



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะเกลือเก่า อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา

ที่ นม ๕๑๐๐๖.๑๕๗/๕๖๓ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งคู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

ด้วยกองสาธารณสุข กลุ่มงานโรงพยาบาลและหน่วยงานบริการสาธารณสุข ขอให้ส่งคู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หัวข้อที่ ๐๘ คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานที่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ให้ยึดถือปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และหัวข้อที่ ๐๙ คู่มือการขอรับบริการหรือแนวทางการปฏิบัติที่ผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อกับหน่วยงานใช้เป็นข้อมูลในการขอรับบริการ หรือติดต่อกับหน่วยงาน ตามหนังสือ ที่ นม ๕๑๐๐๖.๖/ว๖๘๙ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๔

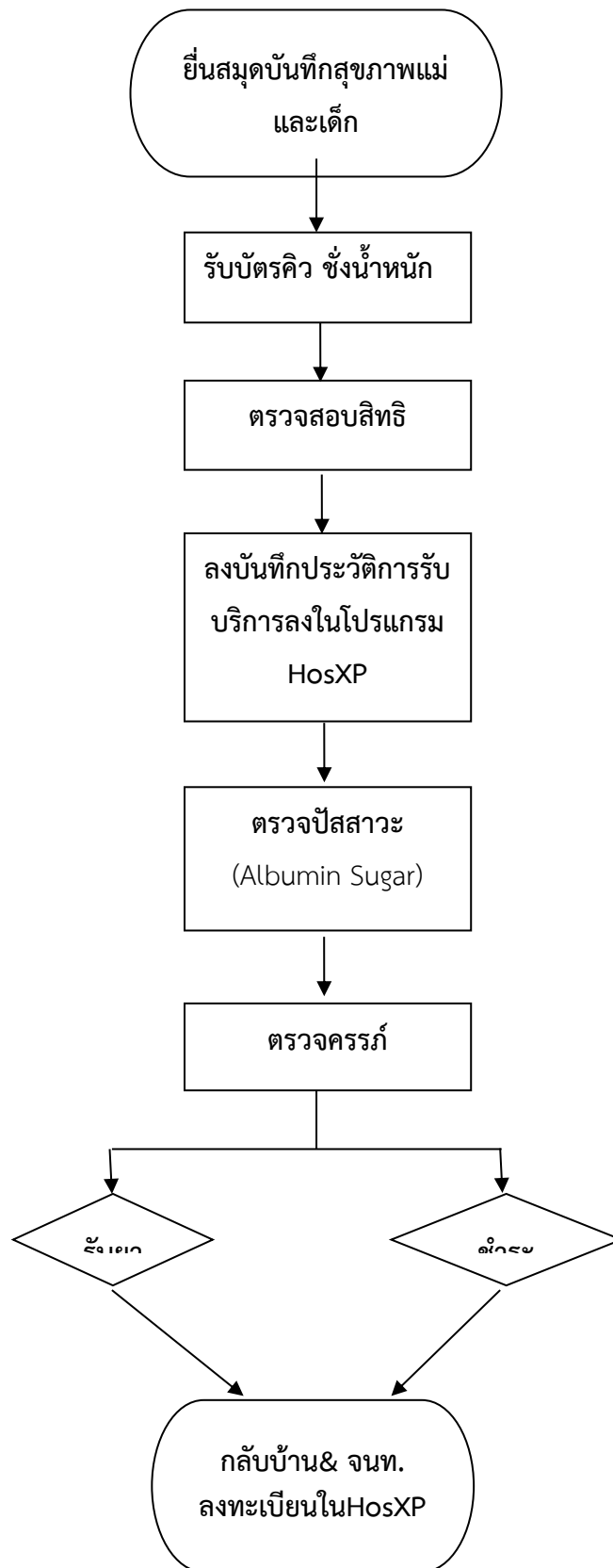
ในการนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะเกลือเก่า อำเภอสูงเนิน ได้ดำเนินการจัดทำคู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ ต่อไป

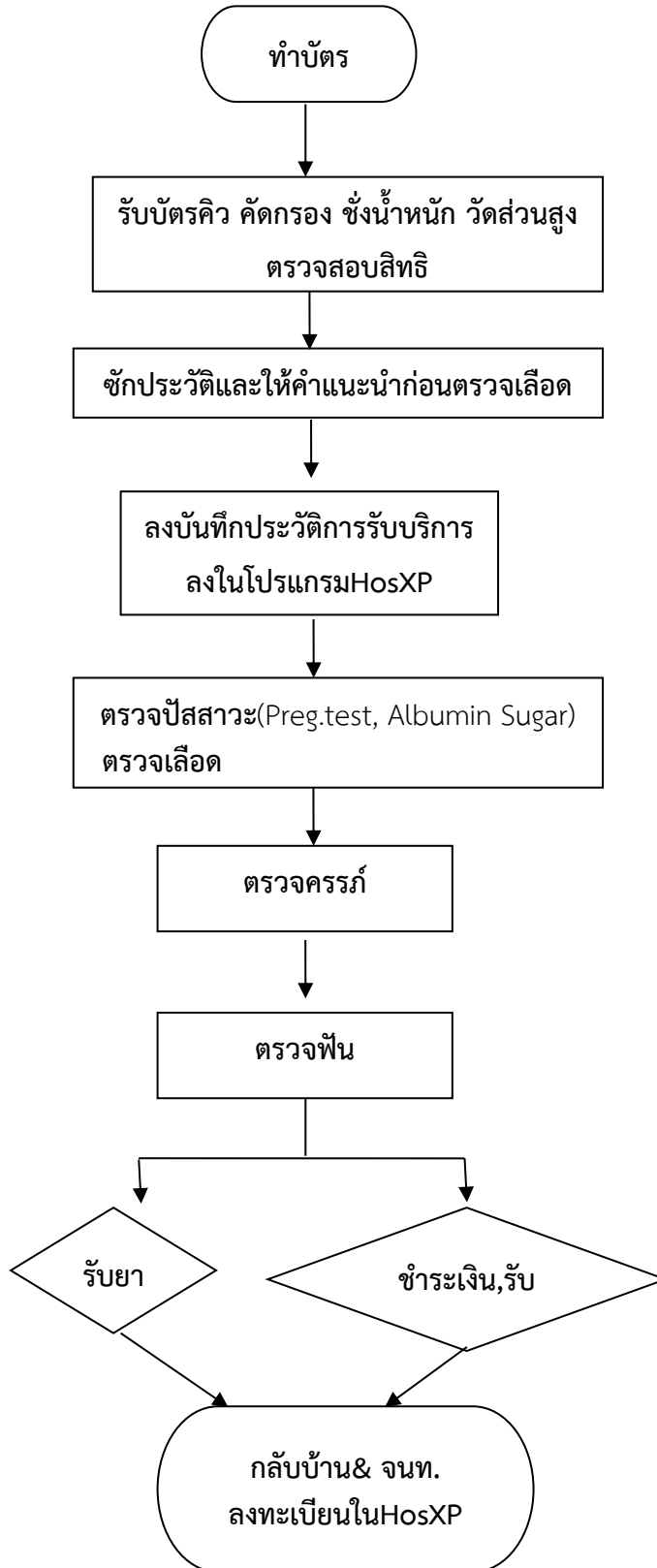
(นายจิรวัดน์ ชุนเพชรวรรณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะเกลือเก่า

การดำเนินงานผู้รับบริการฝากครรภ์ รายเก่า



Pการดำเนินงานผู้รับบริการฝากครรภ์ รายใหม่



แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อคลินิก

ขยะติดเชื้อ

วัสดุของแข็ง

- ถุงมือ สายน้ำเกลือ ท่อยาง กระบอกฉีดยา
- ก้อนส, สำลี, ผ้าอนามัย
- ชิ้นเนื้อ เนื้อเยื่ออวัยวะต่างๆ

การแยกทิ้ง

- ใส่ถุงแดงชั้นเดียว ทิ้งขยะ 3/4 ของถุง
- มัดปากถุงให้แน่นด้วยเชือก
- ใช้ถังขยะที่ชนิดใช้เท้าเหยียบเปิดขณะทิ้งขยะ

วัสดุมีคม

- ใบมีดผ่าตัด
- ใบมีดโกน
- เข็มฉีดยา Disposable
- เข็มจากขวด/สายน้ำเกลือ

การแยกทิ้ง

- ครอบป้องกันพลาสติกที่ทนทานไม่แทงทะลุ

- ปิดฝาให้สนิทก่อนนำไปทิ้ง (ไม่ต้องเติมน้ำยาฆ่าเชื้อในถังขยะติดเชื้อ)

ของเหลว

เลือด/สายน้ำจากร่างกายผู้ป่วย

การแยกทิ้ง

- ใส่ขวด หรือถังรองรับ
- เททิ้งลง Soil หรืออ่างที่กำหนดให้ทิ้งสารคัดหลั่ง

ขยะประเภทที่สัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อการแยกทิ้ง

- ใส่ถุงแดงชั้นเดียว ทิ้งขยะ 3/4 ของถุง

- มัดปากถุงให้แน่นด้วยเชือก

ใช้ถังขยะที่ชนิดใช้เท้าเหยียบเปิดขณะทิ้งขยะ

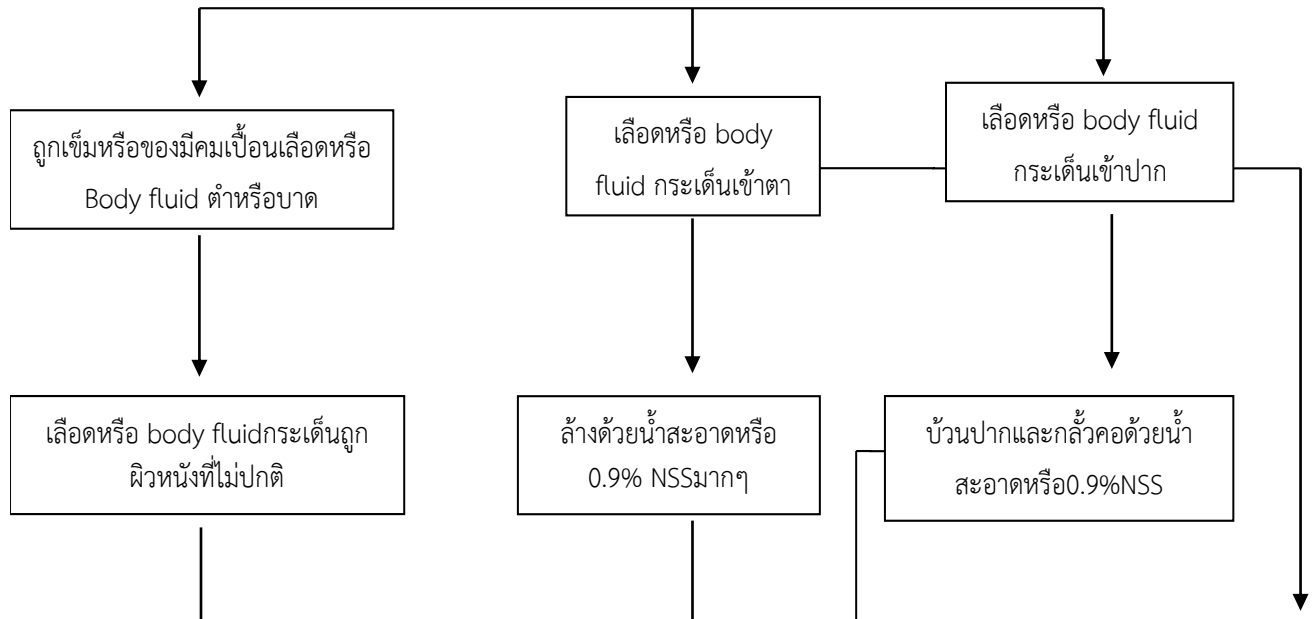
ผู้รับผิดชอบเก็บมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกโดยบรรจุมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงแดงที่เขียนชื่อคลินิกฯ ผูกเชือกให้เรียบร้อย นำถุงแดงใส่ภาชนะมีฝาปิดมิดชิดนำส่งในจุดที่โรงพยาบาลกำหนด

- ชั่งน้ำหนักมูลฝอยติดเชื้อที่จุดส่งมูลฝอยติดเชื้อ
- รับใบรับฝากมูลฝอยติดเชื้อจากคนงาน
- ทุกสิ้นเดือน นำใบรับฝากชำระเงินที่งานการเงินโรงพยาบาลสูงเนิน

บริษัทกำจัดขยะนำไปทำลายตามมาตรฐานการกำจัดขยะติดเชื้อ

แนวทางการปฏิบัติเมื่อบุคลากรเกิดอุบัติเหตุถูกเข็ม ของมีคมทิ่มตำ/บาด หรือสัมผัสเลือด/ของเหลวของ
ผู้ป่วยขณะปฏิบัติหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะเกลือเก่า

บุคลากรได้รับอุบัติเหตุ



ไม่ต้องบีบเค้นบริเวณที่สัมผัสล้างด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่ เช็ดด้วย 70 %Alcohol หรือ Betadine solution หรือ 5%Chlorhexidine gluconate

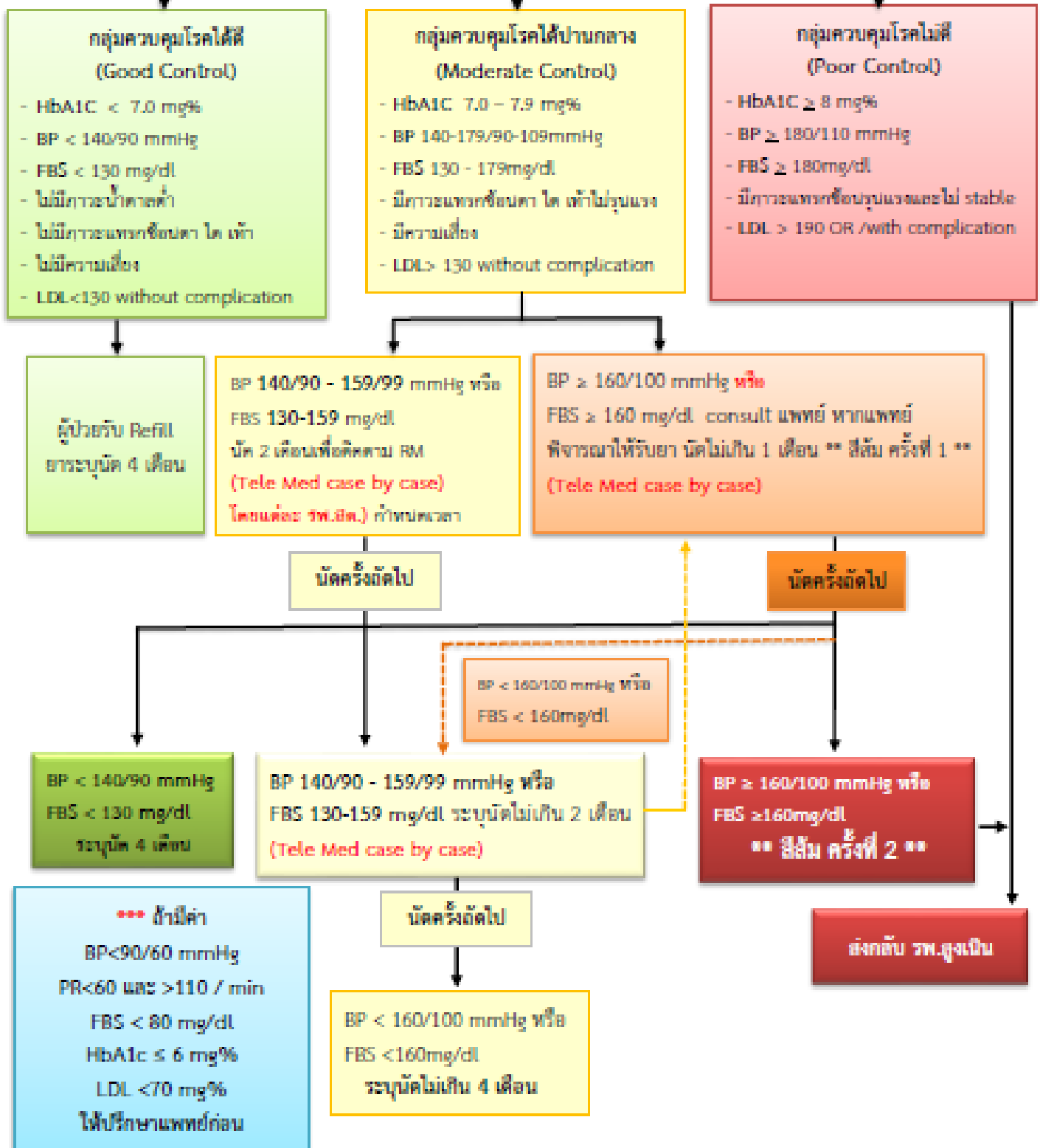
แจ้งผู้บังคับบัญชา
หัวหน้าหน่วยงาน

นำส่งที่ ห้องฉุกเฉิน (ER) ทันที เพื่อ
ซักประวัติ รักษา แนะนำและบันทึก
หลักฐาน โดยแพทย์ ER พยาบาล
Incharge ER /บุคลากร
โดยแพทย์ ER บุคลากร
และพยาบาล Incharge ER

Potential fluid	Non-Potential fluid
Blood	Feces
Body fluid containing blood visible	Sweat
CSF	Nasal
Plural fluid	Tears
Semen, Vg secretion	Saliva
Synovial fluid	Urine
Pleural fluid	Sputum
Peritoneal fluid	Vomitus
Pericardial fluid	
Amniotic fluid	
Human bite	
Direct contact	

แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในหน่วยบริการปฐมภูมิ

เกณฑ์การจัดการกลุ่มผู้ป่วยแบ่งระดับความรุนแรงผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ



หมายเหตุ:

- ในกรณีที่มีค่าไตให้ติดตามที่ศูนย์ของสต
- ** ในกรณี DM ติดตาม HbA1C เป็นหลัก
- ผู้ป่วยต้องเมื่อค่า eGFR > 60 กรณีที่มีค่าไต eGFR < 60 (Stage 3a) ให้ทำการนัดติดตามค่าไต (BUN,Cr) ในนัดครั้งถัดไป หากการทำงานของไตเปลี่ยนไปจากระดับเดิม (ตั้งแต่ Stage 3b) ให้ส่งกลับมายัง CKD clinic ทุกครั้ง
- HbA1C และ LDL ประเมินผลเมื่อติดตามครั้งที่ 1 ครั้งต่อปี

กลุ่มโรคที่สามารถรับยาได้ใน รพ.สต.

1. DM diet control or DM type 2 on oral hypoglycemic drug
2. HT BP <140/90
3. DLP

กรอบรายการยา NCD รพ.สต

1. Metformin ไม่เกิน 2000 mg/day
2. Glipizide ไม่เกิน 10 mg/day
3. Simvastatin ไม่เกิน 20 mg/day
4. Enalapril ไม่เกิน 20 mg/day หรือ losartan ไม่เกิน 100 mg/day
5. Amlodipine ไม่เกิน 10 mg/day
6. Doxazocin ไม่เกิน 4 mg/day
7. Manidipine เดิมที่เคยได้ สามารถให้ต่อได้
8. ASA ไม่เกิน 81 mg/day ในคนไข้ ischemic stroke
9. หากมียานอกเหนือจากนี้ หรือได้รับยาที่เกินกำหนดให้ปรึกษาแพทย์พิจารณาปรับยาหรือส่งตัวมา รพ.สูงเนิน

หมายเหตุ

- กรณี stroke ที่ควบคุมปัจจัยเสี่ยงได้ดี และมีปัญหาเข้าถึงบริการ ให้ปรึกษาแพทย์พิจารณาปรับยาและอนุญาตให้รับยาที่ รพ.สต.ก่อน จึงจะสามารถรับยาได้
- กรณีผู้ป่วยมี complication ส่งต่อรพ.เพื่อรักษา ยกเว้นเคส palliative case ที่วางแผน ACP แล้วดูแลที่ รพ.สต.ได้
- หากมียานอกเหนือจากนี้ หรือได้รับยาที่เกินกำหนดให้ปรึกษาแพทย์พิจารณาปรับยาหรือส่งตัวมา รพ.สูงเนิน
- หากทำ SMBG , self BP 7วันก่อนพบแพทย์และผลปกติ สามารถใช้ช่องทางด่วนรับยาได้ ไม่ต้องพบแพทย์
- หากคนไข้ที่มีอายุมากกว่า 75 ปีมีปัญหาไม่สามารถมารพ.ได้ให้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางอีกครั้ง

จัดทำเมื่อ : 25 สิงหาคม 2566

ปรับปรุงครั้งที่ 1 : 30 พฤษภาคม 2567

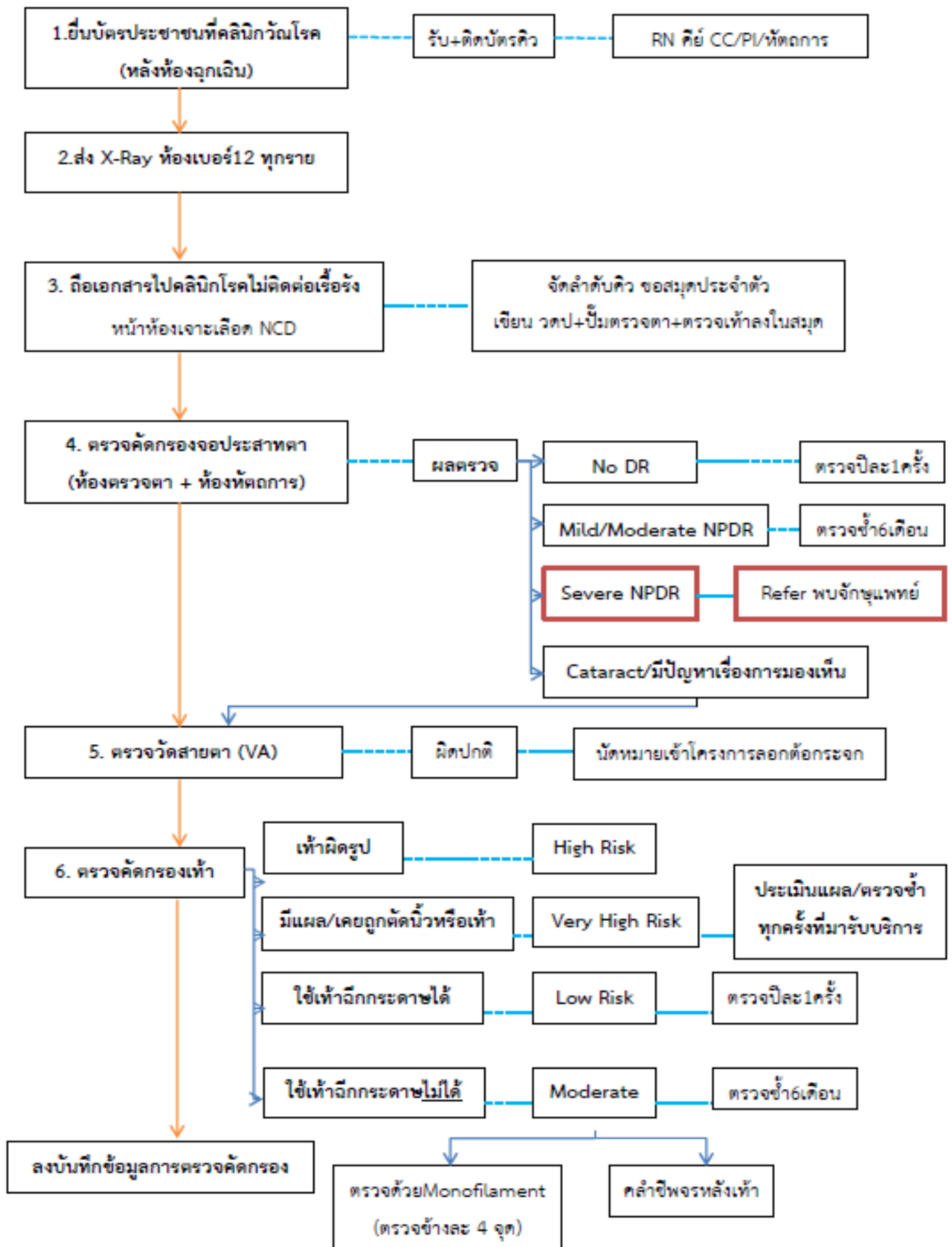
ผู้จัดทำ

(พญ.ชลธิชา โยษิตเจริญสุข)
นายแพทย์ชำนาญการ

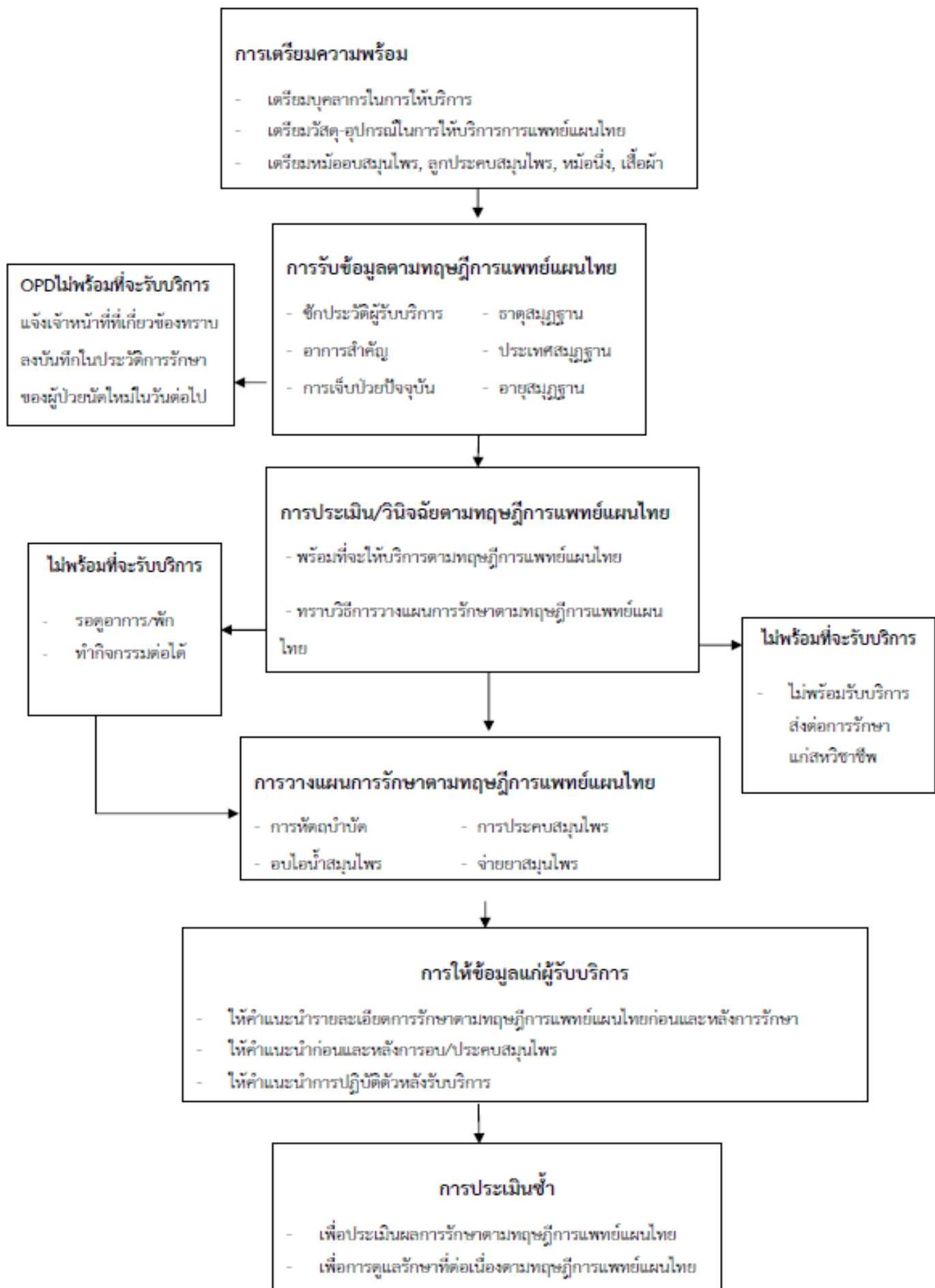
ผู้อนุมัติ

(พญ.ต่องดา ชนยุทธ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน

แนวทางการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวาน ปีงบประมาณ 2569



กระบวนการการทำงานของหน่วยงาน TOP-DOWN Flow chart งานแพทย์แผนไทย





การบันทึกข้อมูล

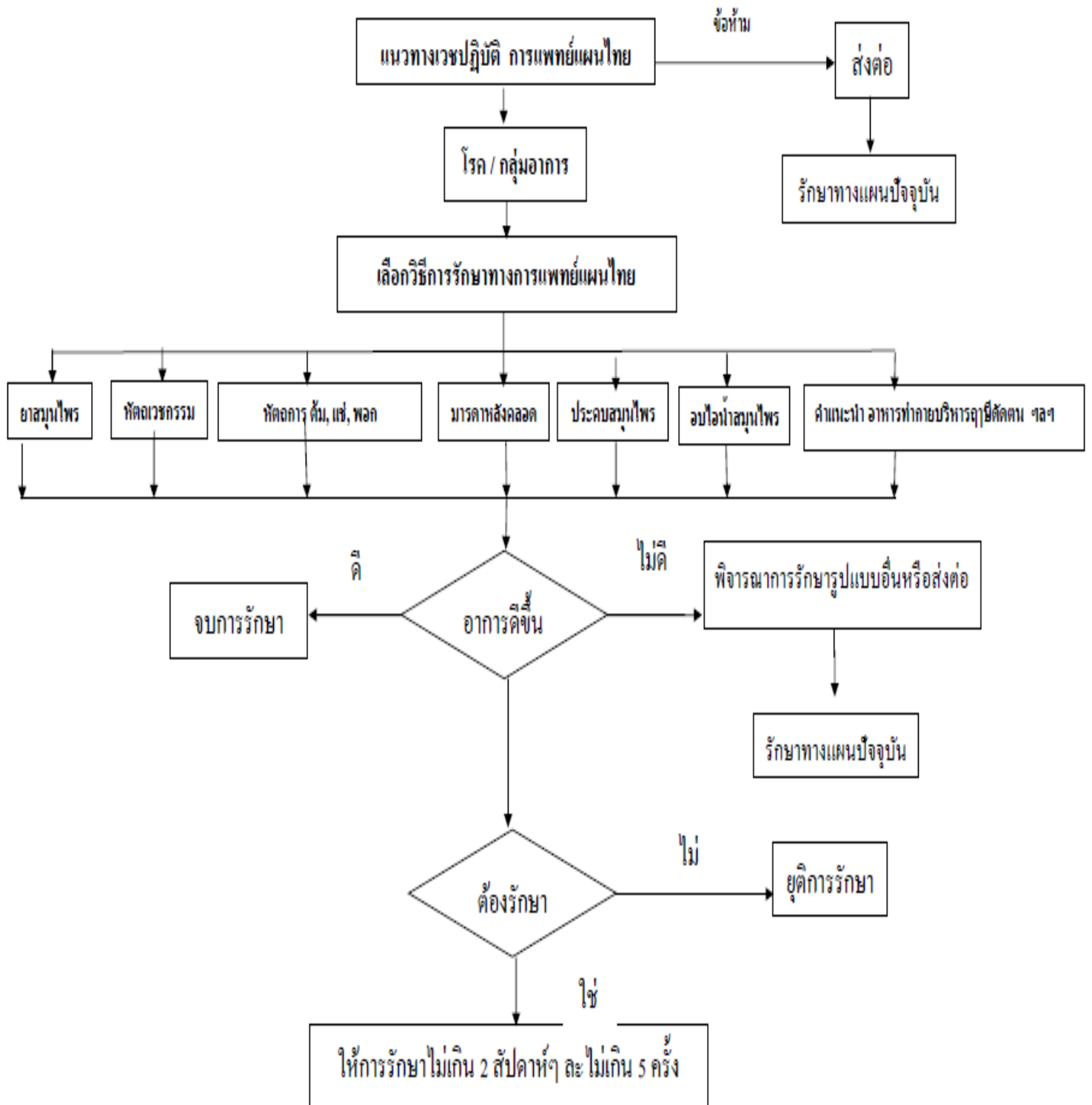
- เพื่อเก็บเป็นหลักฐานการให้บริการการแพทย์แผนไทย
- เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้บริการในครั้งต่อไป
- เพื่อการส่งต่อข้อมูลและเป็นการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน



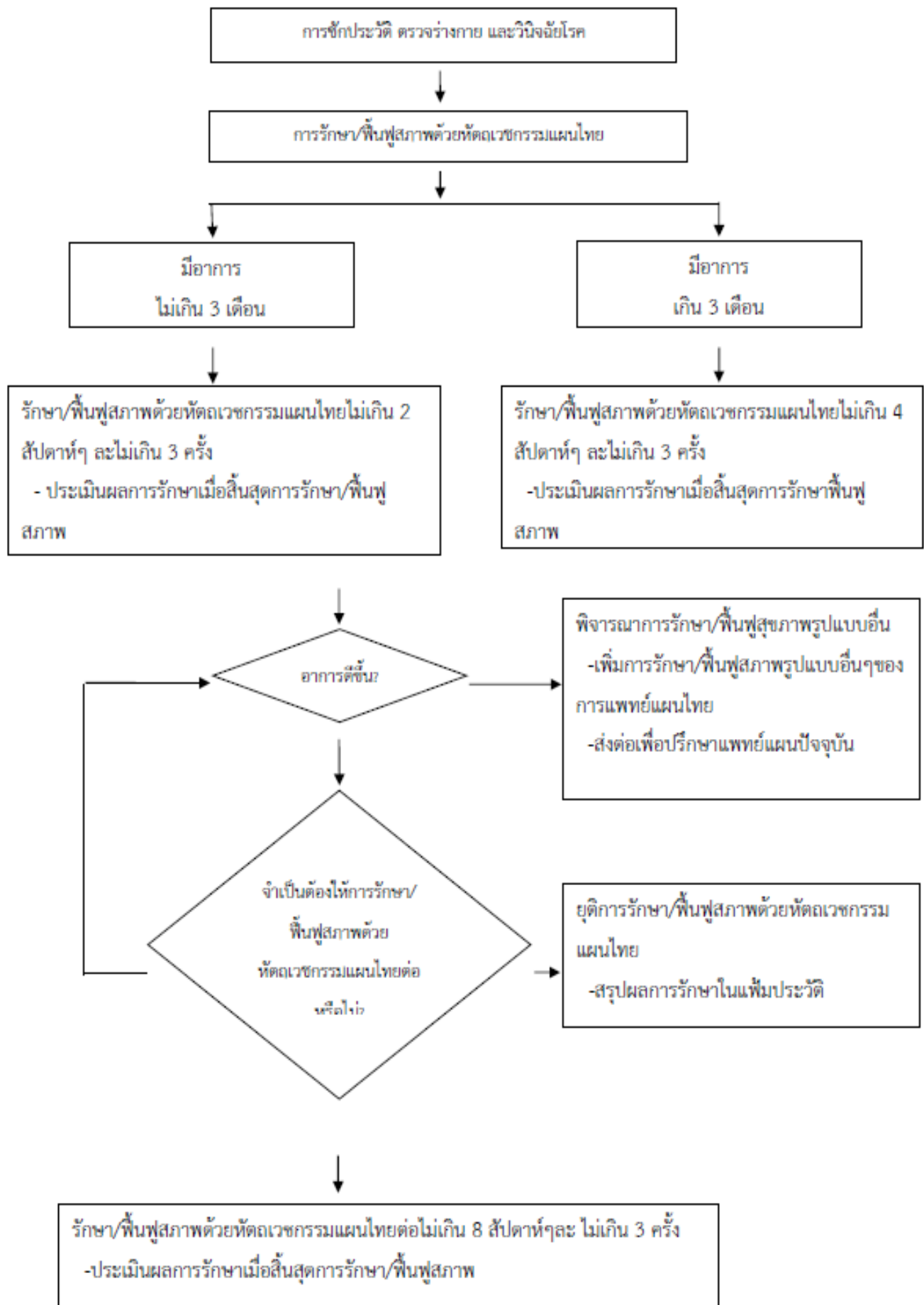
การจำหน่าย

- อธิบายการปฏิบัติตัวหลังการให้บริการ
- ได้รับการแนะนำหลังการรับบริการหัตถบำบัด
- ได้รับการแนะนำหลังการอบสมุนไพร
- ได้รับการแนะนำหลังการประคบสมุนไพร
- ได้รับการแนะนำหลังการนวดปรับสมดุล
- ได้รับการแนะนำหลังการแช่เท้าเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- พอกเข้าเฉพาะรายในรายที่เข้าเสื่อม
- ออกใบนัดให้ผู้มารับบริการเพื่อการรักษาต่อเนื่อง

การบริการด้านการแพทย์แผนไทย OPD คู่ขนาน รพ.สต.มะเกลือเก่า



แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยด้วยหัตถเวชกรรมแผนไทย



ข้อห้ามข้อควรระวัง อาการแทรกซ้อนและการดูแลเบื้องต้นในการทำหัตถเวชกรรมแขนไทย

ข้อห้าม

1. มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส
2. บริเวณที่มีกระดูกแตก หัก บริ ร้าวที่ยังไม่ติดดี
3. ความดันโลหิตสูง(Systolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 150 mmHg และ/หรือ Diastolic สูงกว่า หรือเท่ากับ 100 mmHg) ที่มีอาการหน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะหรือ คลื่นไส้อาเจียน
4. บริเวณที่เป็นแผลเปิด แผลเรื้อรัง หรือบริเวณที่มีรอยโรคผิวหนังที่สามารถติดต่อได้
5. บริเวณที่มีการบาดเจ็บภายใน 48 ชั่วโมง
6. บริเวณที่ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน
7. บริเวณที่มีหลอดเลือดดำอักเสบ (DVT)
8. บริเวณที่เป็นมะเร็ง
9. โรคติดเชื้อเฉียบพลัน
10. กระดูกพรุนรุนแรง

ข้อควรระวัง

1. หญิงตั้งครรภ์
2. ผู้สูงอายุและเด็ก
3. โรคหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดแดงโป่ง หลอดเลือดอักเสบ หลอดเลือดแข็ง (Atherosclerosis) เป็นต้น
4. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
5. กระดูกพรุน
6. มีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด มีประวัติเลือดออกผิดปกติรวมทั้งกินยาละลายลิ่มเลือด
7. ข้อหลวม ข้อเคลื่อน ข้อหลุด
8. บริเวณที่มีการผ่าตัด ใส่เหล็กหรือข้อเทียม
9. บริเวณที่แผลหายยังไม่สนิท
10. ผิวที่แตกง่าย
11. บริเวณที่ปลูกถ่ายผิวหนัง

อาการแทรกซ้อนและการดูแลเบื้องต้น

1.ระดับเล็กน้อย

หมายถึง ผลแทรกซ้อนที่สามารถหายภายใน 3-7 วัน และไม่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเอง ไม่จำเป็นต้องรับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน มักเกิดจากผู้รับบริการนัดครั้งแรก การลงน้ำหนักมากเกินไป การลงน้ำหนักบริเวณใกล้

ระบบประสาทอัตโนมัติตามแนวไขสันหลัง อาการดังกล่าวได้แก่ ระบบ รอยแดง รอยช้ำ มีน้สีระชะ บานหมუნ ประจำเดือนผิดปกติ

การดูแลเบื้องต้น อาการระบบ รู้สึกไม่สบาย รอยแดง รอยช้ำ อาจไม่ต้องทำอะไร แต่คอยสังเกตว่าอาการควรจะดีขึ้นเองเรื่อยๆ หากมีอาการระบบมากก็ให้ประคบวันละ 1-2 ครั้ง อาการมีน้สีระชะ เหงื่อออกมาก ประจำเดือนมาก่อน หรือมามากขึ้น ให้อนพักนอนให้เพียงพอ ประคบเบาๆบริเวณต้นคอ หรือกลางหลัง หากอาการไม่บรรเทา หรือหนักขึ้นให้รีบพบแพทย์แผนปัจจุบัน

2.ระดับปานกลาง

หมายถึง ผลแทรกซ้อนที่มีอาการนานเกิน 7 วัน แต่ไม่เกิน 21 วัน หรือผลแทรกซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกาย ได้แก่ ระบบมากจนลุกเดินไม่ไหว มีน้สีระชะมากจนเดินเซ อ่อนแรง ชา บวม ความดันโลหิตสูงเฉียบพลันเนื่องจากการเปิดประตูลมทั้งสองข้างพร้อมกัน หัวใจเต้นผิดจังหวะ จากการถูกนวดหลอดเลือดใหญ่ที่คอ

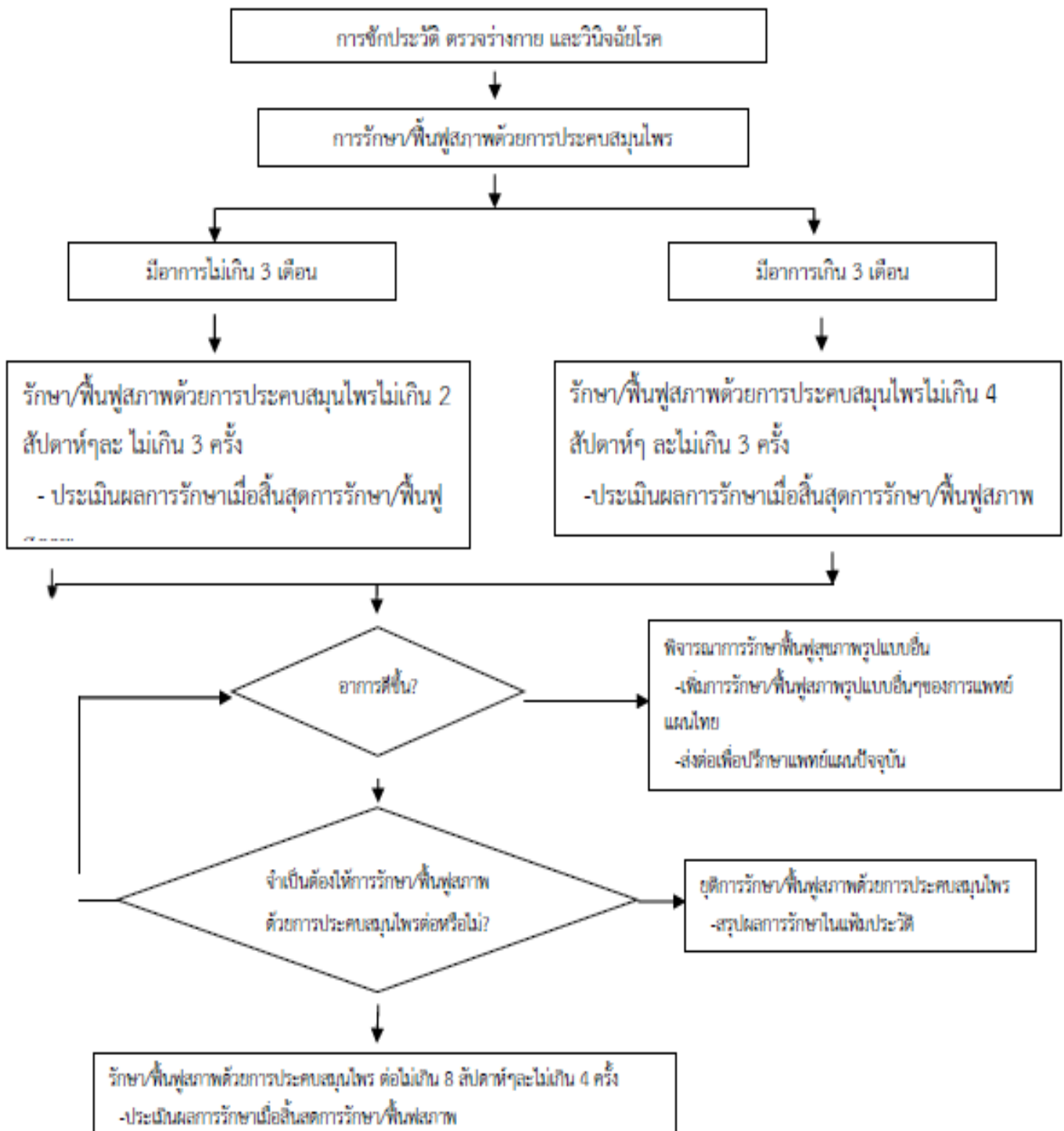
การดูแลเบื้องต้น ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน

3.ระดับรุนแรง

หมายถึง ผลแทรกซ้อนที่มีอาการนานเกิน 21 วัน มักเกิดจากการนวดตัดตึงผิดวิธี และรุนแรง นวดบริเวณที่ห้ามนวด เช่น หลอดเลือดดำอักเสบ มะเร็ง เป็นต้น ผลแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ เส้นประสาทบาดเจ็บ กระดูกสันหลังเคลื่อน หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ไขประสาทถูกกด สมองขาดเลือด หัวใจขาดเลือด เส้นเลือดฉีก หรือโป่งพองจากการนวดใกล้บริเวณก่อนมะเร็งกระดูก ท่อน้ำเหลืองแตกเข้าปอด จากการนวดบริเวณคอ เลือดคั่งในเยื่อหุ้มไขสันหลังจากการตัดกระดูกหลังในผู้ป่วยกินยาละลายลิ่มเลือด ล้าไส้ฉีก

การดูแลเบื้องต้น ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันโดยเร็ว

แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยด้วยการประคบสมุนไพร



ข้อห้ามข้อควรระวัง อาการแทรกซ้อนและการดูแลเบื้องต้นในการประคบสมุนไพร

ข้อห้าม

1. มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส
2. บริเวณที่มีกระดูกแตกหัก ปริ ร้าว ที่ยังไม่ติดดี
3. บริเวณที่เป็นมะเร็ง
4. บริเวณที่มีแผลเปิด หรือเลือดออกใหม่ๆ
5. บริเวณที่มีการติดเชื้อ
6. บริเวณที่มีการอักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) (เพราะอาจทำให้บวมมากขึ้น ควรประคบด้วยความเย็น)

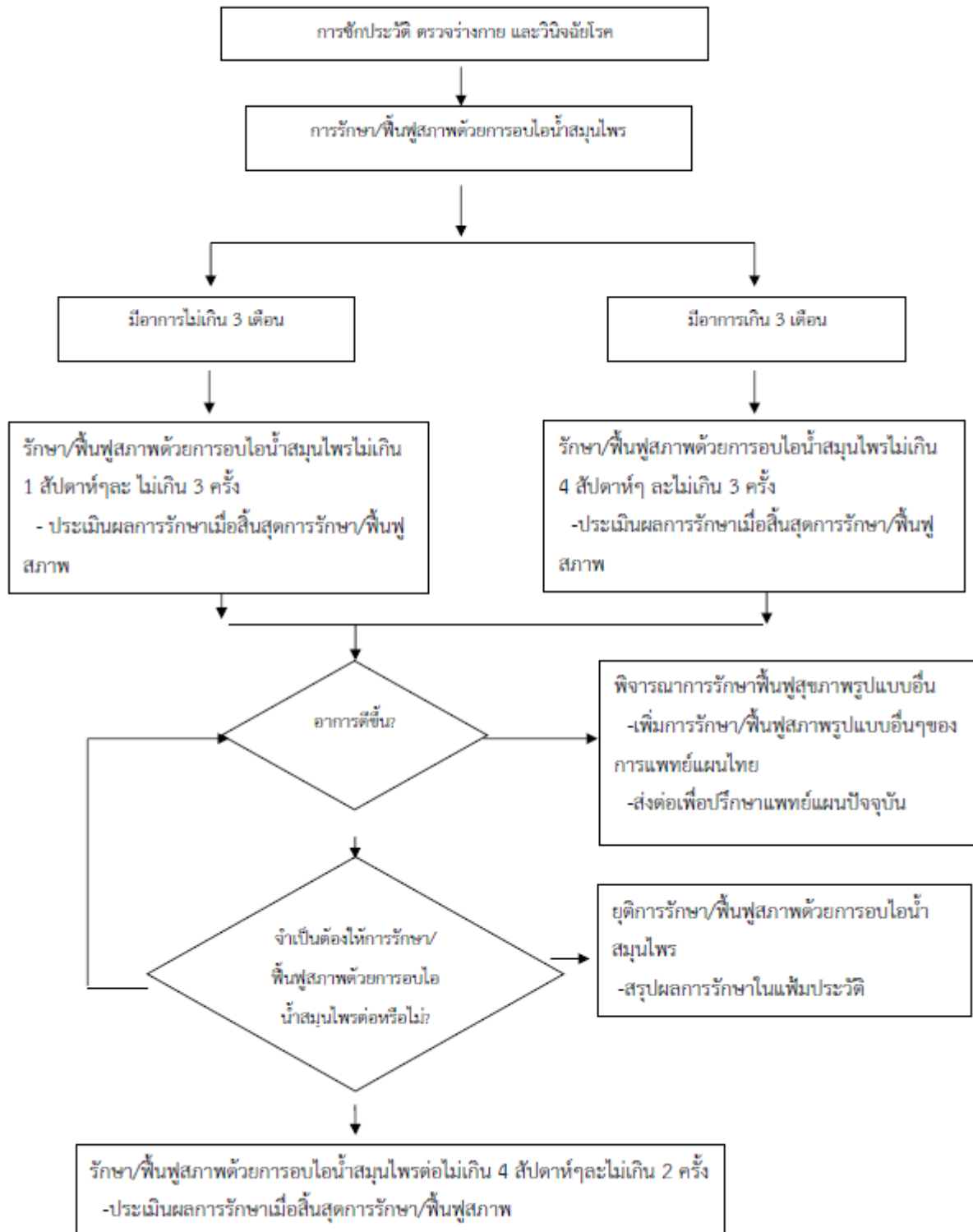
ข้อควรระวัง

1. ผู้สูงอายุ และเด็ก
2. ผู้ป่วยโรคอัมพาต
3. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน
4. บริเวณที่มีอาการชา
5. ผู้ป่วยโรคลมตะกัง (ลมปะกั้ง)ขณะที่มีอาการอาเจียน
6. การใช้ลูกประคบที่ร้อนจนเกินไป โดยเฉพาะผิวบริเวณที่บาง

อาการแทรกซ้อน หากใช้ลูกประคบสมุนไพรที่ร้อนจนเกินไป จะทำให้ผิวหนังในบริเวณที่ประคบไหม้ พุ พอง แสบร้อน บวม รอยดำ และอาจทำให้เกิดการติดเชื้อเฉพาะที่ได้

การดูแลเบื้องต้น หยุดให้บริการทันที ถ้ามีอาการแสบร้อนให้ใช้ประคบเย็น หากพองจนผิวหนังลอกให้ส่งพบแพทย์

แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยด้วยการอบไอน้ำสมุนไพร



ข้อห้าม ข้อควรระวัง อาการแทรกซ้อนและการดูแลเบื้องต้นในการอบไอน้ำสมุนไพร

ข้อห้าม

1. มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส หรือหลังฟื้นไข้ใหม่ๆ
2. โรคลมชัก
3. โรคติดต่อร้ายแรงทุกชนิด เช่น วัณโรค
4. โรคหอบหืดขณะมีอาการ
5. ระบุทับไข้ หรือไข้ทับระดู
6. มีการอักเสบจากบาดแผลต่างๆ
7. อ่อนเพลีย อดนอน อดอาหาร
8. ปวดศีรษะชนิดเวียนศีรษะ คลื่นไส้
9. โรคความดันโลหิตสูงที่มีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ
10. หลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ
11. เด็ก สตรีมีครรภ์
12. ผู้ที่มีแผลผ่าตัด หรือแผลคลอตที่ยังไม่หายสนิท

ข้อควรระวัง

1. ผู้ป่วยโรคไต
2. ผู้ป่วยโรคหัวใจ
3. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน
4. ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง
5. ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์
6. สตรีหลังคลอดไม่เกิน 1 สัปดาห์

อาการแทรกซ้อน และการดูแลเบื้องต้น

1. ความร้อนในร่างกายสูงขึ้น การดูแลเบื้องต้น : ตีมน้ำมากๆ
2. เป็นลม

การดูแลเบื้องต้น

- นอนศีรษะต่ำ (ไม่หนุนหมอน)
- ปลดเสื้อผ้าและเข็มขัดให้หลวม
- ห้ามคนมุงดู เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้
- ใช้น้ำเย็นเช็ดหน้าและคอ
- ห้ามกินหรือดื่มอะไรทางปาก ในขณะที่ยังไม่ฟื้น
- เมื่อเริ่มรู้สึกตัวให้นอนพักต่อ อย่าเพิ่งลุก เพราะจะทำให้เป็นลมซ้ำอีกได้
- ถ้ายังไม่ฟื้นภายใน 15 นาที ให้ส่งแพทย์แผนปัจจุบันทันที
- ถ้าหยุดหายใจ ให้ทำการผายปอด โดยวิธีเป่าปากแล้วส่งแพทย์แผนปัจจุบันทันที

3. แพ้สมุนไพร หายใจไม่ออก

การดูแลเบื้องต้น

- ปลดเสื้อผ้าและเข็มขัดให้หลวม

- ห้ามคนมุงดู เพื่อให้อากาศถ่ายเท
- อากาศไม่ทึบเลาให้รับส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

4. แสบตามผิวหนัง

การดูแลเบื้องต้น

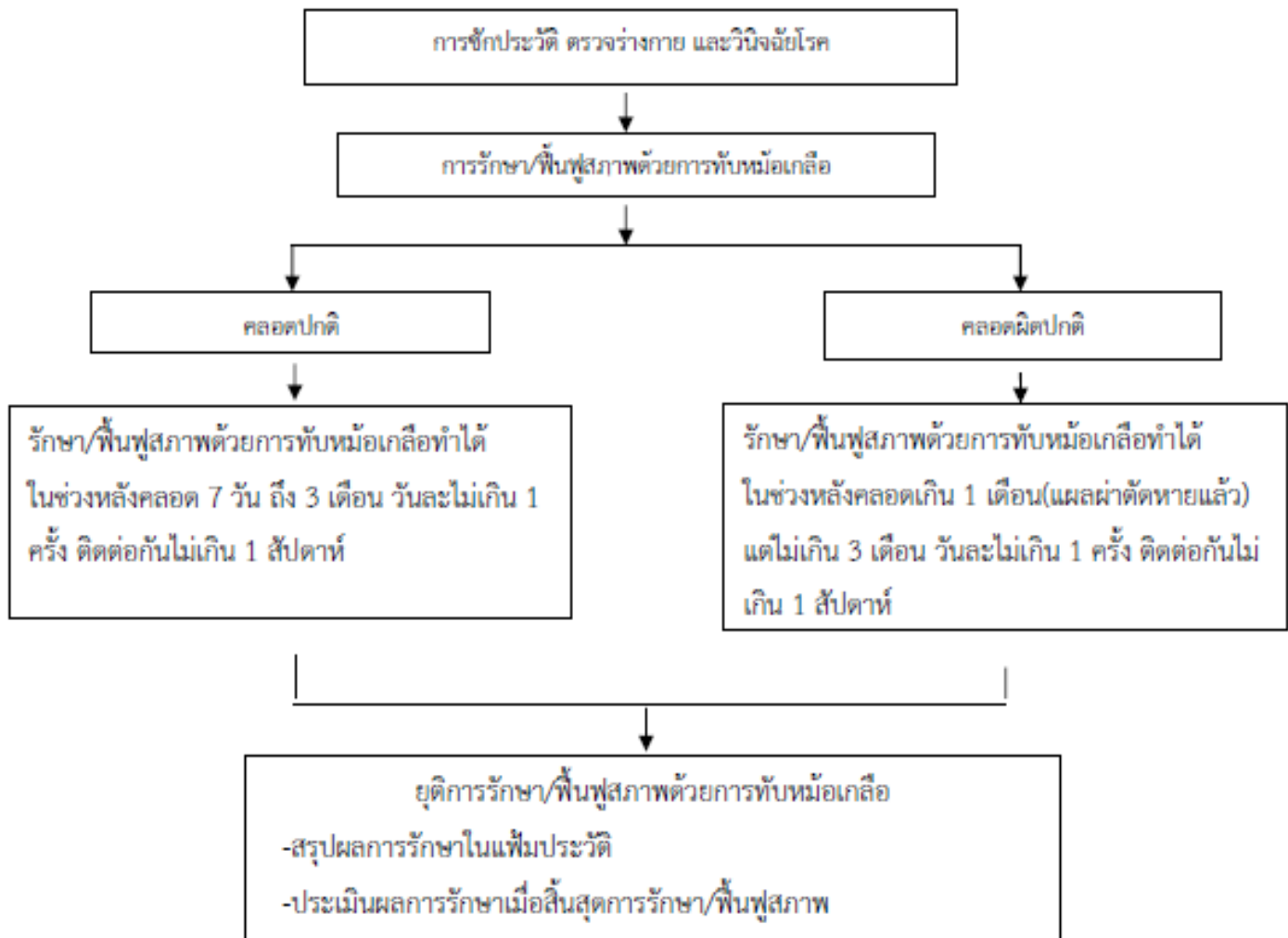
- รับประทานยาแก้คันให้ห่าง
- เปลี่ยนเสื้อผ้า

5. เวียนศีรษะ หน้ามืด

การดูแลเบื้องต้น

- ให้ออนพักสักครู่
- ดื่มน้ำหวาน
- อากาศไม่ตื้น ให้รับส่งแพทย์แผนปัจจุบัน

แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยด้วยการทับหม้อเกลือ



หมายเหตุ

1.แบ่งการคลอดออกเป็น 2 กลุ่มคือ

การคลอดปกติ หมายถึง การคลอดโดยวิธีธรรมชาติและการการคลอดที่มีใช้การผ่าตัด

การคลอดผิดปกติ หมายถึง การคลอดโดยการผ่าตัด

2.การรักษา/ฟื้นฟูสภาพด้วยการทับหม้อเกลือนี้ ให้ใช้กับภาวะหลังคลอดที่ปกติ และภาวะหลังคลอดที่ผิดปกติ

ข้อห้ามและข้อควรระวังในการทับหม้อเกลือ

ข้อห้าม

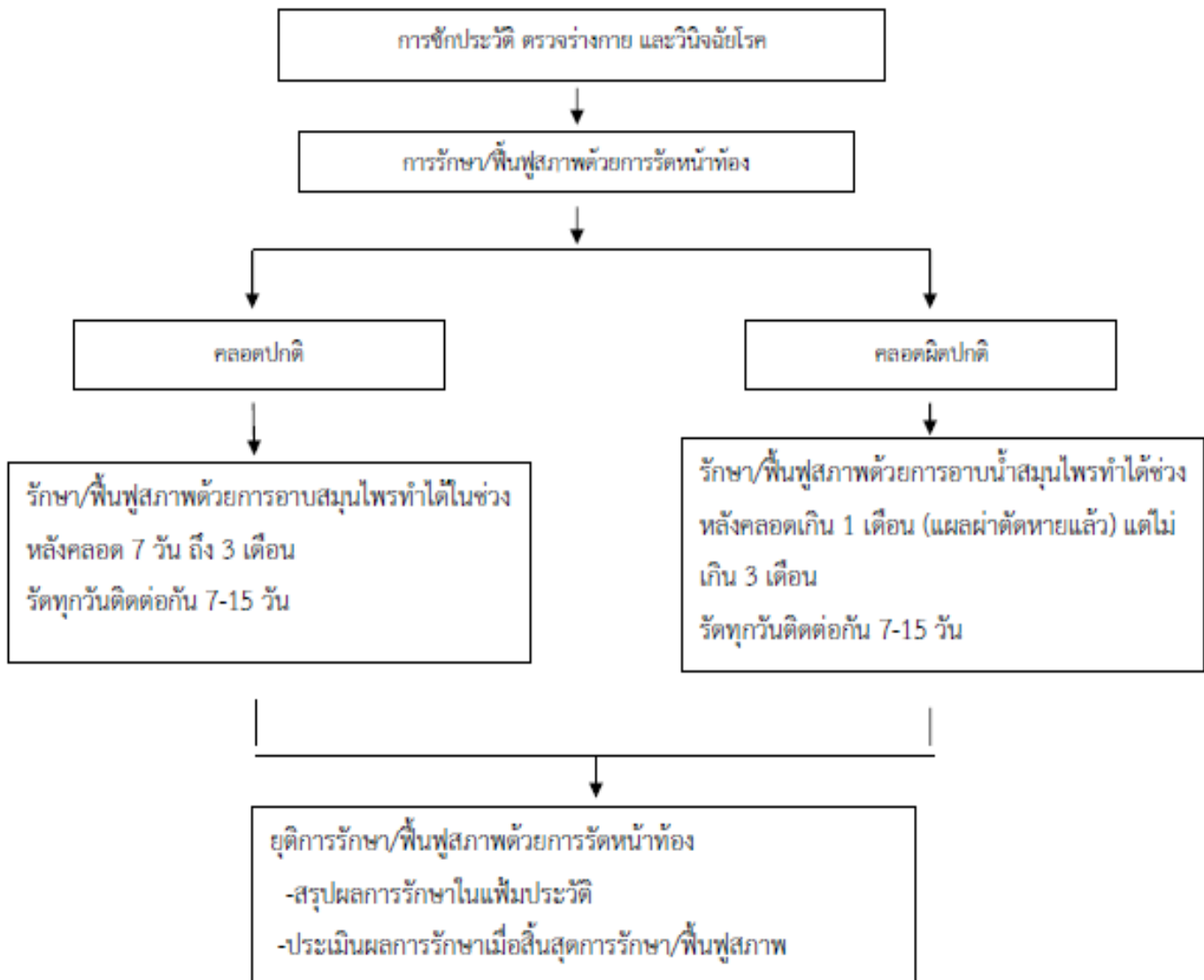
1.มีไข้

2.ขณะกำลังตกเลือด

ข้อควรระวัง

หลังรับประทานอาหารใหม่ๆ

แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยด้วยการรัดหน้าท้อง



หมายเหตุ

1.แบ่งการคลอตออกเป็น 2 กลุ่มคือ

การคลอตปกติ หมายถึง การคลอตโดยวิธีธรรมชาติและการการคลอตที่มีใช้การผ่าตัด

การคลอตผิดปกติ หมายถึง การคลอตโดยการผ่าตัด

2.การรักษา/ฟื้นฟูสภาพด้วยการทับหม้อเกลือนี้ ให้ใช้กับภาวะหลังคลอตที่ปกติ และภาวะหลังคลอตที่ผิดปกติ

ข้อห้ามและข้อควรระวังใน การรัดหน้าท้อง

ข้อห้าม

1.มีไข้

2.ขณะกำลังตกเลือด

ข้อควรระวัง หลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ

อ้างอิงมาจาก : แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ, กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก พิมพ์ครั้งที่ 2, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยด้วยการใช้ยาสมุนไพร

