



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ศิริราชประชาสัมพันธ์

ปีที่ 32 ฉบับที่ 436 พฤศจิกายน 2563

www.si.mahidol.ac.th ISSN 0858-0642

วันนี้..ที่ศิริราช กับการพัฒนา 360 องศา

เป้าหมายสำคัญที่ศิริราชกำลังก้าวไปคือ การเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) และ 1 ใน 9 โครงการนำร่อง ตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ 5G ของประเทศที่ศิริราชทำอยู่ในตอนนี้ก็คือ “Digital Pathology” (ติดตามได้ในคอลัมน์นโยบายและแผน) ส่วนคอลัมน์ Interview ฉบับนี้พบกับ “101 ปี ศตวรรษใหม่ของพยาธิวิทยา กับ การขับเคลื่อนศิริราชด้วยระบบ Digital” นอกจากนั้นแล้ว ศิริราชยังก้าวล้ำไปกับ “บริการเจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru” (ในคอลัมน์พัฒนาการแพทย์)

สำหรับเรื่องสุขภาพ เราก็มีมาให้ท่านกันอย่างเต็มທີ່จะ สายออกกำลังกายอย่างละเอียด “การอบอุ่นร่างกายหรือการวอร์มอัพ” (ในคอลัมน์โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ) ด้านโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ผ่าความห่วงใยมากับเกร็ดความรู้ “มะเร็งต่อมลูกหมากโรคร้ายของผู้ชายวัย 50” เรื่องเกี่ยวกับสมุนไพรไทย “กระชายรักษา COVID-19 ได้จริงหรือไม่” รวมถึงคุณสมบัติของ “กระชาย” มีอะไรบ้าง คำตอบอยู่ในคอลัมน์ศตวรรษใหม่การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในด้านความก้าวหน้าทางการวิจัย และการรักษาพยาบาล เรามีนางวิจัย WOW WOW ของชาวศิริราช เพื่อรักษาเด็กสมองพิการแบบมู่งเป้า” (ในคอลัมน์ UM)

เรื่อง Highlight ของฉบับนี้ เป็นเรื่องการปะทะแพทย์ที่เก่งและดีออกไปรับใช้สังคม เกิดจากเจ้าหลอมที่ทรงคุณค่า คอลัมน์อ่านเอาเรื่อง ขอพาไปพบแนวทางการสอนจาก “2 ครูแพทย์ผู้ได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล สาขาความเป็นครู” ส่วนคอลัมน์วิชาการ พบกับการฝึกหัดผู้ป่วยจำลองอย่างมีคุณภาพ “Standardized Patient Training Workshop” สำหรับการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ ศิริราชมี “โครงการ Siriraj Tenure Club for Excellence รุ่นที่ 1” ใครได้ประโยชน์และจะดีต่อการแพทย์อย่างไร คำตอบรออยู่ในคอลัมน์วิเทศสัมพันธ์ ส่วนในคอลัมน์ HR Information ขอเสนอ “คุณลักษณะของครูที่ดี” และร่วมภาคภูมิใจกับผู้เกษียณอายุงานของศิริราช ประจำปี 2563 ใน “งานศิริราช อาลัยรัก”

ท่ามกลางตึกสูงและพื้นที่ที่จำกัดในศิริราช ใครจะคิดว่าเราจะสามารถสรรสร้าง “แหล่งเรียนรู้เกษตรลอยฟ้า” ได้ ติดตามในคอลัมน์ ศิริราชอนุรักษ์พลังงาน และในคอลัมน์ศิริราชเพื่อสังคม เอาใจคนจิตอาสาที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมกับศิริราชด้วย “ถาม-ตอบ ฉบับอาสาสมัครศิริราช”

การพัฒนาที่เกิดขึ้นในทุก ๆ ด้านของศิริราช องค์กรประกอบมีมากมาย ในที่นี้ขอพาไปพบกับหลากหลายเรื่องราว เช่น “Growth Mindset ก้าวข้ามความยึดติด ด้วยแนวคิดที่พัฒนาได้” (ในคอลัมน์ QD) งานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ที่มากกว่าการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (ในคอลัมน์ km) และการพัฒนาระบบงานจากการเทียบเคียง (Benchmarking) สำหรับด้าน IT เรามี “Tips&Trick การใช้งาน EkoCALL” และ “รู้ทันป้องกัน DB Internet ภัยของเงินในบัญชีธนาคาร” ไปติดตามกันนะคะ

อ่านวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ได้
ทุกที่ทุกเวลา เพียงสแกน QR Code



อันเนื่องจากปก

แสดงแบบ :

อ.นพ.ชนินทร์ ล่ำขำ
ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
อ.นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ
ภาควิชาอายุรศาสตร์

ถ่ายภาพ :

เอกชัย รักประยูร
สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

กราฟิก :

น.ส.วรรณิธร อานามนารถ
สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

คำถามประจำฉบับ

บริการเจาะเลือดผู้ป่วยแบบ
Drive-thru ให้บริการที่ใด

ส่งคำตอบที่

กองบรรณาธิการวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 ภายในวันที่ 20 พ.ย. 63



ผู้โชคดีจากการร่วมตอบปัญหาชิงรางวัลในฉบับ ตุลาคม 2563

1. ธัญฉัตร ชิวกุล 2. มาโนช กำเนิดพันธ์ 3. วราวุฒิ อัครการ

บรรณาธิการ :

รศ.พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา

The Editorial Crews

ที่ปรึกษา : ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา รศ.นพ.นริศ กิจณรงค์
รศ.นพ.ประภัทร วณิชพงษ์พันธ์

ติดต่อเรา

: warasansiriraj@gmail.com
: 0 2419 6916, 0 2419 9273

กองบรรณาธิการ : น.ส.จันจิรา เรืองสอน
น.ส.อรุณสิ บุญถึง เจ้าของบ้านประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
งานกิจกรรมเพื่อสังคม สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์
ฝ่ายนโยบายและแผน ฝ่ายสารสนเทศ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ งานนิเทศสัมพันธ์ งานพัฒนาศูนย์กลาง
งานสร้างเสริมสุขภาพ sw.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ และสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์



บทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในเอกสาร
ฉบับนี้ เป็นสิทธิของผู้เขียนแต่ละท่าน
และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้
ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียน
ตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์





พิธีการถวายพระเพลิงพระบรมศพ



เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดงานศิริกรานพระภูบาลนวมินทร์ ปีที่ ๔ “ในหลวงในความทรงจำ” เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณและถวายเป็นพระราชกุศล เมื่อวันที่ 13 ต.ค. 63 ณ รพ.ศิริราช

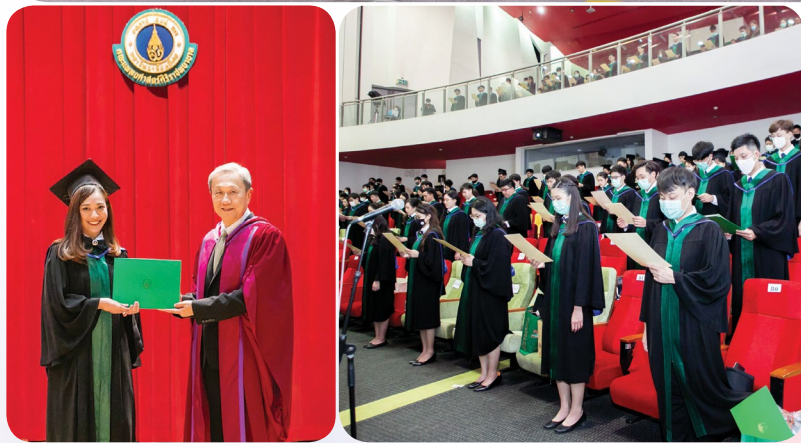
ท่านสามารถติดตามชมภาพบรรยากาศแห่งความประทับใจได้ทาง https://www.si.mahidol.ac.th/th/hotnewdetail.asp?hn_id=2580 หรือ สแกน QR Code





สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีการศึกษา 2562 ในพิธีนอกจากจะร่วมยินดีกับบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว ชาวศิริราชยังได้ภูมิใจกับ ค.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ธีรวัฒน์ กุลกนินันท์ อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในโอกาสเข้ารับพระราชทานปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีการศึกษา 2562 (ภาพที่ 1) และร่วมภูมิใจกับ อ.นพ.เชนินทร์ ลำซ่า ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด (ภาพที่ 2) และ อ.นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ ภาควิชาอายุรศาสตร์ (ภาพที่ 3) ในโอกาสเข้ารับพระราชทานรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล สาขาความเป็นครู ประจำปีการศึกษา 2562 เมื่อวันที่ 6 ต.ค. 63 ณ หอประชุมมหิดลสิทธาคาร ม.มหิดล

* ติดตามอ่านบทสัมภาษณ์ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล สาขาความเป็นครู ประจำปีการศึกษา 2562 ได้ในคอลัมน์อ่านเอาเรื่อง หน้า 14-15



วันแห่งความภูมิใจ... ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เป็นประธานในพิธีมอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและปฏิบัติการตบโตะแก่บัณฑิตแพทย์ศิริราช รุ่น 125 ที่สำเร็จการศึกษาประจำปี 2562 โดยมี ผู้บริหาร คณาจารย์ นักศึกษาแพทย์ร่วมเป็นสักขีพยานในพิธีและร่วมแสดงความยินดีแก่บัณฑิตแพทย์ศิริราช รวมทั้งสิ้น 274 คน ณ ห้องประชุมราชชนนีดาดาสรินธร อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 1 รพ.ศิริราช



ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล รุกพัฒนา AI เพื่องานรังสีวินิจฉัย เดินหน้าสู่เป้าหมาย “สถาบันการแพทย์ของแผ่นดิน”... เมื่อวันที่ 25 ก.ย. 63 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ AI กับ บริษัทฟูจิฟิล์ม (ประเทศไทย) จำกัด, บริษัท เจ. ออฟ. แอดวาน เมด จำกัด, บริษัท Lunit จำกัด สาธารณรัฐเกาหลี เพื่อพัฒนาเทคโนโลยี AI (ปัญญาประดิษฐ์) สำหรับงานรังสีวินิจฉัย เพื่อวิเคราะห์ และวินิจฉัยโรคจากภาพเอกซเรย์ปอด

และโรคมะเร็งในภาพการตรวจเอกซเรย์เต้านม (Mammography) ได้อย่างแม่นยำและถูกต้องรวดเร็ว เพื่อยกระดับการแพทย์ของไทยให้สามารถวินิจฉัยรอยโรคช่วยประเมินคัดกรองผู้ป่วย เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาในอนาคตได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว รวมทั้งลดการสูญเสียลดขั้นตอนการทำงานของแพทย์ และยังเป็นการสร้างองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนงานวิจัยและพัฒนาต่อยอดให้เกิดประโยชน์กับสาธารณสุขของประเทศอย่างแท้จริง



ธารน้ำใจเพื่อผู้ป่วย



คุณดวงจิตร์ สมิทธิ์ธนาเศรษฐ์ และคุณอานนท์ ปัญจะพลินกุล ในฐานะผู้จัดการมรดกคุณวิษุตา เพรศพิพัฒน์ มอบเงินจำนวน 69,476,158.50 บาท จากพันธกรรมของคุณวิษุตา เพรศพิพัฒน์ เพื่อสมทบกองทุน “อาคารนวมินทรบพิตร ๘๕ พรรษา” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ฒ ห้องรับรองผู้ประกอบการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



นกอแอร์ (Nok Air) นำโดย คุณกษัยรัตน์ จุฬางกูร มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “อาคารนวมินทรบพิตร ๘๕ พรรษา” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ฒ ห้องประชุมคณะฯ ตึกอำนวยการ ชั้น 2 รพ.ศิริราช



คุณอภิษฐา - คุณฐิติมณฑน์ เจียรอนนท์ มอบเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “เพื่องานวิจัยและรักษาผู้ป่วยโรคจอตาเสื่อม” รับมอบโดย รศ.นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ร่วมด้วย ศ.พญ.ละอองศรี อัชชนิยะสกุล สาขาวิชาจักษุวิทยาเด็กและกล้ามเนื้อ ภาควิชาจักษุวิทยา ฒ ห้องรับรองผู้ประกอบการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) โดย คุณอาทิตย์ นันทวิทยา ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร (CEO) ธนาคารไทยพาณิชย์ พร้อมคณะ มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ศิริราชสู่ภัยโควิด” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ฒ ร่วมด้วย รศ.นพ.นริศ กิจฉนรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร และกิจกรรมเพื่อสังคม ฒ ห้องรับรองผู้ประกอบการคุณ งานประชาสัมพันธ์ และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



คุณปทุมพร จีร์ธนะพิเชษฐ์ พร้อมครอบครัว มอบเงิน จำนวน 10,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “อาคารนวมินทรบพิตร ๘๕ พรรษา” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ฒ ร่วมด้วย ศ.พญ.มณีนี รัตนไชยานนท์ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ และ รศ.นพ.นริศ กิจฉนรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจกรรมเพื่อสังคม ฒ ห้องประชุมศิริราชมูลนิธิ ตึกมหิตลบำเพ็ญ ชั้น 2 รพ.ศิริราช



บริษัท ทีไอโอ เพนท์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) โดย คุณประจักษ์ ตั้งคารวคุณ ประธานกรรมการบริษัท ทีไอโอ เพนท์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) และคุณละออ ตั้งคารวคุณ รองประธานกรรมการบริษัท ทีไอโอ เพนท์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) มอบเงินจำนวน 2,658,000 บาท เพื่อสมทบกองทุนโครงการ “ดวงตาสดใสไร้โรคต้อปี 5” และสมทบกองทุน “นักศึกษาแพทย์ศิริราชพยาบาลต่อเนื่อง 6 ปี” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ฒ ร่วมด้วย ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.คุณไชวดี ดุลยจินดา ภาควิชาจักษุวิทยา รศ.นพ.นริศ กิจฉนรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจกรรมเพื่อสังคม และ ผศ.ดร.พญ.เรวิกา ไชยโกมินทร์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา ฒ ห้องประชุมศิริราชมูลนิธิ ตึกมหิตลบำเพ็ญ ชั้น 2 รพ.ศิริราช



ศิริราชเดินหน้า โครงการ "แหล่งเรียนรู้เกษตรลอยฟ้า" แรมมิตรพื้นที่สีเขียว ให้เป็นมากกว่าความรื่นรมย์

พื้นที่ทุกตารางเมตรในศิริราชได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ การเพิ่มพื้นที่สีเขียวค่อนข้างเป็นไปได้ยาก ด้วยเหตุนี้ทีมสุภาพบุรุษจาก หน่วยสวนต้นไม้และโยธา ฝ่ายวิศวกรรมบริการและอาคารสถานที่ จึงได้เริ่มทำการสำรวจหาพื้นที่สีเขียวที่มีอยู่เดิม มาพัฒนาให้เกิดประโยชน์มากขึ้น โดยมุ่งเน้นที่จะเพิ่มเติมคุณประโยชน์ของพื้นที่ให้สามารถเป็นแหล่งการเรียนรู้ด้านการเกษตร การสนทนากลุ่ม และเป็นแหล่งเพาะปลูกพืชผลที่รับประทานได้ และเพื่อเป็นการปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลศิริราชให้ดียิ่งขึ้น



และแล้วก็พบว่าพื้นที่สวนหย่อม ณ บริเวณอาคารศรีสุรินทิรา ชั้น 6 เหมาะที่จะได้รับการพัฒนาปรับปรุงตามแผนงานที่ตั้งไว้ ด้วยเหตุนี้ทีมงานจากหน่วยสวนต้นไม้และโยธา ฝ่ายวิศวกรรมบริการและอาคารสถานที่ จึงได้พัฒนาพื้นที่ให้เป็นที่แห่งการเรียนรู้ด้านการเกษตรในชื่อโครงการ "แหล่งเรียนรู้เกษตรลอยฟ้า" โดยดำเนินการเพาะปลูกพืชผักสวนครัว ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องซึ่งตนเอง ได้แก่ ปุ๋ยมูลไส้เดือน และน้ำหมักชีวภาพ ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินโครงการเสร็จสิ้นแล้ว พร้อมเปิดต้อนรับให้บุคลากรศิริราชสามารถเข้ามาศึกษาเรียนรู้และนำไปปฏิบัติเอง





How to

1. ปรับเปลี่ยน Mindset
2. นำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้
3. พัฒนาระบบงาน/แบบบูรณาการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดระยะเวลา และใช้ทรัพยากรร่วมกัน



Digital Pathology จาก Analog สู่ SMART

“คำว่า Smart หมายถึง ทำงานน้อยลง แต่ได้รับผลงานที่ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วย ในโลกนี้มีเทคโนโลยีที่หลากหลาย เราเพียงแต่ดึงมาใช้ ซึ่งเมื่อนำมาใช้แล้วควรต่อยอดต่อไปเพื่อจะพัฒนาเป็น Innovation ของเราเอง ซึ่งในอนาคตเมื่อผลลัพธ์ออกมาดี เราจะเผยแพร่เรื่องเหล่านี้เพื่อให้ต่างประเทศได้รับทราบ ทำให้เกิดการอ้างอิงขึ้น ประการสำคัญเมื่อประเทศอื่นนำสิ่งที่เราพัฒนาไปใช้ เราจะเข้าสู่การเป็น World Changer ตามที่เราได้กำหนดเป้าหมายไว้” ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เริ่มต้นบทสัมภาษณ์ด้วยเป้าหมายทั้ง 3 ระยะ ของแผนยุทธศาสตร์คณะฯ หลังจากที่เริ่มขับเคลื่อนไปแล้ว 1 ปี โดยคอบลิ้นนโยบายและแผน ฉบับเดือนพฤศจิกายน 2563 นี้มีความยินดีอย่างยิ่งที่จะได้เผยแพร่บทสัมภาษณ์นี้เพื่อให้ชาวศิริราชเห็นความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์กับโครงการ Digital Pathology ที่เป็นอีกหนึ่งผลงานตามแผนยุทธศาสตร์ นอกจากพลิกโฉมการทำงานของภาควิชาพยาธิวิทยาจากรูปแบบ Analog สู่ Smart แล้ว ยังเป็นอีก 1 ใน 9 โครงการนำร่องโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ 5G ของประเทศอีกด้วย

“Digital Pathology เป็นตัวอย่างที่ดีของเป้าหมาย 3 ระยะ เริ่มต้นสู่ Smart ด้วยการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในกระบวนการทำงาน ปรับรูปแบบการทำงานเดิมไปสู่การใช้ระบบ Digital เข้ามาลดการทำงานของมนุษย์ และดึงศักยภาพของคอมพิวเตอร์มาช่วยให้งานมีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งนี่คือก้าวที่ 1 ของ Digital Pathology สำหรับก้าวที่ 2 จะนำ AI (Artificial Intelligence) เข้ามาช่วยในการทำงาน โดยที่จะต้องพัฒนา AI ของเราเอง เพื่อเข้าสู่ระยะ Innovation ซึ่งมั่นใจว่าศิริราชทำได้ เพราะผู้ป่วยของเราเยอะทำให้ปริมาณชิ้นเนื้อเพียงพอสำหรับการทำงานและวิเคราะห์ผล ดังนั้น เมื่อมีข้อมูลจำนวนมากพอและป้อนกลับไปยัง AI จะส่งผลให้เกิดความแม่นยำมากขึ้น โอกาสผิดพลาดจะน้อยลง ในอนาคตมีโอกาสที่ประเทศในกลุ่ม CLMV ได้แก่ กัมพูชา ลาว เมียนมาร์ และเวียดนาม จะเข้ามาขอคำปรึกษา ซึ่งหากกลุ่มประเทศดังกล่าวนำ AI ของเราไปใช้ เราจะก้าวสู่ระยะ World Changer นอกจากนี้ เมื่อมองความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์คณะฯ กับการออกแบบการขับเคลื่อน พบว่าโครงการ Digital Pathology ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การปฏิรูป เปลี่ยนการเรียนการสอนของพยาธิวิทยาจำเป็นต้องเดินทางเข้ามาเรียนที่ภาควิชาหรือ Onsite เพียงอย่างเดียว แต่ปัจจุบันการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทั้ง Onsite, Online และ On Demand ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะเกิดขึ้นได้เพราะมีการปฏิรูปทั้งด้านข้อมูลและสารสนเทศเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญเช่นกัน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการ โครงการบูรณาการการทำงานร่วมกันของภาควิชา Pre-Clinic เช่น พยาธิวิทยา จุลชีววิทยา และ

กายวิภาคศาสตร์ เป็นต้น รวมถึงการบูรณาการการทำงานของภาควิชาทาง Pre-Clinic และทาง Clinic สามารถดึงข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็น Digital File ไม่ว่าจะเป็นประวัติ อาการ ชิ้นเนื้อ รวมถึงพันธุศาสตร์ เพื่อทำการวิเคราะห์โรคได้เลย นอกจากนี้ การเชื่อมโยงกันของข้อมูลยังส่งผลที่ดีต่อการปฏิรูปการวิจัยอีกด้วย

ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ความร่วมมือกับพันธมิตร จะมุ่งใช้ความรู้ด้านวิชาการทั้งในระยะ Smart และระยะ Innovation ที่นำ AI มาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในระดับประเทศ ในระยะแรกเริ่มต้นด้วยการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันของ 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศิริราช ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ แล้วจึงพัฒนาต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นในประเทศ ภายใต้เงื่อนไขการป้องกันข้อมูลรั่วไหล ในอนาคตทุกโรงพยาบาลจะสามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้ทันทีไม่ว่าจะอยู่ที่โรงพยาบาลใดในประเทศไทย เพื่อให้การรักษาเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งการพัฒนาเพื่อรองรับการทำงานลักษณะนี้ส่งผลที่ดีต่อยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาความเป็นมืออาชีพอย่างชัดเจน เพราะบุคลากรจะได้รับการฝึกฝนให้เชี่ยวชาญและพัฒนาศักยภาพอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น การที่โครงการนี้มุ่งสู่ความเป็นเลิศและดำเนินการเพื่อเป็นศูนย์กลางในการให้คำปรึกษา จะส่งผลต่อความยั่งยืนในยุทธศาสตร์ที่ 5 ทั้งยังตอบโจทย์ Altruism ของพวกเรา นั่นคือการคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวมเป็นที่ตั้ง เมื่อโครงการเสร็จสมบูรณ์จะเอื้อให้โรงพยาบาลต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ขาดแคลนพยาธิแพทย์สามารถเข้าถึง AI ที่ศิริราชสามารถผลิตขึ้น ซึ่งมั่นใจมากกว่าจะส่งผลดีกับประเทศอย่างแน่นอน”

นี่คือภาพของโครงการ Digital Pathology ที่มีผลต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทั้งนี้ หากสนใจความเป็นมาของโครงการ ยังสามารถติดตามอ่านบทสัมภาษณ์เรื่อง 101 ปี ศตวรรษใหม่ของพยาธิวิทยา กับการขับเคลื่อนศิริราชด้วยระบบ Digital ได้ในคอลัมน์ Interview หน้า 10-12 วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์



การอบอุ่นร่างกายหรือการวอร์มอัพ [Warm Up] สำคัญอย่างไร ?



การวอร์มอัพเป็นการขยับร่างกายแบบเบา ๆ เพื่อเพิ่มอุณหภูมิในร่างกายให้สูงขึ้น เป็นการยืดกล้ามเนื้อเตรียมความพร้อมให้กับกล้ามเนื้อและกระตุ้นอัตราการเต้นของหัวใจให้สูงขึ้น เพิ่มศักยภาพในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาให้มากขึ้น



การอบอุ่นร่างกายจำเป็นอย่างไร

การออกกำลังกาย เป็นการที่ร่างกายมีการเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยปกติแล้วระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายของคนเราจะอยู่ในระดับปกติเมื่อไม่ได้ออกกำลังกาย แต่หากจู้ ๆ ลุกขึ้นมาเคลื่อนไหวร่างกายในทันที โดยร่างกายยังไม่พร้อม อาจส่งผลให้ร่างกายปรับตัวไม่ทันต่อการเคลื่อนไหวที่รุนแรงหรือรวดเร็ว จะทำให้เสี่ยงต่อการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้นได้



ดังนั้น การวอร์มอัพก่อนการออกกำลังกายหรือการที่ร่างกายจะต้องมีการใช้กล้ามเนื้อ เคลื่อนไหวเร็ว ๆ หรือมีการหดตัวอย่างรวดเร็วจะเป็นการเพิ่มอุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น ส่งผลต่อการเพิ่มการไหลเวียนของเลือดในกล้ามเนื้อ ข้อต่อ เส้นเอ็นเพื่อเตรียมความพร้อมต่อการใช้งานหรือการออกกำลังกายด้วยเหตุนี้ การอบอุ่นร่างกายจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามเมื่อต้องออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา



วิธีการอบอุ่นร่างกาย

การวอร์มอัพจะใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที สามารถทำได้ดังนี้

การวอร์มอัพ เริ่มต้นจากการเคลื่อนไหวช้า ๆ เบา ๆ และค่อย ๆ เพิ่มความเร็วและออกแรงให้หนักขึ้น เพื่อกระตุ้นและเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เพิ่มอุณหภูมิร่างกายให้สูงขึ้น ตัวอย่างของการวอร์มอัพ เช่น

- ย่ำเท้าช้า ๆ อยู่กับที่ 1-2 นาที
- ย่ำเท้าเร็วขึ้นพร้อมกับแกว่งแขนอยู่กับที่ 1-2 นาที
- เดินยกเข่าสูง 1-2 นาที
- เดินเร็วหรือวิ่งเหยาะ ๆ 5 นาที
- ทำการยืดเหยียดด้วยการใช้ Dynamic Stretching 5 นาที เป็นต้น

สิ่งที่ควรระวังของการอบอุ่นร่างกายในช่วงแรก คือ ต้องเริ่มทำจากช้า ๆ และค่อย ๆ เพิ่มความเร็วขึ้น เนื่องจากอาจทำให้บาดเจ็บได้...พร้อมแล้วเรามาเริ่มทำไปพร้อมกันเลยครับ

กระชายรักษาโรค COVID - 19 ได้

จริงหรือไม่ ?

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกยังคงประสบปัญหาการแพร่ระบาดของไวรัส COVID - 19 อีกทั้งยังเร่งพัฒนายาต้านไวรัสและวัคซีนสำหรับการป้องกันเชื้อ โดยพัฒนาตัวยาใหม่ หรือพัฒนาสารสกัดจากสมุนไพรหลาย ๆ ชนิด ส่วนในประเทศไทยของเรา ก็มีสมุนไพรที่กำลังได้รับความสนใจในการศึกษาวิจัย นั่นก็คือ **กระชาย** คอลัมน์ของเราฉบับนี้ จึงจะมาเล่าสู่กันฟังว่าตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยสามารถนำกระชายไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร และมีผลต่อโรค COVID - 19 ได้หรือไม่อย่างไร

กระชาย

ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Boesenbergia rotunda* (L.) Mansf.

วงศ์ : ZINGIBERACEAE

ชื่อท้องถิ่น : กะเอน สะเอน ว่านพระอาทิตย์ (๑)

สรรพคุณของกระชายตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย :

- หัวและราก รสเผ็ดร้อนขม
- แก้โรควนต์ในปาก แลแก้มุตกิด
- แลลมอันบั้งเกิดแต่กองหทัยวาตะ (๒)

วิธีใช้ : ส่วนหัวเผาไฟฝนรับประทานกับน้ำปูนใส เป็นยาแก้บิด หรือนำมาบั้งให้สุกรับประทานกับน้ำปูนใส แก้บิดแก้ปวดมวน แก้มูกเลือด

อีกวิธีหนึ่งคือใช้เหง้าและรากปรุงอาหาร แก้ปวดมวนในท้อง แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ และบำรุงกำลัง (๓,๔)



งานวิจัยของสารสกัดกระชาย ในหลอดทดลอง

สารสกัดเอทานอลของเหง้ากระชายและสาร Panduratin A มีฤทธิ์ต้านเชื้อไวรัสก่อโรค COVID - 19 ในเซลล์เยื่อบุไตของลิงแสมแอฟริกัน ในระยะก่อนและหลังติดเชื้อ โดยมีฤทธิ์ต้านไวรัสในระยะหลังติดเชื้อดีกว่า (๕)

สารสกัดกระชายและสารบางชนิดจากกระชาย (สาร Panduratin A, 4-hydroxypanduratin A) มีผลยับยั้งเอนไซม์ **Protease** ซึ่งมีความสำคัญต่อวงจรชีวิตของไวรัส (๖,๗)

สารสกัดกระชายด้วยเอทานอล ความเข้มข้น ๐.๐๑๒ ไมโครกรัม/ไมโครลิตร สามารถต้านเชื้อ **ไวรัสก่อโรคปากและเท้าเปื่อยในสัตว์** (๘)

สามารถศึกษาแนวทางการประเมินระดับคุณภาพ และการพิจารณาของค่าแนะนำในการนำไปใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ทางนี้เลยครั้บ



การศึกษาในหลอดทดลองในเซลล์แมคโครฟาจ (RAW264.7) พบว่าสารสกัดจากเหง้ากระชาย ได้แก่ Panduratin A, Hydroxypanduratin A และ Cardamonin มีฤทธิ์ต้านการอักเสบโดยยับยั้งการทำงานของ **Nitric oxide** และยับยั้งการหลั่งสาร **PGE₂** ซึ่งเป็นสารอักเสบได้ (๙)

ข้อมูลความปลอดภัยของสารสกัดกระชาย (๑๐)

อาสาสมัครสุขภาพดี เพศหญิง อายุระหว่าง ๔๐ - ๖๐ ปี

รับประทานสารสกัดกระชายเม็ด ๓๐๐ มิลลิกรัม วันละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ๓๐ นาที ระยะเวลา ๑๒ สัปดาห์

พบว่า ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ระหว่างการทดลอง

ค่าระดับน้ำตาลและระดับไขมันในเลือด ค่าการทำงานของตับ (SGPT, GGT) และสมรรถภาพการทำงานของไต ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับยาหลอก

กลุ่มที่รับประทานสารสกัดกระชาย มีค่าความผิดปกติของตับ (SGOT) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

จากข้อมูลทางการแพทย์ในปัจจุบัน

ยังไม่สามารถแนะนำให้รับประทาน หรือสารสกัดกระชาย มาใช้ในการป้องกัน และรักษาโรค COVID - 19 แต่แนะนำให้ใช้กระชายตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย โดยควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์นะครั้บ



สามารถศึกษาเอกสารอ้างอิงวารสารฉบับนี้ ได้ทางนี้เลยครั้บ



ปัจจุบันมีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประโยชน์ของสมุนไพรต่าง ๆ ในการรักษาโรค COVID - 19 ที่หลากหลาย จึงควรพิจารณาว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นหลักฐานระดับใด มีความน่าเชื่อถือหรือไม่ รวมถึงติดตามข้อมูลใหม่ ๆ เพื่อดูประโยชน์และโทษจากสมุนไพรชนิดนั้น

คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้น ๗ อาคารปิยมหาราชการุณย์

เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ - อาทิตย์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. **ไม่เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์**

โดยสามารถรับบริการได้ที่คลินิกอายุรเวทฯ และตรงจอนไลน์ผ่าน **Telemedicine** และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 จึงให้บริการออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom และบริการ ณ คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ อาคารยาวภา อภัยมิตร พุทธมณฑลสาย ๓ ถึงสิ้นปี ๒๕๖๓ หรือจนกว่าสถานการณ์จะมีการเปลี่ยนแปลง

ติดต่อเรา

ผู้มารับบริการกรุณานัดหมายล่วงหน้า โทร. ๐ ๒๔๑๙ ๑๓๐๐ ถึง ๑

การแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช Siriraj Applied Thai Traditional Medicine

Thaimed.Siriraj



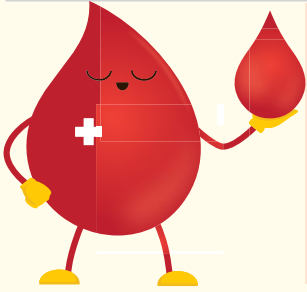
Thaimed.Siriraj

Thaimed.Siriraj

๒๕๖๓.๑๑

“เจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru”

สู่ “ชีวิตวิถีใหม่ของการมารับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช”
สำหรับผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา ณ บริเวณพื้นที่เจ้าพระยา 10 ไร่



หากคุณหรือสมาชิกในครอบครัวคือผู้ป่วย สว.ศิริราช ที่ต้องรับบริการเจาะเลือดก่อนถึงวันนัดพบแพทย์ วันนี้ สว.ศิริราช มีบริการ “เจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru” ณ บริเวณพื้นที่เจ้าพระยา 10 ไร่ ตั้งแต่เวลา 07.00 - 12.00 น. เปิดให้บริการวันจันทร์-วันอาทิตย์ ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ โดยให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษาที่มีใบเจาะเลือด ยกเว้น ผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีและผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน ซึ่งทาง สว.ศิริราช มีนโยบายพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยนอก เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการเจาะเลือด เพิ่มเติมจากการเจาะเลือดที่ ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 1

ขั้นตอนการเข้ารับบริการเจาะเลือดแบบ Drive-thru

ขั้นตอนที่ 1 ผู้ป่วยตรวจสอบข้อมูลการนัดหมายและใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ใบเจาะเลือด) ของตนเอง

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ป่วยดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน Siriraj Connect ตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัวให้ถูกต้อง และลงทะเบียนใช้งาน Siriraj Connect เพื่อใช้ในการส่งเอกสารรับรองสิทธิ (กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม) การจองคิวเข้ารับบริการเจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru และการชำระเงิน โดยผู้ป่วยสามารถชำระเงินผ่านแอปพลิเคชัน Siriraj Connect ได้ 3 ช่องทาง ดังนี้

- รหัสคิวอาร์โค้ด (QR Code) ได้ทุกธนาคาร
- บัตรเครดิต/บัตรเดบิต (Master card, VISA, JCB)
- ระบบ SCB Easy

หมายเหตุ : กรณีไม่สามารถชำระเงินผ่านแอปพลิเคชัน Siriraj Connect สามารถชำระเงินที่จุดบริการได้

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ป่วยจองคิวการเข้ารับบริการเจาะเลือดแบบ

Drive-thru ผ่านแอปพลิเคชัน Siriraj Connect โดยสามารถเลือกวันเข้ารับบริการได้ไม่เกิน 4 สัปดาห์ก่อนวันนัดหมาย

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบสิทธิการรักษา

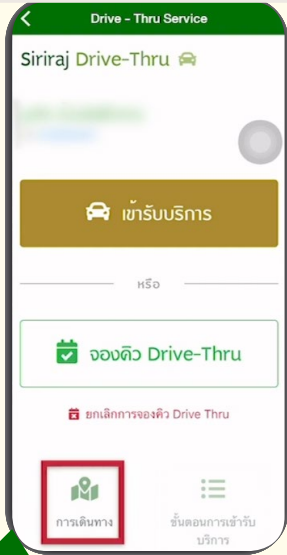
4.1 สำหรับสิทธิกรมบัญชีกลาง สิทธิคู่สัญญา สิทธิประกันสังคม รพ.ศิริราช และผู้ป่วยที่ไม่ใช้สิทธิใด ๆ ต้องเตรียมบัตรประชาชน เพื่อยืนยันสิทธิในวันเข้ารับบริการ

4.2 สำหรับผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสังคมโรงพยาบาลอื่น และสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จำเป็นต้องถ่ายรูปส่งเอกสารสิทธิ และใบส่งตัว ผ่านแอปพลิเคชัน Siriraj Connect ก่อนวันเข้ารับบริการเจาะเลือดล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ และสามารถตรวจสอบการยืนยันสิทธิของตนเองได้ทางแอปพลิเคชัน Siriraj Connect

ขั้นตอนที่ 5 ผู้ป่วยมาเข้ารับบริการตามวัน และเวลาที่จองคิวไว้ (กรุณามาก่อนนัด 15 นาที และไม่เกิน 15 นาทีหลังนัด) โดยแสดงข้อมูลการจองคิวบนหน้าจอแอปพลิเคชัน Siriraj Connect เพื่อยืนยันการนัดหมายต่อเจ้าหน้าที่ เพื่อเข้ารับบริการ

ขั้นตอนการจองคิวผ่าน แอปพลิเคชัน Siriraj Connect

การเดินทางมารับบริการเจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru ณ บริเวณพื้นที่เจ้าพระยา 10 ไร่



กดเลือก “การเดินทาง”
ในแอปพลิเคชัน Siriraj Connect

ขับเส้นทาง ถ.อรุณอมรินทร์ ก่อนถึงสะพานอรุณอมรินทร์ให้
ชิดซ้ายสังเกตป้ายทางเข้า Drive Thru Service (ดังภาพ)
จากนั้นขับไปตามป้ายชี้ทาง



+ **เข้ารับบริการตามสิทธิการรักษา และชำระเงิน**

ผู้ตรวจสอบที่ 1 สำหรับ สิทธิกรมบัญชีกลาง/คู่สัญญา/
ประกันสังคมศิริราช และชำระผ่าน Siriraj Connect เท่านั้น
ผู้ตรวจสอบที่ 2 สำหรับทุกสิทธิการรักษา

เมื่อผ่านขั้นตอนตรวจสอบเอกสาร ลงทะเบียน และ
ชำระเงินแล้ว ให้ขับรถตรงไปยัง “ตู้ให้บริการเจาะเลือด” จากนั้น
จอดรถ และลงมารับบริการ

กรณีต้องมีการเก็บปัสสาวะเพื่อรับการตรวจ จะต้อง
เก็บปัสสาวะก่อนเข้ารับบริการเจาะเลือด (มีห้องน้ำให้บริการ ณ บริเวณ
ผู้เจาะเลือด) เมื่อรับบริการเจาะเลือดเสร็จ สามารถเดินทางกลับได้ทันที



สอบถามเพิ่มเติมที่ โทร. 0 2419 7000
ท่านสามารถติดตามคลิปวิดีโอขั้นตอน
รับบริการได้เพียงสแกน QR Code

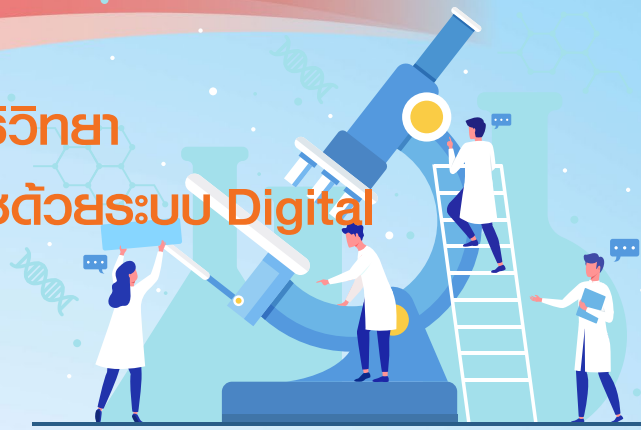
ร่วมพัฒนาโดย
หน่วยขับเคลื่อนคุณค่าการบริการ
และภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก





101 ปี

ศตวรรษใหม่ของพยาธิวิทยา กับการขับเคลื่อนศิริราชด้วยระบบ Digital



“ทุกอย่างที่ภาควิชาพยาธิวิทยา และ อ.นพ.คมกริช จ่างแก้ว ได้ดำเนินการไว้เปรียบเสมือนกับจิ๊กซอว์ที่จำเป็นต้องเห็นภาพใหญ่มาก่อน บางชิ้นสามารถวางได้เลย ในขณะที่บางชิ้นยังไม่ถึงเวลา และแน่นอนว่าโครงการ “Digital Pathology” คือจิ๊กซอว์ชิ้นสำคัญอีกชิ้นหนึ่ง ที่เราจะวางเมื่อเราเตรียมพื้นฐานทุกอย่างไว้พร้อมแล้ว” รศ.พญ.อณัญญา พงษ์ไพบูลย์ หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เปรียบเทียบให้เห็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมา 10 ปี ที่ผ่านมายของภาควิชาด้วยความมุ่งมั่นจะขับเคลื่อนการทำงานด้านพยาธิวิทยาภายใต้ระบบ “Digital Pathology” ซึ่งก่อนที่เราจะได้ติดตามอ่านบทสัมภาษณ์ดังกล่าว ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และ รศ.นพ.วิศิษฐ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ได้กล่าวถึงภาควิชาพยาธิวิทยาในการนำระบบ Digital มาใช้ในการทำงานไว้ไว้อย่างน่าสนใจ



ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

“เมื่อ พ.ศ. 2562 เป็นปีที่ครบ 100 ปี ภาควิชาพยาธิวิทยานับเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญ เปลี่ยนจากพยาธิวิทยาในรูปแบบ Analog สู่พยาธิวิทยาในรูปแบบ Digital ภาควิชาเองให้ความสนใจอย่างมาก ในขณะนี้นโยบายของคณะฯ ต้องการขับเคลื่อนงานในลักษณะนี้ ซึ่งนอกจากเพื่อพัฒนาศักยภาพองค์กรแล้ว เรายังมุ่งการทำงานเพื่อช่วยเหลืองานด้านพยาธิวิทยาในระดับประเทศต่อไปอีกด้วย การดำเนินงานด้วย Digital Pathology จะขับเคลื่อนทุกพันธกิจ ทั้งการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการทางการแพทย์ จากเดิมสไลด์ 1 แผ่น สามารถศึกษาได้เต็มที่แค่ 1-6 คน โดยนักศึกษาและแพทย์ประจำบ้านต้องเดินทางมาที่ภาคและสรุปผลลัพท์กับอาจารย์ ต้องใช้เวลา 4-5 วัน ในการศึกษาหรือวินิจฉัย

ดังนั้น เมื่อนำระบบ Digital เข้ามาใช้ ทั้งนักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์สามารถเข้าไปดูได้พร้อมกัน ไม่ว่าจะที่ไหนหรือเวลาใด ในกรณีที่มีข้อสงสัยยังสามารถปรึกษากันได้ทันที ส่งผลที่ดีต่อการเรียนรู้ที่เร็วขึ้น การบริการทางการแพทย์เองก็เกิดได้เร็วขึ้น และมีประโยชน์ต่อการวิจัยอย่างแน่นอน เพราะข้อมูลง่ายแก่การเข้าถึงและเชื่อมโยงถึงกันทุกจุด การลงทุนในโครงการนี้จึงถือว่าคุ้มค่าในระยะยาว ซึ่งการดำเนินงานของ Digital Pathology นี้ มีแนวทางในการทำงานเป็น 3 ก้าว คือ ก้าวที่หนึ่ง เริ่มจากการเปลี่ยนมาใช้ระบบ Digital ก้าวที่สอง พัฒนาต่อยอดไปสู่การนำ AI เข้ามาช่วยในการอ่านและวิเคราะห์ข้อมูล และสุดท้าย ก้าวที่ 3 มุ่งให้เกิดการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีนี้เพื่อช่วยเหลืองานพยาธิวิทยาที่ยังขาดแคลนในระดับประเทศ”



รศ.นพ.วิศิษฐ์ วามวาณิชย์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

“Digital Pathology เป็นหัวใจสำคัญของการวางแผนการรักษา ไม่ว่าจะเป็นการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือให้ยา โดยเฉพาะคนไข้ที่มีเนื้องอกหรือมะเร็ง เทคโนโลยีนี้จะทำให้เกิดความแม่นยำและความรวดเร็วในการวินิจฉัยก่อนรักษา นอกจากนี้ เรายังได้ประโยชน์จากการเรียนรู้อีกด้วย เพราะระบบ Digital ทำให้เกิดการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบ ในอดีตมีการตรวจรักษาจำนวนเยอะมาก การเก็บข้อมูลด้วยระบบทำได้ไม่ค่อยดี

ดังนั้น องค์กรมีความรู้จึงอยู่ในตัวผู้เชี่ยวชาญ แต่ระบบนี้นอกจากจะทำให้กระบวนการเร็วขึ้นแล้ว ยังทำให้ข้อมูลไม่สูญหาย ได้รับการจัดเก็บเป็นระบบและยังสามารถส่งข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทันทีโดยไม่ต้องอยู่ในที่เดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของเราเอง หรือโรงพยาบาลในเครือข่าย ภายใต้การจัดการระบบที่มีการป้องกันการรั่วไหลของข้อมูล ทั้งยังมีประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าอีกด้วย ในขณะนี้ โครงการ Digital Pathology เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนมุมมองจากการมองภาพในกล้องจุลทรรศน์เป็นการมองผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์ แต่นับเป็นจุดเริ่มต้นที่น่าสนใจ เพราะ Digital Pathology เป็นตัวอย่างที่ดีของการเลือกปัญหาจากการทำงานหรือช่องว่างที่เกิดขึ้นจากการพัฒนา ประกอบกับการศึกษาเทคโนโลยีมาอย่างถี่ถ้วน ที่สำคัญคือการคำนึงถึงคุณค่าที่จะเกิดขึ้น ซึ่งคุณค่าในที่นี้หมายรวมถึงทั้งตัวเราเองที่เป็นผู้ใช้ และต้องเกิดขึ้นในมุมมองผู้รับบริการด้วย ซึ่งเมื่อคุณสมบัติพร้อม จึงเป็นอีกตัวอย่างของโครงการที่สามารถเดินหน้าต่อไปได้”

นี่คือมุมมองของผู้บริหารที่มีต่อการเกิดขึ้นของโครงการ “Digital Pathology” ลองมาดูในมุมมองของภาควิชาที่กว่าจะทำให้โครงการเดินหน้าและสำเร็จได้ คอลัมน์ Interview ในฉบับเดือนพฤศจิกายน 2563 นี้ เป็นเกียรติอย่างยิ่งที่จะได้เผยแพร่บทสัมภาษณ์ของ รศ.พญ.อณัญญา พงษ์ไพบูลย์ หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา หนึ่งในผู้ผลักดันโครงการ Digital Pathology จนสำเร็จเป็นรูปธรรม และอีกหนึ่งคนสำคัญที่ขาดไม่ได้ คือ อ.นพ.คมกริช จ่างแก้ว Project Manager ของโครงการฯ ที่เป็นหัวเรือหลักมาตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา 10 ปี เพื่อวางจิ๊กซอว์ชิ้นสำคัญ ที่ทำให้โครงการ “Digital Pathology” สำเร็จในขณะนี้



รศ.พญ.อนัญญา พงษ์ไพฑูริย์ และ อ.พ.คมกริช จิริงแก้ว

อ.พ.คมกริช เล่าถึงจุดเริ่มต้นของโครงการ Digital Pathology ว่า “ถ้าเราต้องการจะเปลี่ยนแปลงอะไรบางอย่างที่มีผลกระทบในวงกว้าง เช่น แนวคิดหรือวิธีการทำงานในรูปแบบเดิม ๆ จะทำอย่างไร ? อันดับแรก คงต้องเริ่มที่ตัวเราเองก่อน ต้องมีความฝันที่จะเห็นโลกดีขึ้น ประเทศดีขึ้น องค์กรของเราดีขึ้น และที่สำคัญต้องเชื่อมั่นว่าสิ่งนั้น “ทำได้” เสียก่อน มองอนาคตให้ออกกว่าผู้รับบริการของเราต้องการอะไร และจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร ซึ่งปัจจัยด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจ ประชากร โครงสร้างสังคม และอื่น ๆ เหล่านี้ล้วนมีผลทั้งสิ้นต่อการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงในอนาคต ถ้าเราอยากเปลี่ยนแปลงหรือสร้างนวัตกรรมอะไรบางอย่างได้ ต้องสามารถคาดการณ์ข้างหน้าได้อย่างแม่นยำ และกล้าที่จะคิด กล้าที่จะลองทำ กล้าที่จะผิดพลาดหรือล้มเหลว คือ กล้าออกจาก “Safe Zone” ของเราเองนั่นเอง ซึ่งความฝันอาจจะไม่สำเร็จได้ทันทีในวันนี้ แต่อาจจะเป็นอีก 5 - 10 ปีข้างหน้าหรือมากกว่านั้น

จุดเริ่มต้นเลยคงต้องย้อนเวลากลับไปตอนเป็นแพทย์ประจำบ้าน ขณะนั้นศิริราชเป็นแห่งแรกในประเทศที่ซื้อเครื่องสำหรับสแกนสไลด์แก้วให้เป็นไฟล์รูปดิจิทัล ที่สามารถดูภาพเข้าออกได้ เหมือนดูจากกล้องจุลทรรศน์ แต่เครื่องสแกนยังมีข้อจำกัดมาก สแกนสไลด์ได้ครั้งละ 5 แผ่น โดยใช้เวลาเป็นชั่วโมง ๆ ผ่านไประยะหนึ่งทางการศึกษาได้ส่งต่อเครื่องสแกนมาให้ที่ภาควิชาพยาธิวิทยา เมื่อลองศึกษาพบว่า ในเมื่อเราสามารถเปลี่ยนสไลด์แก้วเป็นไฟล์ดิจิทัลได้ เราก็น่าจะสามารถเอาไปใช้ประโยชน์อื่น ๆ ด้วย คอมพิวเตอร์ได้ นอกจากนั้นยังพบว่ามีโปรแกรมเพื่อการจัดการไฟล์รูปภาพสแกน ในรูปแบบเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย-ลูกข่าย (Server-Clients) ได้ และขณะนั้นภาควิชาเองกำลังมีปัญหาเรื่องการเตรียมสไลด์แก้วสำหรับการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ปี 3 ประมาณ 300 คนต่อปี ซึ่งมีเจอปัญหาเรื่องการแตกหักหรือสูญหายบ้าง ประกอบกับต้นทุนการทำสไลด์เพื่อการเรียนการสอน และซื้อกล้องจุลทรรศน์จำนวนมาก ๆ ที่มีราคาสูง จึงได้นำมาทดลองใช้สำหรับการเรียนการสอนแล็บพยาธิฯ สำหรับนักศึกษาแพทย์ โดยเริ่มต้นใช้คอมพิวเตอร์ธรรมดาทำหน้าที่เป็นเครื่องแม่ข่ายในวงเครือข่ายเล็ก ๆ แล้วสแกนสไลด์สำหรับบทเรียนไว้ให้นักศึกษาสามารถดูได้จากคอมพิวเตอร์แทนกล้องจุลทรรศน์ ซึ่งก็ได้ผลดีในระดับหนึ่ง นักศึกษามีตัวเลือกเพิ่มขึ้น ในการเรียน อาจารย์พยาธิแพทย์ก็เริ่มทำความรู้จักคุ้นเคยกับการดูภาพสแกนสไลด์ดิจิทัล ซึ่ง ณ วันนั้นเรามองเห็นแล้วว่าด้วยเทคโนโลยีแบบนี้จะสามารถแทนที่การดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้ในวันข้างหน้า แต่ยังมีข้อจำกัดอยู่มากทั้งในเรื่องคุณภาพของไฟล์ภาพ เวลาการสแกนที่มากกว่า รวมถึงโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศที่ยังไม่ดีพอ ประเมินแล้วว่าถ้าผลักดันให้มีการนำมาใช้ในงานบริการ มีโอกาสสูงมากที่จะล้มเหลวและทุกคนก็จะบอกว่าระบบแบบนี้มันไม่ดี ใช้ไม่ได้ ดังนั้นจึงเป็นที่มาของการวางกลยุทธ์ระยะยาว และรอคอยปัจจัยหลาย ๆ อย่างให้มีความพร้อมเสียก่อน แล้วจึงนำมา Implement

เราจึงใช้งานลักษณะนี้อยู่ประมาณเกือบ 10 ปี ในขณะเดียวกันทางยุโรปและสหรัฐอเมริกาเริ่มนำระบบ “Digital Pathology” มาใช้ในการบริการแต่ยังประสบกับข้อจำกัดอยู่มากและ Adoption Rate ยังไม่ดีนัก ส่วนในประเทศไทยตอนนั้นมีโครงการไทยเข้มแข็งเข้ามาทางฝ่ายวิจัย จึงเสนอเรื่องเพื่อขอเครื่องสแกนใหม่ที่สามารถใส่สไลด์ได้ครั้งละ 120 สไลด์

ซึ่งเพียงพอกับการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ รวมถึงเริ่มใช้ในการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้าน การประชุมวิชาการทางพยาธิวิทยาต่าง ๆ ประสบการณ์ของผู้ใช้งาน (User Experience) ที่ดีขึ้นและขยายออกไปในวงกว้าง โดยในราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ เริ่มมีการนำไปใช้ในการนำเสนอประชุมวิชาการและการสอบบอร์ด

จนมาถึงปี 2562 Internet ความเร็วสูงเริ่มแพร่หลาย รวมถึงเครือข่ายแบบสาย และไร้สาย 3G, 4G และ 5G ในปัจจุบัน ทำให้ปัจจัยพื้นฐานสามารถรองรับระบบให้สามารถใช้งานได้ดี เครื่องสแกนก็พัฒนาจนมีประสิทธิภาพสูง ทั้งความเร็วของการสแกน การบีบอัดไฟล์ และคุณภาพของภาพสแกนที่มีความละเอียดสูง จนมี Resolution ดีกว่าการดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ที่ใช้งานปกติแล้ว ประกอบกับพยาธิแพทย์เริ่มมีความคุ้นเคยกับภาพสแกนสไลด์มาเป็นเวลาหลายปี เมื่อองค์ประกอบต่าง ๆ พร้อม จึงถึงเวลาที่จะต้องนำมาใช้ในงานบริการทางพยาธิวิทยา แม้เราอาจจะไม่ได้เป็นที่แรกของโลก แต่เราก็ถือเป็นโรงเรียนแพทย์ที่แรก ๆ ในโลกที่นำมา Implement ได้สำเร็จ เพราะใน 10 ปีที่ผ่านมาเราได้ค่อย ๆ วางพื้นฐานไว้แล้ว”



Photo by C. Komkrit



ในด้านการเตรียมบุคลากรในระยะ 10 ปี เพื่อรองรับ Digital Pathology อ.พ.คมกริช กล่าวว่า “การ Implement ระบบ Digital Pathology นั้นไม่ได้มีแค่เรื่องการเตรียมบุคลากรอย่างเดียว ในระหว่างนั้นเราค่อย ๆ วางระบบห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ทั้งการปรับกระบวนการทำงาน ค่อย ๆ ใส่เรื่อง Lean เข้าไป ลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อนและไม่เพิ่มคุณค่าต่าง ๆ ออกไป เพิ่มเครื่องมืออัตโนมัติต่าง ๆ การใช้บาร์โค้ดเพื่อลดข้อผิดพลาด และที่สำคัญเรามีระบบ Laboratory Information System (LIS) ที่ดี ซึ่งต้องอาศัยการ Design Work Process ต่าง ๆ ไว้ล่วงหน้า อย่างที่ อ.อนัญญา บอกไว้ตอนต้นว่าเราค่อย ๆ ประกอบจิ๊กซอว์ทีละชิ้น จนเป็นภาพใหญ่ที่เห็นในวันนี้ ซึ่งระบบ Digital Pathology นั้นไม่ใช่แค่การสแกนสไลด์ด้วยเครื่องสแกนเพื่อใส่แทนกล้องจุลทรรศน์แล้วจบเท่านั้น มันต้องรวมไปถึงระบบห้องปฏิบัติการที่ครอบคลุมกระบวนการทำงาน สอดคล้องประสานกันเป็นอย่างดีเพื่อให้สามารถมั่นใจได้ว่ากระบวนการต่าง ๆ ในห้องปฏิบัติการไม่มีข้อผิดพลาด ตั้งแต่รับส่งส่งตรวจเข้ามา จนได้ผลการวินิจฉัยออกไป ซึ่งระบบ LIS นั้นเป็นเหมือนกระดูกสันหลังที่สำคัญที่สุด ระบบ Digital Pathology จะดีไม่ได้เลย ถ้าไม่มี LIS ที่ดีเป็นพื้นฐานมาก่อน ดังนั้นเชื่อว่า ณ วันนี้น่าจะไม่ยากที่จะมีใครตามศิริราชทัน เพราะได้มีการวางพื้นฐานระบบห้องปฏิบัติการมาเป็นอย่างดี และกำลังออกแบบไว้สำหรับอนาคตข้างหน้าให้ดียิ่งขึ้นไปอีกด้วย

แน่นอนในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ในระยะแรกพบปัญหาทั้งโครงสร้างของระบบงานและเทคโนโลยี รวมถึงส่วนต่อประสานกับผู้ใช้ (User Interface) จุดนี้สำคัญที่ต้องรับฟังความคิดเห็นและความต้องการของผู้ใช้งาน ซึ่งจะแบ่งเป็นได้คร่าว ๆ เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความพร้อม สามารถปรับตัวกับสิ่งใหม่ ๆ ได้ง่าย คุ้นเคยกับเทคโนโลยี ในขณะที่อีกกลุ่มความพร้อมอาจจะน้อยกว่า ต้องให้เวลาในการปรับตัว ดังนั้น จึงออกแบบระบบให้ยังสามารถใช้วิธีการทำงานแบบดั้งเดิมได้ ส่วนกลุ่มแรกสามารถนำระบบใหม่ไปประยุกต์ใช้ได้เลย ซึ่งพบว่าในระยะต่อมา ผู้ใช้งานในกลุ่มหลังเริ่มปรับตัวมาใช้เทคโนโลยีกันได้ดีพอสมควร แม้ธรรมชาติของคนเราอาจไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงมากนัก แต่เมื่อมีตัวอย่างที่ดีให้เห็น สะดวกขึ้น ประหยัดเวลา เขาจะค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนได้เอง”



อ.พ.ว.คมกริช เล่าถึงบทบาทของ Digital Pathology ในการขับเคลื่อน การทำงานของคณะฯ ทั้ง 3 พันธกิจ คือ

1. ด้านการบริการทางการแพทย์ จะทำให้การทำงานเร็วขึ้น ทั้งยังถูกต้องและแม่นยำ ซึ่งหัวใจสำคัญ คือ LIS-Digital Pathology Integration ดังที่กล่าวมาแล้ว โดยระบบจะกำกับติดตามตลอด ตั้งแต่รับส่งตรวจ จนถึงขั้นตอนการสแกนออกไปเป็น Digital Slide แล้วส่งไปถึงพยาธิแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัย

2. ด้านการเรียนการสอน ที่จากเดิมจะมีเวลาในการเรียนรู้ไม่เกิน 24 ชั่วโมง แล้วจะต้องส่งสไลด์แล้วไปให้อาจารย์พยาธิแพทย์ ทำให้ต้องเร่งรีบ การเรียนรู้เป็นไปไม่ได้ไม่ติดนัก และในทางกลับกันอาจารย์พยาธิแพทย์ก็ต้องรอสไลด์แล้วจากแพทย์ประจำบ้านประมาณ 24 ชั่วโมง ซึ่งกระทบกับเวลาในการออกผลการตรวจ แต่ด้วยระบบ Digital Pathology ทำให้อาจารย์พยาธิแพทย์และแพทย์ประจำบ้านดูได้พร้อมกัน สามารถ Annotate ลงบน Digital Slide เพื่อสอบถามหรือเพื่อสอนได้สะดวก เพิ่มเวลาในการเรียนรู้ และนับเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทยรวมถึงอาเซียนที่มีระบบนี้ผสมอยู่ทั้งในงานบริการและการเรียนการสอน

3. ด้านการวิจัย ในอดีตจนถึงปัจจุบัน เรามีข้อมูลมากมายมหาศาลแต่ไม่สามารถนำมาใช้งานได้เพราะอยู่ในสไลด์แล้ว เป็นรูปแบบ Analog ต้องใช้เวลาในการค้นหา ซึ่งลดโอกาสในการพัฒนาอย่างมาก แต่เมื่อเรามี Digital Transformation ทุกอย่างจะถูกบริหารจัดการด้วยคอมพิวเตอร์ จะเกิดการรับส่งข้อมูล การค้นหาความสัมพันธ์อะไรบางอย่างที่เราอาจคาดไม่ถึง ซึ่งหากมีการเชื่อมโยงกับระบบอื่น ๆ ของคณะฯ บอกได้เลยว่าศิริราชจะมีฐานข้อมูลที่ใหญ่มหาศาลและเอาไปใช้ประโยชน์ได้มาก รวมถึงสามารถพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence หรือ AI) ไปด้วยกัน ที่สำคัญคือเป็นของศิริราชเอง ซึ่งส่งผลที่ดีต่อการบริการทางการแพทย์อย่างแน่นอน เพราะเมื่อ AI เข้ามาและเรามีฐานข้อมูลที่มีคุณภาพมากขึ้น การวิเคราะห์ต่าง ๆ จะมีความแม่นยำมากขึ้น ภาพอนาคตของโรงเรียนแพทย์ควรเป็นแบบนี้”

คำแนะนำสำหรับหน่วยงานหรือภาควิชาที่ต้องการทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนคณะฯ

“ต้องมองว่าเรามีปัญหาอะไรอยู่ มองตัวเองให้ออกก่อน” แต่ไม่ใช่

แค่มองในมุมของเราเท่านั้น ต้องมองในมุมผู้รับบริการจากเราเป็นหลักด้วย ดังนั้น มองตัวเองให้ออกว่าเราอยู่จุดไหน Core Competency ของเราคืออะไร ใช้สิ่งที่ถูกค้ำต้องการในอนาคตหรือไม่ ย้ำว่าต้องเป็นอนาคต เพราะถ้าเรามองแค่ปัจจุบันอีกไม่นานจะเปลี่ยนแปลงไปอีกแล้ว แต่เริ่มคิดก็ล่าสมัย อีกสิ่งสำคัญคือต้องมีความกล้า อย่างกลัวที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง อย่างกลัวเทคโนโลยี พยายามมองหาเทคโนโลยีที่ช่วยแก้ปัญหาให้เรา รวมถึงแก้ปัญหาให้ส่วนรวมด้วย สำหรับผู้พัฒนาและผู้ถูกเบียดต้องอย่างกลัวที่จะก้าวนำออกไป ในขณะที่ด้วยกันเราก็ต้องมีวิสัยทัศน์ มองไปข้างหน้า แต่การจะไปข้างหน้า ไม่ใช่ว่าจะอยู่ ๆ ก็กระโดดลงไปได้ ต่างประเทศมีเราก็เลยต้องมีด้วย แบบนี้ไม่ได้ เราต้องศึกษาให้เข้าใจในเทคโนโลยีให้ถ่องแท้เสียก่อน แล้วคิดหาทางว่าเทคโนโลยีนั้น ๆ จะทำให้เราพัฒนาขึ้นอย่างไร มันต้องมีเส้นทางที่จะไป และไม่ควรมีแค่เส้นทางเดียว เพราะบางครั้งการที่เราเดินไปทางที่คิดว่าดีที่สุดแล้วในตอนแรก อาจไม่ใช่ก็ได้ เราต้องยอมรับแล้วกลับไปหาทางเดินใหม่ อย่าเอาหัวชนข้างฝาและอย่าถอดใจ ซึ่งนี่แหละจะเป็นเส้นทาง ๆ ที่กั้นอยู่ระหว่างความสำเร็จกับความล้มเหลว ดังนั้น ถ้าพบว่าทางนี้ตัน เราอาจจะต้องไปในเส้นทางใหม่ที่คาดไม่ถึงว่าใช้ในตอนแรกก็ได้”

รศ.พญ.อนัญญา ได้กล่าวเสริมไว้ว่า “นี่แหละคือวิธีคิดแบบ Growth Mindset ถ้าไปไม่ได้แล้วถอดใจ จะกลายเป็น Fix Mindset วิธีคิดแบบแรก ในเมื่อทางนี้ไปไม่ได้ เราก็มองไปอีกทาง อาจจะดูคล้าย ๆ ไร ๆ แต่เราอย ไปเพื่อไปทางอื่น และไปเจอกับความสำเร็จต่างหาก”

ข้อแนะนำสำหรับการมองเทคโนโลยีที่เหมาะสม

อ.นพ.คมกริช กล่าวว่า “ณ วันนี้ทุกคนคุ้นเคยกับเทคโนโลยีดี เพียงแต่ในแง่ของการทำงานเราต้องมองว่าเทคโนโลยีที่เราใช้อยู่ในอนาคตข้างหน้าจะได้ไปต่อหรือไม่ อาจจะต้องใช้ความรู้และประสบการณ์มาบูรณาการกันเพื่อเลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับเรา หากนำมาใช้แล้วเราต้องทำงานได้ดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น และคุณค่าสำคัญคือตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่ ดังนั้นต้องมองว่าตัวเรามีอะไรและในอนาคตถูกค้ำต้องการอะไร

พยาธิแพทย์มีเพื่อนที่ชื่ออัลกอริทึมที่ฉลาดมากมานับร้อยปี แต่ตอนนี้เรากำลังจะมีเพื่อนใหม่ที่ชื่อ AI เข้ามาช่วยพยาธิแพทย์ทำงาน และ ณ วันนี้ ศิริราชเรามีแล้วในระดับ Machine Learning AI ในอนาคตอันใกล้เราจะไปถึง Deep Learning AI โดยส่วนตัวเชื่อมั่นว่า AI ยังไม่สามารถจะมาแทนที่พยาธิแพทย์ได้ ไม่อยากให้มองเทคโนโลยีในมุมนั้น ในทางกลับกัน AI จะเข้ามาช่วยเสริมประสิทธิภาพพยาธิแพทย์ให้ทำงานได้ดีขึ้นไม่เกิดข้อผิดพลาด และงานหนักน้อยลง ซึ่งจะเกิดผลดีกับทุกคน โดยเฉพาะกับผู้ป่วย”

ในส่วนของ รศ.พญ.อนัญญา ในฐานะหัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา ผวกไว้ว่า “หากต้องการเปลี่ยนแปลงอะไรสักอย่าง เราต้องมีองค์ความรู้ คือต้องดูตัวเอง ศึกษาตัวเองให้ถ่องแท้ เราเป็นใคร งานเป็นอย่างไร มีความเข้มแข็งจุดไหน จึงค่อยคิดว่าจะเปลี่ยนไปเป็นอะไร ไม่ใช่ว่าจะทำอะไรตามคนอื่น แต่สิ่งที่เราจะเปลี่ยนนั้นตรงกับรากเหง้าของเราหรือไม่

บางครั้งหากเป็นจุดอ่อนของเราอาจทำให้การพัฒนาเป็นไปได้ยาก แต่ถ้าเราวิเคราะห์จุดแข็ง ศึกษาต้นทุนแล้ววางแผนให้สอดคล้องกันเององค์ความรู้จากหลาย ๆ ที่มาบูรณาการกัน ไม่จำเป็นต้องเป็นเหมือนใคร แต่ตั้งข้อติมาศึกษา วิเคราะห์ให้แตกผลึก บางครั้งไม่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีอย่างเดียว ที่สำคัญคือต้องดูความพร้อมของเราด้วย เราจึงควรศึกษาให้ถ่องแท้ เราจะไม่แพ้กกลางทาง

เมื่อมองกลับมาที่ภาควิชาพยาธิวิทยา ผ่านมา 101 ปี ขึ้นศตวรรษใหม่ โลกภายนอกเปลี่ยน สังคมเปลี่ยน มันเป็นความเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องกันมา เราจะไม่เปลี่ยน อาจจะไม่ดี การนำเทคโนโลยีมาใช้ไม่ใช่เรื่องยาก ความยากคือการเปลี่ยน Mindset ต่างหาก ภาควิชาของค่อย ๆ นำเทคโนโลยีเข้ามาเพื่อให้บริการเกิดความคุ้นเคย เตรียมคน เพื่อเปิดรับและสนับสนุนการใช้งานเครื่องมือใหม่ ๆ อาจเริ่มต้นจากคนที่ทำได้ง่ายก่อน ส่วนคนที่ยากอาจจะต้องรอให้ทุกอย่างพร้อม ในขณะเดียวกันเราควรพร้อมจากภายใน บุคลากรควรเห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงนี้ นอกจากนี้ อยากขอบคุณผู้บริหารที่รับฟัง และตั้งฟังว่าเราเสนออะไรไป เป็นการฟังถึงสิ่งที่บ้ประโยชน์และโอกาสของความเป็นไปได้ และเห็นคุณค่าของภัยคุกคาม เห็นถึงศักยภาพของภาควิชา ประกอบกับสิ่งแวดล้อมที่ อ.พ.ว.คมกริช ได้เตรียมไว้ตลอดกว่า 10 ปี สามารถสร้างความมั่นใจให้กับคณะฯ ได้ ดังนั้น หากภาควิชาอื่น ๆ เห็นโอกาสของโครงการที่จะส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อคณะฯ ถ้ามันถือว่าพร้อมต้องไปให้เร็ว ต้องแสดงให้เห็นว่าเตรียมความพร้อมทุกอย่างไว้แล้ว ซึ่งนี่น่าจะเป็นอีกกฎเกณฑ์สำคัญของการผลักดันโครงการให้สำเร็จ”

Q&A

ถาม-ตอบ “ฉบับอาสาสมัครศิริราช”

Q :

กิจกรรมใน Website เต็มแล้ว ต้องทำอะไร

A :

ทางศูนย์ฯ มีระบบ Waiting List สำหรับผู้ที่ไม่สามารถกดเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากสถานะผู้เข้าร่วมเต็มจำนวนได้ เพียง โทร. 0 2419 9350-1 แจ้งขอลงชื่อ Waiting List แจ้งกิจกรรม/วันที่ต้องการเข้าร่วม ชื่อ-นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ หากมีผู้สละสิทธิ์ในวันที่ระบุไว้ เจ้าหน้าที่จะติดต่อกลับ เพื่อแจ้งรายละเอียดต่อไป



CANCELLED

Q :

ต้องการสละสิทธิ์การเข้าร่วมกิจกรรมที่ลงทะเบียนไว้ สามารถทำได้หรือไม่

A :

สามารถโทรศัพท์แจ้งยกเลิกล่วงหน้าก่อนวันที่ลงทะเบียนไว้ 3-7 วัน เพื่อให้สิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมแก่ผู้อื่นต่อไป

Q :


ต้องการปรับปรุงหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัว

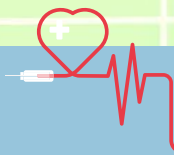
A :

- อาสาสมัครสามารถเข้าสู่ระบบผ่านทางเว็บไซต์ “ศูนย์อาสาสมัครศิริราช” และแก้ไขข้อมูลได้ด้วยตนเอง
- ควรปรับปรุงข้อมูลที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ การศึกษาสูงสุด และอาชีพ ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง
- ระบบไม่รองรับการแก้ไข E-mail ด้วยตนเอง ท่านสามารถแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อแก้ไขในระบบได้ ผ่านทางโทรศัพท์



ติดตามความเคลื่อนไหวงานกิจกรรมเพื่อสังคม
www.si.mahidol.ac.th/th/division/csr

 ศิริราชเพื่อสังคม Siriraj CSR



2 ครูแพทย์ศิริราช

ผู้เป็นแบบอย่างแห่งการสรรสร้างแพทย์เพื่อสังคม

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ขอแสดงความยินดีแก่ อ.บพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และ อ.บพ.ชนิทร์ ลำซ่า ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ในโอกาสเข้ารับพระราชทานรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล สาขาความเป็นครู ประจำปีการศึกษา 2562 จากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีการศึกษา 2562 เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2563 ณ หอประชุมมหิดลสิทธาคาร มหาวิทยาลัยมหิดล วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ขอนำท่านไปพบกับบทสัมภาษณ์จากอาจารย์ทั้ง 2 ท่าน:



อ.บพ.ชนิทร์ ลำซ่า
ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด



“ครูแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในวิชาหรือเวชปฏิบัติและวิธีการสอนร่วมกับคณะในการสอน และเป็นแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติดีจะเป็นแนวทางสำคัญสำหรับพัฒนานักศึกษาแพทย์ซึ่งผมเชื่อว่าคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลของเรามีบุคลากรเช่นนี้อยู่เป็นจำนวนมากครับ”



“ผมเรียนจบแพทย์ศิริราชรุ่น 91 โดยเริ่มรับราชการที่โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง เป็นระยะเวลา 3 ปี และเข้ารับการฝึกอบรมทางด้านออร์โธปิดิกส์ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ต่อมาได้รับเลือกให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ใน พ.ศ. 2537 โดยได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานรับผิดชอบทางด้าน Orthopaedic Sports Medicine & Arthroscopic Surgery”

🏥 แนวทางการเรียนการสอน

ในช่วงเวลาที่เป็นนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านนั้น ได้มีโอกาสเรียนและประทับใจในวิธีการสอนของก๊อบอาจารย์หลาย ๆ ท่าน ทั้งในช่วง Preclinical years และ Clinical years รูปแบบการสอนในแต่ละเนื้อหาวิชา ตลอดจนจรรยาบรรณ แบบอย่างการทำงาน การดำเนินชีวิตของอาจารย์ ซึ่งนับว่าเป็นครูแพทย์ต้นแบบของศิริราชในช่วงเวลานั้น จึงได้นำมาประยุกต์ใช้กับตัวเองเมื่อมีโอกาสเป็นผู้สอนบ้าง

โดยบทบาทครูแพทย์ของตนเองนั้น เริ่มตั้งแต่เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ที่ต้องสอนนักศึกษาแพทย์ปี 5 ในช่วงเวลาที่อยู่นอกเวลาราชการด้วยกัน ร่วมเป็นทีมทำงานที่ตึกอุบัติเหตุ และเมื่อเป็นแพทย์ประจำบ้านชั้น ปีที่ 3 สอนนักศึกษาแพทย์ที่ตึกผู้ป่วยในทุกวันเช้า เมื่อได้รับเลือกให้มาทำงานที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ใน พ.ศ. 2537 จึงเริ่มบทบาทครูแพทย์อย่างเป็นทางการตามคณะฯ ได้จัดให้มีการอบรมเรื่องแพทยศาสตรศึกษา, การสอนและการประเมินผล โดยมี ผศ.นพ.เอื้อพงศ์ จตุรธำรง และ รองศาสตราจารย์ ทวี เลหาพันธ์ เป็นวิทยากรหลัก ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการสอน

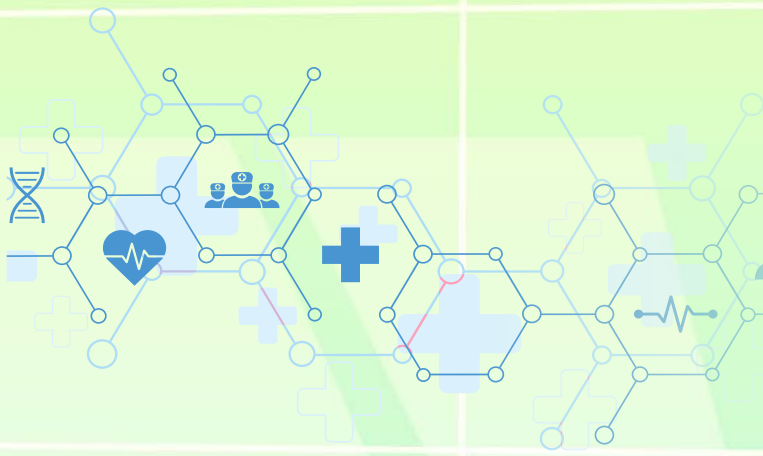
มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการวางแผนการสอน วิธีการสอนและการประเมินผล และในปัจจุบันทางคณะฯ มีหน่วยแพทยศาสตรศึกษา (Shee) ที่มีความสามารถและความมุ่งมั่น อาจารย์ในคณะฯจึงได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะทางการศึกษาได้อีกมากเป็นอย่างดี

ในปี พ.ศ. 2559 ไปทำงานที่วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา ในตำแหน่งคณบดี ได้ร่วมทำงานกับคณาจารย์ที่วิทยาลัยฯ ในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรปริญญาตรีของวิทยาลัยฯ ซึ่งเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย ทำให้มีโอกาสเข้าไปพัฒนาวิชากายวิภาคประยุกต์ ซึ่งจัดว่าเป็น 1 ใน 3 วิชาพื้นฐานของวิทยาศาสตร์การกีฬาที่สำคัญ คือ วิชาสรีรวิทยา, ชีวกลศาสตร์ และกายวิภาคศาสตร์ เดิมนักศึกษาจะเรียนกายวิภาคพื้นฐาน 2 หน่วยกิต ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นผู้ดำเนินการสอนมาโดยตลอด เมื่อทางวิทยาลัยฯ ร่วมกับภาควิชากายวิภาคศาสตร์ของคณะฯ พัฒนาหลักสูตรเพิ่มเติมวิชากายวิภาคประยุกต์อีก 4 หน่วยกิต ในช่วงชั้นปีที่ 2 ของหลักสูตร จึงได้รับโอกาสให้เป็นอาจารย์ร่วมวางแผนรายวิชาและสอน โดยเน้นแนวนโยบายของมหาวิทยาลัยในเรื่อง Outcome-base education วิชากายวิภาคประยุกต์จะเป็นวิชากายวิภาคที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย นักศึกษาจะต้องมีพื้นฐานวิชากายวิภาค เพื่อเข้าใจในการเคลื่อนไหวที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ มีทักษะในการเคลื่อนไหวที่ถูกต้อง สอนผู้อื่นให้ทำได้ และวิเคราะห์การเคลื่อนไหวที่ไม่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขใหม่ได้เป็นอย่างดี

🏥 ในยุคปัจจุบันอาจารย์มีแนวทางการเรียนการสอนอย่างไร เพื่อให้ นักศึกษาแพทย์จบเป็นแพทย์ที่เก่งและดี

ในฐานะอาจารย์ร่วมสอนได้นำประสบการณ์ความรู้เรื่องเวชศาสตร์การกีฬา และแพทยศาสตรศึกษาที่ได้จากการทำงานที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลไปใช้ในการสอนทำให้ได้รับผลเป็นที่น่าพอใจ

ในการสอนนักศึกษาแพทย์ในยุคปัจจุบัน คณะฯมีหน่วยงานเฉพาะที่คอยฝึกฝนอบรมชี้แนะ ประกอบกับประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนการสอนจากครูแพทย์ต้นแบบหลาย ๆ ท่าน ทำให้มีโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถทักษะการสอนได้รวดเร็วมีประสิทธิภาพครับ



อย่าให้การดูแลหรือความตั้งใจของอาจารย์ทำให้นักเรียนแพทย์ไม่ชอบหรือเกลียดวิชานั้น เพราะมันจะไม่ใช่แค่ตัววิชาที่นักเรียนแพทย์ไม่ชอบ อาจจะทำให้นักเรียนแพทย์ไม่อยากดูแลคนไข้สาขานั้น ซึ่งเป็นผลเสียต่อผู้ป่วยอย่างมาก

การสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนให้ดี เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน เพราะจะช่วยให้นักเรียนแพทย์อยากเรียนรู้ เรื่องนั้น ทำให้กระตุ้นการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพได้อย่างที่คาดไม่ถึง ส่งผลให้กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าเปิดเผยในสิ่งที่ตัวเองรู้และสิ่งที่ตัวเองไม่รู้ ทำให้อาจารย์พัฒนานักเรียนแพทย์ได้ตรงจุด การเรียนการสอนที่บรรยากาศดีจึงเครียดมากเกินไป จะเป็นการกดดันผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนไม่สามารถดึงศักยภาพที่แท้จริงออกมาได้



อ.นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ
ผ.อายุรศาสตร์

ผมจบแพทย์ศิริราช รุ่น 103 (ปีการศึกษา 2540-2535) เริ่มบรรจุเป็นอาจารย์แพทย์ที่ศิริราชตั้งแต่ พ.ศ. 2549 โดยสอนทั้งระดับก่อนปริญญาและหลังปริญญา

🇸🇨 แนวทางการเรียนการสอนที่ยึด คือ

🇸🇨 Tailored made teaching เนื่องจากผู้เรียนแต่ละคนมีความแตกต่างกันมาก ครูแพทย์ที่มีประสบการณ์มากพอจะสังเกตได้ว่าผู้เรียนแต่ละคนควรจะได้รับ การส่งเสริมศักยภาพเพียงใด

🇸🇨 สิ่งที่สอน ต้องเป็นสิ่งที่ใช้ได้จริงในชีวิตของความเป็นแพทย์ โดยเฉพาะในจุดที่ต้องปฏิบัติงานจริง การประเมินผลจะต้องสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ถ้าอยากให้นักเรียนแพทย์ทำงานได้อย่างไร ให้ประเมินผลแบบนั้น

🇸🇨 สื่อการสอนมีความสำคัญมาก ต้องจัดเตรียมให้เพียงพอ และให้นักศึกษาแพทย์เข้าถึงได้ทุกเวลา เนื่องจากนักศึกษาแพทย์มีอิสระในการเลือกเรียนในช่วงเวลาต่าง ๆ ได้มากขึ้น ในแต่ละ topic ผมจะเตรียม VDO clip, keynote slide และเอกสารประกอบคำบรรยาย เพื่อให้เอื้อต่อ learning style ของนักเรียนแพทย์ที่หลากหลาย นอกจากนี้ยังควรมีระบบให้นักเรียนแพทย์ติดต่อได้เวลาที่นักเรียนแพทย์มีปัญหาเรื่องการเรียนทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

🇸🇨 ในเรื่องการเป็น Preceptor เนื่องจากนักเรียนแพทย์อาจมีความสนใจในแต่ละวิชาแตกต่างกัน ในนักเรียนแพทย์ที่มีความถนัดหรือสนใจในเนื้อหาที่อาจารย์สอน อาจารย์สามารถสอนและถ่ายทอดได้เต็มที่ แต่ถ้านักเรียนที่มีความถนัดน้อยหรือสนใจน้อย อาจารย์คงต้องเลือกเนื้อหาที่เป็นสาระสำคัญจริง ๆ เท่าที่นักเรียนแพทย์ต้องใช้จริง

“ ความเป็นครูไม่ใช่ของช่าง แต่ก็ไม่ใช่ของช่างก็จะสร้างให้มี เราสร้างแพทย์ได้ดี คนไทยก็ได้อันสืบสืบทอดการทำงานของเรา จึงขอเป็นกำลังใจให้อาจารย์แพทย์ศิริราชทุกท่านในการสร้างแพทย์ที่ดีในสังคมไทยครับ ”

🇸🇨 ในยุคปัจจุบันอาจารย์มีแนวทางการเรียนการสอนอย่างไร เพื่อให้บัณฑิตศึกษาแพทย์จบไปเป็นแพทย์ที่เก่งและดี

🇸🇨 สำหรับนักศึกษาในชั้นคลินิก ความรับผิดชอบหลักของผมอยู่ที่รายวิชา SIID 616 Critical Care Medicine ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ICU) หลัก ๆ คือ การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบไหลเวียนเลือด จุดนี้ผมเน้นให้ทำเป็น คิดให้ได้ โดยเฉพาะจุดที่อยู่หน้างาน คนไข้ไม่ควรมี morbidity หรือ mortality สูงเกินไปในเรื่องที่สามารถป้องกันได้

นอกจากนี้ การเรียนในชั้นคลินิกหลาย ๆ วิชา การเชื่อมโยงความรู้เนื้อหา basic science ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะทำให้การเรียนเป็นไปด้วยความเข้าใจ มีเหตุผลผล ไม่ต้องเริ่มทุกอย่างจากศูนย์

🇸🇨 สำหรับนักศึกษาในชั้นปริคินิก ความรับผิดชอบหลักของผมอยู่ที่รายวิชา SIID 225 Applied Preclinical Knowledge ซึ่งสอนในชั้นปี 2 การสอนจะต้องทำให้เห็นความสำคัญของเนื้อหาปริคินิกว่านำไปใช้ในการเรียนในชั้นคลินิกได้อย่างไร โจทย์ปัญหาผู้ป่วยต้องมีการเรียงลำดับจากง่ายไปหายาก ซับซ้อนน้อยไปซับซ้อนมาก นอกจากนี้ นักศึกษาแพทย์ปี 2 ยังเป็นปีที่เริ่มเรียนแพทย์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสอดแทรกเจตคติในการเรียนที่ดีและการเป็นแพทย์ที่ดีต่อไป

ผมจะเน้นกับนักเรียนแพทย์เสมอว่า การเป็นแพทย์นั้นต้องมีความดีก่อนเป็นพื้นฐาน แต่การมีความดีอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้เป็นแพทย์ได้ ต้องมีความรู้ที่ดีและถึงพร้อมด้วย ถึงจะประกอบอาชีพแพทย์ได้ เพราะมีเจตนั้นก็จะไม่แตกต่างจากคนธรรมดาที่ไม่ได้เรียนแพทย์ที่สำคัญมากคือ ในจุดที่เราปฏิบัติงาน คนไข้ต้องไม่โชคร้ายที่มาเจอเราครับ

GROWTH MINDSET

ก้าวข้ามความยึดติด ด้วยแนวคิดที่พัฒนาได้

ทีมบริการวิชาการด้านการพัฒนาคุณภาพ



จากสถานการณ์การเกิดโรคระบาดที่ไม่คาดคิด เช่น เชื้อ COVID-19 รวมทั้งยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วสู่ยุคดิจิทัล ส่งผลต่อการปรับตัวในรูปแบบการทำงานของตนเองและองค์กรอย่างมากและต้องเร็วต่อสถานการณ์ บุคลากรทุกระดับจึงต้องมีการปรับวิธีคิดของตนเอง โดยเพิ่มการตระหนักและพร้อมรับการปรับเปลี่ยน เพื่อหาทางเลือกสู่ทางรอดที่ดีที่สุดมากขึ้น ขณะเดียวกันมีการพัฒนาทักษะ เพื่อให้สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นสู่ความยั่งยืนในเชิงรุก โดยเฉพาะมีการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยจัดการงาน มีการคิดวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ท่วมทับและไม่ขาดสายอย่างชาญฉลาด ดังนั้นกระบวนการคิดค้นต่าง ๆ ภายใต้วิกฤต จะกลายเป็นโอกาสของการสร้างนวัตกรรมได้ ต่อเมื่อมีการปรับ “Mindset” หรือ หมายถึง “กรอบความคิด กรอบความคิด ทักษะคิด” ของแต่ละบุคคลในการแสดงออก ซึ่งมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และจะแตกต่างกันตามอัตลักษณ์เฉพาะตน โดย Mindset แบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้

- Fixed Mindset** คือ ทักษะคิดแบบดั้งเดิม หรือการยึดติดอยู่ในกรอบเดิม ๆ เนื่องจากเกรงกลัวความผิดพลาด กลัวที่จะล้มเหลว ไม่ยอมรับคำวิจารณ์ เมื่อเจอกับอุปสรรค ก็จะปฏิเสธที่จะเผชิญหน้า เป็นต้น หลาย ๆ ทำให้องค์กรมีอัตราการเติบโตอย่างช้า ๆ ไม่ต่อเนื่องและไม่ทันต่อสถานการณ์
- Growth Mindset** คือ ทักษะคิดและแนวคิดแบบยืดหยุ่นและสามารถเติบโตพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุด เกิดจากมีความเชื่อในศักยภาพของคนว่า สามารถพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนเกิดประสิทธิภาพที่ติดต่อกัน จะช่วยให้บุคลากรสามารถคิดวิเคราะห์และสร้างสรรค์ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยให้องค์กรก้าวเดินได้อย่างมั่นคง และบรรลุเป้าหมายได้เร็ว



www.set.or.th/set/enterprise/infographic/detail.do?contentId=6909

ลักษณะสำคัญของ Growth Mindset ได้แก่

- คนทำงานกล้าออกจาก Comfort zone มีความตั้งใจเรียนรู้สิ่งใหม่ และมีการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง
- คนทำงานมองเห็นศักยภาพของทีมงาน หัวหน้าและองค์กรเปิดใจ มีการส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนและเชื่อมั่นในทีม ร่วมกันค้นคว้า และแก้ปัญหา เพื่อนำเสนอแนวทางใหม่ ๆ ให้กับองค์กร
- คนทำงานกล้ายอมรับความล้มเหลวอย่างเปิดเผย และสร้างให้เกิดเป็นบทเรียนที่มีคุณค่า ทำให้มีการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องให้ดียิ่งขึ้น

ความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งถือเป็น Growth Mindset จึงเป็นส่วนสำคัญในการสร้างโอกาสและมูลค่าให้กับองค์กร หน่วยงานที่มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่อง จะทำให้

บุคลากรมีแนวทางใหม่ ๆ ในการทำงาน สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ ท้าทายความคิด นับเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างให้เกิด Growth Mindset ซึ่งจะทำให้คนเก่งขึ้น งานดีขึ้นและองค์กรมีความได้เปรียบอย่างยั่งยืน เพราะสามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลา และไม่หยุดยั้ง

วิธีการปลูกฝัง Fixed Mindset เมื่อสร้าง Growth Mindset ได้แก่

- ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring) ที่มีทัศนคติที่เป็นบวกทั้งต่อตนเองและต่อองค์กร เพื่อพัฒนาบุคลากรอย่างใกล้ชิด
- การโค้ช (Coaching) เพื่อกระตุ้นและพัฒนาบุคลากรให้ใช้ความสามารถของตนเอง และสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพของบุคลากร เป็นต้น
- Appreciative Inquiry คือ กระบวนการศึกษาและร่วมกันค้นหาให้ได้สิ่งที่ดีที่สุดในตัวคน ในองค์กร การหาสิ่งดี ๆ รอบตัว เพื่อสร้างพลังเชิงบวก ต่อยอด แนวคิด วิธีปฏิบัติ และนำมาใช้ประกอบการพัฒนาตัวเอง รวมทั้งการพัฒนานวัตกรรม
- เครื่องมือต่าง ๆ ที่จะช่วยอำนวยความสะดวกให้เป็นระบบมากขึ้น เช่น Systematic thinking, Analysis thinking, Strategic thinking และ Creative thinking เพื่อพัฒนาบุคลากรและเพิ่มศักยภาพการคิดอย่างเป็นระบบ ลดปัญหาด้านความแตกต่างระหว่างวัยของคนทำงาน ทั้งเรื่องทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ และสไตล์การทำงาน

Growth Mindset ถือเป็นการสร้างแรงบันดาลใจ เป็นการพัฒนาความคิดให้เชื่อในเรื่องของการเรียนรู้ ดังนั้นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ต้องมีคือ “ใจที่อยากทำ” รวมทั้งจริงจังที่จะเปลี่ยนแปลง อย่าเพิ่งท้อใจกับความพยายามไปเพียงหนึ่งหรือสองครั้งแต่ยังไม่เห็นผลลัพธ์ คนที่จะประสบความสำเร็จหรือก้าวหน้า เบื้องหลังของหลายคนต้องใช้ความพยายาม ผ่านความล้มเหลว หรือใช้เวลาในการฝึกฝนนับสิบหรือร้อยครั้ง **ที่สำคัญคือ** ต้องมีความเพียรและอดทนควบคู่กันไปกับการทบทวนให้เกิดการเรียนรู้ที่เร็ว เปรียบเสมือน “โครงสร้างสมองเปลี่ยนแปลงได้ ร่างกายเปลี่ยนแปลงได้ เราเองก็เปลี่ยนแปลงได้เช่นกัน” ขอเพียงเปิดใจเรียนรู้จากเรื่องราวรอบตัว มองเป้าหมายในการพัฒนา เมื่อเป้าหมายเราชัดเจนทางก็จะเดินได้ชัดเจนมากขึ้น ดังนั้นองค์กรมีบุคลากรที่มี Growth Mindset ในอัตราส่วนที่มากกว่า Fixed Mindset แน่นอนที่สุด สิ่งที่จะได้มาคือ การสร้างสรรค์ผลงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างแน่นอน



เรื่อง : งานจัดการความรู้

งานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ที่มากกว่าการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย



(ตอนที่ 1)

นางสาวปรานอม เกตุสมพร หัวหน้างานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ได้รับ “รางวัลบุคคลคุณภาพ ประจำปี 2562” ได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชมายาวนานถึง 43 ปี นับว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญ และเป็น Role model ด้านการพัฒนางานอย่างแท้จริง มีการส่งเสริมสร้างสรรคนวัตกรรม และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้งานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นมากกว่าการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย



นางสาวปรานอม เกตุสมพร กล่าวว่า “เริ่มทำงานที่โรงพยาบาลศิริราชเมื่อ 43 ปีก่อน เริ่มต้นจาก 0 ทำงานบนพื้นฐานของความเป็นเด็ก จึงมีพี่ม๊อง มีหัวหน้าที่ช่วยอบรม สั่งสอน แนะนำการทำงาน ถูกปลุกฝังให้มีความรักต่อศิริราช ต่อผู้ใช้บริการ เชื่อว่าผลงานและรางวัลที่ได้รับมาจากการกระทำเท่านั้น โดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งกล่าวได้ว่างานเคลื่อนย้ายผู้ป่วยถือเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มาที่นี่มีความทุกข์ ที่ทีมงานจึงต้องบริการช่วยเหลือให้ได้มากที่สุด ดีที่สุด ให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว ทันต่อการรับบริการทุกอย่างในโรงพยาบาล โดยที่คนทำงานเองก็ต้องมีความสุขในการทำงานด้วย หลักของการทำงานก็คือ ใช้ชีวิตบนพื้นฐานของความเป็นจริง รู้สุข รู้ทุกข์ ให้โอกาส และให้อภัย การเป็นหัวหน้างานคือ ต้องให้ความช่วยเหลือเมื่อคนในหน่วยงานเกิดความทุกข์ อยู่กันแบบครอบครัว เมื่อคนทำงานอยู่กับเราแล้วมีความสุข ทุกคนก็จะตั้งใจทำงานร่วมกับเราเป็นอย่างดี

เรื่องการพัฒนาคุณภาพเริ่มจากความคิดที่ว่า จะทำอย่างไรให้ทุกคนในหน่วยงานเข้าใจเรา และทำอย่างไรให้เราเข้าใจเขา ให้ทุกคน

ทราบถึงจุดมุ่งหมายของหน่วยงานว่ามีเป้าหมายเพื่ออะไร ระหว่างการทำงานย่อมต้องเกิดปัญหา ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ต้องไม่ปล่อยผ่าน ต้องมีการแก้ไขและพัฒนา หลักการคือ การพูดคุยแลกเปลี่ยนกับคนในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง งานเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีบุคลากรกว่า 200 คน ต้องมีการประชุม เพื่อให้รับรู้ข้อมูลโดยทั่วกันทั้ง 200 คน แต่เนื่องจากผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก เราไม่สามารถหยุดให้บริการได้ จึงไม่สามารถประชุมในเวลางาน ต้องขอความร่วมมือประชุมนอกเวลางานของแต่ละเวร โดยในหนึ่งเดือน จะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 100 คน การประชุมมีทั้งการชี้แจงข้อมูล และรับฟังปัญหาของคนทำงาน เพื่อแก้ปัญหาในเบื้องต้น แต่ถ้าอะไรที่เกินความสามารถ ก็จะนำเสนอไปยังผู้บริหาร นอกจากนี้จะมีกลุ่มย่อย เป็นกลุ่มที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วยและเวรตึก จะมีการประชุมสัปดาห์ละครั้งเพื่อรับรู้และแก้ไขปัญหาของการทำงานเช่นกัน ในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ นั้น การสื่อสารเชื่อมโยงกันเป็นสิ่งสำคัญ โดยทำตามระเบียบปฏิบัติ มีเอกสาร มีข้อมูลให้ลูกค้า ผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้ว่าหน่วยงานทำอะไร มีส่วนใดที่ต้องได้รับการแก้ปัญหา ต้องสื่อสารให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยอมรับการร่วมกัน ผลพลอยได้คือเมื่อลูกค้าเห็นว่าเราให้ความใส่ใจ รู้สึกว่าเราเข้าถึงปัญหา ลูกค้าก็จะให้ความร่วมมือกับเรา โดยนอกจากเวทีจริงแล้ว ยังมีการใช้ Line เพื่อสื่อสารกัน ไม่ว่าจะเป็นการส่งต่องานกัน หรือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งช่วยประหยัดเวลาเพราะไม่ต้องนัดเจอกัน ไม่รบกวนเวลางาน และใช้ระบบออนไลน์ระบบ SAP เพื่อแจ้งตารางเวร จึงเป็นการใช้เทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์”



ในตอนหน้า พบกับแนวทางในการพัฒนาระบบงานของงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ภายใต้การนำของ นางสาวปรานอม เกตุสมพร ว่ามีแนวทางและหลักคิดอย่างไรจึงได้รับรางวัลแพลทินัมอย่างต่อเนื่อง 6 ปีซ้อน



การพัฒนากระบวนการงานจากการเทียบเคียง (Benchmarking)

ด้วยวิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล “สถาบันการแพทย์ของแผ่นดิน เพื่อสร้างสรรค์สุขภาพะแก่มวลมนุษยชาติ” จึงต้องยกระดับคุณภาพในทุกพันธกิจและระบบงานสนับสนุนให้มีความน่าเชื่อถือ และเป็นที่น่าไว้วางใจจากหน่วยงานภายนอก ทั้งภายในและต่างประเทศ ดังนั้นการเทียบเคียงเป้าหมาย (Benchmarking) โดยใช้ผลของการศึกษา การวิจัย ข้อมูลจำนวนสถิติต่าง ๆ ผลลัพธ์ขององค์กรภายในประเทศ และต่างประเทศที่น่าเชื่อถือมาเทียบเคียง เพื่อให้ทราบว่าขณะนี้องค์กรอยู่ตำแหน่งใด และต้องการยกระดับไป ณ จุดที่ดีขึ้นคืออะไร โดยมีค่าเป้าหมายที่ท้าทายเทียบกับสถาบันใด เพื่อค้นหาวิธีการและแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด (Best practices) จากผลของการเทียบเคียง ทำให้เกิดการหาโอกาสพัฒนาปรับปรุง และสร้างนวัตกรรม ให้สามารถยกระดับการพัฒนาคุณภาพทั้งกระบวนการ และได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดอย่างต่อเนื่องนั่นเอง ทั้งนี้ประเภทการเทียบเคียงสามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1 Performance Benchmarking

เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงาน ตามตัวชี้วัด เพื่อประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ของกระบวนการหาโอกาสพัฒนา ปรับปรุง และสร้างนวัตกรรม จนได้ผลลัพธ์ที่เทียบเท่าหรือดีกว่าคู่แข่ง

3 Product Benchmarking

เปรียบเทียบผลลัพธ์ของลูกค้าในด้านความพึงพอใจ ความผูกพัน ในการได้รับสินค้าหรือการบริการ เมื่อเทียบกับองค์กรอื่น

2 Process Benchmarking

เปรียบเทียบกระบวนการทำงานหรือวิธีการปฏิบัติงานที่ดีที่สุดขององค์กรอื่น โดยเน้นให้เกิดการเรียนรู้ และนำมาพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

4 Strategy Benchmarking

เปรียบเทียบกลยุทธ์ขององค์กรที่ประสบความสำเร็จ เพื่อศึกษาแนวทางที่จะทำให้เกิดความสำเร็จอย่างยั่งยืน โดยเป็นวิธีที่มีผลกระทบในระยะยาว ซึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดทิศทางในอนาคตขององค์กร

ตัวอย่าง การเทียบเคียงผลลัพธ์จากการปฏิบัติงาน (Performance Benchmarking) ในด้านการวิจัย โดยใช้ตัวชี้วัด Citation Index หรือดัชนีวัดค่าคุณภาพของงานวิชาการมาเทียบเคียงกับคู่แข่ง คู่เทียบในประเทศ และคู่เทียบต่างประเทศ พบว่า ค่า Citation Index เฉลี่ยต่อผลงานตีพิมพ์ของศิริราช มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งคู่เทียบในประเทศ และต่างประเทศ

กราฟแสดงการเปรียบเทียบ Citation Index ต่อผลงานตีพิมพ์เฉลี่ย

ปี	ศิริราช	คู่แข่งในประเทศ	คู่แข่งต่างประเทศ	UM
2551	3.8	3.5	2.8	2.5
2552	4.2	3.8	3.0	2.6
2553	4.5	4.0	3.2	2.7
2554	4.8	4.2	3.4	2.8
2555	5.1	4.4	3.6	2.9
2556	5.4	4.6	3.8	3.0
2557	5.7	4.8	4.0	3.1
2558	6.0	5.0	4.2	3.2

เช่นเดียวกับกระบวนการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) : สรพ. ได้กำหนดให้การเทียบเคียงเป้าหมายเป็นเครื่องมือเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานจากตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนา ปรับปรุง สร้างนวัตกรรม และยกระดับการพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อผลลัพธ์โดยรวมของตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนสามารถเทียบเท่าหรือดีกว่าคู่แข่งนั่นเอง

จะเห็นได้ว่า การเทียบเคียงเป้าหมายนั้น ไม่ใช่การคัดลอกแนวทางขององค์กรที่ประสบความสำเร็จไปปฏิบัติ เพื่อที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ

ที่เหมือนกัน แต่ผลจากการเทียบเคียง จะช่วยชี้ให้เห็นการวิเคราะห์กระบวนการทำงานขององค์กรเปรียบเทียบกับองค์กรเทียบเคียงที่มีผลการดำเนินการดีกว่าและมีความโดดเด่น โดยเน้นการเรียนรู้จากวิธีการปฏิบัติที่ดี (Best practices) เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร และสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ดังนั้นการเทียบเคียงเป้าหมายจึงถูกนำมาใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์กร ทั้งกระบวนการทำงาน การบริหารจัดการทรัพยากร โดยเฉพาะด้านบุคลากร อย่างเป็นระบบ รูปธรรม เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดกระบวนการที่จะนำไปสู่การสร้างคุณค่า ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่จะช่วยทำให้องค์กรมองเห็นโอกาสที่จะสร้างความแตกต่าง การเติบโต และความยั่งยืนต่อไป

ทั้งนี้คณะฯ ได้ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผล เทียบเคียงเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถติดต่อโดยตรงได้ที่ งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ ตึกอำนวยการชั้น 1 โทร 98300 หรือ 98418

งานวิจัย POW POW ของชาวศิริราช



เรื่อง : หน่วยฝึกนวัตงานประจำสู่วิจัย

EP.1 เมื่อโรงพยาบาลจับมือกับบ้าน รักษาเด็กสมองพิการแบบมุ่งเป้า

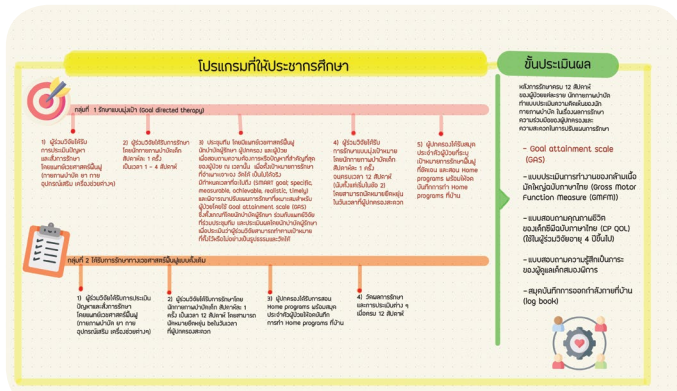
เพราะเหตุใดเราจึงต้องมีการรักษาแบบมุ่งเป้ากับเด็กที่ป่วยด้วยโรคสมองพิการ ผศ. พญ.ธีรดา พลอยเพชร และทีมงานจากภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คือ ทีมงานที่ท้าววิจัยเรื่อง “การศึกษาแบบมุ่งเป้าเปรียบเทียบผลของการรักษาฟื้นฟูแบบมุ่งเป้าหมายกับแบบดั้งเดิมต่อพัฒนาการของกล้ามเนื้อใหญ่ในผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ” กล่าวได้ว่า เด็กโรคสมองพิการเข้ารับบริการติดอันดับ 1 ใน 5 ของผู้ป่วยนอก ณ แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูเด็ก เด็กที่เป็นโรคสมองพิการจะเกิดความผิดปกติของพัฒนาการ การเคลื่อนไหว ท่าทาง การประสานงานของกล้ามเนื้อบกพร่องจึงเคลื่อนไหวได้จำกัด การรักษาทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถสูงสุดตามศักยภาพที่มี โดยมุ่งเน้นที่การพัฒนาความสามารถด้านการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นปัญหาหลัก

การรักษาที่ใช้ในผู้ป่วยสมองพิการมีเทคนิค วิธีการและเครื่องมือที่หลากหลาย หลักการประเมินผลการรักษาจะแบ่งออกเป็นสัญญาณไฟตามสีจราจร **ไฟเขียว** คือ มีหลักฐานจากงานวิจัยว่าได้ผล ผู้เชี่ยวชาญแนะนำว่าควรทำ **ไฟเหลือง** คือ มีหลักฐานไม่มากนัก แต่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำว่าน่าจะทำได้ และ **ไฟแดง** คือ มีหลักฐานว่าไม่ได้ประโยชน์และไม่ควรทำ พบว่า การรักษาฟื้นฟูที่มีใช้ในสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูเด็ก โรงพยาบาลศิริราช อยู่ในระดับไฟเขียวและไฟเหลือง และหลักการรักษาที่ได้ผลดี คือ ให้การรักษาที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลและถูกเวลา (doing the right thing with the right child at the right time) แต่พบว่า มีความยากในทางปฏิบัติในการที่จะเลือกชุดการรักษาที่เหมาะสม

ทีมผู้วิจัยจึงได้ศึกษาวิธีการรักษาแบบมุ่งเป้าหมาย (Goal directed therapy) ที่จะมีการสอบถามความต้องการหรือปัญหาสำคัญที่สุดของผู้ป่วย ณ เวลานั้น เพื่อตั้งเป้าหมายการรักษาที่จำเพาะเจาะจง วัดได้ สามารถทำได้สำเร็จ เป็นไปได้จริง และมีการกำหนดเวลาที่จะไปถึง (SMART goal ; specific, measurable, achievable, realistic, timely) โดยจัดให้มีการประชุมสื่อสารร่วมกันระหว่างแพทย์ ทีมนักบำบัดผู้ป่วย ผู้ดูแล ในการตั้งเป้าหมาย และวางแผนให้การรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อเปรียบเทียบกับการรักษาแบบดั้งเดิม

ผลการวิจัยพบว่า การรักษาฟื้นฟูแบบมุ่งเป้ากับวิธีดั้งเดิม ทั้งสองวิธีช่วยให้พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ดีขึ้น คุณภาพชีวิตดีขึ้น ความรู้สึกเป็นภาวะของผู้ดูแลลดลง แต่สิ่งที่การรักษาแบบมุ่งเป้าได้ผลดีกว่า คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่และมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นมากกว่า และผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการฝึกเด็กสมองพิการที่บ้านมากกว่า

ความสำเร็จของงานวิจัยชิ้นนี้ ไม่เพียงแต่เด็กและผู้ดูแลมีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเท่านั้น แต่ยังมีอีกหนึ่งสิ่งที่ยิ่งใหญ่ที่เกิดขึ้น คือ “TEAMWORK” ของทีมสหวิชาชีพในภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ทุกคนได้มาประสานงาน ประสานใจร่วมดูแลผู้ป่วย แม้งานวิจัยจะจบลง แต่มิตรภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและเป้าหมายที่ทีม “มุ่งเป้า” ตั้งใจร่วมกันยังคงอยู่และจะถูกต่อยอด พัฒนา เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี



ตลอดเส้นทางของการพัฒนางานวิจัยนี้ ทีม R2R สัมผัสได้ถึงความต้องการของอาจารย์ธีรดาและทีมที่เริ่มต้นงานวิจัยขึ้นนี้จากภารกิจที่อยากเห็นผู้ป่วยและผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดี ก็ถือเป็นความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพงานประจำแล้ว แต่ทีม R2R คิดว่า งานวิจัยดี ๆ แบบนี้ ต้องบอกต่อให้คนทั่วประเทศได้รู้เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ได้ จึงสนับสนุนให้ทีมส่งผลงานร่วมประกวดในงานประชุมวิชาการ R2R Forum ประจำปี 2563 และในที่สุดทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูเด็กของโรงพยาบาลศิริราช ก็สามารถคว้ารางวัล “R2R ดีเด่น ประจำปี 2563” ได้อย่างสง่างาม สมความตั้งใจที่ทำเพื่อผู้รับบริการทุกคน



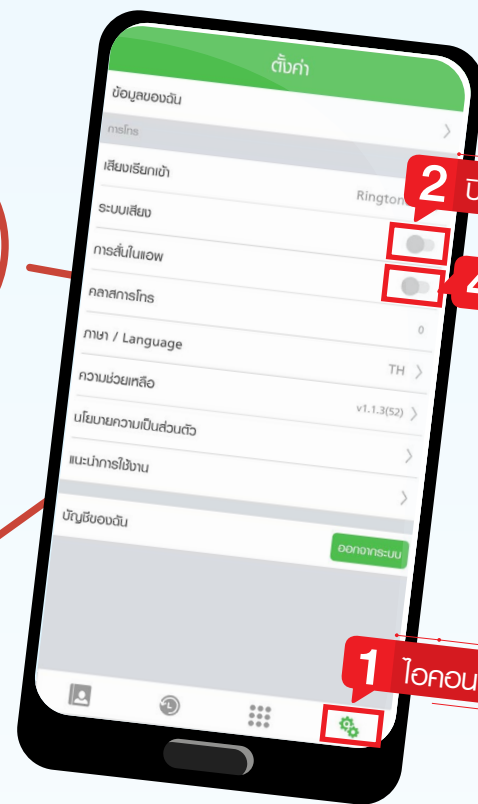
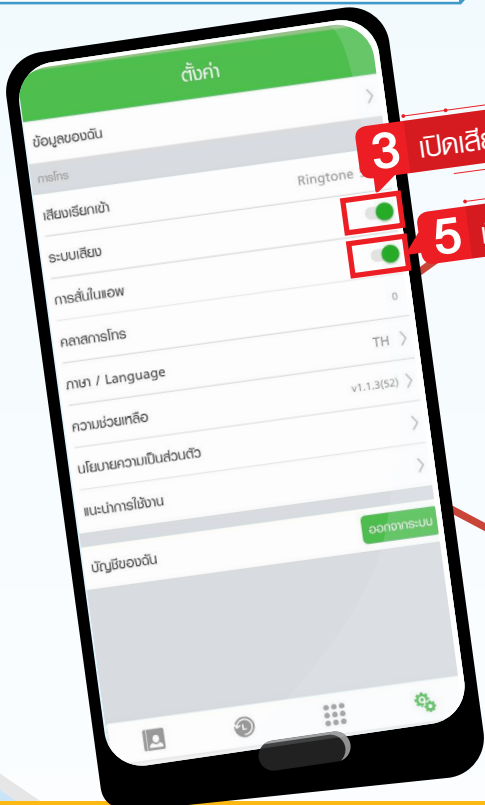
Tips&Trick การใช้งาน

Ekocall



จากฉบับที่ผ่านเราได้พูดถึงแอปพลิเคชัน EkoCall ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่ช่วยในการติดต่อสื่อสารให้กับบุคลากรในคณะฯ สามารถติดต่อสื่อสารได้ง่าย และสะดวกยิ่งขึ้น โดยในฉบับนี้เราวิธีการตั้งค่าการเปิด-ปิดเสียง และตั้งค่าการสั่นของเครื่องไปพร้อม ๆ กัน เพื่อท่านใดเปิดเสียงแล้วอาจจะไม่ได้ยินระบบก็ยังมีสั่นเพื่อเตือนอีกชั้นหนึ่ง ซึ่งสามารถทำได้ดังนี้

- 1.แตะที่ “ไอคอนเฟือง” ที่ด้านขวาของจอ
- 2.กรณีรับปุ่มเสียงปิดไว้ดังรูป จะส่งผลให้ไม่มีเสียงเรียกเข้า
- 3.แนะนำผู้ใช้แต่ละปุ่มระบบเสียง ดังรูป เพื่อเปิดเสียงเรียกเข้า
- 4.กรณีรับปุ่มการสั่นในแอปปิดไว้ จะส่งผลให้เครื่องไม่สั่น
- 5.แนะนำให้ผู้ใช้งานแต่ละปุ่มระบบสั่น ดังรูป เพื่อเปิดระบบสั่นของเครื่อง



หากบุคลากรศิริราชติดปัญหาหรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้งาน EkoCall สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ บริการสารสนเทศและฝึกอบรม ฝ่ายสารสนเทศ รพ.ศิริราช โทร 95400, 41062 ในวันและเวลาราชการ

ชาวศิริราชสามารถเข้าไปติดตามวิธีใช้งาน “EkoCall” และดาวน์โหลดคู่มือได้ทาง https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/shsw/news_detail.asp?id=70 หรือสแกน QR Code



DB internet ตัวร้าย

หักเงินในบัญชีธนาคารไปแบบงง ๆ

หลังมีเหตุการณ์ล่าสุดที่ผู้ใช้บริการธนาคารออนไลน์ ช้อปออนไลน์ หรือสายส่งคอมพิวเตอร์เงินสด ต้องตื่นตัวและระวังหลังมีผู้ใช้ facebook ที่เป็นผู้เสียหายโพสต์เรื่องราวเตือนภัยเงินในบัญชีหักเงินไปยัง DB Internet มีระบุไว้ในรายการโอนเงินของแอปธนาคารออนไลน์ โดยที่ธนาคารก็ยังตอบไม่ได้ว่า DB Internet เกิดจากอะไร



รายการล่าสุด	ยอด Statement
2 มี.ค. 63	
โอนเงิน 20:08 น.	-7,500.00 บาท
ชำระด้วยบัตรเดบิต 20:07 น.	-463.37 บาท
ชำระด้วยบัตรเดบิต 19:28 น.	-826.17 บาท
ชำระด้วยบัตรเดบิต 19:27 น.	-862.09 บาท

รายการล่าสุด	
ชำระเงิน DB Internet 04 ก.ย. 04:29:33	-1,599.37 บาท
ชำระเงิน DB Internet 04 ก.ย. 04:24:30	-318.34 บาท



อาจารย์ ปริญญา หอมเอนก ผู้เชี่ยวชาญระบบคอมพิวเตอร์และความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ ให้สัมภาษณ์กับรายการคืบข่าวครบประเด็น สำนักข่าวไทย ระบุว่า DB internet ที่เกิดขึ้นถือเป็นภัยร้ายแรง เคยเกิดขึ้นก่อนหน้านี้หลายเดือน และมีลักษณะคล้าย ๆ กัน ซึ่งบัตรเดบิต เป็นบัตรที่มีเงินในบัญชีอยู่แล้ว เมื่อมีการใช้จ่าย เงินจะถูกตัดออกจากบัญชีทันที แตกต่างจากบัตรเครดิต ที่รูดไปก่อน แล้วมาจ่ายทีหลังยังไม่ถูกตัดเงิน

อาจารย์ปริญญา ให้คำแนะนำเบื้องต้นว่า ควรตรวจสอบบัตรเอทีเอ็มของตัวเอง ว่าเป็นบัตรเดบิตหรือไม่ โดยสังเกตจากสัญลักษณ์ผู้ให้บริการบนบัตร ATM หากมีวีซ่า มาสเตอร์การ์ด ถือว่าใช่ ควรโทรไประงับให้เป็นบัตรเอทีเอ็มปกติ ส่วนบัญชีที่จะผูกกับบัตรเดบิต ควรเปิดบัญชีเฉพาะที่ใส่วงเงินไว้ไม่สูง ประมาณ 500-1000 บาท ไว้สำหรับตัดจ่ายบริการทั่วไปซึ่งปกติราคาไม่สูง ที่สำคัญอย่าผูกบัตรเดบิตไว้กับบัญชีเงินเดือน



ทางด้านธนาคารแนะนำให้แจ้งความและนำเรื่องมายื่นกับธนาคาร พร้อมเขียนใบคำร้องต่าง ๆ ซึ่งทางธนาคารจะส่งเรื่องไปที่สำนักงานใหญ่ หากตรวจสอบแล้วว่าไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง ธนาคารจะโอนเงินคืนให้ใน 30-90 วัน ซึ่งธนาคารจะเป็นผู้รับผิดชอบ เพราะธนาคารไม่สามารถไปดึงเงินคืนจาก DB Internet ได้ เนื่องจากไม่ทราบว่า DB Internet คือ Application อะไร หรือเว็บไซต์อะไร จากประเด็นนี้ทำให้ผู้เสียหายตัดสินใจถอนเงินออกจากบัญชีธนาคารจนหมดเพราะกลัว ไม่รู้ว่า DB internet จะขโมยเงินแบบเงียบ ๆ อีกเมื่อไหร่

ภัยจากโลกออนไลน์มีมาตลอดและมาในรูปแบบใหม่ ๆ การติดตามข่าวสารและข้อมูลด้าน IT อยู่เสมอจะมีส่วนช่วยให้ท่านรู้เท่าทัน และรู้วิธีที่จะป้องกันได้ไม่มากก็น้อยครับ



Standardized Patient Training Workshop



เมื่อวันที่ 5-6 ตุลาคม 63 ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “Standardized Patient Training Workshop” ณ ห้องประชุม อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (SiMR) ชั้น 12 โดยได้รับเกียรติจากวิทยากร สร.ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไธรมณีนรัตน์ (ภาควิชาศัลยศาสตร์), สร. พญ.กษณา รักขณนั และ สร. พญ.ธัชวรรณ จิระดีวานนท์ (ภาควิชาเวชปฏิบัติวิทยา), สร. นพ. ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ (ภาควิชาศัลยศาสตร์-นรีเวชวิทยา), พศ.พญ. อุษาพรรณ สุรบญวงค์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน), อ. ดร. นพ. ยอดยิ่ง แดงประไพ (ภาควิชาสูติศาสตร์), อ.เกษิกา ศิลปบรรเลง (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มรท.บ้านสมเด็จเจ้าพระยา), นพ.วุฒิภัทร เอี่ยมมีชัย (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์), พญ.กัทธอร สุริยภานต์ (หน่วยขับเคลื่อนคุณค่าทางบริการ), นพ.สันติ กิจวัฒน์ไพบูลย์ (รพ.เทพารักษ์), นพ.ฐากร กาญจนภาค (รพ.ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น) ศูนย์ SHEE จึงขอขอบคุณผู้สนับสนุนจากโครงการอบรมแบ่งปัน ดังนี้

ทิศทางในอนาคตของผู้ป่วยมาตรฐาน (Future directions in standardized patients)

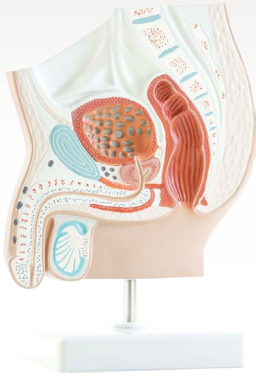
ในปัจจุบันบริบทของผู้ป่วยมาตรฐานในประเทศไทยส่วนใหญ่ จะถูกนำมาใช้ในการจัดสอบ โดยเฉพาะการสอบ OSCE นั้นเอง ซึ่งการฝึกหัดผู้ป่วยจำลองนั้นมีกระบวนการขั้นตอนหลายขั้นตอน ตั้งแต่การเตรียมตัวบุคคลที่จะมาแสดงเป็น ผู้ป่วย การอธิบายรายละเอียดของเคส การฝึกทักษะต่าง ๆ รวมไปถึงการควบคุมคุณภาพของผู้ป่วยมาตรฐาน เพื่อให้ เหมาะสมกับการจัดสอบระดับ high-stake examination แต่อย่างไรก็ตามในประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงของการพัฒนาผู้ป่วย มาตรฐาน เพื่อให้มีความทัดเทียมใกล้เคียงกับต่างประเทศ โดยทิศทาง ในอนาคตของผู้ป่วยมาตรฐานมีดังนี้

- 1. Hybrid simulation :** การเรียนรู้สถานการณ์จำลอง ด้วยวิธีผสมผสาน เช่น การนำผู้ป่วยมาตรฐานมาผสมผสานกับหุ่น หรือ ชุดจำลองที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติหรือทักษะทางคลินิก (เช่น ชุดเย็บแผล, ชุดจำลองให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ) เพื่อการแสดงที่สมจริงและลงมือ ทำหัตถการบนผู้ป่วยได้ เช่น การฝึกเย็บแผลบนหนังเทียม ซึ่งเดิมทีนั้น ฝึกกับหุ่นเพียงอย่างเดียว อาจจะทำให้ผู้เรียน ไม่ได้ฝึกทักษะการสื่อสาร กับผู้ป่วย จึงมีการพัฒนานำชุดการฝึกเย็บแผลมาติดกับตัวคนที่ เป็นผู้ป่วยมาตรฐานเพื่อความสมจริงในการฝึกทักษะหัตถการ
- 2. SP database :** การพัฒนาฐานข้อมูลของผู้ป่วย มาตรฐานให้มีคุณภาพดีเวลาผู้ป่วยมาตรฐานมาสมัครจะมีการกรอก แบบฟอร์มลงฐานข้อมูล ซึ่งในฐานข้อมูลจะมีการอัปเดตการแสดงของ พวกเขาอยู่เป็นระยะ จึงทำให้มีฐานข้อมูลว่าผู้ป่วยมาตรฐานคนใด สามารถแสดงได้ดีในบทไหน จึงทำให้อาจารย์ผู้ทำการสอนหรือการสอบ สามารถเลือกผู้ป่วยมาตรฐานที่เหมาะสมได้
- 3. Sequential simulation :** การดูแลผู้ป่วยมาตรฐาน 1 คน ที่หลากหลายบริบทในระยะยาว เช่น ผู้เรียนพบผู้ป่วยครั้งแรก ที่ห้องฉุกเฉิน จากนั้นไปพบผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยในต่อ แล้วเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านก็มาติดตามอาการที่ OPD ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกในสถานการณ์จริงใน

บริบทต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับกระบวนการ transfer of knowledge โดย บริบทต่าง ๆ ที่ใกล้เคียงกัน และเหมาะสมกับระดับการเรียนรู้ของผู้เรียน จะมีผลต่อการจดจำข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้

- 4. Distributed simulation :** การจัดทำอุปกรณ์หรือ ทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์จำลองในราคาที่ไม่แพง แต่ใช้งานได้ สามารถเคลื่อนย้ายอุปกรณ์หรือทรัพยากรเหล่านั้นได้สะดวก เพื่อ สามารถกระจายศักยภาพการฝึกอบรมไปอยู่ในหลากหลายสถานที่ ทำให้ ผู้เรียนสามารถเข้าถึงการเรียนการสอนได้ง่ายขึ้น
- 5. Quality control of simulation :** การควบคุมมาตรฐาน ในการจัดสถานการณ์จำลอง ควรจะมีวิธีการติดตาม การควบคุม คุณภาพของการทำงาน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สามารถให้ข้อมูล ป้อนกลับกับผู้เรียนและผู้ป่วยมาตรฐาน เพื่อให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น
- 6. Professional organization :** การพัฒนาผู้ป่วย มาตรฐานสู่วิชาชีพและสามารถสร้างองค์ความรู้วิชาชีพของผู้ป่วยมาตรฐาน ปัจจุบันบริบทของผู้ป่วยมาตรฐานในประเทศไทยมักจะเป็นงานเสริม แต่ การพัฒนาผู้ป่วยมาตรฐานให้มีมาตรฐานดี ควรจะมีทักษะของผู้ป่วย มาตรฐานในระดับหนึ่ง การพัฒนาทักษะเหล่านั้นได้ผู้ที่แสดงเป็นผู้ป่วย มาตรฐาน ต้องมองว่าเป็นวิชาชีพ เมื่อมีการพัฒนาผู้ป่วยมาตรฐานสู่ วิชาชีพ ผู้ป่วยมาตรฐานจะสามารถทำงานทดแทนอาจารย์ ในการทำ หน้าที่ดูแลหรือประเมินผู้เรียนได้

จะเห็นได้ว่ารายละเอียดในการพัฒนาผู้ป่วยมาตรฐานเพื่อใช้ ในการประเมินผลในโรงเรียนแพทย์นั้นมีแนวโน้มที่จะเพิ่มความ หลากหลายของรูปแบบ และพัฒนาคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น จนสุดท้ายผู้ป่วย มาตรฐานจะสามารถทำหน้าที่ เป็นครูของนักศึกษาแพทย์ที่คอยให้ข้อมูล ป้อนกลับ หรือประเมินผลให้แก่การศึกษาได้ด้วย หากท่านอยากศึกษา ในรายละเอียดเพิ่มเติม ท่านสามารถติดตามใน Course: Standardized Patients Workshop ซึ่งทางศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาฯ กำลัง จะพัฒนาเป็น Online course ในเร็ว ๆ นี้ค่ะ



มะเร็งต่อมลูกหมาก โรคร้ายผู้ชายวัย 50

คุณผู้ชายรู้ไหมว่า มะเร็งต่อมลูกหมากเป็นโรคที่พบเป็นอันดับต้นๆ ในชายไทย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ลักษณะอาการคล้ายกับอาการต่อมลูกหมากโต หรือต่อมลูกหมากอักเสบ ทำให้กว่าจะตรวจพบอาจลุกลามไปสู่อวัยวะอื่น ๆ เช่น ไต ตับ ปอด หรือกระดูก ทำให้อวัยวะเหล่านั้นเสียหายและถูกทำลายไปในที่สุด ซึ่งเมื่อถึงระยะนั้นแล้วผู้ป่วยก็จะถึงแก่ชีวิตได้ มะเร็งต่อมลูกหมากมักไม่มีอาการในระยะเริ่มต้น เพราะฉะนั้นหากคุณ



ควรพบแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ เพื่อรับการตรวจอย่างละเอียดทันทีอย่าปล่อยให้โรคร้ายมาทำลายชีวิตที่มีความสุข สิ่งสำคัญของมะเร็งต่อมลูกหมากคือการตรวจพบได้เร็วและแพทย์วินิจฉัยได้ถูกต้องแม่นยำ จะสามารถรักษาให้หายขาดได้

ข้อมูลจากศูนย์ทางเดินปัสสาวะ SIPH

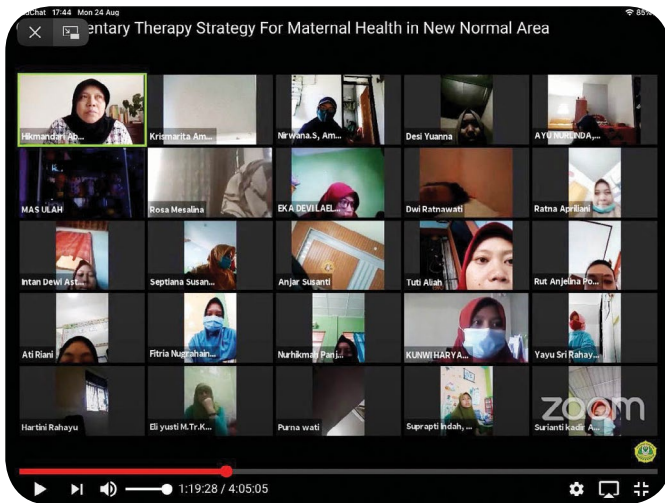
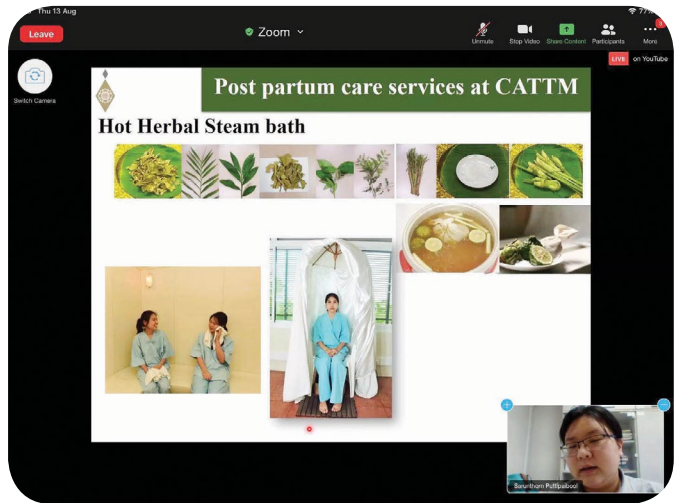
Siriraj Tenure Club for Excellence : the 1st Generation โครงการเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติงาน และเรียนรู้ในต่างประเทศรุ่นที่ 1



งานวิเทศสัมพันธ์ พร้อมด้วย งานสร้างเสริมศักยภาพและพัฒนาศักยภาพ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล งานวิชาการ และฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ร่วมกันจัด “โครงการ Siriraj Tenure Club for Excellence รุ่นที่ 1” ซึ่งเป็นโครงการพัฒนาบุคลากรภายในคณะฯ ที่จัดขึ้นตามยุทธศาสตร์ที่ 4 คือการพัฒนาความเป็นมืออาชีพ และพัฒนาสมรรถนะเฉพาะด้านและทักษะเพื่อทำงานในอนาคต เพื่อมุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน ได้เริ่มต้นขึ้นเมื่อวันที่ 31 ก.ค. 63

การส่งอาจารย์ไปศึกษา ฝึกอบรมต่างประเทศนั้น เป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งที่จะผลักดันให้คณะฯ มีความเป็นเลิศในระดับสากล โครงการดังกล่าวเป็นจุดเริ่มต้นของการเตรียมอาจารย์ให้มีคุณสมบัติพื้นฐานพร้อมก่อนออกเดินทาง โดยผลสำเร็จจะส่งผลให้อาจารย์สามารถเรียนรู้และปฏิบัติงานในต่างประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาอันเหมาะสม

Inside Siriraj



ดร.สรัญธร พุทธิไพบูลย์ แพทย์แผนไทยประยุกต์ จากสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช ให้การบรรยายผ่าน Zoom แอปพลิเคชัน แก่นักศึกษาจาก เซมารัง โพลีเทคนิค แห่งประเทศอินโดนีเซีย ในหัวข้อ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ สำหรับการผดุงครรภ์และการประยุกต์ใช้ และการรักษาแบบร่วมสมัยในยุค COVID-19 ซึ่งในการบรรยายออนไลน์ดังกล่าว ดร. สรัญธร ได้แบ่งปันประสบการณ์การรักษาและดูแลผู้ป่วยหลังการคลอดบุตร และร่วมถาม-ตอบข้อสงสัยกับนักศึกษาจาก เซมารัง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้รักษาผู้ป่วยในประเทศอินโดนีเซียต่อไป

English for you by Mr. Worldwide

สำนวนภาษาอังกฤษ โดย มิสเตอร์ เวิร์ลไวด์ ตอน "Green around the gills"

สวัสดีครับท่านผู้อ่านที่น่ารักทุกคนผม Mr. Worldwide กลับมารายงานตัวพร้อมกับสาระความรู้ภาษาอังกฤษเช่นเคยครับ วันนี้ผมขออนุญาตนำเสนอคำศัพท์คำหนึ่งก็คือคำว่า **Green around the gills** ซึ่งเป็นสำนวนแปลว่า ดูเหมือนจะไม่สบายหรือทำท่าจะป่วยนั่นเองครับ

วิธีใช้ก็ไม่ยากครับ ตัวอย่าง เช่น



My colleague looks green around the gills when he comes to work today. เพื่อนร่วมงานของฉันดูเหมือนจะป่วยเมื่อเขามาทำงานในวันนี้

เป็นอย่างไรบ้างครับกับคำศัพท์ในฉบับนี้ หากคุณผู้อ่านเกิดอาการ Green around the gills ขึ้นมาก็ควรจะรักษาสุขภาพ ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอครับ แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดีครับ



คุณลักษณะของครูที่ดี

การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญมากสิ่งหนึ่งในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นรากฐานที่จะขัดเกลา กล่อมกลามมนุษย์ ตั้งแต่เลือกนับปีใหญ่ ให้มีความรู้ควบคู่ไปกับสติปัญญา นอกเหนือไปจากคำสั่งสอนจาก บิดามารดา และผู้ที่ให้คำสั่งสอน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญ ของการศึกษา นั่นคือ “ครู”



คำว่า “ครู” มีรากศัพท์มาจากภาษาบาลี “ครุ, ครู” และ ภาษาสันสกฤต “ครุ”

ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้ความหมาย คำว่า “ครู” หมายถึง ผู้สั่งสอนศิษย์ ผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ศิษย์ คุณสมบัติของการเป็นครูนั้น นอกจากจะต้องมีความรู้ ความสามารถแล้ว สิ่งที่สำคัญอีกสิ่งหนึ่งที่ครูจะต้องมี นั่นคือคุณธรรม และจริยธรรม ซึ่งเป็นสภาพคุณงามความดีทั้งทางกายและทางใจ ในพระพุทธศาสนา มีหลักธรรมที่ชื่อว่า **กัลยาณมิตรธรรม ๗** เป็น หลักธรรมที่กล่าวถึงคุณสมบัติของมิตรที่ดีหรือมิตรแท้ ซึ่งในที่นี้หมายถึง มิตรประเภทครู คุณสมบัติที่ครูพึงมี ครูผู้ที่ทำให้ศิษย์เกิดความดีงาม และความเจริญในชีวิต ดังนี้

๑. **ปิโย** แปลว่า **น่ารัก** ในฐานะครู ต้องทำให้ศิษย์เกิดความ สบายใจและให้ความสนทนสนมแก่ศิษย์ ให้ศิษย์อยากเข้าไปปรึกษา ได้ถาม ในทุก ๆ เรื่อง

๒. **ครุ** แปลว่า **น่าเคารพ** ในฐานะครู จะต้องประพฤติตนสมควร แก่ฐานะ คือ ทำให้ศิษย์เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งทางใจ และทำให้ ศิษย์รู้สึกปลอดภัย

๓. **ภาวนีโย** แปลว่า **น่าเจริญใจ หรือน่ายกย่อง** ในฐานะครู ต้องมีความรู้และปัญญาอย่างแท้จริง รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่ก่อบรมและ ปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ ควรเป็นแบบอย่างที่ดี จนเป็นที่ระลึกถึงและ ถูกเอ่ยถึงด้วยความซาบซึ้งภูมิใจ

๔. **วตตะ จ** แปลว่า **รู้จักพูดให้ได้ผล รู้จักชี้แจงให้เข้าใจ** ในฐานะครู ต้องรู้ว่าควรพูดอะไรอย่างไรกับศิษย์ สามารถให้คำแนะนำ ว่ากล่าวตักเตือน รวมถึงเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้แก่ศิษย์ได้

๕. **วจนกขโม** แปลว่า **อดทนต่อถ้อยคำ** ในฐานะครู ต้องพร้อม ที่จะรับฟังคำปรึกษา ข้อซักถาม คำเสนอแนะ คำวิพากษ์วิจารณ์ จากศิษย์ได้ ด้วยความอดทน โดยที่ฟังได้ไม่เบื่อ หรือไม่มีอาการฉุนเฉียว

๖. **คัมภีรมจ กถ กตตะ** แปลว่า **ແถลงเรื่องล้าลึกได้** ในฐานะครู ต้องสามารถอธิบายเรื่องที่ยุ่งยากซับซ้อนให้ศิษย์เข้าใจได้ และทำให้ศิษย์ สามารถเรียนรู้เรื่องราวที่ลึกซึ้งยิ่ง ๆ ขึ้นไปได้จนเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง

๗. **โน จฏฐาเน นีโยชเย** แปลว่า **ไม่ชักนำในอูฐาน** ในฐานะครู ต้องไม่แนะนำในเรื่องเหลวไหล หรือชักจูงศิษย์ไปในทางเสื่อมเสีย



หาก “ครู” ที่ซึ่งเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้ แก่ศิษย์ พึงยึดหลักธรรมกัลยาณมิตรธรรม ๗ มาประพฤติปฏิบัติแล้ว ล้วนจะทำให้ศิษย์มีความ เคารพรัก เชื่อใจและไว้วางใจในครู อีกทั้งคุณลักษณะ ของการเป็นครูที่ดีนั้น จะสามารถเป็นแบบอย่างให้แก ศิษย์ได้พึงประพฤติปฏิบัติตามไปด้วย

อ้างอิง : พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ 30 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผลิธัมม์, 2558), หน้า 204.

ติดตามความเคลื่อนไหวของงานคุณธรรมและจริยธรรม ได้ที่ <https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/sivirtue/index.html>
<https://www.facebook.com/งานคุณธรรมและจริยธรรม-คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล-109013470790441/>



ศิริราช อาลัยรัก

ด้วยรักและขอบคุณ... คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล โดย ฝ่ายทรัพยากรบุคคล จัดงาน “วันศิริราชอาลัยรัก” ประจำปี 2563 ขึ้นเมื่อวันที่ 23 ก.ย. 63 ณ ห้องประชุมราชประสงค์สาทร ชั้น 1 อาคารศรีสุริยทิวา ให้แก่ผู้เกษียณอายุราชการ/อายุงาน ซึ่งจัดเป็นประจำทุกปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบรรยากาศร่วมแสดงความรัก แสดงขอบคุณต่อบุคลากรผู้เสียสละแรงกาย แรงใจในการทุ่มเท การปฏิบัติงานเพื่อศิริราชมาจนถึงวัยเกษียณฯ สำหรับปี 2563 มีผู้เกษียณฯ ทั้งหมด 193 ท่าน แบ่งเป็น ข้าราชการ 8 ท่าน พนักงานมหาวิทยาลัย 107 ท่าน พนักงานมหาวิทยาลัยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 11 ท่าน ลูกจ้างประจำเงินงบประมาณ 48 ท่าน ลูกจ้างประจำเงินนอกงบประมาณ 19 ท่าน

การจัดงานวันศิริราชอาลัยรักยังถือเป็นการดำเนินการตามวัฒนธรรมศิริราช ในค่านิยม Respect ในด้านของการให้เกียรติกัน (Honoring Others) นั่นคือ การให้เกียรติแก่ผู้เกษียณฯ ที่ปฏิบัติงานตลอดมาด้วยความทุ่มเทอีกด้วย

“แลกเปลี่ยน เรียนรู้”

วัฒนธรรมศิริราช ต่อยอดสานองค์ความรู้สู่สังคม... เมื่อวันที่ 13 ต.ค. 63 ศ.นพ.สุโรจน์ คุกวะคิน รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อ “ต้นแบบแนวคิดในการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรม” ณ ห้องประชุม Canna โรงแรมราม่า การ์ดีนส์ กรุงเทพมหานคร

งานนี้จัดขึ้นโดยสำนักการศึกษาต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง (กกต) องค์ความรู้ท่าน ศ.นพ.สุโรจน์ นำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ เป็นอีกหนึ่งแรงผลักดันให้องค์กรมีระบบการบริหารที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยเนื้อหาของการบรรยายประกอบไปด้วย วัฒนธรรมศิริราช อัตลักษณ์ขององค์กร (AIR) รายละเอียดตัวอย่างกิจกรรมขององค์กรที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมศิริราช ตลอดจนการนำเอาวัฒนธรรมหลักขององค์กรประยุกต์ลงสู่การปฏิบัติงานในชีวิตประจำวัน




ทีมงานวัฒนธรรมขอแสดงความยินดี และขอเชิญชวนชาวศิริราช มาร่วมกันสืบสานวัฒนธรรมศิริราชต่อไปนะคะ

Clinical Pearls in Pediatrics

ONLINE Webinar สามารถดูย้อนหลังได้ 1 เดือน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ขอเชิญกุมารแพทย์ พยาบาล รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศเข้าร่วมงานประชุมวิชาการประจำปี Siriraj Pediatric Annual Conference 2020 : Clinical Pearls in Pediatrics ระหว่างวันที่ 9-13 พ.ย. 63 ผ่านทาง webinar สนใจสมัครและติดตามรายละเอียดได้ที่ <http://www.sirirajconference.com> หรือสแกน QR Code สอบถาม โทร. 0 2419 5962 (วันดี / วิภา) ในวันและเวลาราชการ

9-13 November



ขยายตัวเดียวเที่ยวทั่วพิพิธภัณฑ์ศิริราช



ความรู้คู่ความสนุก... พิพิธภัณฑ์ศิริราชขยายโปรโมชัน "ตัวเดียวเที่ยวทั่วพิพิธภัณฑ์ศิริราช" ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ 30 ธ.ค. 63 สอบถาม โทร. 0 2419 2617 (ณัฐพล) ในวันและเวลาราชการ * ขอความร่วมมือทุกท่านเข้าชมพิพิธภัณฑ์ภายใต้มาตรการ Social Distancing



พิพิธภัณฑ์ศิริราชจัดโปรโมชั่นพิเศษสำหรับชาวต่างชาติมาชมพิพิธภัณฑ์ฟรี (ฟรี 30 บาท) พิเศษสำหรับคนไทย (ฟรี 30 บาท) Special promotion extended to December 30th, 2020. You can use a single ticket. Adults 200 Baht (from 300 Baht) Children under 18 years old 25 Baht (from 30 Baht) to access Siriraj Museum. พิพิธภัณฑ์ศิริราช SIRIRAJ MUSEUM

ชุมนุมพุทธธรรมศิริราช งานคุณธรรมและจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

ขอเชิญชวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล เข้าร่วมการอบรม "โครงการพัฒนาจิตเพื่อแก้กตัญญูและสันตสุข" ครั้งที่ 36 ระหว่างวันที่ 2 - 8 พ.ย. 63 ณ ศูนย์ฝึกอบรมและปฏิบัติธรรมศิริราช อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม รับจำนวนจำกัด 50 คน (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) รับสมัครตั้งแต่วันที่ 20 ต.ค. 63 ผู้ที่ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา สามารถเข้าอบรมได้โดยไม่ต้องเป็นวันลา ดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ <https://www.si.mahidol.ac.th/.../Front-Proj-PhatanaJidBanRaiv> หรือสแกน QR Code สอบถาม โทร. 0 2419 9435 ในวันและเวลาราชการ

ศูนย์รับบริจาคเลือดแห่งใหม่

อาคารนวมินทร์บพิตร ๘๔ พรรษา ชั้น 3 ครอบคลุมเพื่อผู้ป่วย

หากท่านต้องการบริจาคเลือด สามารถติดต่อได้ทุกวัน ไม่มีวันหยุด ตั้งแต่เวลา 08.30 น. - 16.30 น. (ปิดรับลงทะเบียนเวลา 16.00 น.)

บริจาคเกล็ดเลือด เปิดวันจันทร์-ศุกร์ และวันอาทิตย์ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. (ปิดรับลงทะเบียนเวลา 14.00 น.)

ที่ "ศูนย์รับบริจาคเลือดศิริราช" อาคารนวมินทร์บพิตร ๘๔ พรรษา ชั้น 3 สอบถาม โทร. 0 2414 0100 หรือ โทรนัดหมายบริจาคเกล็ดเลือดล่วงหน้า โทร. 0 2414 0104 ในวันและเวลาราชการ

* เลือดบริจาคจะถูกส่งตรวจหมู่เลือด และตรวจกรองการติดเชื้อว่าปลอดภัยที่จะให้แก่ผู้ป่วยหรือไม่ ภูมิต้านทาน แยกเป็นส่วนประกอบของเลือด คือ เม็ดเลือดแดง เกล็ดเลือด และพลาสมา ดังนั้นเลือดที่ได้จากผู้บริจาค 1 คน สามารถนำไปให้ผู้ป่วยได้ถึง 3 คน



ด้วยความห่วงใย... ในวัยสูงอายุ การได้รับ "วัคซีน" คอโรน่ามีความสำคัญ

- ผู้สูงอายุที่มารับการรักษาเป็นประจำ สวมศิริราช สามารถสอบถามเรื่องวัคซีนจากแพทย์ที่รักษาโรคประจำตัวได้โดยตรง หรือหากท่านไม่ได้มีนัดหมายเป็นประจำ แต่ต้องการปรึกษาเรื่องวัคซีน สามารถติดต่อได้ที่ "หน่วยส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค" ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 4 ห้อง 433 เปิดบริการวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 7.00-15.30 น. เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์

- กรณีที่มีบัตรประจำตัวโรงพยาบาลศิริราชอยู่แล้ว สามารถติดต่อลงทะเบียนล่วงหน้าด้วยตนเองที่ห้อง 433 ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 4 หรือนัดหมายล่วงหน้า โทร. 0 2419 7387 ในช่วงเวลา 13.00-15.30 น. อย่างน้อย 3 วันทำการ หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะทำนัดหมายเพื่อมารับวัคซีน โดยวันที่ท่านจะมารับวัคซีน แนะนำให้ใส่เสื้อแขนสั้นเพื่อความสะดวกในการฉีดวัคซีน

ติดตามเกร็ดความรู้ "วัคซีนกับผู้ป่วยสูงอายุ" ได้ที่วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ ฉบับเดือน ต.ค. 63 คอลัมน์พัฒนาการแพทย์ หน้า 8-9 เพียงสแกน QR Code

* การให้วัคซีนอย่างเหมาะสมในผู้ป่วยสูงอายุเป็นการดูแลที่สำคัญ เพราะช่วยลดโอกาสการติดเชื้อที่ป้องกันได้ ลดความเจ็บป่วย และการนอนโรงพยาบาล




SHEE Siriraj Health science Education Excellence center

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญติดตามข่าวสารกิจกรรมการฝึกอบรมต่าง ๆ ได้ทาง <https://shee.si.mahidol.ac.th/index.php/th/> หรือสแกน QR Code




Mahidol University Faculty of Medicine Siriraj Hospital

SICMPH 2020

๑๒๕ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี เนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๒๐ ปี วันพระราชสมภพ เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ

การจัดแสดงเป็นรูปแบบนิทรรศการออนไลน์เสมือนจริง "Online Virtual Exhibition" ที่จะนำทุกท่านเปิดประตูสู่โลกเสมือนจริงแบบสามมิติ และสัมผัสกับการจำลองบรรยากาศแบบ 360 องศา โดยเนื้อหาประกอบไปด้วย ๔ ส่วนหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

๑. ปฐมภาค ๒. ในต่างแดน ๓. พระราชกรณียกิจเพื่อปวงชน ๔. พระราชกรณียกิจด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

"นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนีเนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๒๐ ปี วันพระราชสมภพ" จะเผยแพร่สู่สาธารณะผ่านระบบออนไลน์ www.si.mahidol.ac.th/Exhibit ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ต.ค. ๖๓ เป็นต้นไป

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนีเนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๒๐ ปี วันพระราชสมภพ" เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณสมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี โดยจัดแสดงเป็นรูปแบบนิทรรศการออนไลน์เสมือนจริง "Online Virtual Exhibition" ที่จะนำทุกท่านเปิดประตูสู่โลกเสมือนจริงแบบสามมิติ และสัมผัสกับการจำลองบรรยากาศแบบ 360 องศา โดยเนื้อหาประกอบไปด้วย 4 ส่วนหลัก ๆ ได้แก่ 1. ปฐมภาค 2. ในต่างแดน 3. พระราชกรณียกิจเพื่อปวงชน และ 4. พระราชกรณียกิจด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ซึ่งผู้สนใจสามารถชมผ่านระบบออนไลน์ www.si.mahidol.ac.th/Exhibit โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตั้งแต่วันที่ 21 ต.ค. 63 โดยมีระยะเวลาเผยแพร่ 1 ปี ซึ่งนิทรรศการฯ ครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของงานประชุมวิชาการออนไลน์ SICMPH 2020 Webinar Series: Healthcare Collaboration for Aged Society เพื่อคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย (ติดตามรายละเอียดได้ที่ sirirajlive.com)

Mahidol University Faculty of Medicine Siriraj Hospital

SICMPH 2020

Episode 5

ขอเชิญบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ ร่วมฟัง

Contemporary Management of Heart Failure and Coronary Artery Disease in Older People

และการแชร์ประสบการณ์จริงจากคณะกรรมาธิการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ทั้งคลินิกโรคหัวใจล้มเหลวและเครือข่ายโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ศ. พญ.ธนัญญา บุญยศิริพันธ์ (Speaker & Moderator) ภาควิชาอายุรศาสตร์

อ. พ.ว.นราธิป ชูชนะเนติวัฒน์ (Speaker) ภาควิชาอายุรศาสตร์

อ. พญ.ศรีสกุล จิรกาญจนการ (Speaker) ภาควิชาอายุรศาสตร์

อ. พ.ว.สาริศา เอนจินนีสภาพ (Speaker) ภาควิชาอายุรศาสตร์

พญ.ธัญญา บุญยพิพัฒน์ (Speaker) คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

พ.ว.อนุชิต วงศ์พิชญ์ (Speaker) คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

รับชมแบบ CME 2 ชม. CPE 2.5 ชม. เปิดรับชมผ่าน SirirajLIVE

วันที่ 15 พฤศจิกายน 2563 เวลา 13.30-16.00 น. پذیرงลงทะเบียน 14 พฤศจิกายน 2563

ในส่วนของงานประชุมวิชาการ SICMPH 2020 Webinar Series : Healthcare Collaboration for Aged Society ยังมีเนื้อหาของอีก 8 ตอน ที่กรรมการฝ่ายวิชาการได้คัดเลือกหัวข้อที่เป็น highlight ที่จะค่อย ๆ ให้ความรู้ ประกอบด้วย

เดือน ธ.ค. 63 – หัวข้อ “Skin and Elderly : Aging Hair / Aging Skin / Aging Nails”

เดือน ม.ค. 64 – หัวข้อ “Diet, Health, and The Gut Microbiota”

เดือน ก.พ. 64 – หัวข้อ “Hearing, Sniffing and Sleeping Problem in Older People”

เดือน มี.ค. 64 – หัวข้อ “Geriatric Clinic : The Multidisciplinary Care Team for Improving The Elderly Outcomes and Their Quality of Life”

เดือน เม.ย. 64 – หัวข้อ “Myth of Sepsis and Cardiac Arrest in Elderly”

เดือน พ.ค. 64 – หัวข้อ “Comprehensive Cancer Treatment Service”

เดือน มิ.ย. 64 – หัวข้อ “Delirium-Multidisciplinary Team Intervention”

เดือน ก.ค. 64 – หัวข้อ “Fall Prevention and Home Modification in The Elderly”

ขอเชิญชวนให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ ลงทะเบียนเข้าร่วม SICMPH 2020 webinar series ใต้ที่ www.sirirajlive.com ผู้ลงทะเบียนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย สำหรับกิจกรรมภาคประชาชน เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่จะเปลี่ยนเป็นรูปแบบออนไลน์ โดยมุ่งเน้นให้มีการเผยแพร่เรื่องราวต่าง ๆ ที่ประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุควรรู้ ซึ่งจะมีการจัดทำคลิป VDO และ Live สด เพื่อเผยแพร่ ตั้งแต่เดือน สิงหาคม ตุลาคม ธันวาคม ปีนี้ และ กุมภาพันธ์ เมษายน มิถุนายน ปี 2564 สำหรับแต่ละตอน จะมีการให้ความรู้ต่าง ๆ กันไปเช่นกัน โดยการจัดทำกิจกรรมภาคประชาชน ท่านสามารถติดตามรายละเอียดกิจกรรมได้ทาง <https://www.facebook.com/healthpromotionsiriraj/> และ <https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/HPH/>

ชาวศิริราชเตรียมตัวให้พร้อม ! ระหว่างวันที่ 11 - 29 ม.ค. 64 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จะมีการเยี่ยมสำรวจภายใน ซึ่งทุกภาควิชา/หน่วยงานสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มรายงานประเมินตนเองได้ที่เว็บไซต์งานพัฒนาคุณภาพ https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/soqd/news_detail.asp?id=989 หรือสแกน QR Code สอบถาม โทร. 98764, 96770 ต่อ 104, 111 ในวันและเวลาราชการ

การเยี่ยมสำรวจภายใน ประจำปี 2564

ระหว่างวันที่ 11-29 ม.ค. 64

Internal Survey

หน่วยงานสนับสนุน 11-12 ม.ค.64

ภาควิชาหน่วยรพชยทางปศิธิคดี 13-14 ม.ค.64

ภาควิชา 18-29 ม.ค.64





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ
มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ขอเชิญร่วมสร้าง

ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล “ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน”



ท่านสามารถร่วมเป็นส่วนหนึ่งของ “ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ” ด้วยการบริจาคเงินสมทบทุนการก่อสร้าง และจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โดย

1. บริจาคด้วยตนเองได้ที่ ศิริราชมูลนิธิ

- 📍 **ตึกมหิตลบำเพ็ญ ชั้น 1 รพ.ศิริราช**
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 07.30 - 17.30 น. วันเสาร์ - อาทิตย์ และ วันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 08.30 - 16.30 น.
โทร. 0 2414 1414, 0 2419 7658-60 ต่อ 101-104, 120
- 📍 **โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ชั้น 2 โซน B**
ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ เวลา 09.00 - 15.30 น.
โทร. 0 2419 2046
- 📍 **ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชั้น G**
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.00 - 17.00 น. (หยุดวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์) โทร. 0 2849 6726

2. บริจาคผ่านธนาคารทุกสาขาทั่วประเทศ

- ชื่อบัญชี “ศิริราชมูลนิธิ (ศิริราชเพื่อผู้สูงอายุ)” ประเภทออมทรัพย์
- 🏦 ธนาคารกรุงเทพ สาขา รพ.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ 901-7-06044-4
 - 🏦 ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช 016-4-57906-4
 - 🏦 ธนาคารกสิกรไทย สาขาศิริราช 063-3-16546-7

กรุณาส่งสำเนาใบนำฝากธนาคาร พร้อมระบุชื่อ - สกุล ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ โดยส่งผ่านทาง โทรสาร. 0 2419 7687, E-mail : donate_siriraj@hotmail.com, Line Official : @sirirajfoundation หรือไปรษณีย์ มายังศิริราชมูลนิธิ เพื่อจะได้จัดส่งใบเสร็จรับเงินให้ท่านต่อไป

3. บริจาคด้วยเช็คขีดคร่อม A/C PAYEE ONLY สั่งจ่าย “ศิริราชมูลนิธิ”

4. บริจาคผ่าน application ธนาคารที่ท่านมีบัญชีเงินฝาก ด้วยการสแกน QR Code



* การบริจาคสามารถนำไปเสร็จไปลดหย่อนภาษีได้ตามที่กฎหมายกำหนด สอบถามได้ที่ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล โทร. 0 2419 7646-7



ติดตามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ทาง

<https://www.si.mahidol.ac.th/th/SiACG>

กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 2/2523
ไปรษณีย์ศิริราช

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายไม่ได้

- จำนวนไม่ชัดเจน
- ไม่มีเลขที่หน้าตามง่าหน้า
- เล็กจิจการ
- ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- อื่นๆ
- ลงชื่อ.....

สแกน QR Code เพื่ออ่านวารสาร
ในรูปแบบ E-Book
ได้ทุกที่ ทุกเวลา

