

โควิดระลอกใหม่พวกเราหยุดได้

ขอเชิญชาวศิริราชและผู้มาใช้บริการ
ใช้ Skan&GO เพื่อความปลอดภัย
ของตัวคุณและครอบครัว

สแกนเลย
ครับ



2 ขั้นตอนง่าย ๆ

- [1] สแกน เปิดกล้องแล้วสแกนทุกที่ที่มี Skan&GO QR Code
- [2] GO ระบบจะแสดงสถานะ ของสถานที่ให้รู้ทันที สามารถ Check Out ได้ทาง www.thaicovids.com

ต้านโควิด เพื่อสุขภาพชีวิตที่ดีของคนไทย



เราสู้ COVID-19 ไปด้วยกัน



เราทุกคนสามารถร่วมด้วยช่วยกันป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ได้ ด้วยการสแกน Application Skan&GO ติดตามวิธีใช้งานในคอลัมน์อ่านเอาเรื่อง ส่วนพัฒนาการแพทย์ในฉบับนี้ ขอแนะนำไปพบกับ “การเปลี่ยนแปลงหัวใจเออร์ติกผ่านสายสวน (TAVR)” เพื่อผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจเออร์ติกตีบที่ส่วนใหญ่จะพบในผู้สูงอายุ ในฉบับนี้เรายังนำเสนออันตรายจากยาเสพติดจากชาวลาสุดคือ “ยาเคนมผง” ว่ามีอันตรายต่อสุขภาพอย่างไร เรามีคำตอบในคอลัมน์โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ และขณะนี้ รพ.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ เปิดให้บริการ “ศูนย์ระบบการหายใจ” จะมีบริการอะไรบ้าง ไปติดตามกันค่ะ

ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นมากมาย การมีสติช่วยให้ทุกท่านผ่านพ้นปัญหาและอุปสรรคไปได้ เพียงพลิกไปที่คอลัมน์ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช ที่จะพาไปพบ “วิธีดูแลจิตในยุค 5G” ส่วนใครที่ยังลังเลที่จะลงมือเริ่มงานวิจัยแต่ยังกลัว ๆ กลัว ๆ อยู่ หน่วยพัฒนา งานประจำสูงงานวิจัย จะพาไป “เรียนรู้โลกใหม่ ผจญโลกวิจัยแสนสนุก” ในคอลัมน์ R2R

ส่วนด้านการศึกษาแพทยศาสตร์ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) นำเสนอ “AUN-QA Assessment at Programme Level version 4.0” ในคอลัมน์วิชาการ และในระดับนานาชาติ ขณะนี้ ศิริราชได้ร่วมลงนามความร่วมมือทางไกลกับมหาวิทยาลัยแพทย์แผนกจีนกันซู่ และยังมีกรลงนามบันทึกความร่วมมือทางไกลระหว่างศิริราชและองค์กรเพื่อการริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกกลืน ติดตามในคอลัมน์วิเทศสัมพันธ์

การที่จะบ่มเพาะแพทย์ที่เก่งและดีออกไปรับใช้สังคม สิ่งสำคัญคือต้องมีเป้าหมายที่ชัด ซึ่งในคอลัมน์ Interview จะนำท่านไปพบกับ 3 อาจารย์แพทย์ ผู้เป็นต้นแบบแห่งคุณความดี และเปี่ยมด้วยความสามารถ เริ่มด้วยอาจารย์ที่ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณจากแพทยสภา และอาจารย์ดีเด่นที่ได้รับรางวัล “ทุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี” ติดตามจากบทสัมภาษณ์นี้ค่ะ

การขับเคลื่อนศิริราชไปสู่ Smart Hospital นั้น ในคอลัมน์นโยบายและแผนนำเสนอ “Value Driven Care Unit” (VDCU) ส่วนงานพัฒนาคุณภาพ นำเสนอ “ความเสี่ยง” เพื่อให้งานสำเร็จและมีคุณค่า (คอลัมน์ QD) “การพัฒนาคน ผลักดันงาน ยกย่องคุณภาพของภาควิชาปรสิตวิทยา” (คอลัมน์ KM) และ “Best Practices ที่ดี คำนวณค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากรกันอย่างไร” (คอลัมน์ UM) ในด้านคอลัมน์ IT Society มีคำแนะนำวิธีการ Scan QR Code SiStamp ผ่าน Application “Si vWORK” และ “เตือนภัยการโอนเงินออนไลน์”

และจากสถานการณ์ COVID-19 ครั้งนี้ ชาวศิริราชยังร่วมด้วยช่วยกันป้องกัน covid-19 ด้วยการปฏิบัติตนให้ห่างไกลความเสี่ยง และมีการลดความเสี่ยงด้วยวิธี Work from Home ในคอลัมน์ HR Information นำเสนอ “หลักเกณฑ์และวิธีเข้าปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) ของบุคลากรสายสนับสนุน” เพื่อให้พวกเราได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านสิ่งแวดล้อม ชาวศิริราชพร้อมที่จะผนึกกำลัง จัดการขยะพลาสติก แนวทางปฏิบัติพบได้ในคอลัมน์ศิริราชเพื่อสังคม ในช่วงนี้ หลาย ๆ ท่านต้องทำงานอยู่ที่บ้าน เราจะ “Work From Home อย่างไร ค่าไฟไม่พุ่ง” ติดตามในคอลัมน์ศิริราชรวมใจอนุรักษ์พลังงาน

ในวารสารฯ ฉบับนี้ ยังมีข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ศิริราชอีกหลายเรื่อง ไปติดตามกันนะคะ และก่อนจากกัน ขอฝากความหวังไปยังท่านผู้อ่านทุกท่านค่ะ

อ่านวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ได้
ทุกที่ทุกเวลา เพียงสแกน QR Code



แผนที่ยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2563-2567



สถาบันการแพทย์ของแผ่นดิน เพื่อสร้างสรรคสุขภาพแก่คนไทยทุกคน		
สืบสานพระราชปณิธาน สมเด็จพระบรมชนก		
องค์กรที่เป็นเลิศ เป็นผู้นำด้านคุณธรรมที่เป็นเลิศ		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ปฏิรูปเพื่ออนาคต		
1.1 ปฏิรูปการศึกษา	1.2 ปฏิรูปการวิจัย	1.3 ปฏิรูปบริการด้านการแพทย์
1.4 ปฏิรูประบบบริหารการแพทย์ตามเป็นเลิศที่ยั่งยืน	1.5 ปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน	1.6 ปฏิรูปการบริหารการแพทย์ในไทยสารสนเทศ
1.7 ปฏิรูปการบริการผู้ป่วย ฐานข้อมูลระบบข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และตัดสินใจ	1.8 ปฏิรูปการบริหารการแพทย์ในไทยสารสนเทศ	
1.9 ปฏิรูปการบริหารทรัพยากรบุคคล	1.10 ปฏิรูปการบริหารการสื่อสารภายใน และภายนอกองค์กร	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาความเป็นมืออาชีพ		
4.1 พัฒนาสมรรถนะเฉพาะด้านและทักษะเพื่อการดำเนินงานในอนาคต		
ยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมฐานความยั่งยืน		
5.1 จัดระบบ ค่านิยม และธรรมาภิบาล	5.2 บริหารคุณภาพสู่ความเป็นเลิศ	
5.3 ความมั่นคงทางการเงิน	5.4 เสริมสร้างสุขภาพ	
5.5 รับผิดชอบสังคมและสิ่งแวดล้อม	5.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้	

อันเนื่องจากปก

แสดงแบบ : ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ม.มหิดล
กราฟิก : อนุชา ประกาศ
งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ

คำถามประจำฉบับ

ในสถานการณ์ COVID-19 สิ่งที่เราควรปฏิบัติตน
ให้ปลอดภัยคืออะไร (ตอบอย่างน้อย 2 ข้อ)

ส่งคำตอบที่

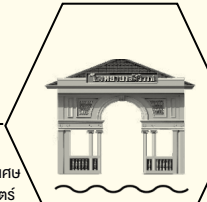
กองบรรณาธิการวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 ภายในวันที่ 18 ก.พ. 64



ผู้โชคดีจากการร่วมตอบปัญหาชิงรางวัลฉบับนี้ มกราคม 2564

1. ทรงฤทธิ์ อินทรชิต
2. วาสนา เศษศรี
3. เอกราช จันทร์ประดิษฐ์

บรรณาธิการ :
รศ.พญ.รังสิมา วณิชกิตติเดชา



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

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

กองบรรณาธิการ : น.ส.จันจิรา เรืองสอน
น.ส.อรุณสิ บุรุษย์งษ์ เจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
งานกิจกรรมเพื่อสังคม สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์
ฝ่ายนโยบายและแผน ฝ่ายสารสนเทศ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ งานพิเศษสัมพันธ์ งานพัฒนาคณาจารย์
งานสร้างเสริมสุขภาพ sw.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ และสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์

บทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในเอกสาร
ฉบับนี้ เป็นสิทธิของผู้เขียนแต่ละท่าน
และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้
ไปเผยแพร่ต่อได้รับอนุญาตจากผู้เขียน
ตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์



The Editorial Crews

ร่วมแสดงความยินดี ศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่น ปี' 63

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ขอแสดงความยินดีแก่ผู้ได้รับ “รางวัลศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่น ประจำปี 2563” จากสมาคมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยมีรายชื่อดังนี้

ประเภทที่ 1

ศิษย์เก่าอาวุโสผู้มีเกียรติ ประสบความสำเร็จในชีวิต ทั้งด้านวิชาการ การงาน และการดำรงชีวิต (อายุเกิน 60 ปี)

ประเภทที่ 2

ศิษย์เก่าผู้ประสบความสำเร็จในทุก ๆ ด้าน (อายุไม่เกิน 60 ปี)



พญ.สุวณี รัตธรรม
แพทย์ศิริราชรุ่น 68



ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.เหลือพร ปุณณกันต์
แพทย์ศิริราชรุ่น 72



รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล
แพทย์ศิริราชรุ่น 88



นพ.สุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร
แพทย์ศิริราชรุ่น 91

ประเภทที่ 3

ศิษย์เก่าผู้ทำประโยชน์แก่สังคม เป็นที่ประจักษ์

ประเภทที่ 4

ศิษย์เก่าผู้เป็นเลิศทางวิชาการ



ศ.เกียรติคุณ นพ.อมร ลีลารัตน์
แพทย์ศิริราชรุ่น 77



รศ.นพ.พุมิตศักดิ์ พุทธวิบูลย์
แพทย์ศิริราชรุ่น 85



ผศ.นพ.อุส่าห์ ลีลาวีวัฒน์
แพทย์ศิริราชรุ่น 75



ศ.พญ.กนกวลัย กุลทนนท์
แพทย์ศิริราชรุ่น 88

ประเภทที่ 5

ศิษย์เก่าที่มีผลงานดีเด่นเป็นที่ยกย่องเชิดชู (อายุไม่เกิน 60 ปี)



รศ.ดร.นพ.วิฑูร ชินสว่างวัฒนกุล
แพทย์ศิริราชรุ่น 91



ดร.พญ.อรารม ศิลปกิจ
แพทย์ศิริราชรุ่น 93

วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์
ขอร่วมภาคภูมิใจกับศิษย์เก่าแพทย์
ศิริราชดีเด่น ประจำปี 2563 ทั้ง 10 ท่าน
มา ณ โอกาสนี้ และท่านสามารถติดตาม
ประวัติของผู้ได้รับรางวัลฯ ได้ทาง
https://www.si.mahidol.ac.th/th/hotnewsdetail.asp?hn_id=2617 หรือสแกน QR Code





เนื่องในโอกาสครบวันเสด็จสวรรคต สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมพระนราชนิกุล ในวันที่ 20 ธันวาคม ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เป็นประธานประกอบพิธี

บำเพ็ญกุศลอุทิศถวายฯ ณ วัดอมรินทรารามวรวิหาร โดยมีคณะกรรมการประจำคณะฯ ผู้บริหาร บุคลากรคณะฯ เข้าร่วม ณ ศาลาพิศาลพัฒนกิจ วัดอมรินทรารามวรวิหาร (หลวงพ่อบุญรอด)



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอแสดงความยินดีแก่ รศ.นพ.ทวี เลิศพันธ์ ในโอกาสที่ได้รับยกย่องเป็น "ครูแพทย์แห่งชาติ" ประจำปี 2563 ของกลุ่มสถาบัน แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย โดยได้รับเกียรติ จาก ศ.เกียรติคุณ นพ.อาวุธ ศรีศุกรี เลขาธิการ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เป็นประธานมอบรางวัลในงาน International Medical Students' Research Conference 2020 เมื่อวันที่ 19 ธ.ค. 63 ณ ห้องประชุมมงกุฎเวช

อาคารพระมงกุฎเกล้าเวชวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าพยาบาล โอกาสนี้ ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เป็นผู้แทนคณะฯ มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดี ร่วมด้วย ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.อุดม คชินทร ประธานคณะกรรมการ ปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และ ผศ.นพ.เอื้อพงศ์ จตุรธำรง ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



วันเด็กเพื่อผู้ป่วยเด็กศิริราช...ศ.พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ นำทีมอาจารย์แพทย์ แพทย์พยาบาล ส่งมอบความสุขด้วยการมอบของขวัญแก่ผู้ป่วยเด็ก sw.ศิริราช เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ เมื่อวันที่ 9 ม.ค. 63 งานนี้ขอขอบคุณ ผู้ใหญ่ใจดีทุกท่านที่ร่วมสนับสนุนของขวัญเติมเต็มความสุขแก่นักสู้ตัวน้อย ให้มีร่างกายแข็งแรงที่จะรักษาตัวให้แข็งแรงต่อไป



ด้วยความภูมิใจ...คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอแสดงความยินดีแก่ 2 นักศึกษาแพทย์ ในโอกาสที่ได้รับรางวัลในการแข่งขันงานวิจัยสำหรับนักศึกษาแพทย์ ระดับนานาชาติ (International Medical Students' Research Conference : IMRC 2020) ซึ่งก๊วยพระราชทานสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งจัดโดยวิทยาลัย แพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ร่วมกับ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ แห่งประเทศไทย (กสพท.) ระหว่างวันที่ 19 - 20 ธ.ค. 63 เรียงตามลำดับดังนี้

The winner for oral presentation on the systematic review and meta-analysis research track

นศพ.ปัญชิกา โกสิยะกุล ชั้นปีที่ 6

The winner for poster presentation on the medical education research track

นศพ.ทัตติยา วิษณุโยธิน ชั้นปีที่ 6

และนี่เป็นส่วนหนึ่งของนักศึกษาแพทย์ที่นำชื่อเสียงมาสู่ศิริราช วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ขอแสดงความยินดีมา ณ โอกาสนี้ค่ะ



ธารน้ำใจเพื่อผู้ป่วย



วัดป่าบ้านตาด มอบเงิน จำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบทุน ศิริราชสู่ภัยโควิดเพื่อจัดซื้อ “เครื่องเอกซเรย์ความเร็วสูง” รับมอบ โดย รศ.นพ.นริศ กิจณรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจกรรม เพื่อสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ณ ห้องรับรอง ผู้ประกอบการ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด นำโดย คุณกาญจนา โชติประสภสิทธิ์ ผู้ช่วยผู้จัดการใหญ่ ผู้บริหารสาย Corporate Banking 2 มอบเงิน จำนวน 14,746,533.15 บาท เพื่อสมทบทุน “โรงพยาบาลศิริราช” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ร่วมกับ ศ.นพ.ธวัชชัย อัครวิฑูร รองคณบดีฝ่ายบริหาร รศ.พญ.อุบลรัตน์ สันตวัตร รองคณบดีฝ่ายการคลัง และ รศ.นพ.นริศ กิจณรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจการพิเศษ เพื่อสังคม ห้องรับรองผู้ประกอบการ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



พศ.ดร.พญ.สมพร ชาญพานิชย์ มอบเครื่องตรวจเส้นเลือด มูลค่า 1,650,000 บาท เพื่อใช้ใน “ศูนย์ไตเทียม ภิลาณวัฒน์นา” โรงพยาบาลศิริราช รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



บริษัท ไอโยโมะโตะ (ประเทศไทย) จำกัด นำโดย Mr.Hiroharu Motohashi President คุณทองดี ปาโล กรรมการผู้จัดการบริษัท ฯ และ คุณเกศยา ชัยชาญชีพ กรรมการบริษัท ฯ มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท พร้อมมอบเครื่องต้ม จำนวน 156 ลัง เพื่อสมทบทุน “ศิริราชสู่ภัยโควิด” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ร่วมกับ รศ.นพ.นริศ กิจณรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจการพิเศษ เพื่อสังคม โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



คุณอานนท์ - คุณนวลทิพย์ มอบเงิน จำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “วิจัยเพื่อผู้ป่วย Covid-19” และสมทบกองทุน “ภาควิชาศัลยศาสตร์ศิริราชมูลนิธิทุนวิจัยเพื่อผู้ป่วย (Covid-19)” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ร่วมกับ รศ.นพ.เจเนียน เรืองเศรษฐกิจ หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ และ รศ. นพ.จงดี อวาทพงษ์ สาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์ ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



บริษัท กันกุลเอ็นเจเนียร์ จำกัด (มหาชน) โดย คุณกันกุล ดำรงปิยวุฒิ ประธานกรรมการบริษัท กันกุลเอ็นเจเนียร์ จำกัด (มหาชน) มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ศิริราชรักภักดี” รับมอบโดย รศ.นพ.วิศิษฐ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ร่วมกับ ผศ.นพ.ธรรมา วงศ์วิริยางกูร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 รพ.ศิริราช



WORK FROM HOME

อย่างไร ค่าไฟไม่พุ่ง !

ในช่วงที่การระบาดของ COVID-19 กำลังสร้างความหนักใจให้กับประชาชน ในส่วนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ก็มีความห่วงใยบุคลากร จึงได้วางมาตรการ Work From Home เพื่อให้บุคลากรได้ร่วมกันวางแผนอัตราค่าจ้างการทำงาน และจัดสรรอัตราค่าจ้างที่เข้าสู่กระบวนการการทำงานจากที่บ้านตามความเหมาะสม และความกังวลที่เกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้คือ หากต้องทำงานที่บ้าน ค่าไฟฟ้างก็อาจจะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีที่เปิดเครื่องใช้ไฟฟ้าควบคู่กันไประหว่างทำงานหลาย ๆ ชนิด เช่น โทรทัศน์ แอร์ วิทยุ เป็นต้น

ในวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ฉบับนี้ จึงขอทำหน้าที่เป็นสื่อกลางแนะนำเคล็ดลับวิธีลดค่าใช้จ่ายด้านไฟฟ้าโดยขอเลือกเฉพาะอุปกรณ์ในการทำงานอย่างเช่น โน้ตบุ๊ก (Notebook) หรือแท็บเล็ต (Tablet) ทำงานแทนการใช้ คอมพิวเตอร์ (Computer) ย้ายระบบเซิร์ฟเวอร์ (Server) ขึ้นคลาวด์ (Cloud) และบางที่ได้ทำแอปพลิเคชัน (Application) สำหรับให้พนักงานทำงานผ่านมือถือเพื่อลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มความคล่องตัวในการทำงาน มาดูกันครับว่าอุปกรณ์ชนิดใดใช้พลังงานเท่าไร และเราสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการใช้งานอุปกรณ์ของเราให้เหมาะสมอย่างไรได้บ้าง

1 คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ค่าพลังงานไฟฟ้าเมื่อใช้งานเป็นเวลา 1 ชม. จะต้องเสียค่าไฟโดยประมาณ 2-3 บาท/ชม. เหมาะสำหรับการทำงานที่ต้องใช้ทรัพยากรของอุปกรณ์สูง เช่น งานกราฟิก งานเขียนแบบ งานออกแบบ งานตัดต่อ ทั้งหลายเพื่อประมวลผลต่าง ๆ เป็นต้น

2 โน้ตบุ๊ก ค่าพลังงานไฟฟ้า เมื่อใช้งานเป็นเวลา 1 ชม. จะต้องเสียค่าไฟโดยประมาณ 0.5 บาท/ชม. เหมาะสำหรับการทำงานที่ต้องใช้ทรัพยากรของอุปกรณ์ปานกลางถึงสูง เช่น การค้นคว้า งานนำเสนอ รายงานอย่างง่าย การสืบค้นข้อมูล วิจัย งานบัญชี การเงิน เอกสารต่าง ๆ เป็นต้น

* หมายเหตุ ทั้งคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ และ โน้ตบุ๊ก สามารถประหยัดพลังงานได้หากท่านใช้งานโหมดประหยัดพลังงาน หรือ Power Saving เมื่อต้องไปทำธุระอย่างอื่นแต่เปิดหน้าจอทิ้งไว้

3 แท็บเล็ต ค่าพลังงานไฟฟ้า เมื่อใช้งานเป็นเวลา 1 ชม. จะต้องเสียค่าไฟโดยประมาณ 0.03 บาท/ชม. เหมาะสำหรับการทำงานที่ต้องใช้ทรัพยากรของอุปกรณ์น้อยถึงปานกลาง เช่น งานวาดรูป งานนำเสนอ ดูรายงาน บันทึกประจำวัน ตรวจเอกสาร ตรวจรายงาน ดูกำหนดการ เขียนบทความ เขียนเรียงความ อ่านหนังสือเรียน E-learning เป็นต้น

4 โทรศัพท์มือถือ ค่าพลังงานไฟฟ้า เมื่อใช้งานเป็นเวลา 1 ชม. จะต้องเสียค่าไฟโดยประมาณ 0.03 บาท/ชม. เหมาะสำหรับการทำงานที่ต้องใช้ทรัพยากรของอุปกรณ์น้อยถึงปานกลาง เช่น งานตอบคำถามตอบแชท ติดต่อประสานงาน นัดหมาย จัดตาราง บันทึกต่าง ๆ เป็นต้น



ฝ่ายวิศวกรรมบริการและอาคารสถานที่ หวังว่าพวกเราจะมีมือกับสถานการณ์การแพร่กระจายของ COVID-19 ได้เป็นอย่างดี โดยปฏิบัติตามที่รัฐบาลขอความร่วมมือ และใส่ใจดูแลสุขภาพตามที่และกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล และสถาบันการแพทย์อื่น ๆ ได้เผยแพร่ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ นะครับ



Value Driven Care Unit (VDCU)

ตอนที่
1

ในบทบาทของการขับเคลื่อน Smart Hospital

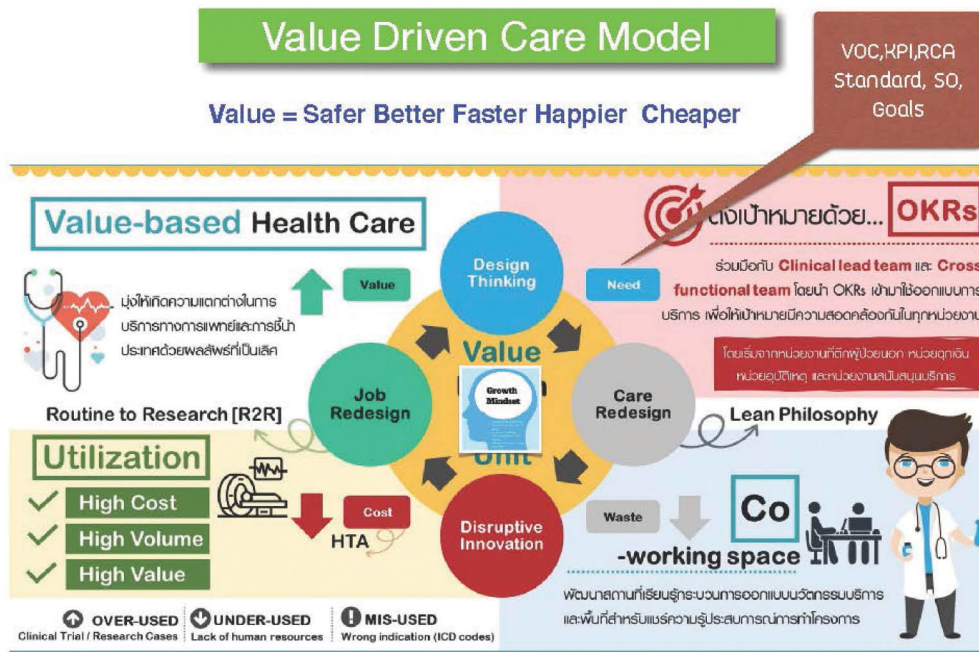


“เราต้องแยกให้ออกระหว่างขั้นตอนที่จำเป็นกับขั้นตอนที่ส่งมอบคุณค่า เพราะสองสิ่งนี้ต่างกัน บางกระบวนการทำงานที่ต้องทำด้วยความจำเป็น ส่งผลให้เราต้องทำไปเรื่อย ๆ นั่นหมายความว่าเราจะไม่คิดวิธีใหม่ เพราะเรายังทำในสิ่งที่จำเป็นแต่ไม่ได้ส่งมอบคุณค่าให้กับผู้รับบริการ ดังนั้น หากเราเข้าใจและเห็นว่าคุณค่าของผู้รับบริการคืออะไร จะเกิดการคิดใหม่ ทำใหม่ ออกแบบการให้บริการในรูปแบบใหม่ที่ตอบสนองต่อคุณค่าของผู้รับบริการ เราจะไม่ทำงานเหมือนเดิม นี่คือนวัตกรรมของ Value Driven Care Unit หรือเรียกสั้น ๆ ว่า VDCU” รศ.นพ.เชิดชัย นพณวีจรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เกรินทร์เราเข้าใจช่วย ๆ ก่อนจะไปทำความรู้จักกับ VDCU ในบทบาทของการขับเคลื่อนโรงพยาบาลศิริราชให้ก้าวสู่ Smart Hospital

รศ.นพ.เชิดชัย อธิบายว่า “ก่อนที่เราจะไปรู้จักกับแนวทางการทำงานของ VDCU นั้น เราเริ่มต้นที่นิยามของ Value Driven Care ที่หมายถึงการขับเคลื่อนคุณค่าและบริการทางการแพทย์ ซึ่งแต่เดิมนั้นระบบสุขภาพออกแบบให้ผู้ป่วยต้องดำเนินการผ่านขั้นตอนจำนวนมาก และมักไม่มีคุณค่าในมุมมองของผู้ป่วยแต่มีความจำเป็น เช่น การลงทะเบียน การรอเจาะเลือด การเข้าคิวเพื่อรับยา เป็นต้น จากที่ได้กล่าวไปข้างต้นจะพบว่าคุณค่าของผู้รับบริการในการมาโรงพยาบาล คือ การได้พบแพทย์ การได้รับคำแนะนำในการดูแลตัวเองจากพยาบาล และวิธีการใช้ยาจากเภสัชกร สิ่งเหล่านี้ต่างหากคือสิ่งที่ผู้รับบริการ

ต้องการ ดังนั้น ในยุทธศาสตร์คณะฯ ฉบับปัจจุบัน จึงเกิดแนวทางการทำงานด้วย VDCU ขึ้น คิดและพัฒนากระบวนการให้บริการในรูปแบบใหม่ที่ส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ป่วยด้วยการใช้เครื่องมือหรือ Model ที่หลากหลายเพื่อลดความสูญเสียเปล่าในระบบและขั้นตอนที่มากเกินไป ความจำเป็น ด้วยการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น 5G, IoT (Internet of Things), Cloud, AI (Artificial Intelligence) ที่จะช่วยเสริมให้การบริการเกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ดังนั้น ในการทำงานของทีม VDCU จึงให้ความสำคัญกับผลลัพธ์หรือคุณค่าของผู้รับบริการเป็นหลัก ได้แก่ ปลอดภัย



(Safer) ให้บริการดีขึ้น (Better) เร็วขึ้น (Faster) เกิดความสุข (Happier) และราคาไม่แพง (Cheaper) ดังนั้น การที่เราจะออกแบบระบบการบริการสุขภาพที่ตอบสนองผลลัพธ์ได้ จึงใช้วงจรการทำงานที่ประกอบด้วย Design Thinking, Lean หรือ Care Redesign, Innovation และ Job Redesign มาใช้ในการออกแบบบริการทางการแพทย์ในรูปแบบใหม่

โดยเริ่มต้นจาก Design Thinking เป็นขั้นตอนของการทำความเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอก โดยร่วมกันศึกษากระบวนการทำงานและการกำหนดผู้ที่จะต้องรับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน ซึ่งจะเป็จุดเริ่มต้นที่จะทำให้เรารู้ว่าสิ่งใดที่เป็นคุณค่าและสิ่งใดเป็นเพียงความจำเป็น ลำดับต่อมาคือ การทำ Redesign Process ด้วยแนวคิด Lean ที่จะออกแบบการให้บริการใหม่ ๆ

ที่ลดความสูญเสียเปล่า เช่น ขั้นตอนที่ไม่ส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย การทำห้บุคลากรลดภาระงานที่ต่ำลงแต่ได้ผลงานมากขึ้น จนเกิดนวัตกรรม (Innovation) ของการให้บริการใหม่ ๆ หรือเป็นการนำเอา Disruptive Technology มาปรับใช้เพื่อเพิ่มคุณค่าแก่ผู้รับบริการ อย่างไรก็ตาม หากจะมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ จำเป็นต้องประเมินความคุ้มค่าของการลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยทั้ง 3 ขั้นตอนในข้างต้นจะนำไปสู่การทำงานรูปแบบใหม่ หรือ Job Redesign ที่บุคลากรจำเป็นต้องฝึกฝนและเรียนรู้ควบคู่กันไป สามารถทำ R2R (Routine to Research) เพื่อสร้างความมั่นใจเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน ดังนั้น ในวงจรทั้ง 4 ข้อนี้ จึงเป็น Model การทำงานของ Value Driven Care Unit หรือ VDCU ที่ออกแบบการทำงานเพื่อตอบโจทย์แก่ผู้รับบริการอย่างแท้จริง”

ทั้งหมดนี้ รศ.นพ.เชิดชัย ได้เล่าให้ฟังเป็นทั้งภาพและแนวคิดที่ใช้ในการทำงาน ฉบับหน้าติดตามอ่านผลลัพธ์ที่ได้รับ และ VDCU นี้ จะขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลศิริราชเป็น Smart Hospital ได้อย่างไร โปรดติดตาม



ระวัง !

“ยาเค”

อันตราย



รศ. นพ. สัมมน โฉมฉาย
สาขาวิชาพิษวิทยา อาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม



จากกรณีที่มีวัยรุ่นเสียชีวิตจากการเสพยาเคมผง” เมื่อช่วงต้นเดือนมกราคม 2564 หลาย ๆ ท่านคงต้องการทราบถึงพิษภัยของ “ยาเค” เราไปทำความรู้จักกับอันตรายจากสิ่งเสพติดชนิดนี้กันครับ



ยาเค คือ สารเคตามีนที่ทางการแพทย์ใช้เป็นยาระงับความรู้สึก

ในการผ่าตัด แต่พบว่ามีการใช้สารนี้เป็นสารเสพติดโดยเฉพาะในกลุ่มคนที่เป็นตามสถานบันเทิงและร้านอาหารตอนกลางคืน แต่ในช่วง 1 สัปดาห์หลังปีใหม่ที่ผ่านมา ได้มีรายงานข่าวการใช้สารนี้ สุดคมยาทางจุกแล้ว มีอาการรุนแรงทำให้หมดสติเฉียบพลัน ซึ่งกรณีนี้ทางการแพทย์ไม่เคยพบมาก่อน จึงคาดว่ายาเคที่ใช้ อาจเป็นสูตรใหม่ผสมสารหลายอย่าง ซึ่งจากการตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นจากตัวอย่างยาของคนที่พบสิ่งที่ใกล้เคียงกับการรายงานข่าว โดยตรวจพบส่วนประกอบ ได้แก่ สารเคตามีน เฮโรอีน และยานอนหลับกลุ่มสารเบนโซไดอาเซพีน (Benzodiazepine) ซึ่งจะต้องมีการตรวจสอบและยืนยันกันต่อไป



สำหรับยาเคมผง เป็นสารเสพติดชนิดใหม่จะทำให้มีอาการตั้งแต่หายใจลำบาก ใจสั่นมาก ชัก และหมดสติได้ นอกจากนี้ยังมีรายงานผลข้างเคียงจากการเสพยาเคในช่องอก ได้หวั่น และเงิน โดยทำให้มีความผิดปกติในระบบทางเดินปัสสาวะ ส่งผลให้ผู้ที่ใช้มีปัญหาเรื่องกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ กระเพาะปัสสาวะอักเสบเรื้อรัง โดยพบเด็กวัยรุ่นช่องอกจำนวนมากที่อายุเพียง 20 ปีที่มีประวัติการใช้ยา นี้ ต้องใส่ผ้าอ้อมไปตลอดชีวิต เนื่องจากกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ถ้าจะรักษาจำเป็นจะต้องผ่าตัดใหญ่เพื่อซ่อมแซมทางเดินปัสสาวะโดยเอาลำไส้ใหญ่มาซ่อม ซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่มาก เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ศูนย์พิษวิทยาศิริราชได้รับบริการปรึกษากับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย และให้การรักษาเกี่ยวกับกรณีดังกล่าวโดยคาดว่าจะมีมากขึ้น ๆ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จึงต้องการเตือนถึงผลเสียต่อสุขภาพจากการเสพยาเคมผง สำหรับผู้ที่เสพยาชนิดนี้ ควรระวังถึงอันตรายที่เกิดขึ้น และควรเลิกเสพยา หากมีอาการผิดปกติต่าง ๆ เหล่านี้ ควรรีบนำส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว หรือเรียกรถพยาบาลฉุกเฉินมารับไม่ควรรอหรือรักษาตนเอง เพราะอาจเสียชีวิตได้และไม่สามารถแก้ไขได้ทันท่วงที หากประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์มีข้อสงสัย สามารถรับคำปรึกษาได้ที่ “ศูนย์พิษวิทยาศิริราช” โทร. 0 2419 7007 (ตลอด 24 ชั่วโมง) ซึ่งทางศูนย์ฯ มีประสบการณ์ในการดูแลคนไข้กลุ่มนี้ และมีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจพิสูจน์ได้ว่าสิ่งที่คนไข้ได้รับเข้าร่างกายคือสารอะไร เพื่อจะได้วางแผนการรักษาอย่างถูกต้องและกันท่วงทีต่อไปครับ



ดูแลจิตอย่างไรในยุค 5G

คำกล่าวที่ว่า **“มนุษย์ทุกคนมีจิตเป็นนาย มีกายเป็นบ่าว”** นั่นคือ จิตเป็นตัวกำหนด กำกับ หรือควบคุมพฤติกรรมของกาย ทั้งการพูด และการกระทำ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าการพัฒนาทางกาย คือ การพัฒนาจิต

องค์ประกอบสำคัญของแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อ การพัฒนาจิตตาม **“หลักธรรมานามัย”** คือ **จิตตานามัย** มาจาก คำว่า **“จิต”** และ **“อามัย”** การดูแลให้เกิดอนามัยของจิต เป็นจิตที่สมบูรณ์ ประกอบด้วย ๓ ภาวะ ดังนี้

๑. คุณภาพจิต

มีคุณธรรม เอื้อเพื่อ เมตตากรุณา และซื่อสัตย์



๒. สมรรถภาพจิต

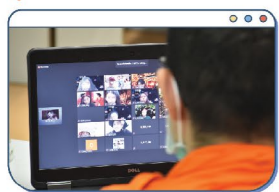
เข้มแข็งมั่นคง มุ่งมั่น เพียรพยายาม มีสติและสมาธิ

๓. สุขภาพจิต

มีความสุข ปิติอิ่มใจ ร่าเริงเบิกบานใจ ผ่องใส

ผู้ที่ฝึกจิตจนเกิดสตินำไปสู่สมาธิ และปัญญา จะทำให้รู้เท่าทัน และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง และรู้สิ่งที่ควรปฏิบัติต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างไร ถึงจะถูกตมเหมาะสม ย่อมเป็นประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม ทั้งการปฏิบัติหน้าที่การทำงานในความรับผิดชอบ การแก้ปัญหา ในการดำเนินชีวิต รวมถึงสร้างสรรค์สังคมด้วย

ท่ามกลางการแพร่ระบาดของ COVID - 19 ทำให้ไม่อาจจัดกิจกรรม แบบมีปฏิสัมพันธ์อย่างเต็มได้ มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมาย หนึ่งในนั้นคือ **โครงการฝึกอบรมธรรมะเพื่อการสร้างเสริม คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ ๒**



เนื่องจากหลักสูตรฯ ให้ความสำคัญกับการสร้างพื้นฐานค่านิยมของการมี คุณธรรม จริยธรรมในการดำเนินชีวิต เพื่อให้เข้าใจธรรมชาติของตนเอง และประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง

เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม จึงปรับกิจกรรมเป็นรูปแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom เมื่อวันที่ ๒๒ - ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๓

กิจกรรมดังกล่าวเป็นลักษณะ ผสมผสานแนวคิดหลักธรรม ทางศาสนา โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษาได้ลงฝึกและปฏิบัติ ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังมีการถอดบทเรียนโดยการสนทนา



กลุ่มย่อย ที่มีพระภิกษุเป็นผู้นำกลุ่มร่วมกับอาจารย์แพทย์แผนไทยประยุกต์

เอกสารอ้างอิง

๑. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต). สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ (อินเทอร์เน็ต). ๒๕๕๘ [เข้าถึงเมื่อ ๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๓]. เข้าถึงได้จาก: http://www.watnyanaves.net/uploads/File/books/pdf/integrated_welfare_in_buddhism.pdf
๒. โรงเรียนอริยราชเวทราชฯ สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. การแพทย์แผนไทยในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. กรุงเทพฯ: ศูนย์บริการพิมพ์; ๒๕๕๖.

โดยกิจกรรมแต่ละวันมีวัตถุประสงค์ดังนี้

วันที่ ๑

เรียนรู้ตนเองและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ประสาน ข้อดีที่แตกต่างกันให้อยู่ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์



วันที่ ๒

ฝึกทักษะการสังเกตและมีสติรับรู้ ทั้งสภาวะทางกาย และใจของตนตามเป็นจริง อย่างลึกซึ้ง ด้วยวิธีที่เหมาะสม กับวัยและยุคสมัย



วันที่ ๓

วางแผนเป้าหมายชีวิต ให้สอดคล้องกับทั้งศักยภาพ และความปรารถนาของตน ภายใต้ข้อจำกัดของสังคม และความถูกต้องเพื่อประโยชน์และความสุขทั้งแก่ตน และสังคม



วันที่ ๔

พัฒนาเจตนาที่ดีต่อผู้คนและสรรพชีวิต ขยายขอบเขตของ ความรักความเกื้อกูลไปสู่คนรอบข้างและสังคมในฐานะ พลเมือง ด้วยเจตนาดีที่ประกอบด้วยปัญญา



วันที่ ๕

ชวนให้เห็น ตระหนักถึงความไม่ประมาท และสร้าง กำลังใจในการลงมือกระทำสิ่งที่ดี ทั้งต่อตนและผู้อื่น ไม่ปล่อยเวลาล่วงเลยจนสายเกินไป



สำหรับผู้สนใจฝึกพัฒนาจิตในยุค 5G สามารถเข้าร่วมโครงการธรรมะสุขใจ **“จิตตานามัย สุจิตภาวนา”**

ในรูปแบบออนไลน์ ผ่านโปรแกรม Zoom **ทุกวันพุธสุดท้าย** ของเดือน เวลา ๑๙.๓๐ - ๒๑.๐๐ น. ตลอดปี ๒๕๖๔ เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ เป็นต้นไป

ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม ที่นี้



คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้น ๗ อาคารปิยมหาราชการุญย์

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

โดยสามารถรับบริการได้ที่คลินิกอายุรเวทฯ และตรงจอนไลน์ผ่าน **Telemedicine**

และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 **งดให้บริการออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน**

ติดต่อเรา

ผู้ให้บริการกรุณานัดหมายล่วงหน้า โทร. ๐ ๒๕๑๔ ๓๗๐๐ ถึง ๑

การแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช Siriraj Applied Thai Traditional Medicine



Thaimed.Siriraj



Thaimed.Siriraj



@Thaimedsiriraj



การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน Transcatheter aortic valve replacement (TAVR)



รศ. นพ. ณัฐวุฒิ วงษ์ประภาร์ตน์
สาขาวิชาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

โรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบ

พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยปกติแล้วลิ้นหัวใจเอออร์ติก จะมีขนาดประมาณ 4-5 cm² หรือประมาณเหรียญ 5 บาท ลิ้นหัวใจเอออร์ติกทำหน้าที่เหมือนประตูเปิดปิดระหว่างห้องหัวใจล่างซ้ายและหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา ทำให้เลือดไหลเวียนไปทางเดียว โดยลิ้นหัวใจเอออร์ติกจะเปิดขณะที่หัวใจบีบตัวเพื่อให้เลือดไหลเวียนไปหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา และลิ้นหัวใจเอออร์ติกจะปิดขณะที่หัวใจคลายตัว เพื่อป้องกันเลือดไหลย้อนกลับจากหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ต้ามายังห้องหัวใจล่างซ้าย

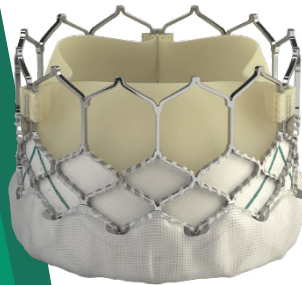
อย่างไรก็ดีเมื่อลิ้นหัวใจถูกใช้ไปเป็นเวลานานก็จะเกิดการชำรุด สึกหรอ ทำให้เกิดตะกรันหินปูนมาเกาะและนำไปสู่การตีบของลิ้นหัวใจเอออร์ติกตามมา โดยหากลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบบนมีขนาดน้อยกว่า 1 cm² หรือ 0.7 cm² ก็จะส่งผลต่อการไหลเวียนของเลือดนำไปสู่อาการเจ็บแน่นหน้าอก เป็นลมหมดสติ หรือน้ำท่วมปอด คนไข้จะมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 50 % หากไม่ได้รับการเปลี่ยนลิ้นหัวใจ

การรักษาแบบดั้งเดิมจะใช้วิธีเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกโดยการผ่าตัด (Surgical aortic valve Replacement: SAVR) ซึ่งเป็นการรักษามาตรฐาน แต่มีข้อจำกัดเนื่องจากการเป็นการผ่าตัดใหญ่ทำให้คนไข้กลุ่มหนึ่งก็อาจจะไม่พร้อม หรือมีภาวะที่เป็นข้อห้าม ไม่สามารถเข้ารับการผ่าตัด หรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดโดยวิธีการแบบดั้งเดิม ซึ่งต่อมาได้เกิดวิทยาการแพทย์ที่เรียกว่า “การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน” หรือ Transcatheter aortic valve replacement (TAVR)

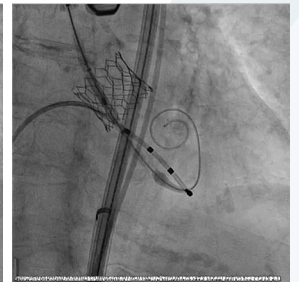
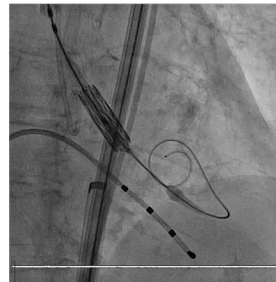
การรักษาด้วยวิธี TAVR

“การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน” หรือ Transcatheter aortic valve replacement (TAVR) เป็นการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกโดยผ่านสายสวนจากขาหนีบหรือหน้าอก ซึ่งในปี 1985 นายแพทย์ Alain Cribier ได้ทำการรักษาลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบโดยใช้ Balloon (balloon aortic valvuloplasty) แต่ไม่ได้เป็นมาตรฐานการรักษา เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนจากการตีบซ้ำหรือรั่วของลิ้นหัวใจในเอออร์ติกที่สูง ต่อมาในปี 1989 นายแพทย์ Henning Rud Anderson ได้คิดการพัฒนาความคิดของลิ้นหัวใจเทียมที่เย็บติดกับขดลวด และใส่เข้าไปใน balloon เพื่อเปลี่ยนลิ้นหัวใจผ่านสายสวนในลักษณะเดียวกับการทำ Balloon ใส่ขดลวดที่หลอดเลือดหัวใจโคโรนารี ซึ่งได้ทำการทดลองการเปลี่ยนลิ้นหัวใจหมู่ได้สำเร็จ แต่ก็ไม่มีการพัฒนาต่อเนื่อง ต่อมา นายแพทย์ Alain Cribier ได้พัฒนาเทคนิคการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวนในสัตว์ทดลองและสามารถให้การรักษาได้สำเร็จในคนเป็นครั้งแรกในปี 2002

การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวนได้รับการพัฒนาในด้านอุปกรณ์และการทำการทดลองแบบ randomized controlled trial ทั้งในคนไข้ที่มีข้อห้ามไม่สามารถทำการผ่าตัด (surgical aortic valve replacement (SAVR)) – Inoperable SAVR โดยพบว่าจำนวนที่ต้องรักษา (number needed to treat – NNT) เพียงแค่ 4 คน ซึ่งแสดงถึงประสิทธิผลของการให้การรักษาที่ดียิ่งขึ้น การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน (TAVR) ได้มีการทดลองต่อเนื่องทั้งในกลุ่ม high risk, intermediate risk และรวมถึง low risk ต่อการทำ SAVR ซึ่งพบว่าได้ผลที่ดีไม่ด้อยไปกว่าการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกโดยการผ่าตัด (SAVR) เลย



ลักษณะลิ้นหัวใจเทียมที่เย็บติดกับขดลวดเพื่อใส่เข้าไปใน balloon เพื่อเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน



การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกโดยผ่านสายสวนโดยไม่ต้องทำการผ่าตัด

ปัจจุบันการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน (TAVR) นับเป็นการรักษามาตรฐานในคนไข้ที่มีลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบ และได้ผ่านการพิจารณาโดย Heart team ว่ามีความเสี่ยงจากการผ่าตัดลิ้นหัวใจเอออร์ติก (SAVR) มากกว่า intermediate risk ขึ้นไป

ศิริราชได้เริ่มการรักษาเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวนเป็นที่แรกของประเทศไทยในปี 2553 ถึงแม้ในช่วงต้นเราจะจำกัดการรักษาด้วยวิธีนี้ในคนไข้ที่ไม่สามารถผ่าตัดโดยวิธีปกติ (inoperable SAVR) ทำให้ในช่วงต้นอาจให้การรักษาเพียง 1-2 รายต่อปี คนไข้ในช่วงต้นที่เริ่มให้การรักษา อาทิ คนไข้อายุ 103 ปี แต่ยังมีสุขภาพที่แข็งแรงแต่เกิด ภาวะลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบทำให้เกิด heart failure ซึ่งการรักษาก็ได้ผลดี คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และไปเสียชีวิตด้วยโรคอื่น ๆ ตามวัยที่อายุ 107 ปี

ปัจจุบันเนื่องจากมีข้อมูลการศึกษาเพิ่มขึ้นในกลุ่มประชากรหลาย ๆ กลุ่ม ทางศิริราช heart team ได้ขยายการรักษาการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน ลงมาครอบคลุมคนไข้ที่เป็น intermediate risk for SAVR และมีอายุมากกว่า 80 ปี ซึ่งในปีที่ผ่านมาให้การรักษาคนไข้ประมาณ 40 คนต่อปี

* cm² = ตารางเซนติเมตร

ข้อดีที่แตกต่างจากวิธีการรักษาเดิม

เนื่องจากการรักษาการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน ทำให้มีแผลผ่าตัดที่เล็ก ซึ่งเปรียบเทียบกับวิธีการรักษาแบบเดิมโดยการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจที่จะต้องเปิดแผลที่หน้าอก หยุดการเต้นของหัวใจ โดยให้คนไข้เข้าเครื่อง heart lung machine/ cardiopulmonary bypass เพื่อนำลิ้นหัวใจเดิมออกแล้วใส่ลิ้นหัวใจเทียมเข้าไปแทน ในขณะที่การเปลี่ยนลิ้นหัวใจผ่านสายสวนสามารถสอดสายผ่านทางขาหนีบหรือหน้าอกทำให้มีแผลผ่าตัดที่เล็ก ลิ้นหัวใจเทียมอันใหม่จะสอดเข้าไปใส่ที่ลิ้นหัวใจเดิม ทำให้ไม่ต้องหยุดการเต้นของหัวใจเพื่อเข้าเครื่อง heart lung machine/ cardiopulmonary bypass ทำให้ในบางพยาธิสภาพ เช่น porcelain aorta หากทำการผ่าตัดโดยวิธีปกติ อาจมีความเสี่ยงสูงหรือทำไม่ได้ เพราะไม่สามารถ cross clamp aorta ที่มีหินปูนเกาะ แต่การเปลี่ยนลิ้นหัวใจผ่านสายสวนสามารถให้การรักษาได้ อีกทั้งเนื่องจากแผลผ่าตัดเล็กทำให้การฟื้นตัวเร็ว ซึ่งโดยปกติคนไข้ที่สูงอายุหรือมีโรคร่วมมากอาจใช้เวลาฟื้นตัวนานหากให้การรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ (SAVR) แต่การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน (TAVR) โดยปกติหากไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนอะไร คนไข้จะสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ในวันรุ่งขึ้น

ความพร้อมของศิริราช

เนื่องจากลักษณะทางกายภาพ ขนาดของลิ้นหัวใจ อายุ และโรคร่วมในคนไข้แต่ละคนแตกต่างกัน การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวนให้เหมาะสม และมีภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุดในคนไข้แต่ละคน จะต้องมีการวางแผนการรักษาขึ้นกับข้อจำกัดของลักษณะทางกายภาพในคนไข้แต่ละคน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างแพทย์สหสาขา



จุดเด่นของศิริราช คือ เรามี “Siriraj Heart Team” ที่ประกอบไปด้วย แพทย์ interventional cardiologist แพทย์ cardiothoracic surgeon (CVT) แพทย์ echocardiologist แพทย์ cardiac imaging specialist แพทย์วิสัญญี และพยาบาลประสานงาน (nurse coordinator) ที่มาร่วมทำงานด้วยกันโดยใช้ความเชี่ยวชาญของตนในแต่ละด้าน มาร่วมกับประเมินลักษณะทางกายภาพในคนไข้แต่ละราย และร่วมกันวางแผนตั้งแต่เริ่มต้นที่คนไข้มารับการประเมินและได้รับการรักษาจนกลับออกไป ซึ่งหน่วยงานอาจจะเห็นเหมือนคนไข้มาเข้ารับการรักษาในวันนี้และกลับบ้านได้ในวันรุ่งขึ้น แต่มีอาจารย์แพทย์สหสาขาที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละด้านที่เหมือนมดงานที่ทำงานร่วมกันอยู่เบื้องหลังเพื่อให้การรักษาในคนไข้แต่ละคนออกมาดีที่สุด



สิ่งที่จะพัฒนาต่อไปในอนาคต

“Siriraj Heart Team” ได้ทำความตกลงร่วมมือกับ University of California, Los Angeles (UCLA) TAVR heart team ในการพัฒนาให้การรักษาการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวนให้ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างที่กล่าวข้างต้นเนื่องจากลักษณะทางกายภาพและโรคร่วมในคนไข้แต่ละคนต่างกัน ทำให้การรักษาการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวน (TAVR) ในคนไข้แต่ละรายมีความเสี่ยงต่างกันขึ้นอยู่กับข้อจำกัดทางกายภาพในคนไข้แต่ละคน

ในปีที่ผ่านมา “Siriraj Heart Team” ได้มีการประชุม heart team ร่วมกับ UCLA heart team เดือนละครั้ง โดยเลือก case ที่มีความเสี่ยงสูง case ที่มีความยากจากข้อจำกัดทางกายภาพหรือโรคร่วมของคนไข้ โดยจะมีการวางแผนการทำหัตถการใน case นั้น ๆ ร่วมกัน ทำให้การรักษาออกมาได้ผลดีถึงแม้จะมีความยากในการทำจากข้อจำกัดทางกายภาพของคนไข้นั้น ๆ



ศาสตราจารย์ ดร. ศิริราชภาคภูมิใจ

3

ครูแพทย์ต้นแบบแห่งความดี

การที่จะผลิตแพทย์ที่เก่ง ดี มีคุณธรรมออกไปรับใช้สังคม จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมี
 เบ้าหลอมและต้นแบบที่ดี และในโอกาสนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอร่วม
 แสดงความยินดีและภูมิใจกับ 3 อาจารย์แพทย์ผู้เป็นต้นแบบแห่งคุณความดี และเปี่ยมด้วย
 ความสามารถ เริ่มด้วย อาจารย์ที่ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณจากแพทยสภา ประจำปี 2562
 รศ.นพ.สุพจน์ พงศ์ประสพชัย และขอแสดงความยินดีกับอาจารย์ดีเด่นที่ได้รับรางวัล
 “กุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี” รศ.ดร.นพ.สรชัย ศรีสุเมธ อาจารย์ดีเด่นระดับคลินิก
 รศ.ดร.นพ.เชิดศักดิ์ โอรสมณรัตน์ อาจารย์ดีเด่นระดับคลินิก เรามาติดตามการดำเนินชีวิต
 จากท่านอาจารย์ทั้ง 3 ในบทสัมภาษณ์นี้ เริ่มด้วย รศ.นพ.สุพจน์ พงศ์ประสพชัย ค่ะ

อาจารย์ที่ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณจากแพทยสภา
 ประจำปี 2562
 รศ.นพ.สุพจน์ พงศ์ประสพชัย



“ผมเป็นศิริราชรุ่น 96 จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
 ในปี 2534 เริ่มปฏิบัติงานเป็นอาจารย์แพทย์เมื่อปี 2541 ปัจจุบัน
 ดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์ สาขาวิชาโรกระบบทางเดินอาหาร
 ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
ผมมีความสนใจ 4 เรื่องใหญ่ ๆ คือ

1. โรกระบบทางเดินอาหาร (gastroenterology) ได้แก่
 โรคตับอ่อน และการส่องกล้องลำไส้เล็ก โดยเฉพาะ capsule
 endoscopy เพราะเป็นเรื่องที่ยังมีแพทย์ผู้สนใจและเชี่ยวชาญ
 ในประเทศไทยค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคเหล่านี้ยังไม่ได้รับ
 การดูแลที่ดีมากอย่างที่ควรจะเป็น

2. แพทย์ศาสตร์ศึกษา (medical education) โดยเฉพาะ
 ในแง่การสอนทางคลินิก (clinical teaching) เพราะผมคิดว่าหลักสูตร
 แพทยศาสตร์มีความยากและซับซ้อน เราได้รับนักศึกษาที่ดีที่สุด
 ในประเทศไทยมาแล้ว ที่เหลือจึงเป็นหน้าที่ของอาจารย์แพทย์ที่ต้องสอน
 อย่างดีที่สุดแก่ศิษย์เหล่านี้ แต่ความละเอียด ซับซ้อน และลึกซึ้งของ
 หลักสูตรแพทยศาสตร์ทำให้เราไม่อาจใช้การสอนแบบธรรมดา ๆ ฟัน ๆ
 เดิม ๆ ได้ อาจารย์แพทย์จึงควรเป็นเลิศในความเป็นครูด้วย

3. การให้คำปรึกษาแนะนำ (medical counseling)
 เป็น soft skill ที่เป็นจุดอ่อนของแพทย์ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ในอดีต
 อาจจะไม่เสียหายนัก แต่ในปัจจุบันนับเป็นจุดตายของวงการแพทย์
 การมีทักษะการให้คำปรึกษาแนะนำที่ดีจะทำให้การดูแลผู้ป่วยสมบูรณ์
 แบบ ลดการฟ้องร้อง และดึงแพทย์ให้มาเข้าถึงจิตใจผู้ป่วยอย่างแท้จริง
 ผมจึงสนใจและตั้งใจจะสอนให้ศิษย์มีทักษะเรื่องนี้เป็นอย่างดี

4. การบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย (palliative care) ผู้ป่วย
 จำนวนมากในปัจจุบันเป็นโรคที่รักษาไม่หายและต้องเสียชีวิต แต่ความเจริญ
 ของเทคโนโลยีทางการแพทย์สามารถยืดชีวิตผู้ป่วยออกไปได้ (เล็กน้อย)
 แต่อาจต้องแลกมาด้วยการเสียคุณภาพชีวิตอย่างมหาศาล palliative care
 เป็นการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ
 โดยมุ่งหวังที่จะเสริมคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วย แต่ยังมีแพทย์จำนวนไม่น้อย
 ที่ไม่เข้าใจและอาจต่อต้านด้วยความเข้าใจผิด ทำให้ผลเสียตกอยู่กับผู้ป่วย
 และครอบครัวอย่างน่าเวทนา หากเราเข้าใจและสามารถเผยแพร่ความรู้
 ความเข้าใจเรื่อง palliative care แก่หมู่แพทย์ จะเป็นการกลับมาของ
 humanistic medicine อย่างแท้จริง

ในการเรียนการสอน เนื้อหาทางการแพทย์นั้นทั้งมากและยาก
 ความยากทำให้ศิษย์คัดแยกแก่นจากกระพี้ได้ยาก ครูจึงต้องสอนให้ศิษย์
 ได้แก่นให้ได้ ส่วนความยากทำให้ศิษย์ใช้เวลาเยอะ เหน็ดเหนื่อย และ
 ไม่มีความสุข ครูจึงต้องพัฒนาหาวิธีการสอนที่สั้น เข้าใจง่าย และ
 ทำให้ศิษย์สนุกและมีความสุขที่สุด **ดังนั้นในการสอนผมจะเน้นที่
 จุดสำคัญ สอนเนื้อหาเท่าที่จำเป็น และเน้นที่สีสันของการสอนและ
 เสียงหัวเราะของศิษย์เสมอ**

ปัจจุบันเนื้อหาทางการแพทย์มีมหาศาล และศิษย์สามารถค้นหา
 ความรู้เรื่องต่าง ๆ ได้ง่ายดาย สิ่งที่ทำได้นั้นจึงมีทั้งแก่นปนกับกระพี้
 ท่วมทับไปหมด ทำให้ศิษย์สับสนและท้อแท้ได้ง่าย ๆ **ครูจึงเป็น
 ผู้เชี่ยวชาญสูงกว่าจึงต้องทำหน้าที่ดึงแก่นออกมาให้ศิษย์เห็น** นอกจากนี้
 ศิษย์ในปัจจุบันมีความบากบั่นไม่ย่อท้อ (grit) ลดลง มีสมาธิค่อนข้างสั้น
 และชอบทำ multitasking เกินไปทำให้ขาดสมาธิและโฟกัส ครูจึงต้อง
 ชำนาญในการสร้างแรงจูงใจ หมั่นพูดบวกหรือชมเชยเพื่อ empower
 ศิษย์ให้มีพลังใจที่จะมุ่งมั่น ไม่ใช่เน้นแต่ตำหนิหาจุดที่ผิด และควรฝึก
 ที่จะสอนอย่างมีสีสันเพื่อตรงความสนใจของศิษย์ในบทเรียนได้นาน ๆ

ผมมีความตั้งใจอยากจะทำสื่อการสอนและสอน soft skill เช่น
 ทักษะการสื่อสาร (communication), ทักษะการให้คำปรึกษาแนะนำ
 (counseling) และทักษะการวินิจฉัยโรค (diagnostic reasoning)
 แก่ศิษย์ เพราะเป็นด้านที่ศิษย์ยังขาดมาก เป็นจุดอ่อนของแพทย์
 ในปัจจุบัน และยังมีการสอนน้อยเกินไป นอกจากนี้ตั้งใจจะสอน
 อาจารย์รุ่นใหม่ ๆ ในด้านทักษะการสอน ให้เป็นครูที่ดียิ่ง ๆ ขึ้น เพื่อจะ
 ได้อ่านหนังสือศิษย์ในที่สุด

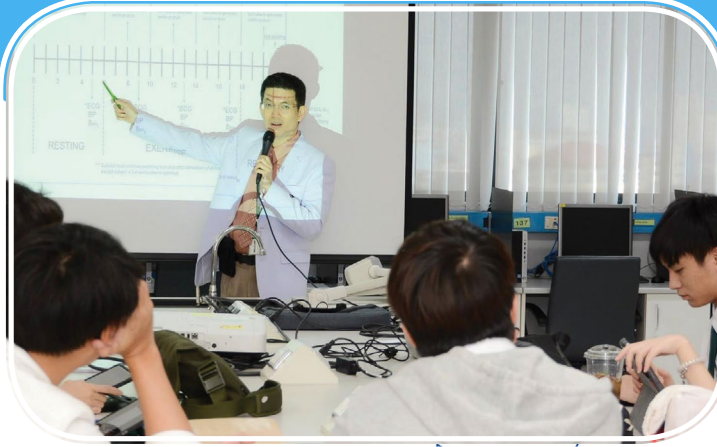
สิ่งที่อยากฝากถึงอาจารย์แพทย์รุ่นหลัง คือ **ชีวิตของอาจารย์
 แพทย์นั้นไม่ยาวนาน ชีวิตเราหนึ่งคนสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้เพียง
 จำนวนหนึ่ง แต่การอบรมสั่งสอนศิษย์เพื่อไปเป็นแพทย์ที่ดี เขาจะไป
 ช่วยผู้ป่วยได้อีกมากกว่าเราเป็นร้อยเป็นพันเท่า** ดังนั้นจงภูมิใจ
 เป็นเกียรติ และจงทำหน้าที่อาจารย์นี้อย่างเต็มกำลังกาย กำลังใจ
 และสติปัญญาของท่าน เราได้ศิษย์ที่ดีที่สุดมาแล้ว หากสอนเขา
 ให้ดีไม่ได้ ต้องโทษที่ครู มิใช่ศิษย์ จงคิดบวกและมองบวกต่อศิษย์ ขึ้นชม
 เขาให้มาก อย่างมัวแต่ตำหนิเขา เพราะเราอาจลืมไปว่าตอนเราเป็น
 นักศึกษาแพทย์เราอาจเคยแย่งกว่านี้ด้วยซ้ำ

สิ่งที่อยากฝากถึงนักศึกษาแพทย์ คือ **อยากให้ภูมิใจที่เป็น
 นักศึกษาแพทย์และมุ่งมั่นที่จะเรียนจบเป็นแพทย์ที่เก่ง เป็นคนดี
 และมีความสุข หัวใจสำคัญของการประสบความสำเร็จในการเรียน
 แพทย์คือ ความมีวินัยในตนเอง (discipline), ความไม่ย่อท้อ (grit)
 และการทบทวนประสบการณ์ (reflection) อย่างสม่ำเสมอ ๆ แล้ว
 เราจะพบว่าความจริงแล้วเราดีขึ้นและเก่งขึ้นทุกวัน ๆ ละเล็กละน้อย
 ซึ่งสิ่งนี้จะเจอน้ำหล่อเลี้ยงให้เราไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและไปถึง
 จุดหมายในที่สุดครับ”**



อาจารย์ดีเด่นที่ได้รับรางวัล

**“กุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี ประจำปี 2562”
รศ.ดร.นพ.สรชัย ศรีสุขุม อาจารย์ดีเด่นระดับปรีคลินิก**



“ผมจบแพทยศาสตรบัณฑิตที่ 100 เริ่มปฏิบัติหน้าที่เป็นอาจารย์แพทย์ที่ศิริราชเมื่อวันที่ 1 เม.ย. 38 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล มีความเชี่ยวชาญหรือสนใจด้านสรีรวิทยา โดยเฉพาะสรีรวิทยาระบบหายใจ เนื่องจากจบการศึกษาด้านนี้โดยตรงจาก Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health เมือง Baltimore รัฐ Maryland สหรัฐอเมริกา และมีประสบการณ์วิจัยจาก Brigham and Women’s Hospital เมือง Boston รัฐ Massachusetts สหรัฐอเมริกา ในการเรียนการสอนของอาจารย์

ผมมีแนวทางในการเตรียมการสอน โดยต้องทราบผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของหลักสูตรเสียก่อน ต้องรู้ว่าทักษะและความรู้ใดจำเป็นสำหรับผู้เรียนของแต่ละหลักสูตร จึงจะสามารถออกแบบเนื้อหาและแผนการสอนให้เหมาะแก่ผู้เรียนแต่ละกลุ่มได้ต่อไป เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ เกิดฉันทะ เกิดการใฝ่รู้ เห็นความสำคัญของสิ่งที่เรียนเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไปในการเรียนชั้นสูงและในวิชาชีพ เน้นการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดต่อ เชื่อมโยงความรู้ที่มีอยู่ร่วมกับข้อมูลความรู้ที่ค้นคว้าเพิ่มเติม รวมทั้งให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงความรู้ แลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกฝนการใช้ความรู้เพื่อให้บรรลุผลการเรียนที่คาดหวัง ให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนนำความรู้มาใช้ได้ในชีวิตจริง ให้ผู้เรียนได้รับข้อมูลสะท้อนกลับเป็นระยะตลอดการเรียน

รูปแบบของข้อมูลสะท้อนกลับอาจจะเพิ่มขึ้นได้เลยภายในชั้นเรียน รวมทั้งการให้ผู้เรียนได้ทราบผลคะแนนของการประเมินทุกรูปแบบ เพื่อให้ผู้เรียนนำไปพัฒนาตัวเองต่อไป โดยเฉพาะผลประเมินเกี่ยวกับทักษะ เช่น ทักษะการนำเสนอ ทักษะการตอบคำถาม

ความเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ทั้งด้านเทคโนโลยี รวมถึงบริบทด้านอื่น ๆ ส่งผลให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการสอน อย่างเช่นในภาวะที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการสอนแบบพบกันในห้องเรียน เทคโนโลยีสารสนเทศจึงเป็นสิ่งสำคัญและผลักดันให้เกิดการพลิกผันและการปรับตัวทุกรูปแบบของผู้เรียน ผู้สอน รวมทั้งหน่วยสนับสนุนด้านต่าง ๆ แนวทางในการทำงาน คือ **ต้องพยายามปรับตัวและปรับใจให้ทันกับเหตุการณ์ที่พลิกผัน พยายามเรียนรู้เทคโนโลยี ปรับการทำงาน เพื่อให้แน่ใจว่าผู้เรียนสามารถเรียนได้ อันนี้ถือเป็นโอกาสเพราะตรงกับหลักการที่ว่า “การเรียนสามารถเกิดขึ้นที่ใดก็ได้ เวลาใดก็ได้”** สิ่งที่ทำท่ายิ่งกว่าคือ ผู้เรียนได้รับการประเมินและข้อมูลสะท้อนกลับเป็นระยะตลอดการเรียนหรือไม่ รูปแบบการประเมินว่าผู้เรียนบรรลุผลการเรียนรู้ที่คาดหวังหรือไม่ ผมไม่สามารถ

ดำเนินการต่าง ๆ ได้คนเดียว **ผมมีภรรยาและทีมร่วมสนับสนุนที่ดี** เติมเต็มในสิ่งที่ไม่รู้ไม่ถนัดได้ ไม่ว่าจะเป็นการบรรยายวิชา/หลักสูตร บุคลากรของฝ่ายการศึกษา บุคลากรของสถานเทคโนโลยี การศึกษาแพทยศาสตร์ อาจารย์แพทย์ใช้ทุนของภาควิชาสรีรวิทยา

ในอนาคตสิ่งที่ผมตั้งใจจะทำต่อไปในฐานะอาจารย์แพทย์ คือการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร ทั้งเนื้อหา รูปแบบการเรียน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการบูรณาการความรู้ สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ได้จริง ตอบสนองความต้องการของสังคมปัจจุบัน รวมทั้งการพัฒนาทักษะด้านการทำงาน การสื่อสาร การใช้ชีวิตของนักศึกษา และบุคลากรในหน่วยงานให้เป็นบุคคลคุณภาพ

สิ่งที่อยากฝากถึงอาจารย์แพทย์รุ่นหลัง ขอเป็นกำลังใจให้แม่พิมพ์ทุกท่านที่ต้องปรับตัวอย่างหนักในการสอนผู้เรียนรุ่นหลังซึ่งมีลักษณะและความคาดหวังต่างไปจากผู้เรียนสมัยก่อน ทั้งความสามารถในการบูรณาการความรู้ของท่านกับสิ่งที่ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ในวิชาชีพ ทั้งการเป็นแบบอย่างในเรื่องศีลธรรม จรรยา ทักษะการสื่อสาร ความรับผิดชอบ ความเป็นมืออาชีพเพราะผู้เรียนและอาจารย์รุ่นน้องเฝ้าดูอยู่และพร้อมจะเอาท่านเป็นแบบอย่าง **สิ่งที่อยากฝากถึงนักศึกษาแพทย์ ขอให้มุ่งมั่น ตั้งใจทำงานอยากให้สำเร็จ เพื่อที่ท่านจะได้ใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์จากการเรียนในศิริราชและมหิดล เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ ให้สมกับเป็นปัญญาของแผ่นดินอย่างแท้จริงครับ”**



อาจารย์ดีเด่นที่ได้รับรางวัล

“คุณเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี ประจำปี 2562”

รศ.ดร.นพ.เชิดศักดิ์ โอธมนตรี อาจารย์ดีเด่นระดับคลินิก

“ผมจบแพทย์ศิริราช รุ่น 102 เริ่มปฏิบัติหน้าที่อาจารย์สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ เมื่อเดือน มิ.ย. 44 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์, ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา, และผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คว้าความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษาของผม คือ **จิตวิทยาการเรียนรู้ การวัดและประเมินผลการเรียน** งานทางการศึกษาที่ผมสนใจคือ **การพัฒนาอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา** เนื่องจากการสร้างครูและนักการศึกษาที่มีความสามารถสูงส่งผลอย่างมากในการทำให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์เรียนรู้ที่ดี เราคนเดียวสามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะทางการแพทย์ให้นักศึกษาได้จำนวนจำกัด แต่ถ้าเราสร้างครูและนักการศึกษาที่ดี บุคลากรเหล่านี้จะสามารถไปช่วยสอนและพัฒนาหลักสูตรต่อไปได้อย่างมาก

ส่วนความเชี่ยวชาญทางศัลยศาสตร์ของผม คือ **ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก** งานทางศัลยศาสตร์ที่ผมสนใจคือ **การใช้ non-technical skills เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย**

แนวทางการสอนนักศึกษาของพม เน้นหลักสำคัญดังนี้

1. เน้นการเรียนรู้แบบ active learning เนื่องจากการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสูง ส่งเสริมทักษะความคิดขั้นสูงได้ดี ทำให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ได้
2. ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ทบทวนประสบการณ์ (reflection) เนื่องจากเป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้ประสบการณ์จากห้องเรียนหรือการดูคนไข้เชื่อมโยงไปสู่การสร้างแนวคิดและการประยุกต์ใช้
3. เน้นการสอนให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะ และ เจตคติ ควบคู่ไปกับความรู้ โดยจะสอดแทรกการสอนทักษะการคิดวิเคราะห์ การเรียนรู้ ทักษะพิสัย รวมถึง ทักษะที่ดีในการดูแลผู้ป่วย ควบคู่กับการให้ความรู้ทางวิชาการ



แนวทางการทำงานของพมเน้นหลักสำคัญ 3 ประการคือ

1. **Flexibility** : การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ควรจัดให้มีความยืดหยุ่นสูง เปิดโอกาสให้ผู้เรียน หรือผู้ร่วมงานสามารถเลือกเวลา สถานที่ และรูปแบบการเรียน หรือแนวทางการทำงานได้ตามสมควร เพื่อให้การเรียนรู้ หรือการทำงานมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความถนัดของแต่ละคน
2. **Diversity** : การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ต้องเปิดกว้างมากขึ้น ยอมรับผู้เรียน และผู้ร่วมงานที่มีความหลากหลายมากขึ้น จัดบทเรียนที่เปิดรับผู้เรียนที่หลากหลายความถนัด หรือแนวความคิด ร่วมงานกับคนที่มีความคิดแตกต่างกัน ผสานความแตกต่างให้เกิดเป็นพลังสร้างสรรค์ผลงาน
3. **Social responsibility** : กิจกรรมทุกอย่างที่จะต้องมุ่งเน้นเป้าหมายให้เกิดประโยชน์แก่สังคม ต้องใช้เทคโนโลยี และทรัพยากรต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ไม่ฟุ่มเฟือย

ในอนาคตผมตั้งใจที่จะพัฒนาการเผยแพร่ความรู้แพทยศาสตรศึกษาให้หลากหลายขึ้น ทั้งเนื้อหา และรูปแบบการเรียน เพื่อให้อาจารย์และบุคลากรการศึกษาสามารถพัฒนาความรู้ และทักษะในการสอน การประเมิน การดูแลนักศึกษาได้สะดวก ในเวลา สถานที่ และรูปแบบที่เหมาะสมกับแต่ละคน

พัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และการศึกษาในระดับหลังปริญญา ให้ผู้เรียน มีความรู้ ความสามารถที่หลากหลาย สำเร็จเป็นบัณฑิตที่ไม่เพียงมีความรู้ทางการแพทย์ แต่มีความสามารถอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ในการทำงานที่ท้าทายในอนาคตด้วย

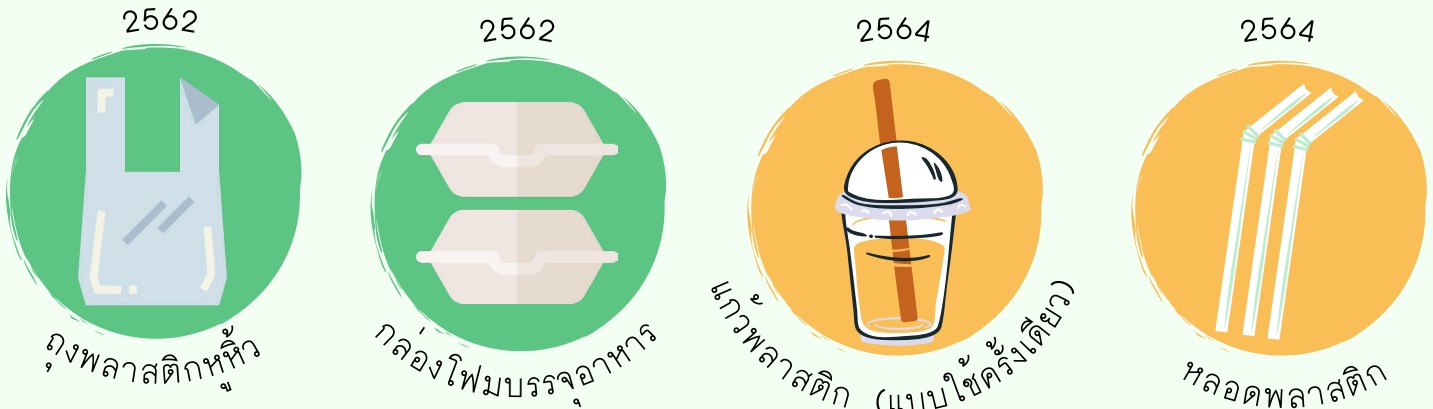
สิ่งที่อยากฝากถึงอาจารย์แพทย์รุ่นหลัง คือ ครูแพทย์มีบทบาทสำคัญยิ่งในการพัฒนาสังคม ต้องอาศัยทั้งความสามารถทางการแพทย์ และทักษะความเป็นครู ผมอยากฝากให้อาจารย์แพทย์ทุกท่านพัฒนาความรู้ และทักษะทั้งทางแพทย์และทางการศึกษาควบคู่กันไป เพื่อช่วยกันส่งเสริม และพัฒนาศิษย์ของพวกเราให้เป็นแพทย์ที่ดี ไปดูแลระบบสุขภาพ ดูแลประชาชนต่อไป

และสิ่งที่อยากฝากถึงนักศึกษาแพทย์ คือ แพทย์ที่ดีต้องมีทั้งความรู้เชิงกว้างและความรู้เชิงลึก นอกจากนักศึกษาจะเรียนรู้อาชีพความรู้ทางการแพทย์ในสาขาวิชาที่ตนสนใจแล้ว นักศึกษาพึงรู้ และเข้าใจการแพทย์สาขาอื่น ๆ ด้วย เพื่อที่จะดูแลคนไข้แบบองค์รวม และยังคงศึกษาศาสตร์อื่นนอกเหนือจากการแพทย์ด้วย จึงจะสามารถทำงานประสานกับบุคลากรอื่น ๆ ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แพทย์ที่มีทั้งรู้ลึกและรู้กว้าง จะเป็นแพทย์ที่ปรับตัวได้ดี และสร้างประโยชน์ให้สังคมได้มากกว่า”

พนักำล้งชาวศิริราช จัดการขยะพลาสติก (Single-use Plastics)

จากแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะพลาสติกของประเทศ พ.ศ. 2561 - 2573 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบาย โดยกำหนดยุทธศาสตร์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ให้สอดคล้องกับแผนงานระดับประเทศ และเป็นไปตามมาตรฐานความรับผิดชอบต่อสังคม (ISO26000) ข้อ 6 ด้านสิ่งแวดล้อม มุ่งหวังให้เกิดการบูรณาการองค์ความรู้ จนนำไปสู่การดำเนินงานสิ่งแวดล้อมในทุกกระบวนการ และปฏิบัติโดยพร้อมเพรียงกันทั้งองค์กร

โดยปี 2562-2563 คณะฯ สามารถบรรลุเป้าหมายการเลิกใช้ถุงพลาสติกและกล่องโฟมบรรจุอาหารได้ ด้วยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรและประชาชนที่เข้ารับการรักษาที่ให้ความร่วมมือนำถุงผ้ามารับยากลับบ้าน ในปี 2564 นี้ จึงกำหนดให้ร่วมกันลด เลิกใช้แก้วพลาสติก และหลอดพลาสติก เพื่อลดปริมาณขยะพลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว (Single-use Plastics) ภายในคณะฯ อีกทั้งสนับสนุนให้บุคลากร และผู้มาใช้บริการ นำอุปกรณ์ส่วนตัว หรือวัสดุทดแทนที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มาใช้ในชีวิตประจำวันอีกด้วย



"คณะฯ เริ่มแล้ว แล้วคุณเริ่มหรือยัง?"

แม้ว่าคณะฯ จะมีได้เป็นผู้ผลิตพลาสติกโดยตรง แต่โดยภารกิจทำให้ต้องใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านี้อย่างเลี่ยงไม่ได้ แต่เราจะร่วมจัดการปัญหาในทุกขั้นตอน ตามแผนการจัดการพลาสติกตลอดวงจรชีวิต (Life Cycle) โดยอาศัยพลังบุคลากรชาวศิริราช ในการรับรู้ รับทราบ และปฏิบัติโดยพร้อมเพรียงกัน



มาตรการลดการเกิดขยะพลาสติก ณ แหล่งกำเนิด

- เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น เครื่องถ่ายเอกสารกระดาษสำนักงาน และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่สามารถทำได้

มาตรการลด เลิกใช้พลาสติก ณ ขั้นตอนการบริโภค

- นโยบายการลด เลิกใช้แก้วพลาสติก หลอดพลาสติก ภายในคณะฯ
- จัดให้มีกระบวนการคัดแยกขยะมูลฝอย ภายในคณะฯ
- การสนับสนุนองค์ความรู้ ธารงรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนักแก่บุคลากร ให้มีส่วนร่วมในการจัดการขยะตั้งแต่ต้นทาง

มาตรการจัดการขยะพลาสติกหลังการบริโภค

- สนับสนุนกระบวนการคัดแยกขยะรีไซเคิล และนำไปทำประโยชน์ต่อไป
- จัดระบบการเรียกคืนซากผลิตภัณฑ์เมื่อหมดอายุการใช้งานส่งคืนผู้ผลิต เพื่อนำไปจัดการตามแนวทางของผู้ผลิต

ติดตามความเคลื่อนไหวงานกิจกรรมเพื่อสังคม

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



ศิริราชเพื่อสังคม Siriraj CSR

รู้อย่างนี้แล้ว ปีนี้มาร่วมมือกับคณะฯ ลด เลิกใช้แก้วและหลอดพลาสติกกันนะ

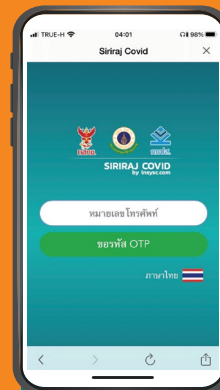


หยุดโควิดระลอกใหม่ด้วยมือของเรา ! ขอเชิญชาวศิริราชและผู้มารับบริการ ใช้ Skan&GO เพื่อความปลอดภัยของคุณและครอบครัว

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เราทุกคนสามารถร่วมด้วยช่วยกันป้องกันการแพร่ระบาดได้ด้วยการ สแกน Application Skan&GO ซึ่งเกิดจากความร่วมมือระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล สำนักงานคณะกรรมการการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และ กิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และ กองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.) และเริ่มนำมาใช้งานทั่วประเทศตั้งแต่เดือน พ.ค. 63 วันนี้อยากทวนการเข้าใช้งานให้แก่ประชาชน รวมถึงร้านค้า/สถานประกอบการ ไปติดตามกันค่ะ

สำหรับประชาชน

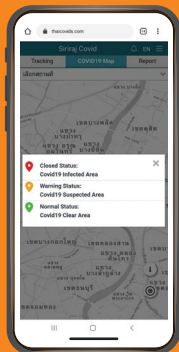
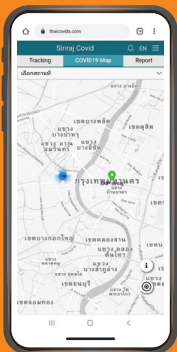
- 1 สแกน QR Code Skan&GO หรือเข้าไปที่เว็บไซต์ <https://thaicovids.com>
- 2 สำหรับการเข้าใช้งานครั้งแรก เมื่อท่านอ่านข้อตกลงและเงื่อนไขให้กด “ยอมรับ” จากนั้นกรอกหมายเลขมือถือเพื่อขอรับรหัส OTP ยืนยันตัวตนผ่านการคลิกลิงก์ ความเพื่อเข้าสู่ระบบ
- 3 ในครั้งต่อไปเพียงเปิดกล้องก็พร้อมสแกนได้ทันที ถ้าสถานที่นั้นมีความปลอดภัยจะมีสัญลักษณ์สีเขียว แปลว่าน่าจะปลอดภัยเข้าไปได้เลย



*สำหรับการเข้าใช้งานครั้งแรกกรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือเพื่อขอรับรหัส OTP

Thaicovids Self-identification Link: <https://thaicovids.com/login?t=161083091610007444>

หรือคลิกลิงก์ข้อความเพื่อเข้าสู่ระบบ



- 4 ถ้าสถานที่นั้นเป็นสีส้มหรือสีแดง แสดงว่ามีคนที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเคามาที่นั่น จะมี pop up ให้คุณยืนยันว่าจะเข้าไปในที่นั้นหรือไม่ ถ้าไม่เข้าให้กดยกเลิก ถ้ายืนยันจะเข้าไป ระบบจะบันทึกประวัติลงในโทรศัพท์ของคุณ

- 5 หากในอนาคตมีผู้ที่สงสัยติดเชื้อโควิดมาในสถานที่เดียวกันกับคุณในวันและเวลาใกล้เคียงกัน ระบบจะมีการแจ้งเตือนไปที่โทรศัพท์ของคุณพร้อมคำแนะนำ

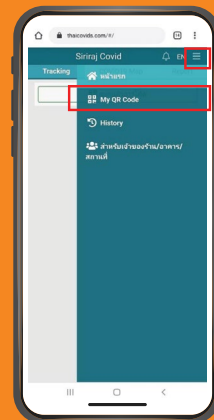
- 6 เมื่อคุณไปขอรับการตรวจกับแพทย์เพียงสร้าง QR code ของท่านจากปุ่มขวาบน เพื่อให้แพทย์สแกนรับข้อมูลการเดินทางของคุณได้โดยอัตโนมัติ

- 7 คุณสามารถตรวจสอบประวัติการเดินทางไปในสถานที่ต่าง ๆ ได้โดยเข้าไปที่เมนูตรงมุมขวาบน คลิ๊กไปที่ History เลือกวันและเวลาที่ต้องการทราบและกดค้นหา ก็จะทราบได้ว่าท่านเคยเดินทางไปไหนมาบ้าง

- 8 นอกจากนี้คุณสามารถเข้าไปดู covid map แสดงบริเวณที่เคยมีรายงานผู้ติดเชื้อ รวมทั้งข้อมูลล่าสุดของสถานการณ์ผู้ป่วยโควิดในประเทศไทย

- 9 คุณสามารถสร้าง Skan&GO QR code สำหรับบ้านหรือที่ทำงานของคุณเองได้ง่ายๆ ที่เมนูด้านขวาบน ถ้ามีคนมาเยี่ยมเยียนก็ให้สแกน หากอนาคตมีใครเป็นโควิด ท่านก็จะได้รับการแจ้งเตือนเช่นกัน

- 10 เพียง Skan&GO ต้านโควิด ทุกครั้งที่ไปนอกบ้าน คุณก็จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงกับการติดเชื้อโควิดของคุณและคนที่คุณรัก





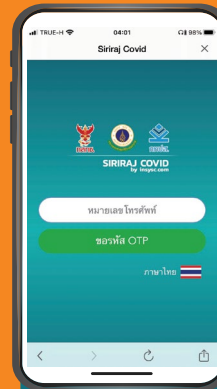
คู่มือการใช้งาน Skan&GO

ต้านโควิด สำหรับร้านค้าและสถานประกอบการ โดยสร้าง Skan&GO QR code ได้ง่าย ๆ ด้วยตนเอง

สำหรับประชาชน

1 สแกน QR Code Skan&GO หรือเข้าไปที่เว็บไซต์ <https://thaicovids.com>

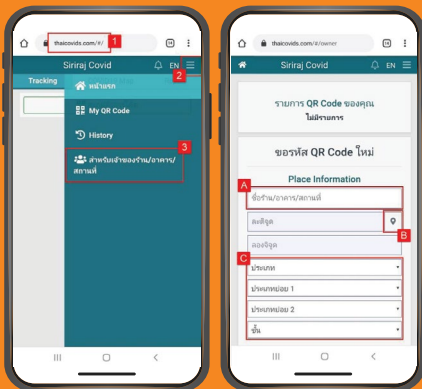
2 สำหรับการเข้าใช้งานครั้งแรก เมื่อท่านอ่าน ข้อตกลงและเงื่อนไขให้กด “ยอมรับ” จากนั้น กรอกหมายเลขมือถือเพื่อขอรับรหัส OTP ยืนยันตัวตนผ่านการคลิก Link ความเพื่อเข้าสู่ระบบ



*สำหรับการเข้าใช้งานครั้งแรก กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือเพื่อเพิ่มขอรับรหัส OTP

Thaicovids Self-identification Link: <https://thaicovids.com/login?t=161083091610007444>

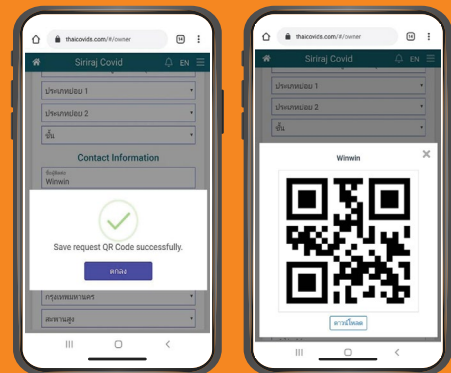
หรือคลิก Link ข้อมความเพื่อเข้าสู่ระบบ



3 กตที่ปุ่มบนขวา คลิกที่เมนู สำหรับเจ้าของร้าน/อาคาร/สถานที่

4 กรอกชื่อสถานที่และยืนยันตำแหน่ง รวมถึงกรอกข้อมูลอื่น ๆ ให้ครบถ้วนเพื่อขอรหัส QR code

5 เมื่อได้ Skan&GO QR Code แล้วสามารถบันทึกเป็นรูปไว้ในโทรศัพท์มือถือ และพิมพ์ QR code นำมาติดที่หน้าร้าน อาคาร บ้านพักอาศัย หรือสถานประกอบการ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการสแกนก่อนเข้าใช้บริการทุกครั้ง



6 ในอนาคตถ้าผู้มาใช้บริการถูกตรวจพบว่าติดเชื้อไวรัสโควิด เมื่อสแกน Skan&GO QR Code ที่หน้าสถานประกอบการจะเปลี่ยนสถานะเป็นสีส้มชั่วคราว ผู้ประกอบการจะได้รับการติดต่อเพื่อดำเนินการด้านสุขอนามัยเพื่อเปลี่ยนสถานะเป็นสีเขียว

7 หากสถานที่ใดมีผู้ป่วยโควิดตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปจะมีสถานะเป็นสีแดง จนกว่าจะได้รับการกำจัดเชื้ออย่างดีแล้ว

8 เพียงติด Skan&GO QR Code ไว้ที่หน้าร้าน บ้าน อาคาร หรือสถานประกอบการของท่าน ก็จะได้มีส่วนช่วยในการป้องกันการระบาดของไวรัสโควิด 19 ของประเทศไทย

ติดตามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ www.si.mahidol.ac.th/th/news__covid19.asp

Skan&GO ต้านโควิด ก็ช่วยป้องกันการติดเชื้อของคุณและคนที่คุณรัก



ความเสี่ยงนั้นสำคัญไฉน !!! (ตอนที่ 1)

ในฉบับนี้เรามารู้จัก “ความเสี่ยง” เพื่อให้งานที่ทำประสบความสำเร็จและมีคุณค่า ความเสี่ยง หมายถึง เหตุการณ์/การกระทำใด ๆ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อ/สร้างความเสียหาย/ความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ มีทั้งระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล จึงต้องมีการจัดทำระบบบริหารความเสี่ยง และส่งเสริมให้ทุกคน ทุกหน่วยงาน ทุกระดับ นำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในองค์กร เพื่อหาทางลดหรือป้องกันความเสียหายในการทำงานแต่ละขั้นตอนไว้ล่วงหน้า กรณีที่พบกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด หรือสถานการณ์วิกฤต โอกาสที่จะประสบปัญหาหรือเสียหายก็จะน้อยกว่าองค์กรที่ไม่เคยมีการเตรียมการ ดังนั้นการนำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการทำงานทุกระดับ จะช่วยเสริมให้ภาระงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ตอบสนองความต้องการของลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่มีความผิดพลาด และมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ความเสี่ยงจำแนกได้เป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : S)
2. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operational Risk : O)
3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk : F)
4. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย และข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk : C)

การวิเคราะห์หาปัจจัยความเสี่ยง (Risk Factor) หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิด ที่ไหน เมื่อไหร่ จะเกิดขึ้นได้อย่างไร และทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง ซึ่งปัจจัยความเสี่ยงขององค์กรพิจารณาได้จากปัจจัยภายใน เช่น กฎระเบียบ ข้อบังคับภายในองค์กร ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ระบบการทำงาน ฯลฯ และปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย ฯลฯ

ขั้นตอนการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วย

ขั้นตอน	
การค้นหาค่าความเสี่ยง (Risk Identification)	การค้นหา ระบุ บ่งชี้เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน อันอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงที่สร้างผลกระทบต่อ ผลกระทบ หรือความเสียหาย หรือความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงาน/องค์กร ทั้งในด้านกลยุทธ์ (S) การปฏิบัติ/ดำเนินงาน (O) การรายงานผลทางการเงิน (F) การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ (C) และในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์กร
การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)	ในการประเมินความเสี่ยงนั้น ประกอบด้วย การวิเคราะห์ ประเมินระดับความเสี่ยง (ดังตาราง) เพื่อจัดลำดับความเสี่ยง โดยพิจารณาจาก 1) โอกาสที่จะเกิด (Likelihood) พิจารณาจากความถี่ของโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง และ 2) ผลกระทบ (Impact) พิจารณาจากขนาดความรุนแรงหรือมูลค่าความเสียหายที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง ทั้งระดับความรุนแรง

ตารางแสดงระดับความเสี่ยง (โชนสี)

ระดับผลกระทบ (Impact)	5	1X5	2X5	3X5	4X5	5X5
	4	1X4	2X4	3X4	4X4	5X4
	3	1X3	2X3	3X3	4X3	5X3
	2	1X2	2X2	3X2	4X2	5X2
	1	1X1	2X1	3X1	4X1	5X1
		1	2	3	4	5
		ระดับโอกาสเกิด (Likelihood)				

ตารางแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการ
สูงมาก (แดง)	ลดความเสี่ยงหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยง หรือร่วมจัดการความเสี่ยง
สูง (ส้ม)	ร่วมจัดการความเสี่ยงหรือการลดความเสี่ยง
ปานกลาง (เหลือง)	ยอมรับความเสี่ยงหรือลดความเสี่ยง
ต่ำ (เขียว)	ยอมรับความเสี่ยง

เอกสารอ้างอิง : นางนงนุช ภูมิสนธิ, 2563. เอกสารประกอบการอบรมการจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงระบบงานทางห้องปฏิบัติการ

จากการประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยความเสี่ยง จะนำมากำหนดเป็นระดับของความเสี่ยงไว้ 4 ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง และต่ำ เพื่อใช้ในการคัดเลือกความเสี่ยงสำคัญและนำไปวางแผนจัดสรรทรัพยากรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ภายใต้งบประมาณ กำลังคน หรือเวลาที่มีจำกัด

ในบางเหตุการณ์ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นโดยที่เราอาจไม่รู้ตัว แต่เราสามารถค้นหาความเสี่ยงเหล่านั้นได้ด้วยกรอบทวนกระบวนการที่ผ่านมากับเหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (root cause) นำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสมโดยมีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ นำไปสู่การปรับปรุงที่ดีขึ้น ขั้นตอนการบริหารจัดการความเสี่ยงยังไม่จบเพียงเท่านี้ เมื่อประเมินความเสี่ยงได้แล้วต้องมาต่อกับการบริหารจัดการความเสี่ยง และการติดตามผลลัพธ์ภายหลังจากการบริหารจัดการแล้วในฉบับหน้า: เรื่องนี้ต้องห้ามพลาดที่จะติดตามต่อนะ



เรื่อง : งานจัดการความรู้

พัฒนาคน พลักดันงาน ยกระดับคุณภาพภาควิชา

ตอนที่
2



รศ.ดร.พญ.อัญชลี ตั้งตรงจิตร หัวหน้าภาควิชาปรสิตวิทยา กล่าวถึงการพัฒนาภาควิชา ใ้ผ่านการประเมินตามมาตรฐานเศรษฐกิจพอเพียงภาคอุตสาหกรรม มอก.๙๙๙๙ ของกระทรวง อุตสาหกรรม ซึ่งมาตรฐานนี้มาจากแนวคิดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร โดยภาควิชาเล็งเห็นความสำคัญ ดังกล่าว เพราะมีประโยชน์ทั้งในการพัฒนาองค์กร และบุคลากรยังสามารถนำไปเป็นแนวทางในการ ดำเนินชีวิตประจำวันได้อีกด้วย แม้มาตรฐานนี้จะเป็มาตรฐานสำหรับภาคอุตสาหกรรม แต่ภาควิชา ปรสิตวิทยาสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานได้ จึงเป็นหน่วยงานราชการเพียงแห่งแรกและ แห่งเดียวที่นำมาตรฐานนี้มาใช้ได้จริง



จากการสำรวจในภาควิชาพบว่า บุคลากรมีการนำแนวคิดนี้ ไปใช้ในชีวิตประจำวัน จึงได้มีการให้ **“รางวัลบุคลากรตัวอย่างเศรษฐกิจพอเพียง”** เพื่อเป็นการสร้างขวัญ กำลังใจ และเป็นแบบอย่างที่ดี หลังจากที่ได้นำมาตรฐานนี้มาใช้ปฏิบัติส่งผลให้การดำเนินงานของ ภาควิชา บรรลุข้อตกลงการปฏิบัติงานกับคณะฯ ได้ 100% มาอย่าง ต่อเนื่อง และยังเกิดการกำหนดเป้าหมายร่วมกันของบุคลากรที่จะพัฒนา หน่วยงาน จนได้รับ **“รางวัลโครงการดีเด่น”** จากเดิมที่ได้รับรางวัล หน่วยงานดีเด่นดาวทอง เป็น **“รางวัลหน่วยงานดีเด่นพลัดถิ่น”** จนได้ บรรลุผลสำเร็จ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความท้าทายของภาควิชา ที่ประสบ

ผลสำเร็จจากความร่วมมือร่วมใจในการทำงานของบุคลากรทุกคน และเมื่อมีการทวนสอบการนำมาตรฐานมอก.๙๙๙๙ มาประยุกต์ใช้นั้น ภาควิชาปรสิตวิทยาเป็น 1 ใน 10 หน่วยงานที่ผ่านการประเมิน จากคณะกรรมการทวนสอบของสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์ อุตสาหกรรม (สมอ.) ว่าได้มีการนำมาตรฐานนี้มาใช้ในการดำเนินงาน ได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม

ในส่วนของการเป็น Role Model ในการบริหารงานให้ ประสบความสำเร็จ **ในด้านการบริหาร**ได้มีโอกาสทำงานใกล้ชิดกับ **ศ.เกียรติคุณ พญ.ฉวีวรรณ บุญนาค** ท่านเป็นต้นแบบในการบริหาร งานและบริหารคน ท่านเป็นผู้ที่มีความสุขุม รอบคอบ มีหลักการ มีศิลปะในการครองใจคน มีทักษะในการตัดสินใจและการจัดการที่ดี และยังมี **ศ.เกียรติคุณ ดร.วันเพ็ญ ชัยคำภา** เป็น role model **ในด้านการวิจัย** เพราะท่านเป็นนักวิจัยด้วยจิตและวิญญาณ มีความ มุ่งมั่นและทุ่มเทในการทำวิจัยมาก ไม่หยุดนิ่งกับการแสวงหาความรู้ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อสร้างสรรค์ผลงานทั้งงานวิจัยและนวัตกรรม ที่มีคุณภาพโดดเด่นและทันสมัย เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับชาติและ นานาชาติ

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนางานให้ประสบความสำเร็จ อย่างต่อเนื่องคือ **การสื่อสารกับบุคลากรทุกคนในองค์กรให้มีความเข้าใจถึงเป้าหมายร่วมกัน สร้างแรงจูงใจให้เกิดการทำงาน เป็นทีม และมีความรักองค์กร** ทำให้ภาควิชา เป็นเสมือนบ้านที่สอง ของทุกคน สำหรับความท้าทายในภาควิชา คือ ความแตกต่างเชิงอายุ ของกลุ่มบุคลากร เนื่องจากมีทั้งอาจารย์อาวุโสและบุคลากรสายสนับสนุน ที่มีความรู้ความชำนาญค่อย ๆ ททยอยเกษียณอายุ จึงเป็นความจำเป็น เร่งด่วนที่จะต้องพัฒนาศักยภาพของ young staff ในทุกสายงาน ให้พร้อมที่จะรองรับงานในทุกพันธกิจได้ทันเวลา จึงเป็นที่มาของการ จัดตั้ง **“โครงการ คลื่นลูกใหม่ใจรักปรสิต”** เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และ ถ่ายทอดประสบการณ์ในหน้าที่สู่ young staff และยังมีผลลัพธ์ ที่ตามมาคือ เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรด้วย



“การดำเนินงานอยู่ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หรือโรงพยาบาลของแผ่นดิน นับเป็นเกียรติและเป็นความภาคภูมิใจอย่างยิ่ง จึงมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานให้ดีที่สุดอย่างเต็มกำลัง เต็มความสามารถ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาคิดว่า การพัฒนาคุณภาพไม่ใช่เรื่องใหม่ เรื่องยาก หรือเรื่องไกลตัว แต่เมื่อพบเห็นปัญหาหรืออุปสรรคในงานประจำที่ท้ออยู่ ถ้าเพียงแค่อุบายคิดและสองวิเคราะห์ หากทางแก้ไขและปรับปรุง ก็จะเกิดการพัฒนางานขึ้น งานที่เราทำก็จะมีคุณภาพและไม่เกิดปัญหาอีก เราก็จะทำงานได้ง่ายขึ้น เร็วขึ้น ดีขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญ ผลสำเร็จของงานก็จะเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ผู้ป่วย มีผลดีต่อตนเอง เพื่อร่วมงาน หน่วยงาน ทั้งยังขยายวงกว้างสู่สังคม และ ประเทศชาติได้อีกด้วยค่ะ”

ต่อเนื่องจากฉบับที่แล้วกับการประเมินค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากร ฉบับนี้ขอแนะนำเสนอตัวอย่างแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) ของโครงการ “นวัตกรรมแผ่นดินเปิดแผลสมรสศักดิ์สมบุโพธิ์ชนิดไม่ติดแผลเพื่อการรักษาบาดแผลแนวใหม่ (SIHERB)” ที่ได้รับรางวัลเลิศรัฐระดับดีเด่น ประเภทนวัตกรรมบริการจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ซึ่งโครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยในทางลอกแผ่นดินเปิดแผลและลดเวลาการรักษาบาดแผล ผลลัพธ์จากการใช้งานพบว่าบาดแผลของผู้ป่วยหายเร็วขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง เมื่อนำรายละเอียดข้อมูลของโครงการที่จัดเก็บอย่างครบถ้วนมาคำนวณผลลัพธ์การประหยัดทรัพยากรด้านลดการใช้ทรัพยากร (Cost saving) ทำให้เห็นถึงมูลค่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการจัดทำโครงการ ที่สามารถเปรียบเทียบการประหยัดทรัพยากรต่อปี จึงขอนำโครงการ SIHERB มาเป็นตัวอย่าง เพื่อที่ทุกท่านจะได้เรียนรู้วิธีการคำนวณผลลัพธ์การลดทรัพยากร และนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป ในการใช้งานโปรแกรมคำนวณค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากร โดยสามารถทำได้ด้วยขั้นตอนง่าย ๆ ดังนี้:

1. รวกรวบรวมข้อมูลทั่วไป

- ระบุข้อมูลเบื้องต้นของโครงการให้ครบถ้วน
- เลือกรวันเปิดทำการของหน่วยงาน และระบุวันเริ่มต้น/สิ้นสุดของการเก็บข้อมูล ซึ่งต้องระบุระยะเวลาการเก็บข้อมูลของก่อนและหลังการดำเนินการอย่างน้อย 1 รอบ
- เลือกหัวข้อในการประเมินค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากรให้เหมาะสมกับโครงการ (สามารถเลือกหัวข้อในการประเมินได้มากกว่า 1 หัวข้อ)

ก. ข้อมูลเบื้องต้น

ชื่อโครงการ *	นวัตกรรมแผ่นดินเปิดแผลสมรสศักดิ์สมบุโพธิ์ชนิดไม่ติดแผลเพื่อการรักษาบาดแผลแนวใหม่ (SIHERB)
ชื่อผู้ประสานงาน *	ศ. นพ.พรพรรณ เบ็ญจมาน
ชื่อหน่วยงาน *	ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
เบอร์โทรศัพท์ *	02-4197727-9
เบอร์ติดต่อภายใน *	97727
อีเมล *	kirankrai.pit@mahidol.ac.th

ข. ระยะเวลาการเก็บข้อมูล

วันเปิดทำการของหน่วยงาน * เมื่อบริการเฉพาะวันทำการ (หยุดวันเสาร์ อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์) เมื่อบริการทุกวัน (365 วันต่อปี)

ระยะเวลาการเก็บข้อมูล * **โปรแกรมวันเริ่มต้นและวันสิ้นสุดการเก็บข้อมูลแต่ละรอบ Tom Double Click ในช่องว่างสีเทา**

ก่อนดำเนินการ	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด
หลังดำเนินการ	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด
CQI รอบที่ 1	2020-01-01	2020-01-31
CQI รอบที่ 2	2020-03-01	2020-03-31
CQI รอบที่ 3		

- ค. การประเมินค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากร
- กรุณาเลือกหัวข้อที่ห้ามต้องการคำนวณ แล้วคลิกที่ปุ่มถัดไป *
- 1. ลดเวลาการรอคอย (Waiting time)
 - 2. ลดเวลาการทำงาน (Man hours)
 - 3. ลดการใช้ทรัพยากร (Cost saving)
 - 4. เพิ่มรายได้ (Increase revenue)

3. ตรวจสอบผลลัพธ์ด้านการใช้ทรัพยากร

การแสดงผลลัพธ์จะมีทั้งภาพรวมโครงการเป็นมูลค่า และสัดส่วนของผลลัพธ์การประหยัดการใช้ทรัพยากรที่เกิดขึ้นต่อปี ระบบจะคำนวณสัดส่วนการประหยัดทรัพยากรโดยใช้ข้อมูลก่อนและหลังการดำเนินการ จากตัวอย่างพบว่า มูลค่าค่าใช้จ่ายของโครงการลดลงคิดเป็น 1,719,032.26 บาทต่อปี และมีสัดส่วนการใช้ทรัพยากรลดลงคิดเป็นร้อยละ 8.70 ทั้งนี้ผลลัพธ์ด้านการใช้ทรัพยากรจะปรากฏเฉพาะข้อมูลที่ได้ทำการประเมินค่าใช้จ่ายเท่านั้น

3. ด้านการลดการใช้ทรัพยากร (Cost Saving)

ชื่อโครงการ	หน่วย	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังดำเนินการโครงการ
ชื่อโครงการ			
3.1 ลดการใช้ทรัพยากร (Cost saving)			
ค่าใช้จ่าที่เสียจากการดำเนินการ	บาทต่อปี	19,768,870.97	CQI รอบที่ 1: 18,049,838.71
ค่าใช้จ่าที่ลดลงเมื่อเทียบกับก่อนดำเนินการ	บาทต่อปี		1,719,032.26
สัดส่วนค่าใช้จ่าที่ลดลงเมื่อเทียบกับก่อนดำเนินการ	ร้อยละ		8.70

2. รวกรวบรวมผลการลดทรัพยากรของโครงการ

- ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นของโครงการ
- ระบุมูลค่าของค่าใช้จ่าย/ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นต่อหน่วย
- ระบุปริมาณงานที่เกิดขึ้น โดยปริมาณงานคือ จำนวนผู้ป่วย/กิจกรรม/งานที่เกิดขึ้นต่อรอบการเก็บข้อมูล
- ระบบจะแสดงผลลัพธ์ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในแต่ละรอบการเก็บข้อมูลให้โดยอัตโนมัติ

3. ลดการใช้ทรัพยากร (Cost saving)

ชื่อตัวชี้วัด * การลดการใช้ทรัพยากร

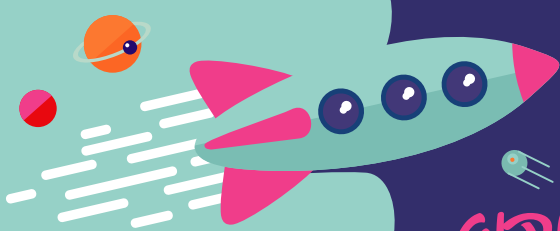
รายการ	รายละเอียด	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ปริมาณงานต่อรอบการเก็บข้อมูล	บาท
1	จ. ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อผู้ป่วย 1 ราย	จ. 335,800.00	จ. 5	1,679,000.00
2				0.00
3				0.00
4				0.00
5				0.00
6				0.00
ค่าใช้จ่ารวม				ข. 1,679,000.00

ค่าใช้จ่ายทั้งหมด (หลังดำเนินการ CQI รอบที่ 1)

รายการ	รายละเอียด	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ปริมาณงานต่อรอบการเก็บข้อมูล	บาท
1	จ. ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อผู้ป่วย 1 ราย	จ. 306,600.00	จ. 5	1,533,000.00
2				0.00
3				0.00
4				0.00
5				0.00
6				0.00
ค่าใช้จ่ารวม				ข. 1,533,000.00

ทั้งหมดนี้ก็คือ สามขั้นตอนหลัก ๆ ในการลงข้อมูล จะเห็นได้ว่าเมื่อดำเนินการครบทุกขั้นตอนแล้ว โปรแกรมคำนวณค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากรจะคำนวณผลลัพธ์การใช้ทรัพยากรในด้านที่ระบุไว้ในทันที นอกจากนี้ระบบยังสามารถคำนวณต้นทุนด้านบุคลากร (ค่าแรง) โดยใช้ข้อมูลเงินเดือนเฉลี่ยจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล ทำให้ไม่ต้องใช้เวลาในการสืบค้นข้อมูล เพียงแค่ท่านใส่ข้อมูลประเภทและจำนวนบุคลากรให้ครบถ้วน ระบบจะอำนวยความสะดวกให้ทุกท่านทำงานได้อย่างรวดเร็วไม่ว่าจะเป็นโครงการพัฒนาระบบ/กระบวนการ

ทั้งนี้คณะฯ สนับสนุนให้ทุกหน่วยงาน ทุกโครงการ คำนวณค่าใช้จ่ายการใช้ทรัพยากร เพื่อรวบรวมผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากเวลา/ค่าใช้จ่าย นำมาเปรียบเทียบความสามารถในการควบคุมต้นทุนของโครงการจากผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลง และนำมาเป็นต้นแบบการดำเนินการด้านบริหารทรัพยากร ในอนาคตข้อมูลผลลัพธ์ต่าง ๆ จากทุกโครงการจะถูกรวบรวมและนำมาแปลผล เพื่อประโยชน์การบริหารจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพต่อไป



เรียนรู้โลกใหม่ ผจญโลกวิจัยแสนสนุก

เรื่อง : หน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

หากคุณเป็นคนหนึ่งที่กลัวหรือเกียจกับการวิจัย แต่ได้ยินคำว่าวิจัยก็แทบวิ่งหนี รู้สึกว่าการทำวิจัยนั้น ยาก เหนื่อย เครียด ... อยากรู้ว่าอยากพัฒนางาน อยากรู้แก้ปัญหาในหน่วยงาน แต่ไม่รู้จักเริ่มจากตรงไหน ไม่รู้ว่าทำอย่างไร มีข้อสงสัยเต็มไปหมด จนเกือบจะทิ้ง ความคิด ความรู้สึกเหล่านั้นจะกลายเป็นเพียงอดีต เมื่อคุณได้มาพบกับ ... R2R New Learning Platform “ผจญภัยในโลก R2R”



เปิดตัว New Learning Platform เครื่องมือเรียนรู้วิธีพัฒนางานวิจัย สำหรับบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลทุกเพศ ทุกวัย และทุกสาขาวิชาชีพ ผ่านเว็บไซต์ SELEcx เพื่อให้พี่น้องชาวศิริราชสามารถเรียนรู้เคล็ดลับไม่ลับในการทำวิจัย R2R จนเป็น “ผู้พิชิตปัญหาหน้างาน” ได้สำเร็จ

เพราะเราต่างรู้ดีว่าทุกคนต้องเผชิญกับโลกการทำงานที่วุ่นวายและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และปัญหาหน้างานก็เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา หลายคนเสาะแสวงหาแนวทาง วิธีการ ที่จะมาช่วยแก้ปัญหา จะทำอย่างไรที่จะเพิ่มสุข ลดเศร้า บรรเทาทุกข์ในการทำงาน ซึ่งการทำวิจัยนั้นก็เป็เครื่องมืออันทรงพลังอย่างหนึ่งที่จะช่วยตอบโจทย์ปัญหาหน้างานได้ หน่วย R2R จึงเปิดตัวกราฟิกรใหม่มาพร้อมกับ

New Learning Platform นี้จะเป็นเสมือนพื้นที่ที่ทุกคนจะได้มาผจญภัยและฝึกฝนมนตราแห่งการเรียนรู้ สามารถทำวิจัยได้อย่างผู้รู้ สนุกไปกับการฝึกฝน มีความสุขระหว่างทำวิจัย และ R2R ไม่เคยปล่อยให้ใครทำวิจัยอย่างเดี๋ยวดาย เพราะในดินแดนมหัศจรรย์ R2R นี้ ยังมีกลุ่มคนที่ถูกขนานนามว่า “คุณอำนวย” facilitator ที่จะคอยให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา คอยสนับสนุน และนำทางผู้วิจัยทุกท่าน ไปตามขั้นตอนต่างๆ จนสามารถขอทุนวิจัยเพื่อใช้มนตราที่ได้ฝึกฝน กลับไปพัฒนางานจนประสบความสำเร็จ

COMING SOON ขอเชิญพี่น้องศิริราชมาร่วม

ผจญภัยในโลก R2R

กับ New Learning Platform ที่จะทำให้ทุกการวิจัยมีแต่ความสนุก

แล้วพบกันบน SELEcx

ลงทะเบียนร่วมสนุกที่นี่




พวกเราทีมงาน R2R และคุณอำนวยพร้อมใจเพื่อน ๆ มาร่วมสนุกแล้ว อย่าเพิ่งกลัวว่ามนตรานี้จะไม่เหมาะกับเราหรือยากเกินฝึกฝนจนกว่าจะได้มาลองเรียนรู้ไปด้วยกัน แล้วให้ผลสำเร็จในงานเป็นคำตอบให้กับตัวเองนะคะ เพราะไม่แน่ว่าเพื่อนๆ อาจร้อง ว้าว!!! รู้แบบนี้ทำงานวิจัยมานานแล้ว อย่ารอช้า!!! มาสแกน QR code เพื่อลงทะเบียนกันได้เลย หรือหากเพื่อนๆ มีปัญหาหน้างานที่ต้องการปรึกษาคุณอำนวยโดยตรง สามารถติดต่อทำการนัดล่วงหน้าได้ที่ โทร 02 419 2661-6 (หน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย : Routine to Research R2R)



การ Scan QR Code SiStamp ผ่าน Si vWORK

หลังจากฉบับที่ผ่านมาก็ฝ่ายสารสนเทศ ได้แนะนำบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ให้เรียนรู้วิธีการสร้าง QR Code SiStamp ไว้สำหรับการลงทะเบียนเข้าประชุม หรืออบรม ต่าง ๆ และวิธีการตรวจสอบรายชื่อผู้ลงทะเบียนแล้วนั้น ผลปรากฏว่ามีภาควิชาและหน่วยงานต่าง ๆ ภายในคณะฯ ได้ลองนำไปใช้ ส่งผลให้ได้รับความสะดวกมากขึ้นในการลงทะเบียนเข้าระบบได้โดยไม่ต้องไปค้นหาใบเพิ่มที่เก็บกระดาษลงทะเบียนเป็นจำนวนมากทำให้ค้นหาง่าย และในฉบับนี้เราจะมาให้คำแนะนำวิธีการ Scan QR Code SiStamp ผ่าน Application “Si vWORK” ไปติดตามกันครับ

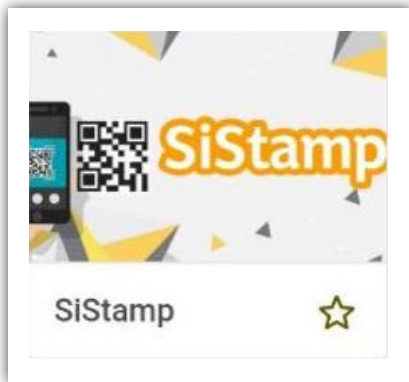


ขั้นตอนการ Scan QR Code SiStamp

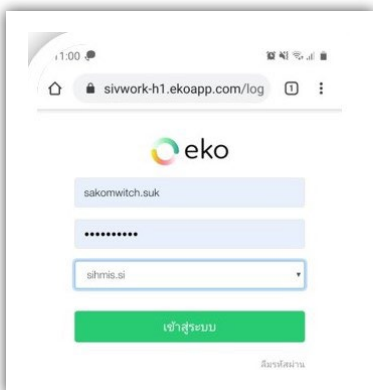
1 เริ่มจากเข้า แอปพลิเคชัน Si vWORK



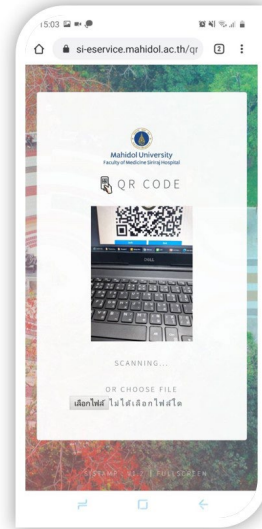
2 เลือกเมนู พอร์ทัล > เลือกเมนู SiStamp



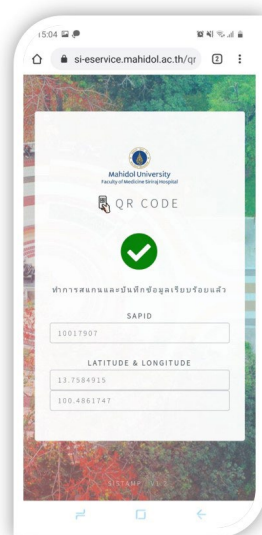
3 จากนั้นให้ทำการ Login เข้าระบบเช่นเดียวกับ Login Si vWORK



4 ทำการ Scan QR Code SiStamp เพื่อลงทะเบียน



5 ลงทะเบียนเรียบร้อย



เพียงเท่านี้ท่านก็จะสามารถลงทะเบียนเข้าประชุมหรืออบรมได้อย่างเรียบร้อยโดยง่ายดาย ไม่ต้องต่อคิวเพื่อลงทะเบียนแบบเดิม ๆ สำหรับท่านที่ติดปัญหาการใช้งาน สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ทีมฝึกอบรม ฝ่ายสารสนเทศ โทร. 95400 ครับ





ระวัง ! โอนไป “โดนโกง”



ภัยจากโซเชียลมีเดียมีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งเมื่อเร็ว ๆ นี้ เพจกองปราบปราม ได้อธิบายรูปแบบการกระทำของมิจฉาชีพจะมีการเปิดบัญชี Instagram แอบอ้างเป็นผู้ที่ชื่นชอบบุคคลมีชื่อเสียงชาวไทย เพื่อให้เหยื่อมาติดตาม หรือคนร้ายจะไปกดติดตามบัญชีเหยื่อเอง จากนั้นคนร้ายจะเข้าไปพูดคุยกับเหยื่อเพื่อหลอกขอข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อสกุล, เลขบัตรประชาชน, วันเดือนปีเกิด โดยอ้างว่าจะนำไปทำบัตรสมาชิกมีสิทธิพิเศษมากมาย นอกจากนี้จะให้ผู้ที่มีชื่อเสียงลงนามในบัตรสมาชิกด้วยซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ระวังมิจฉาชีพต่างชาติ หลอกโอนเงินหรือเอาข้อมูลส่วนตัว ทางโซเชียล



เตือนภัยแก๊งชาวต่างชาติ หลอกให้โอนเงินหรือเอาข้อมูลส่วนตัว

วิธีการสังเกตบัญชี social media ต้องสงสัย



มีการแท็กหรือถูกแท็กจากชาวต่างชาติ ในลักษณะที่ผิดปกติ



ใช้ภาษาไทยคล้ายกับการแปลมาจากภาษาอังกฤษ และใช้ไวยากรณ์ไม่ถูกต้อง



ลักษณะการโพสต์ ไม่มีความต่อเนื่องของเนื้อหา

การป้องกันการโจรกรรมข้อมูลออนไลน์

ไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัว มากเกินไป



ไม่เปิดเผยรหัสหรือข้อความ หากไม่แน่ใจว่าผู้ส่งเป็นใคร



หากมีรหัสหรือข้อความที่ได้รับ มีการใช้ไวยากรณ์ผิดหลักบ่อยครั้ง อย่าหลงเชื่อให้ข้อมูลส่วนตัวเด็ดขาด



โดยการโพสต์ของชาวต่างชาติที่เข้าข่ายมีลักษณะนั้น มีลักษณะการโพสต์ที่ไม่มีความต่อเนื่องของเนื้อหา การพูดภาษาแปลก ๆ เหมือนใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ไวยากรณ์ไม่ถูกต้อง และมีการแท็กจากชาวต่างชาติที่ผิดปกติ

กองบังคับการปราบปราม จึงขอฝากเตือนและประชาสัมพันธ์ประชาชน ให้ระวังการใช้โซเชียลมีเดียต่าง ๆ เนื่องจากอาจมีกลุ่มคนร้ายนำข้อมูลส่วนตัวดังกล่าวไปใช้ในทางที่ไม่ดี หากท่านพบพฤติกรรมการกระทำในลักษณะนี้ ขอให้ท่านตรวจสอบข้อมูลและความน่าเชื่อถือก่อนนะครับ



Assoc. Prof. Dr. Tan Kay Chuan
NUS Chief Quality Officer to the ASEAN University Network
Quality Assurance



ดร.ชลธิช ธีระชิตติ

Executive Director, ASEAN University Network

AUN-QA Assessment at Programme Level version 4.0

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) ฝ่ายการศึกษา ได้รับเกียรติจาก Assoc. Prof. Dr. Tan Kay Chuan และ ดร.ชลธิช ธีระชิตติ มาบรรยายในหัวข้อ “AUN-QA Assessment at Programme Level version 4.0” ศูนย์ SHEE จึงขอนำความรู้มาไว้แบ่งปันผู้อ่านกัน ดังนี้

ในภาพรวมของ AUN-QA Assessment model at the Programme Level (version 4.0) จะถูกแบ่งหัวข้อออกเป็น 3 ด้าน รวมทั้งหมด 8 เกณฑ์ โดยเริ่มต้นพิจารณาจากความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับระบบการศึกษา (Stakeholders) โดยแบ่งออกได้เป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

A. Design-related criteria เป็นด้านที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบและพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนไปจนถึงการประเมินผล ซึ่งเกี่ยวข้องกับ 4 เกณฑ์ด้วยกัน ได้แก่

1. Expected Learning Outcomes การจัดหลักสูตรให้ผู้เรียนได้ผลลัพธ์การเรียนรู้ตามที่คาดหวังไว้ นั่นคือการจัดในรูปแบบ Outcome-based education กล่าวคือการศึกษาควรจะมีจุดมุ่งหมายในการผลิตผลการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งขึ้น โดยเนื้อหาและวิธีการสอนควรออกแบบให้สามารถผลิตผู้เรียนให้มีความรู้ตามที่คาดหวังไว้ได้ ซึ่งในการออกแบบหลักสูตรให้ได้ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้จำเป็นต้องพิจารณาจากหลายปัจจัยร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์การศึกษา ระดับของทักษะในการเรียนรู้เพื่อให้ได้ซึ่งผลลัพธ์ มุมมองและเป้าหมายของสถาบันการศึกษา เป็นต้น

2. Programme Structure and Content การออกแบบโครงสร้างเนื้อหานั้นจะต้องมีความเข้าใจที่ตรงกันของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการออกแบบนั้นจะสอดคล้องไปกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังนั่นเอง และต้องมีการอธิบายให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าใจถึงรูปแบบการสอนที่ออกแบบมา เช่นวัตถุประสงค์การเรียนรู้เป็นความรู้ เจตคติ หรือทักษะ ผู้สอนต้องสอนอย่างไร และผู้เรียนต้องเรียนรู้ด้วยวิธีใดจึงจะได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3. Teaching and Learning Approach รูปแบบการสอนและการเรียนรู้นั้นสอดคล้องไปกับทักษะของผู้เรียนในยุคปัจจุบันอย่างไร มีการกล่าวถึงการเรียนรู้แบบ active learning โดยผู้เรียนควรมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ มีการกล่าวถึงรูปแบบการสอนที่ใช้ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long learning) และช่วยพัฒนาทักษะของผู้เรียนในยุคปัจจุบัน ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ การแก้ไขปัญหา และการทำงานเป็นทีม

4. Student Assessment การประเมินผู้เรียนนั้นควรผลักดันให้มีการใช้การประเมินเพื่อพัฒนาผู้เรียน หรือ formative assessment ให้ผู้เรียนได้พัฒนาตัวเองจากข้อมูลป้อนกลับ ก่อนที่จะใช้ summative assessment นอกจากนี้เกณฑ์การตัดสินผู้เรียนควรมีหลักเกณฑ์ที่ถูกต้องตามหลักการ ชัดเจน และสื่อสารถึงผู้เรียนให้เข้าใจตรงกัน

B. Resources-related criteria เป็นส่วนที่คำนึงถึงทรัพยากร บุคคล รวมถึงโครงสร้างองค์กรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการจัดการศึกษาให้เป็นไปตามแบบแผนของ design-related criteria ซึ่งประกอบไปด้วย

5. Academic staff นอกจากผู้เรียนแล้ว อาจารย์ผู้สอน หรือบุคลากรฝ่ายวิชาการที่เกี่ยวข้องนั้นควรมีการระบุภาระหน้าที่การสอน และงานพัฒนาการศึกษาที่ชัดเจน รวมถึงมีการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นอย่างสม่ำเสมอ เช่น การใช้เทคโนโลยีการศึกษา การจัดสื่อการสอนที่เหมาะสม การอบรมวิธีการสอน เป็นต้น

6. Student Support Services ควรมีหน่วยงานและบุคลากรที่สนับสนุนและช่วยเหลือผู้เรียน มีการติดตามความก้าวหน้าของผู้เรียนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และให้ความช่วยเหลือในกรณีที่มีปัญหา ประสบปัญหา นอกจากนี้ควรมีช่องทางในการรับฟังความคิดเห็นของผู้เรียน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการปรับปรุงรูปแบบการสอน และ การจัดกิจกรรมเสริมต่าง ๆ

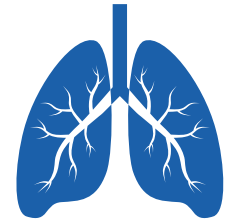
7. Facilities and Infrastructure การบริหารจัดการทรัพยากรและสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสมกับผู้เรียน เช่น การจัดสถานที่เรียน ห้องบรรยาย ห้องสมุดที่เหมาะสม มีเครื่องมือเทคโนโลยีที่ส่งเสริมการศึกษาด้วยตัวเอง ระบบการเรียนรู้แบบออนไลน์ที่ทันสมัย และสะดวกต่อการใช้งาน และการพัฒนาในส่วนอื่น ๆ ตามกำลังและศักยภาพของสถาบันการศึกษา

C. Output-related criterion เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ข้อที่ 8 คือ **Output และ outcomes** เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการจัดการศึกษาที่เกิดขึ้นจากเกณฑ์ทั้ง 7 เกณฑ์ที่กล่าวมา ซึ่งควรมีกระบวนการประเมินคุณภาพของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Quality Assurance)

ใน Version 4.0 นี้ สิ่งที่แตกต่างกันออกไปจาก Version ก่อนคือ ในแต่ละองค์ประกอบนั้นจะมีเกณฑ์เสริมสร้างคุณภาพภายในแต่ละองค์ประกอบ (Quality enhancement requirements) ยกตัวอย่างเกณฑ์ที่ 2 Programme Structure and Content จะต้องมีข้อความชัดเจนว่าสถาบันการศึกษามีการประเมิน ทบทวนหลักสูตรตามกรอบที่กำหนด และมีการพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง การมีเกณฑ์เสริมสร้างคุณภาพภายในแต่ละองค์ประกอบเป็นอีกหนึ่งกลยุทธ์ที่จะทำให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

นอกจากรายละเอียดที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ในแต่ละองค์ประกอบยังมีรายละเอียดอื่น เพิ่มเติม เช่น คำอธิบายแต่ละองค์ประกอบ รวมถึงเกณฑ์ที่วัดคุณภาพในองค์ประกอบต่าง ๆ ทั้งนี้ผู้อ่านทุกท่านสามารถติดตามข้อมูลดังกล่าวรวมถึงบทบทของ ASEAN University Network ได้จาก วิกิตักษณาสรรายจากโครงการ Pearls in Medical Education หัวข้อ AUN-QA Assessment Model at the Programme Level (Version 4.0) USSหายโดย Assoc. Prof. Dr. Tan Kay Chuan, NUS Chief Quality Officer to the ASEAN University Network Quality Assurance และ ดร.ชลธิช ธีระชิตติ, Executive Director, ASEAN University Network ได้ทางเว็บไซต์ศูนย์ SHEE (<https://shee.si.mahidol.ac.th/learn>)

ศูนย์ระบบการหายใจ พร้อมให้บริการ



SiPH เปิดให้บริการศูนย์ระบบการหายใจ อย่างเต็มรูปแบบ มุ่งเน้นการให้บริการที่ครบวงจร บริการตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบการหายใจโดยใช้หลักประเมินการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย การทำหัตถการเฉพาะทาง สำหรับผู้ที่มีกลุ่มอาการของโรค อาทิ



- โรคปอดอักเสบ
- โรคหืด
- โรควัณโรคปอด
- ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปอด
- ตรวจสมรรถภาพปอด
- ตรวจรักษาผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่
- ผู้ที่มีอาการไอ ไอเรื้อรัง หายใจเหนื่อย หายใจไม่สะดวก
- ผู้ที่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ
- ตรวจการนอนหลับด้วย CPAP

โดยทีมแพทย์ พยาบาลที่มีประสบการณ์ และความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบการหายใจ มีการติดตามผลการรักษา และการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง กลับไปมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



เปิดบริการชั้น 3 โซน C ทุกวัน ตั้งแต่เวลา 07:00 - 21:00 น.
นัดหมายล่วงหน้าโทร. 1474



Virtual MOU Signing Ceremony between Siriraj and Gansu University of Chinese Medicine

การลงนามบันทึกความร่วมมือทางไกลระหว่าง ศิริราชและมหาวิทยาลัยแพทยแผนจีนกันซู่



เมื่อวันที่ 7 ม.ค. 64 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดพิธีลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ (MOU) กับ Gansu University of Chinese Medicine, China ผ่าน Virtual MOU signing โดย ผศ.ดร.บว.ประสิทธิ์ วัฒนภาคา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย Prof. Zheng Guisen, Vice-Rector, Gansu University of Chinese Medicine, CHINA ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลง

ในโอกาสนี้ ทพ.วิจิต ประกายหาญ รองผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก (ฝ่ายบริหาร) กระทรวงสาธารณสุข รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล รศ.นพ.ประภัทร วานิชพงษ์พันธุ์ รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล และคณะผู้แทนจากทั้ง 2 สถาบันร่วมเป็นเกียรติในพิธี

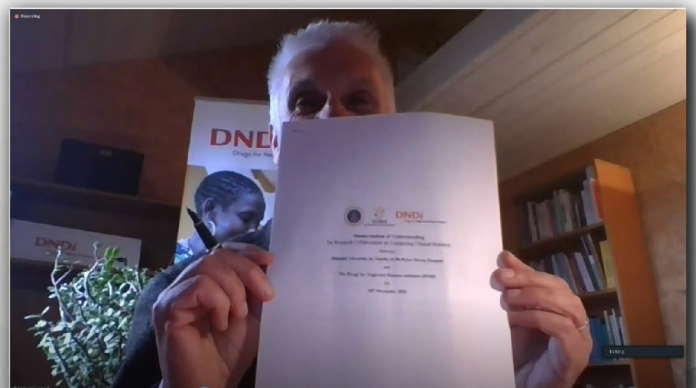
ข้อตกลงความร่วมมือครั้งนี้ จะมีการร่วมกันศึกษา วิจัย และการบริการวิชาการด้านการแพทย์แผนจีน ของ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล อีกทั้ง ส่งเสริมความร่วมมือการจัดกิจกรรมอื่น ๆ อาทิ การส่งเสริมกิจกรรมแลกเปลี่ยน นักศึกษา คณาจารย์ การทำวิจัยร่วมกัน การจัดประชุมและการสัมมนา การแลกเปลี่ยนข้อมูล และสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ รวมทั้งกิจกรรมในลักษณะอื่น ๆ อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 3 ปี

Virtual MOU Signing Ceremony between Siriraj and Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi)

การลงนามบันทึกความร่วมมือทางไกลระหว่างศิริราชและองค์กรเพื่อการริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลย



Virtual MOU signing between SICRES and DNDi



ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย ดร.เบอร์นาร์ด พิคูล ผู้อำนวยการบริหารองค์กรเพื่อการริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลย ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางไกล เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยทางคลินิกในภาคส่วนเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ผ่านทางการบริหารจัดการโดย ศูนย์วิจัยคลินิก (Siriraj Institute of Clinical Research : SICRES) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และ องค์กรเพื่อการริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลย ผ่านโปรแกรม Zoom เมื่อวันที่ 10 พ.ย. 63

ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ กล่าวว่า “การร่วมมือระหว่างองค์กรเพื่อริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลยและศูนย์วิจัยคลินิกศิริราช นั้นจะเพิ่มศักยภาพทางด้าน วิจัยและนวัตกรรม ทาง การแพทย์ และการจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลย เพื่อปรับปรุงการรักษาในผู้ป่วย ศูนย์วิจัยคลินิกศิริราชจะมีบทบาทสำคัญในการอำนวยความสะดวกและเก็บตัวอย่างงานวิจัยคลินิกที่มีผลต่อสังคมและสุขภาพของมวลมนุษย ซึ่งหากได้ความร่วมมือจากองค์กรเพื่อการริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลย ด้วยแล้ว จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานวิจัย รักษา และป้องกันโรคที่ถูกละเลยได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในภูมิภาคอาเซียนและในเอเชียอาคเนย์”

นอกจากนี้ ดร.เบอร์นาร์ด พิคูล ผู้ก่อตั้งและผู้อำนวยการบริหาร ผู้อำนวยการบริหารองค์กรเพื่อการริเริ่มจัดหาสำหรับโรคที่ถูกละเลย ซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรด้านการวิจัยและพัฒนาอาระดับนานาชาติ ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี 2563 สำหรับผลงานที่โดดเด่นในด้านการวิจัยค้นคว้าเพื่อรักษาโรคที่ถูกละเลย อันเป็นผลงานที่ประจักษ์ไปทั่วโลกอีกด้วย



หลักเกณฑ์และวิธีการเข้าปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) ของบุคลากรสายสนับสนุน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

คณะฯ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการเข้าปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการปรับปรุงรูปแบบการเข้าปฏิบัติงานของบุคลากรให้สามารถเสริมสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของบุคลากร (Work – Life Balanced)

หลักเกณฑ์และวิธีการกำหนดเวลาการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time)



ลักษณะงานที่สามารถใช้การกำหนดเวลาการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) ต้องมีใช้ลักษณะงานที่เข้าปฏิบัติงานเป็นผลัด หรือเป็นเวร และมีลักษณะงานที่ต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้หน่วยงานสามารถกำหนดหลักเกณฑ์เพิ่มเติมหรือยกเว้นเป็นกรณี ๆ ไปได้ โดยงานในความรับผิดชอบของหน่วยงานต้องยังคงมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดี



การปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) จะไม่สามารถใช้ได้ในวันที่ต้องอยู่ปฏิบัติงานนอกเวลา และใช้สิทธิขอรับเงินค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลา



การนับเวลาการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) จะนับได้ไม่เกิน 30 นาที ก่อนหรือหลังเวลาตามช่วงเวลาการทำงานที่แจ้งและทำความเข้าใจไว้กับหน่วยงาน เช่น ช่วงเวลาการทำงาน 08.30 – 16.30 น. ระบบจะเริ่มนับเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 08.00 – 17.00 น. โดยต้องบันทึกเวลาปฏิบัติงานให้ครบ 8 ชั่วโมง



การบันทึกเวลาปฏิบัติงานเกินเวลาตามช่วงเวลาการทำงานและเกินการนับเวลาการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) ถือว่ามาสาย



หน่วยงานจะต้องบริหารจัดการ โดยการจัดให้มีบุคลากรรองรับการให้บริการแก่ผู้รับบริการ กรณีหน่วยงานมีความจำเป็นต้องให้บุคลากรที่มีกำหนดเวลาการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) มาปฏิบัติงานนอกเหนือช่วงเวลาที่กำหนด ให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้มีอำนาจสั่งการให้บุคลากรมาปฏิบัติงาน บุคลากรจะนำการกำหนดเวลาการปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) มาเป็นข้ออ้างที่จะปฏิเสธการมาปฏิบัติงานหรือการให้บริการในช่วงเวลาดังกล่าวไม่ได้



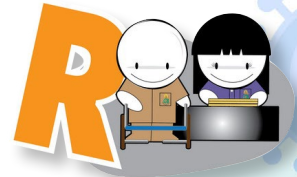
กำหนดให้มีการขออนุมัติเข้าปฏิบัติงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Time) เป็น 2 ครั้งต่อปี ตามรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี ครั้งที่ 1 เดือนมกราคม และครั้งที่ 2 เดือน กรกฎาคม ของทุกปี

- ครั้งที่ 1 ให้ภาควิชา/หน่วยงานแจ้งรายชื่อบุคลากรเพื่อขออนุมัติไปยังฝ่ายทรัพยากรบุคคล ภายในเดือนพฤศจิกายน ของทุกปี
- ครั้งที่ 2 ให้ภาควิชา/หน่วยงานแจ้งรายชื่อบุคลากรเพื่อขออนุมัติไปยังฝ่ายทรัพยากรบุคคล ภายในเดือนพฤษภาคม ของทุกปี





ชาวศิริราช ร่วมด้วยช่วยกันป้องกัน



COVID-19

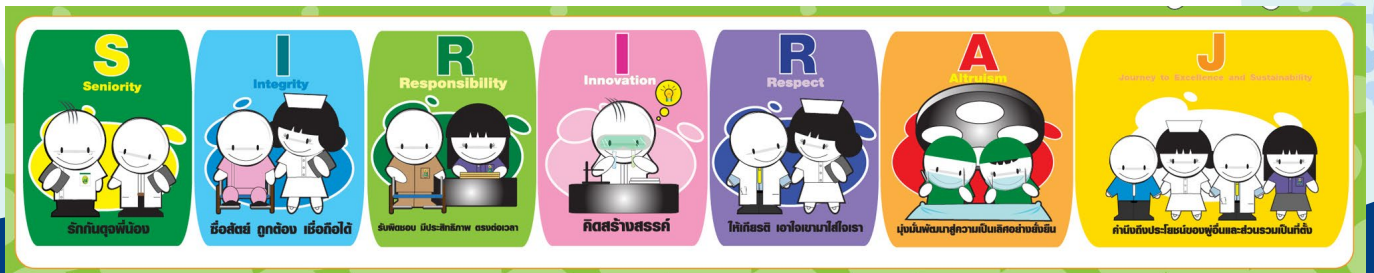


จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบัน ที่ส่งผลกระทบต่อสังคมไทย เป็นวงกว้าง ส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของระบบ แบบแผนไป ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่ให้เกิดการกระจายตัวไปมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ทีมงานวัฒนธรรมศิริราช ขอเสนอ วิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเอง ให้มีความห่างไกลไวรัสสายพันธุ์ใหม่ตัวนี้ รายละเอียดจะเป็นอย่างไร เชิญติดตามค่ะ



ปฏิบัติตามนี้ เพิ่มความปลอดภัย

- 1 เว้นระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด
- 2 สวมหน้ากากอนามัย หรือ หน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่นอกบ้าน
- 3 ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์ ก่อนรับประทานอาหาร หลังจากใช้ห้องน้ำ หลังจากไอ-จาม หรือ หลังจากสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอนหรือลูกบิด ประตู ราวบันได เป็นต้น
- 4 หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น
- 5 ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 70 ปี ผู้มีโรคเรื้อรัง อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอด และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้เลี่ยงการออกนอกบ้าน เว้นแต่จำเป็น และใช้ระยะเวลาสั้นที่สุด
- 6 เลือกทานอาหารที่ร้อน หรือ ปิ้งสุกใหม่ ๆ
- 7 หากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ควรกักตัวอยู่ที่บ้าน 14 วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข
- 8 หมั่นสังเกตอาการตนเอง หากมีอาการไอเจ็บคอ มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ให้ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที



ทีมงานวัฒนธรรมศิริราชขอเชิญชวนทุกท่าน มาร่วมกันปฏิบัติตาม ตามแนวทางการดูแลสุขอนามัยข้างต้นนี้ ทั้งนี้เพื่อให้เราปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และยังคงถือว่าเป็นการนำเอาวัฒนธรรมศิริราชมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติตามในชีวิตประจำวัน นั่นก็คือ Responsibility (รับผิดชอบ มีประสิทธิภาพ) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง รวมไปถึงต่อสังคมส่วนรวม

พบหมอง่าย แคปลายนิ้ว...

ศิริราช ขอเชิญเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกแบบใหม่ (New Normal OPD Siriraj) ผ่านแอปพลิเคชัน SIRIRAJ CONNECT



จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ รพ.ศิริราช ห่วงใยผู้ป่วยทุกท่าน และพยายามให้ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด โดยยังคงได้รับบริการที่มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วย และบุคลากร รวมทั้งสามารถเข้ารับบริการที่มีการใช้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมได้ **รพ.ศิริราช จึงขอเชิญชวนเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกแบบใหม่ (New Normal OPD Siriraj) ซึ่งให้บริการพบแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วย (Siriraj Telemedicine) ที่มีนัดติดตามต่อเนื่องกับโรงพยาบาล เพื่อให้ได้รับการตรวจรักษา ผ่านการพบแพทย์แบบออนไลน์ และรับยาอย่างต่อเนื่องโดยการจัดส่งทางไปรษณีย์**

ท่านสามารถศึกษารายละเอียดการใช้งานแอปพลิเคชัน Siriraj Connect และการบริการผู้ป่วยนอกแบบใหม่ (New Normal OPD Siriraj) ได้ทาง

YouTube : Value Driven Care หรือสแกน QR Code



และหากท่านมีข้อสงสัยสามารถศึกษารายการคำถาม-ตอบ ที่พบบ่อยผ่านทาง QR Code หรือติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ 0 2414 2000 กด 1



“เจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru”

สู่ “ชีวิตวิถีใหม่ของการมารับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช” สำหรับผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา ณ บริเวณพื้นที่เจ้าพระยา 10 ไร่



หากคุณหรือสมาชิกในครอบครัวคือผู้ป่วย รพ.ศิริราช ที่ต้องรับบริการเจาะเลือด ก่อนถึงวันนัดพบแพทย์ วันนี้ รพ.ศิริราช มีบริการ **“เจาะเลือดผู้ป่วยแบบ Drive-thru” ณ บริเวณพื้นที่เจ้าพระยา 10 ไร่** ตั้งแต่เวลา 07.00 - 12.00 น. เปิดให้บริการวันจันทร์ - วันอาทิตย์ ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ โดยให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษาที่ไม่มีใบเจาะเลือด ยกเว้นผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 10 ปี และผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้



* บริการนี้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน ซึ่งทาง รพ.ศิริราชมีนโยบายพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยนอกเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ “ผู้ป่วยที่มารับบริการเจาะเลือด” เพิ่มเติมจากการเจาะเลือดที่อาคารนวมินทรบพิตร ๘๔ พรรษา ชั้น 1 รพ.ศิริราช



ขับเส้นทาง ถ.อรุณอมรินทร์ ก่อนถึงสะพานอรุณอมรินทร์ ให้ชิดซ้ายสังเกตป้ายทางเข้า Drive Thru Service (ดังภาพ) จากนั้นขับไปตามป้ายชี้ทาง



ติดตามอ่านขั้นตอนการเข้ารับบริการได้ที่ วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ ฉบับเดือน พ.ย. 63 คอลัมน์พัฒนาการแพทย์ เพียงสแกน QR Code

สอบถามเพิ่มเติม โทร. 0 2419 7000 ท่านสามารถติดตามคลิปวิดีโอขั้นตอนรับบริการได้เพียงสแกน QR Code



ร่วมพัฒนาโดยหน่วยขับเคลื่อนคุณค่าการบริการ และภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก



VALUE DRIVEN CARE

การประชุมวิชาการ

104 ปี

อายุรศาสตร์ศิริราช

Siriraj Medicine
Beyond the Best Practice



อัตราค่าลงทะเบียน

3,500 บาท

ทั้ง onsite และ online

บุคลากรภายในคณะ รับผิดชอบ online

16 - 19 กุมภาพันธ์ 2564

ณ อาคารศิริราชภิรมย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญอายุรแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป แพทย์ประจำบ้าน สาขาอายุรศาสตร์ พยาบาล เภสัชกร บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขทุกสาขาวิชา และนิสิต-นักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์ ทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ เข้าร่วม “การประชุมวิชาการ 104 ปี อายุรศาสตร์ศิริราช” Siriraj Medicine Beyond the Best Practice ระหว่างวันที่ 16 - 19 ก.พ. 64



การประชุมวิชาการครั้งนี้เป็นแบบ Online ผ่านระบบ Siriraj Live (ผู้ลงทะเบียนประชุมวิชาการมาแล้วและเลือกแบบ onsite ไว้ ทางคณะกรรมการฯ ขออนุญาตเปลี่ยนเป็น online ซึ่งท่านจะได้รับการประสานงานติดต่อกลับทาง e-mail เพื่อแจ้งข้อมูล ผู้สนใจลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการแบบออนไลน์ เพียงสแกน QR Code (สามารถรับชมย้อนหลังได้นาน 3 เดือน ภายหลังจากเสร็จสิ้นงานประชุมวิชาการฯ ส่วนหนังสืองานประชุมวิชาการฯ จะส่งทางไปรษณีย์ต่อไป

สอบถามเพิ่มเติม โทร. 0 2419 7767-9 ต่อ 108 หรือ 0 2419 8801 (วีรบุช ยืนประโคน) หรือ ID Line: sirirajconference

มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สถาบันวิกรมฯ เร่งมือ เร่งศิริราช ขอเชิญผู้สนใจและประชาชนทั่วไปเข้าร่วมงาน

นิทรรศการสัปดาห์

วันมะเร็งโลก

ประจำปี 2564

รับชมการถ่ายทอดสดผ่าน Facebook Live จำนวน 10 ครั้ง (ทุกวันศุกร์ เวลา 10.00-11.00 น. เริ่มศุกร์ที่ 5 ก.พ. 64 เป็นต้นไป)

5 ก.พ.	5 มี.ค.	2 เม.ย.
12 ก.พ.	12 มี.ค.	9 เม.ย.
19 ก.พ.	19 มี.ค.	16 เม.ย.
	26 มี.ค.	

scan QR code รับชมออนไลน์ได้ที่

พิเศษ!! สำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม online รับสิทธิ์ลุ้นรางวัลในแต่ละสัปดาห์ และลุ้นอีกต่อกับรางวัลใหญ่หลังจบกิจกรรม!!

ฟรี!

สอบถามรายละเอียด ติดต่อ คุณพิณพกาญจน์ และคุณศุภา โทร. 02-419-4471-3 (เวลาราชการ)

Mahidol University Faculty of Medicine Siriraj Hospital

SICMPH 2020

Episode : 8

ขอเชิญบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพพร้อมรับฟัง

Hearing, Sniffing and Sleeping Problems in Older People

โดยใน EP นี้จะมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ ปัญหาการหู จมูก จากผู้สูงอายุมีความหลากหลาย เช่น หูหรือ การรับกลิ่นลดลง นอนกรน นอนหลับไม่สนิท ผู้ดูแลโรคหัวใจ สัมผัสอาการคันที่ศีรษะ เพื่อรักษาพร้อมกับฟื้นฟูสุขภาพให้ผู้สูงอายุปลอดภัยและกลับมาใช้ชีวิตที่ดีกว่าเดิม

รศ. นพ. ปารเมศ อักษรเมธี (Speaker & Moderator) ภาควิชาโสต นาสิก ธารวชิรวิทยา

รศ. นพ. วิชญ์ อรรถศิริ (Speaker) ภาควิชาโสต นาสิก ธารวชิรวิทยา

ผศ. นพ. ศรัญ ปรเกษม (Speaker) ภาควิชาโสต นาสิก ธารวชิรวิทยา

ผศ. พญ. สุวิภา อธิภาส (Speaker) ภาควิชาโสต นาสิก ธารวชิรวิทยา

ผศ. นพ. ไพบูลย์ สุรย์พงษ์ (Speaker) ภาควิชาโสต นาสิก ธารวชิรวิทยา

นางบรรณพร บันแก้ว (Speaker) ภาควิชาโสต นาสิก ธารวชิรวิทยา

รับชมแบบ CME 2 คะแนน เพื่อรับชมผ่าน SirirajLIVE

สแกนเพื่อลงทะเบียน ฟรี

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 13.30-16.00 น.
ปิดรับลงทะเบียน 19 กุมภาพันธ์ 2564

รายงานสถานการณ์ และข้อมูลโรค

ไวรัส โควิด 19

รู้เท่าทันสถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่ พร้อมแนวทางการดูแลสุขภาพให้ห่างไกลความเสี่ยง... คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญคลิก https://www.si.mahidol.ac.th/th/news_covid19.asp หรือสแกน QR Code

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพลงทะเบียนเข้าร่วม SICMPH 2020 webinar series ได้ที่ www.sirirajlive.com (ไม่เสียค่าใช้จ่าย)

สำหรับกิจกรรมภาคประชาชน ขอเชิญชมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๒๐ ปี วันพระราชสมภพ เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สามารถชมผ่านระบบออนไลน์ www.si.mahidol.ac.th/Exhibit โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตั้งแต่บัดนี้ (เผยแพร่ตั้งแต่บัดนี้ - ต.ค. 64) ติดตามรายละเอียดได้ที่ sirirajlive.com



และขอเชิญติดตามชม Live สด เรื่อง “ภาวะสมองเสื่อมและการป้องกันในผู้สูงอายุ” โดย ศ.นพ. วีรศักดิ์ เมืองไพศาล ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ในวันที่ 17 ก.พ. 64 เวลา 14.00 - 15.00 น. ได้ทาง Facebook : [งานสร้างเสริมสุขภาพศิริราช](https://www.facebook.com/sirirajconference) สอบถาม โทร. 0 2419 9980 ในวันและเวลาราชการ





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ทุกท่านโปรดทราบ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระบาดใหม่ ขอให้ทุกท่านที่เข้ารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ปฏิบัติตนดังนี้

กรณีเข้ารับบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก

- 1 รับการคัดกรองโรคที่จุดคัดกรองทุกครั้ง
- 2 วัตถุประสงค์ร่างกาย พร้อมติดสติ๊กเกอร์
- 3 กรอกเอกสารรับรองประวัติของตนเองที่ไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง พร้อมเซ็นรับรอง
- 4 เมื่อเข้ารับบริการตรวจรักษา หากจำเป็นต้องมีผู้ติดตาม ขอให้มียกเว้นเพียง 1 ท่านเท่านั้น เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

กรณีที่ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

ขอความกรุณางดเยี่ยมทุกกรณี (ญาติเข้าได้เพียง 1 คน)

ทางโรงพยาบาลแนะนำให้ญาติและผู้ป่วยสามารถเยี่ยมผ่านทางโทรศัพท์
VDO CALL หรือวิธีอื่นแทนการเดินทางมาโรงพยาบาล

หมายเหตุ... หากแจ้งข้อมูลเท็จ มีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาตรา 34 (1) มีอำนาจนำผู้ที่เป็น / มีเหตุสงสัยว่า เป็นโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) / ผู้สัมผัส มาบริการตรวจ การชันสูตร แยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต

* ข้อมูลโดย สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช โทร. 0 2419 7672-4
(ข้อมูล ณ วันที่ 4 ม.ค. 64)



ไม่ว่าจะไปไหน กรุณาสวมหน้ากากอนามัยและล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง
เราต้องร่วมกันรับผิดชอบต่อส่วนรวม ป้องกันการแพร่กระจายและป้องกันการรับเชื้อ

กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตนเลขที่ 2/2523
ไปรษณีย์ศิริราช

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายไม่ได้

- จำนวนไม่ชัดเจน
- ไม่มีเลขที่หน้าตามจำนวน
- เลิกกิจการ
- ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- อื่นๆ
- ลงชื่อ.....

สแกน QR Code เพื่ออ่านวารสาร
ในรูปแบบ E-Book
ได้ทุกที่ ทุกเวลา

