



# ศิริราชประชาสัมพันธ์



ปีที่ 22 ฉบับที่ 305 พฤศจิกายน 2552

[www.si.mahidol.ac.th](http://www.si.mahidol.ac.th) ISSN 0858-0642



ทรงฉลองพระประทีป ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๒  
ณ ศาลาทำน้ำ รพ.ศิริราช

เนื่องในวโรกาสมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมายุ 82 พรรษา  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญบุคลากรและนักศึกษาในสังกัดร่วม

## พิธีถวายราชสดุดีเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ศุกร์ที่ 4 ธ.ค.52

07.00 น. – พิธีทำบุญตักบาตร ถวายเป็นพระราชกุศล

ณ บริเวณหน้าพระราชนุสาวรีย์สมเด็จพระบรมราชชนก

07.30 น. – พิธีถวายราชสดุดี พร้อมชมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ

ณ ศาลาศิริราช ๑๐๐ ปี

(หรือ โถงอาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์)



และขอเชิญร่วม...

### ประกวดการประดิษฐ์ของขวัญ

“Re – Use ทำของขวัญให้พ่อแม่พอเพียง”



ประกวด 4 ธ.ค.52 เวลา 08.00 น.

ณ บริเวณโถง อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

และมอบรางวัล เวลา 11.00 น. ณ ศาลาศิริราช ๑๐๐ ปี

(หลังจากพิธีถวายราชสดุดีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว)



#### รางวัล...

ชนะเลิศ	1	รางวัล	5,000 บาท
รางวัลที่ 2	2	รางวัล ๆ ละ	2,000 บาท
รางวัลที่ 3	3	รางวัล ๆ ละ	1,000 บาท

#### กติกา...

- ภาควิชา/หน่วยงาน ส่งเข้าร่วมประกวดได้ 1 ทีม ๆ ละไม่เกิน 10 ท่าน
- เป็นการประดิษฐ์สดต่อหน้าคณะกรรมการตัดสิน และ ห้ามประกอบชิ้นส่วนใด ๆ ก่อนการประกวด
- สิ่งของที่จะใช้ในการประดิษฐ์ ต้องเป็นวัสดุเหลือใช้
- ใช้เวลาในการประดิษฐ์ 45 นาที
- ของขวัญที่ประดิษฐ์แล้ว จะต้องสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

\* ภาควิชา/หน่วยงานส่งรายนามผู้เข้าร่วมประกวดได้ตั้งแต่วันที่ 16 – 26 พ.ย. 52 (ภายในเวลา 12.00 น.)

ที่หน่วยธุรการและกิจกรรมพิเศษ งานประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1

สอบถาม งานประชาสัมพันธ์ศิริราช โทร.0 2419 7652 – 3 [www.si.mahidol.ac.th](http://www.si.mahidol.ac.th)

เจ้าของ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เลขที่ 2 ถ.พยานนุก แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 โทร. 0 2419 7646-50 ผู้จัดทำ : งานประชาสัมพันธ์  
บรรณาธิการที่ปรึกษา : ศ.เกียรติคุณ นพ.อรุณ ฝาสวัสดิ์ ศ.เกียรติคุณ พญ.ชนิกา ตู้จินดา ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ บรรณาธิการ : รศ.นพ.ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร  
ศส.พญ.สุชาลา กัมปนาทแสนยกร ผู้จัดการ : อ.นพ.ประภัทร วานิชพงษ์พันธุ์ กองบรรณาธิการ : นางภาณี เจริญเศรษฐิมห นางสาวอรุวลี นุรกิจเข  
น.ส.จิตตินันท์ มรรคประเสริฐ เจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์คณะฯ หน่วยภาพสถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์  
แนะนำ - ตีพิมพ์ : โทร. 0 2419 7651 0 2419 6916

บทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในเอกสารฉบับนี้ เป็นสิทธิของผู้เขียนแต่ละท่าน กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้  
ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์



**พสกนิกรร่วมชื่นชมพระบารมี ในหลวง – พระราชินี  
พร้อมด้วยพระบรมวงศานุวงศ์ ทรงลอยพระประทีป ณ ศาลาท่าน้ำศิริราช**

เมื่อวันจันทร์ที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ.2552 (เวลา 18.55 น.) เป็นอีกหน้าหนึ่งของประวัติศาสตร์ที่สำคัญของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ที่ **พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนิน** พร้อมด้วย สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าทีปังกรรัศมีโชติ และ ท่านผู้หญิงกตติยกุล สรสงคราม ลงจากอาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 16 โรงพยาบาลศิริราช เพื่อเสด็จฯ ยังศาลาท่าน้ำศิริราชเพื่อ**ทรงลอยพระประทีป (ลอยกระทง) เนื่องในเทศกาลลอยกระทง** เป็นการส่วนพระองค์ แต่ด้วยน้ำพระราชหฤทัยที่เปี่ยมล้นด้วยพระเมตตา ได้ทรงพระกรุณาอนุญาตให้พสกนิกรและสื่อมวลชนได้ร่วมชื่นชมพระบารมีและถ่ายทอดภาพประวัติศาสตร์ไปยังทุกพื้นที่ในประเทศไทย ที่ไม่ว่าที่ใดต่างก็เฝ้ารอคุณภาพมหามงคลครั้งนี้



ทั้งนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ฉลองพระองค์เสด็จด้านในสีชมพูลายสก็อตสีขาว ทับด้วยฉลองพระองค์เสื้อแจ๊คเก็ตสีครีม สวมพระสนับเพลาสีกรมท่า ประทับบนรถเข็นไฟฟ้า ซึ่งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระบรมวงศานุวงศ์ เสด็จฯ เคียงข้างพระวรกาย ตลอดเวลา ...ตลอดเส้นทางเสด็จพระราชดำเนิน **พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พสกนิกรเฝ้าฯ รับเสด็จอย่างใกล้ชิด ทรงโบกพระหัตถ์ พร้อมกับทรงยกกล้องขึ้นฉายพระรูปประชาชนที่มาเฝ้าฯ รับเสด็จตลอดเส้นทาง** ประชาชนต่างเปล่งเสียงทรงพระเจริญ พร้อมก้มลงกราบแทบฝ่าพระบาท บางคนถึงกับกลืนน้ำตาไม่อยู่เมื่อได้เห็น**พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระพักตร์แจ่มใส ทรงแย้มพระโอษฐ์มายังพสกนิกรที่ต่างรายล้อมรอเฝ้าด้วยความรักและเทิดทูนพระองค์...พวกเราทุกคนขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์** ทั้งหลายในสากลโลกโปรดดลบันดาลให้**พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระพลานามัยแข็งแรง เป็นมิ่งขวัญปวงชนชาวไทยตลอดกาลนานเทอญ**

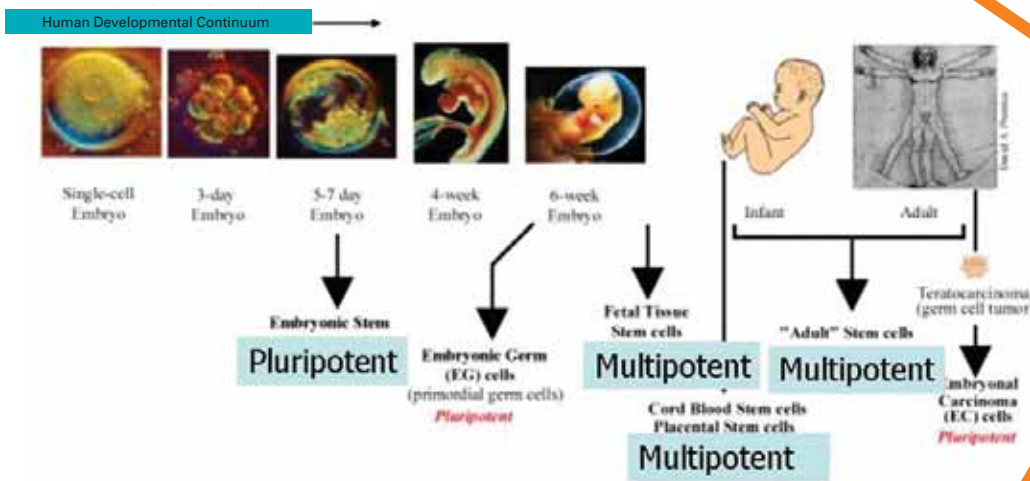


ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของเลือดมีมากมาย และเรียกได้ว่าผ่านมารักษา มักจะเป็นไปอย่างประคับประคองอาการ โอกาสที่จะหายขาดมีค่อนข้างน้อย ...ในปัจจุบันการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดสามารถรักษาโรคหลายโรคให้หายขาดได้ เช่น ลิวคีเมียหรือมะเร็งเม็ดเลือดขาว ธาลัสซีเมีย และโรคโลหิตจางอะพลาสติก แต่ปัญหาสำคัญในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด คือ “การที่ไม่สามารถหาเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดมาปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยได้” และภาวะแทรกซ้อนทางภูมิคุ้มกันที่อาจเกิดขึ้น แต่ ณ วันนี้วงการแพทย์ของไทยกำลังจะมีข่าวดี เนื่องจากมีความก้าวหน้าเกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดให้ประสบผลสำเร็จมากขึ้น

ก้าวไปอีกขั้น ศิริราชประสบความสำเร็จ  
**“การเก็บเซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์จาก “รก”  
 เพื่อใช้ร่วมกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด”**

ศ.นพ.สุรพล อิศโรกรศีล หัวหน้าโครงการปลูกถ่ายไขกระดูก ศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูกจุฬารัตน์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โสตศอนาสิกวิทยา ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด เป็นผู้นำทีมวิจัยในโครงการนี้ ไปติดตามรายละเอียดจากอาจารย์กิ่นคะ

## เซลล์ต้นกำเนิดจากแหล่งต่างๆ Stem Cells



“ปัญหาสำคัญในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด คือ ปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกัน ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยเฉพาะ ในรายที่ผู้ให้เซลล์ต้นกำเนิดมีลักษณะทางพันธุกรรมต่างจากผู้ป่วย โดยปฏิกิริยา

- ดังกล่าวมี 2 แบบ คือ
- ผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้รับไม่ยอมรับเซลล์ของผู้ให้ (graft rejection)
  - เซลล์ของผู้ให้ไม่ยอมรับผู้รับ (graft-versus-host disease, GvHD)

มีผลการวิจัยยืนยันว่า ในผู้ป่วย ที่มี GvHD รุนแรง ซึ่งใช้ยาอื่นแล้ว ไม่ได้ผล แต่หากได้รับเซลล์ต้นกำเนิด มีเซนไคม์จะสามารถลดอาการของ GvHD ได้เป็นอย่างดี

**เซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์** ถ้าให้ร่วมกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด จะทำให้มี engraftment ดีขึ้น และสามารถลดความรุนแรงของภาวะ GvHD ได้ ดังนั้นเซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์จะมีประโยชน์มากในการปลูกถ่าย โดยเฉพาะในรายที่ผู้ให้กับผู้ป่วยมี HLA ไม่เข้ากัน

เซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์ สามารถเพาะเลี้ยงได้จากไขกระดูก เซลล์ชนิดนี้จะเจริญเติบโตเป็นกระดูก กระดูกอ่อน เซลล์ไขมัน และเซลล์กล้ามเนื้อ (ใช้เวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์) ข้อดีของการใช้เซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์ในการรักษาผู้ป่วย คือ สามารถนำไปให้กับผู้ป่วยคนใดก็ได้โดยไม่ต้องตรวจเช็คลักษณะทางพันธุกรรม (HLA)

คณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา “รก” และ “สายสะดือ” ซึ่งไม่ได้ใช้ประโยชน์ว่ามีเซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์อยู่หรือไม่ และมีคุณสมบัติเป็นอย่างไร จะเหมือนกับเซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์ที่พบในไขกระดูกหรือไม่ ซึ่งผลการวิจัย พบเซลล์ต้นกำเนิดเป้าหมายในรกและสายสะดือ ในปริมาณที่พอ ๆ กับไขกระดูก และมีประสิทธิภาพในการยับยั้งปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกันในการทดลอง mixed lymphocyte culture ได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกันอีกด้วย

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะเก็บเซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์จากรกและสายสะดือ โดยจัดตั้งเป็น **“ธนาคารสเต็มเซลล์”** เพื่อที่จะเก็บเซลล์ต้นกำเนิดมีเซนไคม์ไว้ใช้ร่วมกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ...ธนาคารประเภทนี้ ไม่จำเป็นต้องเก็บจำนวนมาก เนื่องจากสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยรายใดก็ได้โดยไม่ต้องเช็ค HLA ทำให้ไม่ต้องลงทุนมาก

ในขณะนี้ คณะผู้วิจัยกำลังเริ่มต้นศึกษาเซลล์ต้นกำเนิดที่มีคุณสมบัติเหมือนกับเซลล์ต้นกำเนิดตัวอ่อน (embryonic stem cell - ES cell) ซึ่งพัฒนามาจากเซลล์ไฟโบรบลาสต์ของผิวหนัง เซลล์นี้เรียกว่า induced pluripotent stem cell หรือ iPS cell

**\* การที่สามารถผลิต iPS cell ได้ ทำให้สามารถนำ iPS cell มาศึกษาวิจัยต่อและมีแนวโน้มว่าจะสามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ได้ในอนาคตอันใกล้**

เป็นที่น่ายินดีที่โครงการนี้ ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และยังมีแพทย์ตลอดจนนักวิจัยที่สนใจงานวิจัยทางสเต็มเซลล์ มาร่วมลงแรง ระดมสมองอย่างเต็มที่จนสามารถจัดตั้ง **“สมาคมวิจัยเซลล์ต้นกำเนิดแห่งประเทศไทย” (Thai Society for Stem Cell Research)** เป็นผลสำเร็จ ซึ่งหมายถึงว่าจะมีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทางด้านสเต็มเซลล์ และแสวงหาความร่วมมือทางวิชาการทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ เนื่องจากงานวิจัยสเต็มเซลล์มีการแข่งขันสูง อีกทั้งยังใช้งบประมาณและบุคลากรจำนวนมาก การทำวิจัยจึงต้องเลือกหัวข้อและคำถามวิจัยที่สามารถแข่งขันได้ในระดับโลก ซึ่งงานวิจัยดังกล่าว จะมีประโยชน์กับคนไทยและมนุษยชาติต่อไปในอนาคตอย่างแน่นอนครับ”



## นักวิจัยศิริราช รับพระราชทาน รางวัล เมธีวิจัยอาวุโส สกว.

ชาวศิริราชขอแสดงความยินดีกับ ศาสตราจารย์ ดร.โกวิท พัฒนาปัญญาสัจย์ หัวหน้าสถานส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ในโอกาสที่ได้รับทุนส่งเสริมกลุ่มวิจัย (เมธีวิจัยอาวุโส สกว.) สาขาวิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน เป็นครั้งที่ 2 ประจำปี 2552 จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) โดยเข้ารับพระราชทานทุนส่งเสริมการวิจัยฯ และโล่เชิดชูเกียรติจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2552 ณ ศาลาดุสิดาลัย

ศ.ดร.โกวิท เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการใช้ **“เทคโนโลยีโฟลไซโตเมทรี”** ในการศึกษาพยาธิสรีรวิทยาของโรคติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยวิจัยทั้งในระดับพื้นฐาน และนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เข้าใจกลไกการเกิดพยาธิสภาพ อันจะนำมาซึ่งการวินิจฉัยของแพทย์ผู้ทำการรักษา

งานวิจัยดังกล่าวได้รับทุนสนับสนุนจาก CDC-Global AIDS Program ประเทศสหรัฐอเมริกา และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งทุนส่งเสริมกลุ่มวิจัย (เมธีวิจัยอาวุโส สกว.) ประจำปี พ.ศ. 2549 เรื่อง “กลไกการทำงานที่หลากหลายของเซลล์ระบบภูมิคุ้มกันและการเกิดพยาธิสภาพในโรคติดเชื้อเอชไอวี”

นอกจากนี้ยังเป็นผู้ประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ CD4 ทีเซลล์ ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้โฟลไซโตมิเตอร์ของประเทศไทย รวมทั้ง ราชอาณาจักรกัมพูชาและสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

อีกทั้งได้รับทุนและรับเชิญจาก WHO สำนักงานใหญ่ และ South-East Asia Regional Office (SEARO) ให้เป็น temporary advisor และ short-term professional ในการกำกับดูแลคุณภาพของการใช้โฟลไซโตมิเตอร์ในการวัดวิเคราะห์ CD4 ทีเซลล์สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้ง การบริการด้านวิชาการให้แก่ห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ในประเทศที่อยู่ในความดูแลของ WHO-SEARO รวมทั้งหมด 11 ประเทศ

ผลงานที่โดดเด่นของอาจารย์และทีมวิจัย คือ สามารถพัฒนาวิธีการตรวจวัดปริมาณ CD4 ทีเซลล์ที่มีค่าใช้จ่ายน้อย และได้มาตรฐานสากลหลายวิธี โดยได้จดสิทธิบัตรแล้ว 2 วิธี



นอกจากนี้ยังประสบความสำเร็จในการพัฒนาตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วยโรคติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ให้คงทนต่อสภาพอากาศ เก็บได้นานและราคาถูกลง เพื่อนำไปใช้ในการควบคุมและประเมินคุณภาพของการตรวจวัดปริมาณ CD4 ทีเซลล์ในเลือดของผู้ป่วยในห้องปฏิบัติการต่างๆ ของไทย รวม 130 แห่ง และประมาณ 50 แห่งในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และประเทศสาธารณรัฐอินเดีย ซึ่งทำให้สามารถประหยัดเงินได้ประมาณหลายล้านบาท เพราะไม่ต้องซื้อหรือเป็นสมาชิกขององค์การประกันคุณภาพนานาชาติ

**ในอนาคต** อาจารย์และทีมวิจัยมุ่งที่จะนำผลงานวิจัยพื้นฐานที่ได้ศึกษา เช่น CD4 ทีเซลล์ชนิดต่าง ๆ ออกโตแอนติบอดีในผู้ป่วยเอชไอวี รวมทั้งภาวะการตายของเซลล์ในระบบภูมิคุ้มกันไปประยุกต์ใช้ในการติดตามประเมินผลการรักษาและพยากรณ์พยาธิสภาพของผู้ป่วยโรคติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ได้อย่างแม่นยำขึ้น

รวมทั้งยังอาจใช้ในการประเมินผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ และยังจะทำการทดลองการถ่ายโอน CD4 ทีเซลล์ ที่ได้รับการกระตุ้นในหลอดทดลองเพื่อดูการทำงานรวมทั้งอายุของเซลล์ถ่ายโอน สำหรับเป็นข้อมูลก่อนทำการศึกษาในผู้ป่วยต่อไปในอนาคต



## ศิริราชกับการบริหารงบประมาณ ปี 2553

เรื่องงบประมาณขององค์กรใหญ่ ๆ อย่างศิริราชคงเป็นเรื่องที่บุคลากรหลายท่านตั้งคำถามว่า **“จะมากบอกเพื่ออะไร และจะเกี่ยวข้องอย่างไร ถ้าเราไม่ใช่ผู้บริหาร”** แต่อย่าเพิ่งเปิดผ่านไปนะค่ะ เพราะที่เรานำมาบอกเล่าก็เพื่ออยากให้บุคลากรได้มีส่วนรับทราบถึงข้อมูลดังกล่าว เพราะจะมีความเกี่ยวข้องเนื่องต่อภาควิชาและหน่วยงานที่ท่านสังกัดไม่น้อยทีเดียว

ดังนั้นเมื่อวันที่ 22 ก.ย.ที่ผ่านมา งานนโยบายและแผน จึงได้เชิญหัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน รวมถึงผู้ประสานงานด้านงบประมาณ (Budget Coordinator) เข้าร่วมการประชุมชี้แจง **“การบริหารงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2553”** ณ ห้องประชุมตรีเพชร อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 15 โดยมี รศ.นพ.อนุพันธ์ ต้นดิวังศ์ รองคณบดี เป็นประธานฯ ร่วมด้วย รศ.พญ.อุบลรัตน์ สันตวัตร รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน และ ผศ.นพ.นริศ กิจณรงค์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน ร่วมชี้แจงงบประมาณรายจ่ายด้านต่าง ๆ พร้อมนำเสนอแนวทางการบริหารงบประมาณของภาควิชา/หน่วยงานในปีงบประมาณ 2553 ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

“จากแนวคิดการพัฒนาประเทศตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนการใช้ความรู้ ความรอบคอบและคุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจ และการกระทำ

คณะฯ จึงได้นำเสนอปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มาประยุกต์ใช้ในการบริหารงบประมาณ โดยมุ่งเน้นความพอดีไม่น้อยเกินไปและมากเกินไป และเป็นไปอย่างมีเหตุผล ตลอดจนคำนึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นอย่างรอบคอบ ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้บริหารกำลังดำเนินการและบุคลากรคณะฯ จะต้องมีส่วนร่วมและเป็นกำลังสำคัญในการผลักดันให้เกิดการพัฒนาอย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อคณะฯ และสิ่งสำคัญที่มีส่วนช่วยอย่างมากในการขับเคลื่อนก็คือ **“งบประมาณรายจ่าย”** ที่จะต้องมีการบริหารจัดการอย่างดีที่สุด

### โดยในปีงบประมาณ 2553 งบประมาณรายจ่ายแบ่งเป็น...

- งบดำเนินงาน 47% สำหรับค่าตอบแทนต่าง ๆ ของบุคลากรคณะฯ ค่าวัสดุฯ และเวชภัณฑ์
- งบลงทุน 31% สำหรับการจัดหาครุภัณฑ์ การปรับปรุงอาคารต่าง ๆ
- งบบุคลากร 16% สำหรับเงินเดือน ค่าจ้างประจำ และ ค่าจ้างชั่วคราว
- งบเงินอุดหนุน 4% สำหรับการอุดหนุนพัฒนาคุณภาพงาน (HA) เงินอุดหนุนจัดสรรภาควิชา/หน่วยงาน
- งบรายจ่ายอื่น 2% สำหรับเป็นงบสำรอง กรณีเร่งด่วน-ฉุกเฉิน



ซึ่งแหล่งที่มาของงบประมาณรายจ่ายมาจากการจัดสรรของรัฐบาลส่วนหนึ่ง ทั้งในรูปแบบของเงินงบประมาณแผ่นดิน และแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 และอีกส่วนที่มาจาก การดำเนินงานของคณะฯ

และในขณะนี้ ได้มีการพัฒนาสิ่งก่อสร้างเพื่อรองรับการดำเนินงานของคณะฯ ซึ่งจะดำเนินการแล้วเสร็จ

ในปีงบประมาณ 2553 ได้แก่ การปรับปรุง

หน่วยตรวจตึกผู้ป่วยนอก การปรับปรุงหอผู้ป่วย

ตึก 84 ปี ตึก 72 ปี อาคารปฏิบัติการ

ปริคณิสิกและสารสนเทศ หอพัก

นักศึกษาแพทย์และปฏิบัติการ

ทางสารสนเทศ ปรับปรุง

ระบบสนับสนุนของอาคาร

รวมถึง อาคารหอพัก 11

และหอพัก 12 พร้อมทั้งใช้

งบประมาณในการพัฒนา

ระบบสนับสนุนต่าง ๆ

โดยที่ผลการบริหาร

งบประมาณของคณะฯ จะ

สะท้อนให้เห็นที่ตัวชี้วัดระดับ

คณะฯ ที่กำหนดไว้ คือ อัตราการ

ใช้งบประมาณ และ อัตราการก่อหนี้

ผูกพันงบลงทุน (F2:Budget Effective

ness) โดยการดำเนินการก่อหนี้ผูกพัน

งบลงทุนเป็นเรื่องสำคัญที่ขอความร่วมมือ

ทุกภาควิชาและหน่วยงานจะต้องดำเนินการ

ให้แล้วเสร็จภายในเดือนมกราคม 2553

ซึ่งหากทำสำเร็จ นั้นจะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพ

การบริหารงบประมาณของคณะฯ ที่สามารถจัดหาครุภัณฑ์เพื่อ

การพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อการบริการ การศึกษา และการวิจัย

อย่างต่อเนื่อง

แต่เหนืออื่นใด สิ่งที่จะสนับสนุนให้งบประมาณรายจ่ายทุกบาททุกสตางค์ถูกใช้อย่างคุ้มค่าที่สุดมิใช่เพียงแต่การบริหารที่มีประสิทธิภาพของทีมนักบริหารเท่านั้น แต่ยังคงอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากพี่น้องชาวศิริราชทุกคนในการใช้ทรัพยากรในทุก ๆ ด้านอย่างคุ้มค่าที่สุดครับ

# แกะรอย TQA ศิริราช กับเกณฑ์นำองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (ตอนที่ 4)



เมื่อเดือนที่แล้ว แกะรอย TQA ศิริราช หายหน้าหายตาไป 1 ฉบับ คงทำให้ชาวศิริราชขบคอยด้วยความคิดถึง ฉบับนี้จึงอยากจะทำให้ทุกท่านทำความรู้จักกันต่อเกี่ยวกับผู้เกี่ยวข้องและผู้รับบริการของคณะฯ ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีความสัมพันธ์กันอย่างไรในการทำให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลประสบความสำเร็จสู่การเป็นองค์กรที่มีคุณภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ไปติดตามเลยครับ

“ศิริราชเป็นองค์กรที่ใช้วัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งเป็นหลัก เมื่อนำเกณฑ์ TQA มาพัฒนาการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ศิริราชก็จะประสบความสำเร็จเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศตามวิสัยทัศน์ได้

## เกณฑ์ TQA มี 7 หมวด โดย 3 หมวดแรก ได้แก่

### หมวดที่ 1 : การนำองค์กร

เป็นบทบาทของผู้บริหารระดับคณะฯ / ภาควิชา / หน่วยงาน ความสำคัญเริ่มต้นที่วิสัยทัศน์ หรือเป้าหมายสูงสุดขององค์กรศิริราชของเรามีวิสัยทัศน์ชัดเจน คือ “เป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล” เมื่อมีเป้าหมายแห่งความสำเร็จแล้ว สิ่งสำคัญที่จะต้องทำในขั้นต่อไป คือ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์สู่บุคลากรทุกคน ทุกภาควิชา/หน่วยงาน เพื่อทุกคนจะได้ก้าวเดินไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อเดินพร้อมกันก็จะมีพลังไปถึงจุดหมายได้อย่างรวดเร็ว

ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่วิสัยทัศน์ คือ ค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กร ศิริราชเราโชคดีและมีบุญที่เรามีวัฒนธรรมศิริราชซึ่งได้แบบอย่างจากพระราชจริยาวัตร และพระราชปณิธานของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก หลักคิดและวิถีการดำเนินชีวิตได้ถูกหล่อหลอม ถ่ายทอด และสืบสานต่อเนื่องมานานกว่า 100 ปี จนกลายเป็นวัฒนธรรมศิริราชในปัจจุบัน

บรรยากาศในการทำงานมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าวัฒนธรรมองค์กร และทั้งคู่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ผู้บริหารต้องพยายามสร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยยึดถือคุณธรรม จริยธรรม ความถูกต้องตามกฎระเบียบเป็นหลัก บรรยากาศเช่นนี้จะเอื้อให้การดำเนินงานตามพันธกิจขององค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ และมีความยั่งยืน

การที่จะทำให้เกิดบรรยากาศที่ดี ต้องมีการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจกันและกัน สามารถสื่อสารแลกเปลี่ยนได้ทั้งสองทิศทางทั่วทั้งองค์กร ซึ่งจะสร้างความผูกพันเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การให้รางวัลและการยกย่องชมเชยบุคลากร ก็เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความผูกพันด้วย

การดำเนินงานทุกอย่างมีโอกาสเกิดผลได้ทั้งแง่บวกและแง่ลบ ผลกระทบในเชิงลบต่อสังคม และผู้รับบริการเป็นเรื่องที่เราต้องเอาใจใส่ ป้องกันหลีกเลี่ยง และแก้ไข ดังนั้น องค์กรที่ดีต้องมีระบบ “ธรรมาภิบาล” ตั้งแต่การบริหารจัดการความรับผิดชอบต่อด้านการเงิน มีความโปร่งใสในการทำงานทุกขั้นตอน ทุกกระบวนการ มีการตรวจสอบจากองค์กรภายนอกที่เป็นอิสระ มีการปกป้องผลประโยชน์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กร รวมทั้งมีส่วนร่วมสนับสนุนพัฒนาชุมชนโดยเฉพาะชุมชนที่อยู่รอบศิริราชให้มีความเข้มแข็ง ซึ่งเป็นเกราะป้องกันและเสริมสร้างให้ศิริราชมีความก้าวหน้าอย่างยั่งยืนได้

### หมวดที่ 2 : การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หลังจากที่เรากำหนดวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายขององค์กรรวมทั้งลักษณะขององค์กรที่อยากจะเป็นแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็ต้องมาวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้ถึงวิสัยทัศน์ที่เราต้องการ

เริ่มต้น คือ การจัดทำหรือวางแผนกลยุทธ์ เราต้องรู้จักตัวเราเองว่ามีจุดแข็ง จุดอ่อนอะไร เราจะใช้จุดแข็งให้เป็นประโยชน์ได้อย่างไร และจะต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อแก้ไขจุดอ่อนหรือ ปิดช่องว่างเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่เราต้องการ ขณะเดียวกันเราก็ต้องรู้จักสภาพแวดล้อม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงภายนอกที่จะเกี่ยวข้องกับเรา เช่น ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของสังคม ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และวิทยาการต่าง ๆ

จากนั้นจึงมากำหนดกลยุทธ์และวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในแต่ละกลยุทธ์ รวมทั้งแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาว และตัววัดหรือดัชนีชี้วัดที่สำคัญของผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันต้องวางแผนด้านทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรอื่น ๆ อย่างเหมาะสม เพื่อรองรับแผนการดำเนินการ รวมทั้งคาดการณ์ความเสี่ยงหรือการเปลี่ยนแปลง และผลการดำเนินการในอนาคตด้วย

### หมวดที่ 3 : การมุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการ

เนื่องจากศิริราชมีพันธกิจสำคัญ 3 ด้าน ดังนั้นผู้รับบริการของเราจึงมีถึง 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วย นักศึกษา และสังคม เราจึงต้องรู้จักความต้องการ ความจำเป็น และความคาดหวังที่อาจเปลี่ยนแปลงไปของผู้รับบริการที่สำคัญ และพยายามวางแผนดำเนินการเพื่อตอบสนองให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด

ขณะเดียวกันหากมีปัญหาหรือข้อเรียนเกิดขึ้นก็ต้องรับรู้และแก้ไข หรือป้องกันได้ สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดี และกลายเป็นความผูกพันหรือความภักดีของผู้รับบริการซึ่งจะกลับมาช่วยเหลือศิริราชให้ดำเนินการตามพันธกิจได้สำเร็จตามที่ตั้งใจ

ใน 3 หมวดแรกนี้ จะเห็นผู้เกี่ยวข้องสำคัญ คือ ผู้บริหารและผู้รับบริการ ตอนต่อไปจะพบกับผู้ที่สำคัญที่สุดที่ทำให้องค์กรสู่ความเป็นเลิศได้ นั่นก็คือ “บุคลากรของศิริราชทุกคน”

อย่างไรก็ตาม เรามีเวลาเหลือไม่มากนักเพื่อเตรียมรับการเยี่ยมชมจากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ในต้นปีหน้านี้ แต่ “TQA ไม่ใช่วิกฤต” TQA กลับเป็นโอกาสที่ดีที่เราจะทบทวนตนเอง รู้จักตนเอง และก้าวไปข้างหน้าสู่วิสัยทัศน์ที่ยั่งยืนอย่างเป็นระบบต่อไป ถ้าทุกฝ่าย/หน่วยงานสามารถเข้าใจเกณฑ์และความสำคัญ รวมทั้งประโยชน์ที่ศิริราชจะได้รับจากการดำเนินการตามเกณฑ์ TQA ก็จะทำให้องค์กรสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และทำให้เกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวในการพัฒนาองค์กรพร้อมสามารถแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ ได้อย่างภาคภูมิใจครับ”



อาคาร A

อาคาร B



อาคาร A และ อาคาร B  
มีโครงสร้างรูปแบบอาคารคล้ายคลึงกันดังรูป



# หอพัก 11 และ 12 เปิดให้บริการแล้ว !

ยังคงมีสวัสดิการดี ๆ ให้บุคลากรอย่างต่อเนื่อง ล่าสุดเราได้มี **หอพักบุคลากร อาคารจอดรถ และสวนสาธารณะ บนพื้นที่ 8 ไร่ (บริเวณหน้าวัดจิมทายกาวาส)** ที่ ณ วันนี้พร้อมเปิดให้บริการในบางส่วนแล้ว หลายท่านอาจยังไม่ทราบถึงที่มาและประโยชน์ในการใช้สอย วันนี้เราจะมาไขข้อสงสัยไปพร้อม ๆ กัน ไปติดตามจาก **อ.นพ.ธราวงศศิริวิทยากร** ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพย์สินและระบบสนับสนุน กันเลยละ

“พื้นที่ 8 ไร่ (บริเวณหน้าวัดจิมทายกาวาส) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้รับมอบจากรัฐบาล เมื่อ พ.ศ.2542 (เป็นส่วนหนึ่งของพื้นที่ในโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นนำในเอเชียอาคเนย์) นอกจากนี้ยังได้จัดสรรพื้นที่บางส่วนมาสร้างหอพักสำหรับแพทย์ พยาบาล และนักศึกษาแพทย์ เพื่อเป็นสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สร้างขวัญและกำลังใจ โดยก่อสร้างเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กสูง 22 ชั้น จำนวน 2 อาคาร ดังนี้

## อาคาร A (หอพัก 11)

- ชั้น 2-10 : เป็นที่จอดรถ
- ชั้น 11 : เป็นล็อบบี้พักผ่อน สันทนาการ ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องอ่านหนังสือ
- ชั้น 12-14 : จะมีการปรับปรุง จัดทำเป็น Service Apartment
- ชั้น 15-22 : เป็นห้องพักนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน

## อาคาร B (หอพัก 12)

- ชั้น 2-10 : เป็นที่จอดรถ
- ชั้น 11 : เป็นล็อบบี้พักผ่อน สันทนาการ ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องอ่านหนังสือ
- ชั้น 12-22 : เป็นห้องพักพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันคณะฯ มีบุคลากรด้านการพยาบาลประมาณ 4,394 คน ในขณะที่หอพักพยาบาลที่มีอยู่ปัจจุบันสามารถรองรับผู้ที่เข้าพักได้เพียง 1,435 คน กอปรกับบุคลากรด้านการพยาบาลมีลักษณะการทำงานต่อเนื่อง และส่วนใหญ่เป็นสุภาพสตรี จึงจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในเรื่องที่พักและการเดินทางที่สะดวกปลอดภัยที่สุดเท่าที่จะทำได้

หมายเหตุ...ทั้ง อาคาร A และ อาคาร B ต่างมี

- พื้นที่อาคารจะประมาณ 48,660 ตร.ม.
- แต่ละอาคารมีห้องพัก 388 ห้อง
- แต่ละอาคารจอดรถได้ 765 คัน





เมื่อวันที่ 3 พ.ย.ที่ผ่านมา ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ คณบดี นำผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เยี่ยมชมความคืบหน้าในการก่อสร้างหอพักบุคลากร อาคารจอดรถ และสวนสาธารณะ บนพื้นที่ 8 ไร่ (บริเวณหน้าวัดฉิมทายากาวาส) ในโอกาสนี้ยังได้จัดประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ สัญจร ณ พื้นที่ดังกล่าวด้วย

ส่วนในเรื่องของระบบสาธารณสุขโลก และระบบรักษาความปลอดภัย จะเป็นไปอย่างรัดกุม เพราะเรามีทั้ง....

- 1. ที่จอดรถ** รองรับได้กว่า 1,500 คัน เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่บุคลากรคณะฯ ดังนี้
  - อาคาร A สำหรับบุคคลทั่วไป เสียค่าจอด 10 บาท/ชั่วโมง
  - อาคาร B สำหรับบุคลากรคณะฯ เสียค่าจอดรถ 200 บาท/เดือน
  - \* ส่วนแพทย์ประจำบ้านและบุคลากรภายในคณะฯ ที่ไม่ได้รับการอนุมัติที่จอดรถ ก็สามารถจอดรถได้ที่ อาคาร A ในราคาเหมาจ่าย 20 บาท/วัน ซึ่งถูกกว่าที่จอดรถเอกชนโดยรอบพื้นที่ รพ.ศิริราช
- 2. อุณหภูมิระบบรักษาความปลอดภัยที่รัดกุม** มีการใช้ระบบศัลยกรรม มีเจ้าหน้าที่ รปภ.ตลอด 24 ชม. นอกจากนี้ยังมีกล้องวงจรปิดกระจายทั่วอาคาร
- 3. มีการวางระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอัคคีภัย และลิฟท์** รวมอยู่ในห้องควบคุมเดียวกัน ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ควบคุมดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

- 4. มีรถรับ-ส่ง ฟรี** (จากอาคารหอพัก 11 และ 12 ไปยัง รพ.ศิริราช)
  - ในกรณีช่วงเวลาเร่งด่วน 06.00 – 09.00 น. และ 16.00 - 18.00 น. จะออกทุก ๆ 15 นาที
  - \* ในกรณีที่ผู้โดยสารเต็มก่อนเวลาที่จะออกรถทันที
  - ช่วงเวลา 09.00 – 24.00 น. จะออกรถทุก ๆ 30 นาที
  - ช่วงเวลา 24.00 – 06.00 น. จะมีรถบริการพิเศษซึ่งขับโดยเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยศิริราช

แต่ที่น่าจะสนใจเพิ่มอีกทีคือคุณ นั้นเพราะเร็ว ๆ นี้ **“สถานีตำรวจรถไฟ” จะย้ายมาอยู่ข้าง “ศาลเจ้าแม่ทับทิม”** (ภายในบริเวณพื้นที่ 8 ไร่ ดิถีมถน)

รายละเอียดของโครงการ และบริการด้านต่าง ๆ วารสารฯ จะติดตามความคืบหน้าและรายงานเป็นระยะ ๆ และหากมีข้อสงสัย ท่านสามารถสอบถามได้ที่ สำนักงานรองคณบดีฝ่ายทรัพย์สินและระบบสนับสนุน ดิถีอำนวยการ ชั้น 1 โทร. 0 2419 7424 ค่ะ



### ทีมผู้บริหารพบประชาคมชาวศิริราช

เพื่อให้ชาวศิริราชได้รับรู้ถึงความเป็นไป และการเปลี่ยนแปลงสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแล้วและกำลังจะเกิดขึ้น ฝ่ายทรัพย์สินบุคคล จึงเชิญบุคลากรร่วมงาน “คณบดี ผู้บริหารคณะฯ และ คณะกรรมการประจำคณะฯ พบประชาคมชาวศิริราช” เมื่อวันที่ 12 พ.ย. ที่ผ่านมา ณ ห้องประชุมตรีเพชร อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 15 ซึ่งมีบุคลากรให้ความสนใจอย่างล้นหลาม

งานนี้มีการชี้แจงถึงความเป็นไปในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น การบริหาร การบริการ การวิจัย การศึกษา และศิลปวัฒนธรรม ซึ่งกำลังปรับปรุงให้ดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน ขณะเดียวกันทีมผู้บริหารก็ยังให้ความสำคัญกับสวัสดิการด้านต่าง ๆ ตลอดจนคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของบุคลากรมาเป็นอันดับต้น ๆ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานเพื่อผู้ป่วยและเพื่อศิริราชต่อไป

ในช่วงท้ายได้เปิดโอกาสให้บุคลากรซักถามประเด็นคาใจในหลาย ๆ เรื่อง ทำให้เห็นถึงมุมมองและปัญหาที่บุคลากรกำลังเผชิญ ซึ่งทุกประเด็นจะมีใช่เพียงแค่ตอบพอให้ผ่าน ๆ ไป แต่บุคลากรสามารถมั่นใจได้ว่าทีมผู้บริหารจะนำไปวิเคราะห์และพิจารณาเพื่อหาทางออกที่ดีที่สุดต่อไป และในโอกาสนี้ ท่านคณบดียังฝากข้อคิดแก่บุคลากรอีกด้วยว่า **“ทุกคนมีปัญญาในตัวเองด้วยกันทั้งหมด จงใช้ให้เป็นประโยชน์ และที่สำคัญ ขอให้มีความอ่อนน้อมถ่อมตนอยู่เสมอ ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว”**

## รายงานพิเศษ เกาะติดความคืบหน้า...

# “โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นนำในเอเชียอาคเนย์” (ตอนที่ 8)

## ความคืบหน้าการก่อสร้าง สถาบันการแพทย์ “สยามินทราธิราช”

ความคืบหน้าในการดำเนินการก่อสร้างสถาบันการแพทย์ “สยามินทราธิราช” (พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนาม) ยังคงเดินหน้าต่อไปเพื่อให้เสร็จทันกำหนดใน พ.ศ.2554 และนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ที่ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ โปรดกระหม่อมรับเป็นองค์ประธานกรรมการอำนวยการจัดหาทุน ตามคำกราบบังคมทูลขอพระราชทานพระกรุณาของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ขณะนี้เชื่อว่าหลาย ๆ ท่านไม่เฉพาะแต่เพียงชาวศิริราชที่ต้องการทราบความคืบหน้าในการก่อสร้าง วันนี้เราจึงมีข้อมูลภาพรวมกว้าง ๆ ของโครงการ และภาพการก่อสร้างโครงการฯ บางส่วนมาฝาก ไปติดตามกันค่ะ



ภาพรวมทั้งโครงการฯ



อาคารโรงพยาบาล



อาคารวิจัย

ในเรื่องระบบสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ฯลฯ ที่หลายคนมีความกังวลว่าจะมาใช้ร่วมกับพื้นที่เดิมของศิริราช และอาจส่งผลกระทบต่อท่านสามารถสบายใจได้ เพราะโครงการสถาบันการแพทย์ “สยามินทราธิราช” จะมีระบบบริหารจัดการสาธารณูปโภคด้านต่าง ๆ ที่แยกออกมาจากพื้นที่เดิมของศิริราช และในทางกลับกัน ยังจะคอยให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ อีก อาทิ จะมี Power station หรือ “อาคารสถานีไฟฟ้าย่อย” ทำหน้าที่หลักในการรองรับการจ่ายไฟไปยังสถาบันการแพทย์ “สยามินทราธิราช” ซึ่งเป็นอาคารหลังใหม่ และมีอุปกรณ์จำเป็นที่ต้องใช้พลังงานไฟฟ้าแรงสูง นอกจากนี้ยังสนับสนุนโรงพยาบาลศิริราชเดิมบางส่วนด้วย



\*ภาพความคืบหน้าการก่อสร้าง Power station หรือ “อาคารสถานีไฟฟ้าย่อย” ที่จะตั้งอยู่ในพื้นที่บริเวณกว้างขวาง แยกออกมาเป็นสัดส่วน และยังมีระบบควบคุม และรักษาความปลอดภัยอย่างเข้มงวดรัดกุม

ในด้านงบประมาณ โครงการสถาบันการแพทย์ “สยามินทร์ราชวิทย์” ต้องใช้งบประมาณจำนวนหลายพันล้านบาทในการดำเนินโครงการ แม้ขณะนี้ จะได้รับการจัดสรรเงินบางส่วนจากรัฐบาล แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินการก่อสร้าง และจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ ตลอดจนครุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากประชาชน องค์กรภาครัฐ และเอกชนต่าง ๆ ในการร่วมบริจาค ซึ่ง ณ วันนี้ ได้เริ่มทยอยมีผู้บริจาคมาบ้างพอสมควร แต่นั่นก็ยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ซึ่งเราหวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับสายธารน้ำใจจากทุกท่าน เพื่อร่วมกันทำให้สถาบันการแพทย์ “สยามินทร์ราชวิทย์” ก่อสร้างแล้วเสร็จทันเวลา เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต่อการพัฒนาการแพทย์และการสาธารณสุขต่อไปในอนาคตครับ

## ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของโครงการจัดสร้าง

# สถาบันการแพทย์ “สยามินทร์ราชวิทย์”

บริจาคได้ที่ **กล่องรับบริจาคภายในโรงพยาบาลศิริราช หรือ “ศิริราชมูลนิธิ” ตึกมหิตลบำเพ็ญ ชั้น 1**  
 สอบถามงานประชาสัมพันธ์ศิริราช โทร. 0 2419 7646 – 50 [www.si.mahidol.ac.th](http://www.si.mahidol.ac.th)

## โปรดสนใจเป็นพิเศษ!

- วันที่ 5 - 31 ธ.ค.52 จะปิดประตู 5 (บริเวณงานบริการผ้า) ดังนั้นรถจะต้องวิ่งออกทาง ประตู 7 (บริเวณข้างหอพักนักศึกษาแพทย์หญิง) หรือประตู 8 (ท่าน้ำพรานนก) แทน
- วันที่ 1 - 31 ธ.ค. 52 จะมีการก่อสร้างพื้นผิวจราจรด้านหน้าอาคารปริคลินิกฯ ข้างสนามเทนนิส จึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงเส้นทางจราจรภายในโรงพยาบาลศิริราชบางเส้นทางใหม่ ดังนี้

เส้นทางขาเข้าโรงพยาบาลด้านประตู 7 จะอนุญาตให้รถยนต์ วิ่งสวนออกได้ (ดังแผนผังเส้นทางเดินรถ)

### ซึ่งมีกติกา ดังนี้...

- สามารถใช้ทางเบี่ยงได้อาคารปริคลินิกฯ ระหว่างเวลา 05.00-20.00น เท่านั้น
- เส้นทางระหว่าง “ตึกอศุขเวชวิกรม” และ “ตึกจุลชีววิทยา” เปลี่ยนเส้นทางจากที่เคยออกทางด้านงานบริการผ้ามาเป็นวิ่งเข้าหลังอาคารปริคลินิกฯ
- รถสามารถวิ่งออกจากศิริราชได้ทางประตู 7 โดยใช้เส้นทางข้าง “ตึกอศุขเวชวิกรม” ผ่าน “โรงขยะ” ตั้งแต่ 20.00 – 05.00 น.



ตั้งแต่ 1 ม.ค.53 ประตู 5 จะเปิดให้เป็นทางออกตามปกติและเส้นทางจราจรภายในศิริราชจะกลับเข้าสู่ปกติเหมือนเดิม (จะมีเพียงวันที่ 1 ม.ค. - 15 ก.พ.53 ที่จะทำถนนหน้าหอพักแพทย์หญิงถึงหอกีฬาศิริราชสัมพันธ แต่จะมีผิวจราจรให้วิ่งได้ 1 ช่องทางขาเข้า



สอบถามรายละเอียดที่ งานโครงการรักษาความปลอดภัย โทร. 0 2419 7272



ในช่วงปลายฤดูฝน ประเทศไทยมักเจอปัญหาน้ำท่วม น้ำฝนสะสม โดยเฉพาะชุมชนเมืองที่มีปัญหาความแออัด ความสกปรกของระบบระบายน้ำ ทั้งน้ำทั้งตามบ้านเรือนและการอุดตันของท่อระบายน้ำฝน การเปลี่ยนพื้นที่ทางการเกษตรเป็นพื้นที่ชุมชน ทำให้เกิดการทับซ้อนกับพื้นที่ที่สัตว์อาศัยอยู่เดิม ทำให้สัตว์เปลี่ยนที่หากิน การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศทำให้เกิดความผิดปกติของวงจรชีวิตสัตว์น้ำต่าง ๆ ล้วนเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ในที่นี้ เรามาทำความรู้จักเพื่อนำไปสู่การป้องกันสัตว์เจ้าปัญหาที่มักจะมาในช่วงหน้าฝนและมาทับน้ำ ได้แก่



## ระวัง ! สัตว์พิษ ในช่วงปลายฝน ต้นหนาว

ผ.ศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร  
สาขาวิชาพิษวิทยาคลินิกและอาชีวเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม  
ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม



### ตะขาบ :

มักจะพบในที่ชุ่มชื้นตามกองขยะ กองวัสดุ หลังบ้านใกล้ท่อน้ำ มีการวางไข่ครั้งละมาก ๆ

ออกหากินเวลากลางคืน เมื่อถูกกัด จะมีอาการปวดบวมในวันแรก และมีอาการชาในวันต่อมา บางรายมีอาการบวมมากจนเลือดไปเลี้ยงไม่ได้ ทำให้เกิดเนื้อตายตามมารอยแผลมักเป็นรอยเขี้ยวแบบหนีบ ซึ่งต่างจากรอยเขี้ยวงู

**วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น** - เมื่อถูกกัดจะต้องประคบด้วยน้ำเย็น ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด สังเกตอาการบวมแดงของผิวหนัง และอาการชา

**การรักษา** - ผู้ป่วยจะต้องรีบมาพบแพทย์ทันที ถ้ามีอาการบวมของบริเวณถูกกัดมาก หรือหายใจลำบากเพราะถ้าหากมีการแพ้พิษของตะขาบอย่างมากรวมจะทำให้เสียชีวิตได้ แต่โดยทั่วไปแพทย์จะรักษาตามอาการเนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายจะมีการตอบสนองต่อพิษไม่เหมือนกัน

**งู :** มีทั้งชนิดที่พิษมีผลต่อระบบประสาท และมีผลต่อระบบการแข็งตัวของเลือด โดยส่วนใหญ่เป็นงูในพื้นที่นั้น ๆ เช่น ในเขตกรุงเทพมหานครมีงูเขียวหางไหม้ ส่วนพื้นที่รอบ ๆ กรุงเทพฯอาจเป็นงูเห่า

**วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น** - เมื่อถูกกัดจะต้องใช้เชือกพันเหนือแผลไม่แน่นเกินไป คลายเป็นครั้งคราว แล้วรีบไปพบแพทย์



**การรักษา** - ปัจจุบันการรักษาด้วยเซรุ่มได้พัฒนาจนสามารถให้เซรุ่มชนิดรวม เช่น เซรุ่มรวม (Neuro polyvalent) ของงูที่มีผลต่อระบบประสาท และ เซรุ่มรวม (Hemato polyvalent) ของงูที่มีผลต่อระบบการแข็งตัวของเลือด ซึ่งควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลเร็วที่สุด เพื่อได้รับการรักษาที่เหมาะสม



### แมลงดักกัดกันกระดก :

เป็นแมลงในกลุ่มแมลงเต่าทอง ลักษณะสำคัญ คือ ตัวยาว ๆ สีดำ สลับส้ม ตัวเล็ก สามารถลอดมุ้งลวดได้ ปกติพบแถบชานเมืองเพราะ

เป็นแมลงกินแมลงศัตรูพืชทางการเกษตร มักพบตามกองผ้าได้ผ้าห่ม เป็นแมลงที่มาตามแสงไฟ เวลาสัมผัสโดนหรือไปตีโดนจะมีน้ำพิษ ทำให้เกิดอาการปวด บวมแดง และเกิดตุ่มน้ำใส ตุ่มน้ำพองแสบร้อน บางครั้งผู้ป่วยมาด้วยอาการดังกล่าวในบริเวณในร่มผ้า มักวินิจฉัยผิดว่าเป็นงูสวัด หรือเริม การรักษาให้รักษาตามอาการ โดยอาจต้องแยกโรคจากโรคที่กล่าวมาข้างต้น

**วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น** - เมื่อถูกกัดจะต้องอย่าเกาเพราะแผลจะลามให้หายากกลุ่มสเตียรอยด์ทา

**การรักษา** - แพทย์จะต้องวินิจฉัยอย่างละเอียดเนื่องจาก อาจเป็นโรคอื่นที่ลักษณะเหมือนเช่น โรคสุกใส และส่วนใหญ่จะรักษาตามอาการเนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายจะมีการตอบสนองต่อพิษไม่เหมือนกัน

### ปลิงน้ำจืดและทากดูดเลือด :



**ปลิง** เป็นสัตว์ดูดเลือด ปกติจะอยู่ในน้ำนิ่ง มีความไวต่อการเคลื่อนไหว และกลิ่นเลือดมาก เมื่อเดินลุยน้ำผ่านก็จะเกาะดูดและปล่อยสารลดการแข็งตัวของเลือด เพื่อให้สามารถดูดเลือดได้เต็มที่ เมื่ออิ่มก็จะปล่อยตัวออกจากเหยื่อ

\* บางครั้งอาจพบว่าเป็นรอยแดงๆ มีเลือดออกโดยไม่ทราบว่าเป็นปลิงดูดไปแล้ว



**ทาก** จะอยู่ตามใบไม้ ตามป่ารก รูดเลือดจากเหยื่อ เช่น สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม หรือปลาในบริเวณนั้น ๆ ในเวลาน้ำท่วมอาจจะลอยตามน้ำมายังบ้านเรือนประชาชน

**วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น** - ถ้าตัวปลิงหรือทากดูดเลือดติดอยู่ให้ดึงออก และทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดและแอลกอฮอล์ ล้างแผล และควรไปพบแพทย์ในกรณีที่มีการอักเสบของผิวหนัง



### แมงกะพรุน :

พบได้ตามทะเลใกล้ชายหาด มักจะพบหลังจากฝนตก หรือหลังพายุ ผู้ที่เล่นน้ำอาจสัมผัสกับเข็มพิษที่อยู่ที่หนวด ทำให้เกิดอาการแสบร้อน บวมแดงเป็นแนวยาว แผลที่เกิดจะเป็นแผลเรื้อรังและหายช้า

**วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น** - เมื่อโดนเข็มพิษไม่ควรเคลื่อนไหว ส่วนดังกล่าว ห้ามใช้น้ำเปล่า น้ำเกลือหรือแอลกอฮอล์ล้างแผลเพราะกระเปาะพิษจะแตก พิษจะกระจาย ควรใช้น้ำทะเลหรือใช้น้ำส้มสายชูราด และใช้เปลือกหอยค่อย ๆ ขูดกระเปาะพิษออกแล้วรีบพบแพทย์ เพราะอาจมีอาการแพ้เข็มพิษมากถึงเสียชีวิตได้

สัตว์พิษที่ไต่กล่าวมา 5 อันดับนี้ ถือเป็นสัตว์ที่อันตรายในช่วงปลายฝนต้นหนาว ต้องระวังและเอาใจใส่สังเกตสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวอยู่เสมอ ที่สำคัญ หากจำเป็นต้องเดินในสถานที่ ๆ สัตว์ดังกล่าวอยู่ ควรสวมรองเท้าบูททุกครั้ง เพราะนอกจากจะช่วยป้องกันสัตว์มีพิษเหล่านี้แล้ว ยังช่วยป้องกันการเหยียบวัสดุอันตราย เช่น เศษแก้ว เศษกระเบื้อง ตะปู ฯลฯ ได้อีกด้วย เพียงเท่านี้ไม่ว่าฤดูกลางจะเปลี่ยนแปลงไปเมื่อไร แต่ถ้าเรารู้จักวิธีป้องกันตัวที่ดี เราก็สามารถใช้ชีวิตร่วมกับสัตว์มีพิษได้อย่างสบายใจ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และอันตรายที่จะเกิดขึ้นอย่างแน่นอนครับ

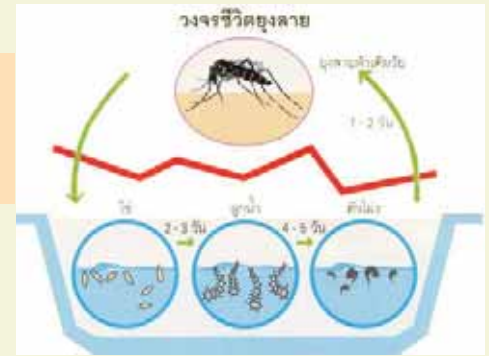
**ไข้เลือดออก** เกิดจาก **เชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus)** พบใน **“ยุงลาย” (Aedes aegypti)** เชื้อไวรัสเดงกีจะอาศัยอยู่ในบริเวณผนังกระเพาะ และต่อมน้ำลายของยุง ดังนั้นเมื่อยุงที่มีเชื้อไวรัสชนิดนี้อยู่ที่ต่อมน้ำลายไปกัดคน ก็เท่ากับว่าคนคนนั้นรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายไปเต็ม ๆ และจะมีอาการไข้ประมาณ 2-7 วัน ซึ่งในช่วงนี้หากยุงกัดผู้ป่วยก็จะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นต่อไป

\* **เชื้อไวรัสเดงกี มี 4 สายพันธุ์** โดยทั่วไปหากผู้ป่วยได้รับเชื้อสายพันธุ์ใดสายพันธุ์หนึ่งก็จะมีเพียงภูมิคุ้มกันเฉพาะสายพันธุ์นั้น ๆ ซึ่งอาจมีโอกาสเป็นไข้เลือดออกได้อีกจากเชื้อไวรัสเดงกีสายพันธุ์อื่น ๆ



## “ไข้เลือดออก” ป้องกันได้...แต่ถ้าเป็นแล้วล่ะ !

ร.ศ.นพ.วินัย รัตนสุวรรณ ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม



### สังเกตตนเอง ถ้ามีอาการต่อไปนี้อาจเป็นไข้เลือดออก

- มักจะมีไข้ขึ้นสูง 2 - 7 วัน (อาจสูงถึง 40 องศาเซลเซียส)
- เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว หน้าแดง
- ในรายที่มีเกล็ดเลือดต่ำ อาจเห็นจุดเลือดออกสีแดงเล็ก ๆ ตามผิวหนัง เนื่องจากมีเลือดออกที่ผิวหนัง ซึ่งเป็นที่มาของชื่อโรคไข้เลือดออก
- อาจมีอาการปวดท้องเนื่องจากมีตับโตในช่องท้อง

\* ผู้ป่วยไข้เลือดออกส่วนใหญ่จะอาการไม่มาก และหายได้เอง แต่มีเพียงส่วนน้อยที่อาจมีอาการรุนแรง เลือดออกมาก โดยเฉพาะในทางเดินอาหาร หรือมีสารน้ำรั่วออกจากหลอดเลือดมากจนความดันต่ำ ช็อค และหมดสติ

### วินิจฉัยได้ง่ายหรือไม่ ?

จากอาการที่กล่าวมาข้างต้น ลำพังเพียงมีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว อาจเกิดจากเชื้อไวรัสตัวอื่นซึ่งยากต่อการวินิจฉัยของแพทย์ แต่หากมีจุดเลือดออกเล็ก ๆ ตามลำตัว ก็จะทำให้แพทย์สงสัยถึงเรื่องไข้เลือดออกมากขึ้น ดังนั้นในการวินิจฉัย แพทย์จึงต้องคำนึงถึงโรคไข้เลือดออกก่อนเสมอ

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไข้แบบเฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว แต่แพทย์ตรวจไม่พบแหล่งติดเชื้อเฉพาะที่ใดที่หนึ่งในร่างกาย ก็จะต้องทำการซักประวัติและสอบถามถึงสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย ซึ่งผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงว่าจะเป็นโรคไข้เลือดออก คือ อยู่ในละแวกที่มีน้ำขังซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างดี

ปัจจุบัน สามารถนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาช่วยในการวินิจฉัยโรคได้เป็นบางกรณี อาทิ การตรวจนับเม็ดเลือด ซึ่งผู้ป่วยมักจะมีเลือดเข้มข้นกว่าปกติ จำนวนเม็ดเลือดขาวในเลือดต่ำ และ จำนวนเกล็ดเลือดต่ำ นอกจากนี้ยังมีการตรวจวินิจฉัยเชิงลึก ซึ่งต้องพิจารณาจากอาการเป็นกรณี ๆ ไป

### รักษาได้หรือไม่ ?

โรคไข้เลือดออก มักจะพบมากในเด็ก แต่กว่าจะมั่นใจว่าเป็นไข้เลือดออก แพทย์จะให้การรักษาไปตามอาการก่อนแล้ว อาทิ คลื่นไส้ อาเจียนมาก กินน้ำและอาหารได้น้อย ปากแห้ง ก็จะทำให้ร่างกายขาดเลือด และหากมีอาการอาเจียนมีเลือดปน หรือถ่ายดำ ก็อาจต้องให้เลือดทดแทน หลังจากมีไข้ หากมีอาการเหนื่อย เนื่องจากความดันเลือดต่ำ ก็จะต้องให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดในปริมาณที่มากขึ้นอย่างทันที่

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการในวันแรก ๆ ไม่มาก แพทย์จะอนุญาตให้กลับไปดูอาการที่บ้านได้ ร่วมกับให้คำแนะนำแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ให้คอยสังเกตอาการของเด็ก และจะนัดไปตรวจร่างกายเป็นระยะ ๆ สิ่งสำคัญที่สุด คือ ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด ไปตรวจตามแพทย์นัด และหากมีอาการเปลี่ยนแปลงหรือไม่แน่ใจ ให้ไปพบแพทย์ก่อนนัดได้ โดยเฉพาะในช่วง 5 - 7 วันของอาการไข้

### การปฏิบัติตัวขณะป่วย

1. ดื่มน้ำ หรือน้ำเกลือแร่ให้เพียงพอ วิธีสังเกตว่าดื่มน้ำเพียงพอหรือไม่ คือ ให้สังเกตปัสสาวะจะต้องเป็นสีเหลืองอ่อน หากเป็นสีเหลืองเข้มหรือสีชา แสดงว่าร่างกายยังขาดน้ำอยู่
2. รับประทานยาลดไข้ให้ใช้ยาพาราเซตามอล ตามขนาดที่แพทย์สั่ง ห้ามกินขนาด เพราะอาจเป็นสาเหตุของตับอักเสบจากยาพาราเซตามอลได้
3. ห้ามใช้ยาแอสไพริน เพราะอาจทำให้เลือดออกง่าย และมากขึ้นได้
4. หากอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ อาเจียนมาก ดื่มน้ำเท่าไรก็ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย มือเท้าเย็น ควรไปพบแพทย์ทันที เพราะอาการเหล่านี้เป็นสัญญาณอันตรายว่าผู้ป่วยอาจมีความดันเลือดต่ำและช็อคได้
5. โรคไข้เลือดออกไม่ติดต่อทางการสัมผัส หรือรับประทานอาหารร่วมกัน
6. เมื่อมีไข้หากจะอาบน้ำ ให้อาบด้วยน้ำอุ่น หรือเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น เพราะหากใช้น้ำเย็น ผู้ป่วยจะสูญเสียความร้อนจากร่างกายมาก อาจเกิดอาการสั่นได้

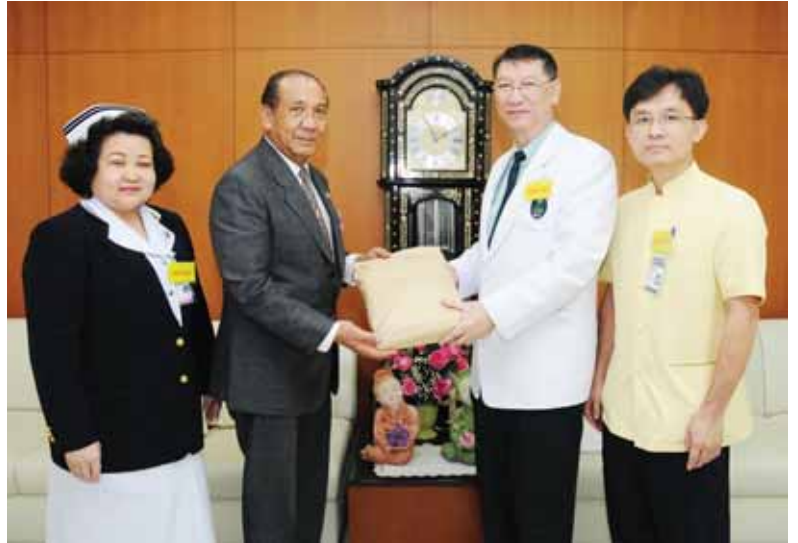
### เราสามารถป้องกันได้เพียง...

1. พยายามอย่าให้ยุงกัด เช่น นอนในมุ้ง หากต้องทำงานอยู่ในที่ที่อาจมียุงกัด ให้ทายากันยุงที่ผิวหนัง
2. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านและบริเวณรอบบ้าน เช่น
  - ปิดตุ่มน้ำให้สนิท
  - เลียงปลาสำหรับกินลูกน้ำยุงลาย เช่น ปลาหางนกยูง
  - น้ำหล่อชาตู้กับข้าวให้ใส่ทรายอบเบท
  - ขวดแก้ว ภาชนะที่อาจมีน้ำขังให้คว่ำ
  - หลุมบ่อรอบบ้านที่อาจมีน้ำขัง ให้กลับทำลายเพราะอาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

“โรคไข้เลือดออก สามารถป้องกันได้ ด้วยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (บริเวณ หรือ ภาชนะที่อาจมีน้ำขัง) และป้องกันไม่ให้ยุงลายมากัดเราได้ เช่น นอนในมุ้ง หรือทาโลชั่นกันยุง”

ด้วยน้ำพระราชหฤทัย...

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระราชทานเงินบริจาคจากประชาชนที่มาร่วมลงนามถวายพระพร ณ ศาลาศิริราช ๑๐๐ ปี จำนวน 1,145,962.75 บาท เพื่อตั้ง “กองทุนโดยเสด็จพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อใช้ในกิจการของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” เมื่อวันที่ 11 พ.ย.ที่ผ่านมา โดยมี นายณรงค์ฤทธิ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา รองเลขาธิการ ฝ่ายที่ประทับ สำนักพระราชวัง เป็นผู้แทนพระองค์มอบเงินดังกล่าว รับมอบโดย ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล และ รศ.นพ.สุรินทร์ ธนพิพัฒน์ศิริ ผู้อำนวยการรพ.ศิริราช ณ หอผู้ป่วยอาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 16



First 70<sup>th</sup> Years ศ.เกียรติคุณ ดร.พรชัย มาตั้งคสมบัติน

ท่านคณบดีพร้อมทีมผู้บริหาร ร่วมอวยพรวันเกิด ศ.เกียรติคุณ ดร.พรชัย มาตั้งคสมบัติน อดีตอธิการบดี ม.มหิดล เมื่อวันที่ 12 พ.ย.ที่ผ่านมา ณ ห้องแกรนด์ ไชน่า บอลรูม โรงแรมแกรนด์ไชน่า ปริ๊นเซส แขวงราช โดยการจัดงานครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก ท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวณิช พร้อมทีมผู้บริหารมหาวิทยาลัย คณบดี และผู้อำนวยการทุกสถาบันภายในมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมเป็นเจ้าภาพ

“เดิน” สร้างสุขภาพแข็งแรงถวายแด่พ่อของแผ่นดิน

ยังคงเดินหน้าสานต่อกิจกรรมเดินเทิดพระเกียรติ รำลึก 80 ปี แห่งวันสวรรคตสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนกอย่างขานรับสำหรับชาวศิริราชและประชาชนผู้รักสุขภาพ ล่าสุดได้ขยายเวลาโครงการออกไปจนถึงวันที่ 31 ม.ค.53 (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) คุณก็มีส่วนร่วมได้ง่าย ๆ เพียง...

1. ลงทะเบียน เพื่อรับ “บัตรร่วมเดิน”
2. เดินเวียนขวาตามทางเดินรอบพระราชานุสาวรีย์ ก็รอบก็ได้
3. ประทับตรา เพื่อแสดงว่ามาร่วมเดินในวันนั้น ๆ ที่โต๊ะลงทะเบียน ในช่วงเวลา 16.00 – 17.00 น.
4. จับฉลากรางวัล “เสื่อยืดสิขมพุดเทห์” เวลา 17.00 น. (ผู้ที่โชคดีได้รางวัลจะประกาศชื่อไว้ที่โต๊ะลงทะเบียน)

รางวัลและของที่ระลึก...

- ผู้ที่เดินครบ 80 วัน ในช่วงวันที่ 21 ก.ย. – 9 ธ.ค. 52 จะได้รับรางวัลพิเศษ และเกียรติบัตร
- ผู้ที่เดิน 64 วันขึ้นไป ในช่วง 21 ก.ย. – 9 ธ.ค.52 จะได้รับของที่ระลึก
- ผู้ที่ร่วมเดินทุกคนมีสิทธิลุ้นรางวัลประจำวัน
- ผู้ที่เดินครบ 80 วัน ในช่วงนี้ จนถึง 31 ม.ค.53 จะได้รับเกียรติบัตร (สามารถเดินชดเชยวันที่ขาดไปได้)

“มาร่วมเดินออกกำลัง สร้างพลังทางใจ เพื่อพร้อมช่วงดูปวงต่อไป”

สอบถาม โทร. 0 2419 7435-6





## ศิริราชน้อยดวงใจถวายราชสักการะ ร.5

เนื่องในโอกาส วันปิยมหาราช 23 ตุลาคม ของทุกปีเป็นวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ชาวไทยทั่วประเทศพร้อมใจร่วมน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงมีต่อพสกนิกรและทรงปฏิพื้นฐานและทรงพัฒนาความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ อันนำมาซึ่งความมั่นคงของประเทศไทย จวบจนปัจจุบัน...คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจึงมีพิธีถวายพวงมาลาถวายราชสักการะพระราชาชนาสุวริย์ ณ ตึกสยามินทร์ รพ.ศิริราช นำโดยท่านคณบดี ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ ผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา นอกจากนี้นักศึกษาแพทย์ พยาบาล ยังได้ถวายพวงมาลา ณ ลานพระบรมรูปทรงม้าอีกด้วย



### ใจบุญ

เมื่อวันที่ 2 พ.ย.ที่ผ่านมา พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ประธานองคมนตรีและรัฐบุรุษ ในฐานะผู้นำสมาชิกเครื่องราชอิสริยาภรณ์จุลจอมเกล้า

และคณะ มอบ “เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล” แก่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (นับเป็นเครื่องแรกของ รพ.ศิริราช) สำหรับบริการรักษาผู้ป่วยให้ได้ รับความสะดวกในการรับการเอกซเรย์ที่รวดเร็วและมีคุณภาพ โดยมี ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล และทีมผู้บริหาร คณาจารย์ เป็นผู้รับมอบ ณ ห้องประชุมคณะฯ ตึกอำนวยการ ชั้น 2 รพ.ศิริราช

#### เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัล มีคุณสมบัติดังนี้

- สามารถเอกซเรย์ทุกส่วนของร่างกายได้อย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 40 ภาพต่อชั่วโมง
- สามารถแปรผลภาพเอกซเรย์จากระบบดิจิทัลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ได้ทันที โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการล้างฟิล์มเหมือนเครื่องเอกซเรย์ธรรมดาทั่วไป
- ภาพเอกซเรย์ที่ได้มีคุณภาพและความคมชัดสูง และสามารถส่งเข้าระบบสารสนเทศได้ทันที ทำให้รังสีแพทย์รายงานผลได้อย่างรวดเร็ว
- สามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างสะดวก เหมาะสำหรับถ่ายภาพเอกซเรย์ผู้ป่วยตามหอผู้ป่วยทั่วไป หอผู้ป่วยวิกฤติ หรือในห้องผ่าตัด



### อาจารย์คณะวิทย์ฯ ม.มหิดล รับรางวัลป้ารุกธาสุด แสงวิเชียร

นับเป็นอีกหนึ่งรางวัลอันทรงเกียรติจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สำหรับรางวัลป้ารุกธาสุด แสงวิเชียร โดยปีนี้ได้รับรางวัล คือ ศ.ดร.ม.ร.ว.ชัชวาลย์ สุวสิวัตน์ ภาควิชาชีวเคมี และหัวหน้าศูนย์เพื่อความเป็นเลิศทางด้านโครงสร้างและการทำงานของโปรตีน คณะวิทยาศาสตร์ ม.มหิดล ...ในโอกาสนี้อาจารย์ยังได้แสดงป้ารุกธาสุด แสงวิเชียร เรื่อง “FROM STRUCTURAL BIOLOGY TOWARDS A BETTER UNDERSTANDING OF LIFE” (จากชีววิทยาด้านโครงสร้างสู่ความเข้าใจชีวิตที่ดีขึ้น) ณ ห้องประชุมตรีเพชร อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 15 ซึ่งได้รับความสนใจจากบุคลากรทางการแพทย์และนักศึกษาอย่างล้นหลาม



เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
ในโอกาสที่ทรงชนะเลิศการแข่งขันกีฬาเรือใบ  
ใน “กีฬาแหลมทอง” เมื่อ พ.ศ.2510

## ขอเชิญบุคลากรศิริราชร่วมงาน “วันกีฬาแห่งชาติ”

วันที่ 16 ธันวาคม 2552 ณ สนามช้างหอประชุมราชแพทยาลัย

- 13.00 น. - ประธานสีตูกสีน่านักกีฬาทุกกลุ่มสีตั้งแถวพร้อมกัน  
ณ บริเวณสนามช้างพระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระบรมราชชนก
- 13.30 น. - รองคณบดีน่านักกีฬาทุกกลุ่มสีเข้าประจำที่  
ณ สนามช้างหอประชุมราชแพทยาลัย
- 13.45 น. - ท่านคณบดีเปิดงาน และชาวศิริราชร่วมพิธีถวายราชสดุดี
- 14.00 น. - ชมการแสดงจากศิลปิน-ดารา  
- ปลอ่ยตัววิ่งไมโครมาราธอน (ลงทะเลเป็ยน เวลา 12.00 น.)
- 14.15 น. - แข่งขันกีฬาสาธะ (วิ่ง 3 ขา เขยียบลูกโป่ง)
- 14.30 น. - ประกวดเชียร์
- 16.15 น. - สรุปผลการแข่งขันกีฬา พร้อมมอบรางวัล
- 16.30 น. - ปิดงาน (ร่วมร้องเพลงสามัคคีชุมนุม  
และเพลงสรรเสริญพระบารมี)



ตั้งแต่วันที่ 1 - 16 ธ.ค.นี้ บุคลากรศิริราชพร้อมใจ “ใส่ชุดกีฬามาทำงาน”

สอบถาม งานประชาสัมพันธ์ศิริราช โทร. 0 2419 7646-50 [www.si.mahidol.ac.th](http://www.si.mahidol.ac.th)



www.si.mahidol.ac.th  
**ศิริราชประชาสัมพันธ์**

ISSN 0858-0642



กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 2/2523  
ไปรษณีย์ศิริราช

ขอเชิญบริจาคที่ศิริราชมูลนิธิ  
เพื่อผู้ป่วยยากไร้โรงพยาบาลศิริราช  
จันทร์ - ศุกร์ 7.30 - 17.30 น.  
เสาร์ - อาทิตย์และวันหยุด  
8.30 - 16.30 น.  
โทร. 0 2419 7658 - 60  
ต่อ 101 - 104  
หรือออนไลน์ผ่านธนาคารไทยพาณิชย์  
สาขาศิริราช บัญชีศิริราชมูลนิธิ  
เลขที่ 016-3-00049-4

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายไม่ได้

- จำนวนไม่ชัดเจน
- ไม่มีเลขที่หน้าตามจำนวน
- เลิกกิจการ
- ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- อื่น ๆ
- ลงชื่อ.....