้า ทารกทุกคนที่คลอดในโรงพยาบาล จะได้รับการนัดให้มารับการตรวจสุขภาพ เมื่อทารกอายุครบ 42 วัน เพื่อ

ค้นหาว่ามีความผิดปกติหรือไม่ ถ้าแพทย์พบว่ามีปัญหาจะให้การรักษา หรือส่งต่อแพทย์เฉพาะทางต่อไป พยาบาลทำการตรวจโดยซั้งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบศีรษะ ตรวจร่างกาย และซักถามเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเช่น การให้นมว่าถูกต้องหรือไม่ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในเรื่องการให้อาหารทารก ความผิดปกติของทารกที่อาจเกิดขึ้นและวัคซีนที่ควรได้รับในแต่ละอายุ แต่ไม่มีการให้บริการวัคซีนแก่ทารก ทารกจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ Primary Hospital ในแต่ละวัน มีเด็กมารับบริการ 10-20 คน เฉลี่ยเดือนละ 100 คน

1.4 ห้องฉีดยา สำหรับเด็กที่ได้รับการตรวจที่คลินิกผู้ป่วยนอกเท่านั้น

1.5 ห้องสังเกตอาการ เด็กส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ได้รับการรักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นเวลานาน 1 วัน จึงให้กลับบ้าน ถ้าอาการไม่ทุเลา แพทย์จะให้นอนรักษาในหอผู้ป่วยใน

1.6 ห้องจ่ายยา สำหรับเด็กแยกออกจากห้องจ่ายยาทั่วไป ประกอบด้วย ห้องคิดเงินและ รับจ่ายยา

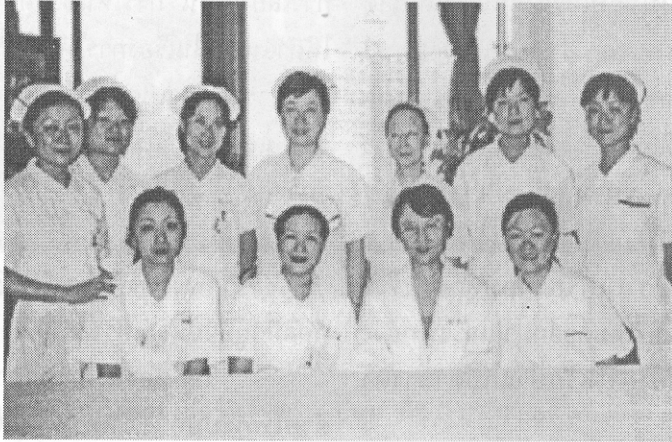
แผนกผู้ป่วยใน ได้ศึกษาดูงานเฉพาะโรคทางอายุรกรรมที่ตึก 6 ชั้น 10 ประกอบด้วยหอผู้ป่วยเด็ก 1 และ 2 และไอซียูเด็ก รับเด็กตั้งแต่อายุแรกเกิดจนถึง 14 ปี

1. หอผู้ป่วยเด็ก 1 และ 2 แต่ละหอผู้ป่วยมีจำนวนเตียง 35 เตียง มีเด็กเฉลี่ย 120 คนต่อเดือน มารดาเฝ้าได้เตียงละ 1 คน ค่ารักษาพยาบาลบิดามารดาเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายเอง และสามารถเบิกคืนได้ครึ่งหนึ่งในกรณีที่ทำงาน หรือเป็นเด็กนักเรียน ค่าบริการเตียงวันละ 28 หยวน ค่าอาหารวันละ 9 หยวน พยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน 3 เวร เวรเช้า 6 คน (7.30-17.00 น.) เวรบ่าย 1 คน (17.00-23.00 น.) และเวรตึก 1 คน (23.00-7.30 น.) มีแพทย์อยู่ประจำ

2. ไอซียูเด็ก จำนวนเตียง 6 เตียง รับเด็กป่วย

ที่อาการหนักทุกโรคทางอายุรกรรม เช่น ตัวเหลืองในทารกแรกเกิด ทารกคลอดก่อนกำหนด มะเร็งเม็ดเลือดขาว ปอดบวมและโรคไต เป็นต้น วันที่ดูงานใน

หอผู้ป่วยพบว่า มีผู้ป่วยรวม 4 ราย ซึ่งไม่ได้อยู่ในระยะวิกฤต และมีมารดาอยู่เฝ้าเด็ก พยาบาลชั้นปฏิบัติการ 3 เวน เช่นกัน แต่เวรเข้ามีพยาบาลเพียง 3 คนเท่านั้น



ภาพที่ 9 ถ่ายภาพร่วมกับหัวหน้าพยาบาลแผนกเด็ก กุมารแพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลและนักเรียนพยาบาลของหอผู้ป่วยเด็ก

ลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาลรูกิน เน้นการดูแลรักษาระดับทุติยภูมิ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ดังนั้นจึงมีการตรวจรักษาพิเศษค่อนข้างมาก เช่น การส่องกล้องดูกระเพาะอาหารหรือหลอดอาหาร (Gastroscopy หรือ Endoscopy) และเน้นในเรื่องการเจริญเติบโตของเด็กทั้งด้านร่างกาย ตลอดจนปัญหาด้านจิตใจซึ่งจะพบว่ คลินิกให้คำปรึกษาจิตเวชเด็กมีผู้ปกครองโทรศัพท์นัดพบแพทย์เพื่อรอรับคำปรึกษาในวันเสาร์เป็นจำนวนมาก แต่อย่างไรก็ตามโรคที่พบบ่อยในเด็กยังคงเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นที่สังเกตว่าเด็กในประเทศจีนมีความอดทนในด้านการรักษาพยาบาล และการดูแลของพยาบาลเน้นให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก โดยให้มารดาอยู่เฝ้าเด็กเช่นเดียวกับประเทศไทย เมื่อเด็กต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาล จำนวนเด็กภายในหอผู้ป่วยเด็กนั้นมีไม่มากอาจเนื่องจากแต่ละ

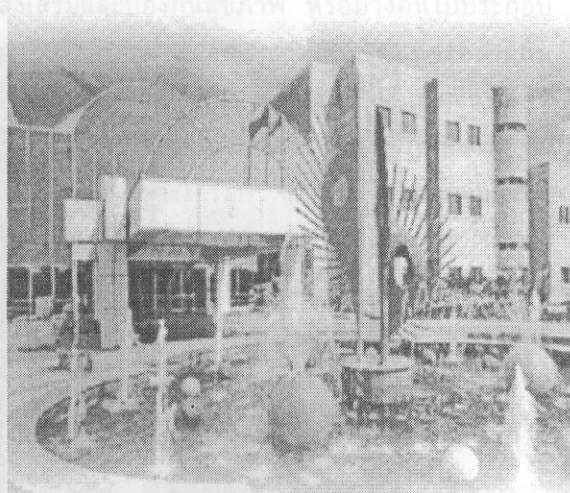
ครอบครัวมีบุตรเพียงคนเดียว ส่วนค่ารักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก บิดามารดาจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง ถ้ามีเงินน้อย แพทย์จะจ่ายยาตามจำนวนเงินที่มี ถ้าเด็กเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในบิดามารดาสามารถเบิกค่ารักษาได้ครั้งหนึ่ง ในกรณีทำงานหรือเป็นเด็กนักเรียน

โรงพยาบาลเด็ก (ฝั่งผู้ตง) (Shanghai Children's Medical Center:SCMC)

โรงพยาบาลเด็ก ตั้งอยู่ฝั่งผู้ตง เป็นโรงพยาบาลเด็กแห่งที่ 2 ได้ affiliated กับ Shanghai Second Medical University โดยมีโรงพยาบาลเด็กแห่งแรก ตั้งอยู่ฝั่งผู้ซี้แต่ไม่ทันสมัยและเป็นแบบตะวันตกเหมือนฝั่งผู้ตง ได้เปิดให้บริการในเดือนมิถุนายน คศ. 1998 เป็นโรงพยาบาลที่ทันสมัย ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การสอนและการวิจัย ซึ่งรัฐบาลจีนมีโครงการร่วมกับประเทศสหรัฐอเมริกา (American based

Project HOPE) จำนวนเตียงทั้งหมด 250 เตียง ให้บริการเด็กแรกเกิดจนถึง 18 ปี ด้าน Medicine, Cardiology, Hematology/Oncology, Child development and behavioral science, Surgery, Cardiovascular surgery, Orthopedic surgery,

Stomatology, Ophthalmology, ENT, Dermatology and traditional Chinese medicine ซึ่งมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการและ Laminar flow control bone marrow transplant Unit จำนวน 4 เตียง พยาบาลมีจำนวน 273 คน แพทย์จำนวน 197 คน



ภาพที่ 10 มองจากภายนอกโรงพยาบาลเด็กฝั่งคู่ง

แผนกผู้ป่วยนอก มีเด็กมารับบริการ 1,119 คน/วัน ส่วนใหญ่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ และระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเสีย แผนกผู้ป่วยนอก มี 11 แผนก แต่ละแผนกมีห้องตรวจ 10 ห้อง และห้องให้การรักษารักษา 2 ห้อง ห้องฉีดยา 1 ห้อง

ห้องฉุกเฉิน (ER) เด็กมารับบริการเฉลี่ย 100 คน/วัน ส่วนใหญ่ได้รับอุบัติเหตุจากน้ำร้อน ลวก ยาพิษหรืออาหารเป็นพิษ สิ่งแปลกปลอมติดคอ อุบัติเหตุจากท้องถนนและจมน้ำ ซึ่งพบบ่อยและในเด็กอายุ 4 - 5 ปี มีห้องฉีดยา 1 ห้อง

ซึ่งเปิดบริการเวลา 16.00-8.00 น.

- ห้อง Resuscitation มี 2 ห้องคือ อายุรกรรมและศัลยกรรม เฉลี่ยมีเด็กป่วยวันละ 4 คน (บางวันอาจไม่มี) ส่วนใหญ่มักเป็นโรคชักจากไข้สูง และทารกคลอดก่อนกำหนด ขณะที่พยาบาลให้การช่วยเหลือเด็ก บิดามารดาจะรออยู่ในห้องพักซึ่งอยู่ติดกัน

- ห้องสังเกตอาการ ส่วนใหญ่เป็นเด็กท้องเสีย มีไข้ เด็กจะได้รับสายน้ำทางหลอดเลือดดำประมาณ 3 - 4 ชั่วโมง หลังจากนั้นถ้าอาการดีขึ้นแพทย์จะให้กลับบ้าน แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้น แพทย์จะพิจารณาให้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล

แผนกผู้ป่วยใน ลักษณะหอผู้ป่วยทุกหอเป็นเหมือนห้องพิเศษรวมและพิเศษเดี่ยว ผู้เขียนได้ศึกษาเฉพาะหอผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจที่ได้รับการรักษาด้วยยา (อายุรกรรม) จำนวนเตียง 32 เตียง พยาบาลประจำตึกทั้งหมด 13 คน แบ่งเป็น 2 เวนคือ เวนเช้า 6 คน (8.00-20.00 น.) และเวนตึก 2 คน (20.00-8.00 น.)

แพทย์ 8 คน มีห้องสันทนาการหรือห้องเด็กเล่นอยู่หน้าหอผู้ป่วย หอผู้ป่วย 1 หอ มีจำนวน 4 เตียง บิดามารดาอยู่เฝ้าได้เตียงละ 1 คน หลังจากจำหน่ายเด็กแล้วทำความสะอาดเตียงด้วยแสงอัลตราไวโอเล็ต (UV) นาน 40 นาที



ภาพที่ 11 ภายในห้องสันทนาการเด็ก

เด็กส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด เช่น VSD ถ้าแพทย์ผ่าตัดจะต้องย้ายไปยังหอผู้ป่วย ศัลยกรรมเด็ก ค่ารักษาพยาบาลบิดามารดารับผิดชอบจ่ายเอง อัตราค่าบริการคือ ค่าเตียงวันละ 42 หยวน ค่าอาหารวันละ 10 หยวน ค่าเตียงสำหรับมารดาวันละ 50 หยวน

ลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาลเหมือนโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นการดูแลด้านความสะอาด สะดวกและสุขสบาย และลักษณะทันสมัยแบบตะวันตก การแต่งกายของพยาบาลค่อนข้างทันสมัย พยาบาลใช้ภาษาอังกฤษได้มากกว่าพยาบาลที่โรงพยาบาลรุจิน

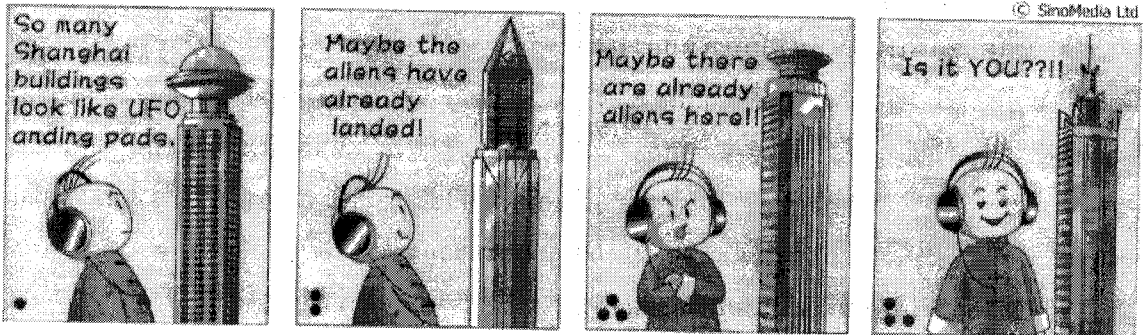
นอกจากนั้นยังมีแพทย์ชาวตะวันตกประจำในโรงพยาบาล ส่วนค่ารักษาพยาบาลค่อนข้างแพงมาก ผู้เขียนได้ศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลนี้เพียง 1 วัน ดังนั้นจึงขอกกล่าวเพียงเท่านี้

การให้บริการด้านการพยาบาลของประเทศจีนในโรงพยาบาลเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศไทยแล้วจะพบว่าประเทศไทยมีความก้าวหน้ามากกว่าไม่ว่าจะเป็นด้านวุฒิการศึกษาของพยาบาล การดูแลหรือระบบให้การพยาบาล และระบบการเขียนรายงาน จะเห็นว่าผู้ให้การพยาบาลเด็กในโรงพยาบาลรุจินนั้นเป็นพยาบาลระดับต่ำกว่าปริญญาตรี พยาบาลแผนกเด็ก

ที่จบการศึกษาปริญญาตรีมีเพียง 1 คนเท่านั้น ดังนั้น โรงพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจึงมีโอกาสได้ รับการเลือกเป็นหัวหน้าหรือผู้ช่วยตามแผนกต่าง ๆ ได้ ทั้ง ๆ ที่มีอายุและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานยังน้อย และเนื่องจากพยาบาลประจำตึกมีน้อยดังนั้นอัตราส่วน ระหว่างพยาบาลกับผู้ช่วยจึงมีความแตกต่างกันมาก ในขณะที่แพทย์มีจำนวนมากกว่าพยาบาลมาก งาน ด้านการดูแลผู้ป่วยจึงเป็นหน้าที่ของมารดาหรือญาติ และผู้ช่วยพยาบาลหรือนักศึกษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ส่วนระบบการดูแล และการเขียนรายงานส่วนใหญ่ใช้ ภาษาจีนในการวินิจฉัยโรค ส่วนกระบวนการพยาบาล ตลอดจนทฤษฎีการพยาบาลนั้น คณะพยาบาลศาสตร์ ได้เริ่มสอนนักศึกษาพยาบาล และหลังจากที่มี โครงการแลกเปลี่ยนอาจารย์กับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2 รุ่นแล้ว คณะพยาบาลศาสตร์รุจิน มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จาก 5 ปี เป็น 4 ปี นับว่าประเทศจีนมีการเรียนรู้และ

พัฒนาที่เร็วมาก และจาก ที่ผู้เขียนได้ศึกษาดูงานใน โรงพยาบาลครั้งนี้เป็นที่สังเกตว่าพยาบาลและนัก ศึกษาพยาบาลมักถามคำถามผู้เขียนบ่อยมากถึง ปัญหาที่พยาบาลในหอ ผู้ป่วยปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลไม่นานก็ลาออกไปทำงานในโรงงาน อุตสาหกรรม หรือคลินิกเอกชน หรือหน่วยงานด้าน ส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ หรือบางคนไปประกอบ อาชีพอื่นแทน ซึ่งลักษณะปัญหาเช่นนี้จะคล้ายกับ ประเทศไทยหรือไม่?? พยาบาลที่ประเทศจีนปฏิบัติงาน งานหนัก มีความเครียดสูงในขณะที่ปฏิบัติงาน ค่า ตอบแทนต่ำ และได้รับการยกย่องน้อยจากกลุ่มอาชีพ ใกล้เคียงกัน ซึ่งขณะนี้ประเทศจีนกำลังอยู่ในระยะ พัฒนาการวิชาชีพพยาบาล มีการรวมกลุ่มจัดตั้งชมรมหรือ สมาคมพยาบาลแต่ละสาขาเพื่อให้มีพลังอำนาจการต่อ รองและยกระดับวิชาชีพ พยาบาลจีนมองว่าประเทศ ไทยว่ามีสมาคมพยาบาลที่แข็งแกร่งซึ่งจะเป็นตัวอย่าง ที่ประเทศจีนจะได้พัฒนาวิชาชีพของตนต่อไป

MP3Mao



34 ShanghaiTalk

“ ภาพการ์ตูนล้อเลียนจากนิตยสาร Young & Rubicam ”

บรรณานุกรม

- <http://english.peopledaily.com.cn/data/province/shanghai.html>.
- <http://www.china2learn.com/lyou/shanghai/>.

Shanghai Children's Medical Center. (ม.ป.ป.) The Generous Donation of Jiangsu Simcere Pharmaceutical, Co.Ltd. แผ่นพับ.

คำแนะนำในการเขียนบทความ และการเตรียมต้นฉบับ

วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ขอเชิญผู้สนใจส่งบทความวิชาการ หรือบทความวิจัยตีพิมพ์และเผยแพร่ในวารสารคณะพยาบาลศาสตร์ โดยบทความที่ได้รับ การตีพิมพ์ ผู้เขียนจะได้รับวารสารจำนวน 2 เล่ม

ประเภทของบทความ

1. **บทความทางวิชาการ** เกี่ยวกับการศึกษา การปฏิบัติการพยาบาล การบริการทางสุขภาพ หรือ การปริทัศน์ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและสาขาอื่นที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล

2. **รายงานการวิจัยทางการพยาบาล** หรือ วิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ

3. **บทความพิเศษ** เกี่ยวกับประสบการณ์ ทัศนคติ บทวิจารณ์ หรือบทสัมภาษณ์ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ

ขอบเขต

1. เรื่องที่จะส่งตีพิมพ์ต้องไม่เคยหรือรอดตีพิมพ์ในวารสารใด ๆ

2. ต้นฉบับที่ส่งจะได้รับการตรวจทานโดยผู้ทรงคุณวุฒิในด้านนั้น (Peer Review) และต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวารสารก่อนที่จะลงตีพิมพ์

การเตรียมต้นฉบับ

1. พิมพ์หน้าเดียวในกระดาษขาวขนาด A 4 จำนวนเนื้อหา 10-12 หน้า (ไม่นับเอกสารอ้างอิง)

2. ชื่อเรื่องเขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ไว้หน้าแรกตรงกลาง ชื่อผู้เขียนอยู่ใต้ชื่อเรื่อง เยื้องไปทางขวามือและกำกับด้วยภาษาอังกฤษ ส่วนตำแหน่ง และสถานที่ทำงาน พิมพ์ไว้เชิงอรรถ

3. บทความวิชาการ ให้เขียนบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและอังกฤษ ก่อนนำเสนอเนื้อหาของบทความ การเรียงหัวข้อของเนื้อเรื่องให้พิจารณาตามความเหมาะสม

4. รายงานการวิจัยควรมีลำดับเรื่องเรียงดังนี้

- บทคัดย่อภาษาไทย
- บทคัดย่อภาษาอังกฤษ
- ความสำคัญของปัญหา
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
- วิธีดำเนินการวิจัยอธิบายถึงกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และ วิเคราะห์ข้อมูล

- ผลการวิจัยโดยสรุป
- บทวิจารณ์ หรือ การอภิปรายผลพร้อมข้อเสนอแนะ

- กิตติกรรมประกาศ
- เอกสารอ้างอิง

5. การใช้ภาษา ใช้ภาษาไทยโดยยึดหลักของราชบัณฑิตสถาน หลีกเลี่ยงการใช้ภาษาอังกฤษในข้อความภาษาไทย ยกเว้นกรณีจำเป็นและไม่ใช้คำย่อ นอกจากเป็นคำที่ยอมรับกันโดยทั่วไป การแปลศัพท์อังกฤษเป็นไทย หรือเขียนทับศัพท์ให้ยึดหลักราช

บัณฑิตสถาน ศัพท์ภาษาอังกฤษในเนื้อเรื่องภาษาไทย
ให้ใช้อักษรตัวพิมพ์เล็ก ยกเว้นชื่อเฉพาะให้ขึ้นต้นด้วย
อักษรตัวพิมพ์ใหญ่

การเขียนเอกสารอ้างอิง

ให้ใช้รูปแบบของ Publication Manual of the
American Psychological Association (APA) และการ
ย่อเอกสารให้ใช้ตาม Index Medicus

1. การอ้างอิงเอกสารในเนื้อเรื่อง ใช้ระบบ
นาม ปี เอกสารภาษาไทยเขียนชื่อผู้แต่งและนามสกุล
เอกสารต่างประเทศเขียนเฉพาะชื่อสกุลเท่านั้นตามด้วย
ปี พ.ศ. กรณีผู้แต่งไม่เกิน 6 คน ให้เขียนชื่อผู้แต่ง
ทุกคน ในการอ้างอิงถึงครั้งแรก และถ้ามีการอ้างอิง
ถึงอีกให้ใช้และคณะหรือ et. al. ต่อท้ายชื่อผู้แต่งคนแรก
แต่ถ้ามากกว่า 6 คนขึ้นไปให้เขียนชื่อผู้แต่งคนแรก
ตามด้วยและคณะหรือ et. al. ในการอ้างอิงทุกครั้ง เช่น

- Tension headache คือ การปวดศีรษะที่
เกิดจากความเครียด (สมพร บุขราทิจ, 2525)
- สมพร บุขราทิจ (2525) ได้กล่าวถึง
Tension headache.....
- เบคเกอร์ (Becker, 1995) พบว่า.....

2. การคัดลอกข้อความ ใช้ระบบนามปี
หน้าและให้ข้อความที่คัดลอกมาอยู่ในเครื่องหมาย
“....” เช่น

- Case management หมายถึง “ลักษณะ
การจัดการให้กับผู้ป่วยรายบุคคล โดยพยาบาลจะทำ
หน้าที่เป็นผู้จัดการของผู้ป่วย” (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์,
2539, หน้า 12)

3. การอ้างอิงท้ายเรื่อง

3.1 ควรเลือกเฉพาะเอกสารที่ได้อ้างอิงใน
เนื้อเรื่องเท่านั้น เอกสารที่อ้างถึงในเนื้อเรื่อง ต้องเขียน

ไว้ในรายการเอกสารอ้างอิงท้ายเรื่องเสมอ

3.2 เรียงเอกสารภาษาไทยไว้ก่อนภาษา
ต่างประเทศ

3.3 เรียงตามลำดับตัวอักษรตัวแรกของ
ชื่อผู้แต่งไม่ต้องใช้หมายเลขกำกับ

3.4 ชื่อผู้แต่งภาษาอังกฤษเรียงตามอักษร
ตัวแรกของชื่อสกุล และถ้าอักษรตัวแรกเหมือนกันให้
เรียงตามอักษรตัวถัดไป

3.5 ถ้าผู้แต่งคนเดียวกันให้เรียงลำดับ
ตามปีที่พิมพ์

4. ตัวอย่างการเขียนเอกสารอ้างอิงท้ายเรื่อง

4.1 หนังสือที่ผู้แต่งเขียนเองให้ใส่ชื่อผู้แต่ง
เช่นเดียวกับอ้างอิงในเนื้อเรื่องและการใช้เครื่องหมาย
วรรคตอนดังตัวอย่าง

ซอลัดดา พันธุเสนา. (2536). การพยาบาล
จิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิกฤตตามแบบแผนคุณภาพ.
กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด.

Underhill, S.L., Woods, S.L., Forelicher, E.S.,
& Halpenny, C.J. (1989). *Cardiac Nursing* (2nd ed.).
Philadelphia : J.B. Lippincott.

4.2 หนังสือที่มีบรรณาธิการ

-บรรณาธิการคนเดียว

กำพล ศรีวัฒนากุล, (บรรณาธิการ). (2527).
คู่มือการใช้ยาฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ : บริษัท
เมดาร์ท.

Sadie, S. (Ed.). (1980). *The new Grove
dictionary of music and musicians* (6 th ed., Vols.
1-20). London : Macmillan.

-บรรณาธิการหลายคน

อุษณา ลูวีระ, พรพรรณบุปผา ชูวิเชียร, และ
สุพัฒน์ วาณิชย์การ (บรรณาธิการ). (2537). การบำบัด

ทดแทนภาวะไตวาย. กรุงเทพฯ : ยูนิตีพับลิเคชั่น.

McMurtry, R. Y., & McLellan, B. A. (Eds).

(1990). **Management of blunt trauma.** Baltimore : Williams & Wilkins.

4.3 การอ้างอิงเฉพาะบทในหนังสือที่มีบรรณาธิการ

สุวรรณิ สุรเศรษฐ์. (2526). การรักษาด้วยสารน้ำและ electrolytes ใน อังคาบ ปากการรัตน์ (บรรณาธิการ). **เวชบำบัดวิกฤตสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรม** (หน้า 8-29). กรุงเทพฯ : ยูนิตีพับลิเคชั่น.

Revell, L. (1944). Monitoring and controlling the environment. In M.L. Phippen & M.P. Wells (Eds.). **Perioperative nursing practice** (pp. 245-250). Philadelphia : W.B. Saunders.

4.4 อ้างอิงจากปริญญาณิพนธ์

ราศรี ลีระกุล. (2528). **มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

4.5 อ้างอิงเอกสารประกอบการประชุมสัมมนาต่าง ๆ จะต้องใช้ข้อมูลเกี่ยวกับเดือนที่มีการประชุมสัมมนา และเมืองหรือรัฐที่มีการประชุมเฉพาะหากชื่อเมืองนั้นมิได้เป็นที่รู้จักโดยทั่วไป

เซาวิ โรจนแสง. (2535, กันยายน). **ความรู้ทั่วไปในการเขียนผลงานวิชาการ.** เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ (บทที่ 1).

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา

วารสารใช้ภายในหอสมุด

๒๙ พ.ย. 2548

การประชุมวิชาการ เรื่องเทคนิคการเขียนการพิมพ์และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ. ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

4.6 การอ้างอิงจากเอกสารราชการ

หน่วยเวชระเบียน. (2538-2530). **รายงานประจำปี.** (เชียงใหม่ : หน่วยสถิติทางการแพทย์านเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).

4.7 การอ้างอิงจากวารสารสุนทร ดิณฑนนท์. (2531). โรคเบาหวาน ตอนที่ 1. **วารสารคลินิก**, 4, 197-201.

พริยา ศุภศรี. (2539). ผลงานทางวิชาการ : คู่มือปฏิบัติการพยาบาล. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 4, (1), 29-33.

Powell, J.N., Waddell, J.P. (1989). Multiple level noncontiguous spinal fractures, **Nursing Research**, 29, 1146-1148.

บทความต้นฉบับส่ง 2 ชุด มายัง

บรรณาธิการวารสารคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข

อ.เมือง

จ.ชลบุรี 20131

โทร. (038) 390462 แฟกซ์ (038) 745790