



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ศิราษประชาสัมพันธ์

ปีที่ 33 ฉบับที่ 445 สิงหาคม 2564 www.si.mahidol.ac.th ISSN 0858-0642



24 กันยายน “วันมหิดล” ร่วมเป็น “พื้โก้” เพื่อผู้ป่วยด้วยโอกาส sw.ศิริราช

24 กันยายน “วันมหิดล” ร่วมเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย” คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และกลุ่มอาสาสมัครมหิดล ที่ประกอบไปด้วยนักศึกษาคณะต่าง ๆ ร่วมแรงร่วมใจกันเร่งผลิตธงวันมหิดล เพื่อมอบแทนคำขอบคุณแก่ผู้ใจบุญที่ร่วมบริจาคเพื่อผู้ป่วยด้วยโอกาส sw.ศิริราช ท่านสามารถติดตามได้ทาง <https://www.si.mahidol.ac.th/th/mahidolday>

สถานการณ์ COVID-19 ที่ยังคงต้องเฝ้าระวังและร่วมแรงร่วมใจปฏิบัติตัวตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด ในฉบับนี้มีข่าวที่น่าสนใจ คือ “ครั้งแรกของไทย ศิริราชเผยผลสำเร็จวิจัยชุดตรวจโควิด Antigen Test Kit รู้ผลไวใน 15 นาที” (คอลัมน์ Interview) และพบกับการพลิกโฉม “รถโมบายลดรอยนิ้วมือแบบใหม่” ครบวงจรยิ่งกว่าเพื่อช่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน (คอลัมน์พัฒนาการแพทย์) นอกจากนี้ยังมี “ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก และตรวจกรองทารกแรกเกิดศิริราช” ศูนย์แห่งนี้เป็นหน่วยงานแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทยที่ให้บริการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และดูแลรักษาโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกอย่างครบวงจร (คอลัมน์อ่านเอาเรื่อง)

การเติบโตด้านงานวิจัยทางการแพทย์ของศิริราชยังเดินทางต่อไม่หยุด ล่าสุดร่วมภูมิใจกับ sw.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ได้รับการรับรอง ISO ต่อเนื่องเป็นปีที่ 7 นอกจากนี้ยังมี “ห้องปฏิบัติการวิจัยศิริราช ได้รับรางวัลห้องปฏิบัติการต้นแบบด้านความปลอดภัยตามมาตรฐาน ESPReL” (คอลัมน์ Lookback @ Siriraj) และพบกับศักยภาพของ “ศูนย์พิษวิทยาศิริราช” ในระบบสาธารณสุขของไทย (คอลัมน์นโยบายและแผน) และแวะไป “เว็บไซต์ R2R” ที่ครบเครื่องเพื่อคนทำวิจัย (คอลัมน์ R2R) ส่วนด้านการศึกษา พบกับ “Interprofessional Education (IPE) วิธีจัดการศึกษาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพรูปแบบสหวิชาชีพ” (คอลัมน์

วิชาการ) ส่วนบนเวทีนานาชาติ ศิริราชได้รับเกียรติถ่ายทอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ติดตามในคอลัมน์วิเทศสัมพันธ์ ที่มาพร้อมทั้งสำนวนภาษาอังกฤษในโรงพยาบาล

“การอยู่ไฟหลังคลอด” จำเป็นหรือไม่อย่างไรสำหรับคุณแม่ที่เพิ่งคลอด พบคำตอบในคอลัมน์ทศวรรษใหม่ ศาสตร์การแพทย์แผนไทยประยุกต์ สายออกกำลังกายพลิกไปคอลัมน์โรงเรียนแพทย์ สร้างเสริมสุขภาพ พบกับ “Ballistic Stretching” การยืดเหยียดแบบมีแรงกระแทก

งานพัฒนาคุณภาพนำเสนอ “WORKING LIFT” ทำยังไงให้ชีวิตมี PASSION ในการทำงาน (คอลัมน์ QD) “Ice-breaking สำคัญอย่างไรในการรวมกลุ่ม” (คอลัมน์ KM) “เทคนิคง่าย ๆ สู่แนวคิดการพัฒนาคุณภาพงานด้วย Driver Diagram” (คอลัมน์ UM) ส่วนคอลัมน์ IT Society มีข่าวดีมาบอก บุคลากรศิริราชสามารถ “เข้าระบบ SELECx” ซึ่งเป็นระบบสนับสนุนงานทางการศึกษา นอกจากนี้ยังมีแนะวิธี “ขอปิงออนไลน์ อย่างมีสไตล์” ปลอดภัย ห่างไกลมิถุนาชีพ ส่วนฝ่ายทรัพยากรบุคคล จะมาแนะนำเทคนิค “พัฒนาการ Siriraj Logic Model พุทธศักราช 2564” และ “How to ? สู่อารมณ์ดีให้มีประสิทธิภาพ” ติดตามในคอลัมน์ HR Information

เพื่อให้การเดินทางมาศิริราชสะดวกยิ่งขึ้น ขณะนี้บุคลากรและผู้ป่วย sw.ศิริราช สามารถใช้บริการ “รถพลังงานไฟฟ้า” ได้แล้ว เส้นทางเดินรถและจุดรับ - ส่ง มีที่โหนดบ้างเรามีข้อมูลให้ (คอลัมน์ Lookback @ Siriraj) ด้านสิ่งแวดล้อม ศิริราชชวนมาร่วม “คัด” ก่อน “ทิ้ง” ขยะลงถังให้ถูกประเภท (คอลัมน์ศิริราชรวมใจ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม) และในส่วนของ คอลัมน์ศิริราชเพื่อสังคม พบกับ “แยกขยะอย่างไรในยุค COVID-19”

“วันมหิดล” 24 กันยายน ปีนี้ ศิริราชยังคงมีช่องทางร่วมบริจาคเพื่อผู้ป่วยด้วยโอกาส sw.ศิริราช ผ่านระบบออนไลน์ และมีสิ่งเล็ก ๆ ที่จะมอบให้เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยง COVID-19 ติดตามได้จากปกหลังนะค่ะ

ท้ายสุดนี้ อยากให้ทุกท่านรอพบกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของทีมงานจัดทำวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ในฉบับหน้า พวกเราจะมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอะไรกันบ้างนั้น อยากให้ทุกท่านติดตามค่ะ ทีมงานสัญญาว่าจะพัฒนาวารสารฯ ให้มีเนื้อหาที่สด ใหม่ และน่าสนใจอยู่เสมอ มาฝากท่านผู้อ่านทุกท่านนะค่ะ



อันเนื่องจากปก

ผู้แสดงแบบ : สมาชิกกลุ่มอาสา ม.มหิดล และบุตรหลานชาวศิริราช

ถ่ายภาพ : เรืองกิตติ์ อดี

สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

กราฟิก : อนุชา ประภาศ

งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ

คำถามประจำฉบับ

วันมหิดลปีนี้ ธงวันมหิดลเป็นสีอะไร เพราะอะไร

ส่งคำตอบที่

กองบรรณาธิการวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 ภายในวันที่ 16 ส.ค. 64

ผู้โชคดีจากการร่วมตอบปัญหาชิงรางวัลฉบับนี้ กรกฎาคม 2564

1. สุริกันต์ กลิ่นพยอม 2. ฐิตา รัตนวรณีย์ 3. โชติกวีวัฒน์ กำเนิดพันธ์

บรรณาธิการ :

สพ.พญ.รังสิมา วณิชกิตติเดชา

The Editorial Crews

ที่ปรึกษา : ศ.ดร.uw.ประสิทธิ์ วัฒนภาภา รศ.uw.นริศ กิจณรงค์

สพ.uw.ประภัทร วาณิชพงษ์พันธ์

ติดต่อเรา

: warasansiriraj@gmail.com

: 0 2419 6916, 0 2419 9273

บทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในเอกสารฉบับนี้ เป็นสิทธิ์ของผู้เขียนแต่ละท่าน และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์

กองบรรณาธิการ : น.ส.จันจิรา เรืองสอน
น.ส.อรุณี บุรีรักษ์ เจ้าของที่งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
งานกิจกรรมเพื่อสังคม สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์
ฝ่ายนโยบายและแผน ฝ่ายสารสนเทศ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ งานประชาสัมพันธ์ งานพัฒนาคุณภาพ
งานสร้างเสริมสุขภาพ sw.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ และสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์





ด้วยพระกรุณาธิคุณ

สมเด็จพระเจ้าบองนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โปรดเกล้าฯ พระราชทานวัคซีนป้องกัน COVID-19 “ซิโนฟาร์ม” เพื่อกระจายฉีด สำหรับพสกนิกรชุมชนวังหลัง จำนวน 3,000 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส เพื่อให้ได้รับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันได้เร็วที่สุด อันจะนำไปสู่การป้องกัน และลดการแพร่ระบาดของ COVID-19 ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โอกาสนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ผสานความร่วมมือ กับผู้นำชุมชนวังหลัง และ สำนักงานเขตบางกอกน้อย รวบรวมรายชื่อและนัดหมาย ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ระหว่างวันที่ 16, 19-21 ก.ค. 64 ณ รพ.ศิริราช (บริเวณลานอเนกประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล) โดยมีบุคลากรทางการแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล ให้บริการอย่างเต็มกำลัง ขอส่งกำลังใจ มาให้ทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ค่ะ



อัปเดตสถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลกและในประเทศไทย

เมื่อวันที่ 13 ก.ค. 64 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนากา คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล “อัปเดตสถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลกและในประเทศไทย : ถอดบทเรียนเพื่อก้าวผ่าน วิกฤติ” ในประเด็น วิกฤระห์อัตราการติดเชื้อและเสียชีวิตหลังฉีด วัคซีน COVID-19 ในต่างประเทศ แนวทางเกี่ยวกับการรับวัคซีน เพื่อป้องกันสายพันธุ์ใหม่ ๆ ภาพรวมการรับมือของประเทศไทย ในการกระจายวัคซีนและการยับยั้งการติดเชื้อ COVID-19



ท่านสามารถติดตามย้อนหลังได้ทาง **สถานีโทรทัศน์ Siriraj Channel**

<https://www.youtube.com/watch?v=YEcCJ-3zQ04>

หรือสแกน QR Code

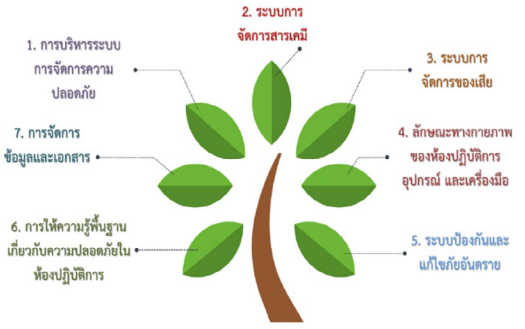




ห้องปฏิบัติการวิจัยศิริราช ได้รับรางวัลห้องปฏิบัติการต้นแบบด้านความปลอดภัย ตามมาตรฐาน ESPReL ประจำปี 2563



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ขานรับนโยบาย มหาวิทยาลัยมหิดล ในด้านการจัดการความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับนโยบายด้านการจัดการความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการวิจัย จากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) มาตั้งแต่ปี 2558 โดยเข้าร่วม “โครงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัยในประเทศไทย” (Enhancement of Safety Practice of Research Laboratory in Thailand, ESPReL) ร่วมกับมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ เพื่อส่งเสริมให้นักวิจัยเกิดความตระหนักเรื่องความปลอดภัย การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทุกระดับที่เอื้อให้เกิดการพัฒนาทางด้านความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการวิจัยอย่างต่อเนื่อง จากการดำเนินงานดังกล่าวจนถึงปัจจุบัน มหาวิทยาลัยมหิดลมีห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ซึ่งผ่านการตรวจประเมินตามมาตรฐานความปลอดภัยระบบ ESPReL จำนวน 169 ห้องปฏิบัติการ จาก 18 ส่วนงานภายในมหาวิทยาลัยมหิดล



ESPReL Checklist 7 องค์ประกอบของห้องปฏิบัติการปลอดภัย



ห้องปฏิบัติการเภสัชวิทยาคลินิก ภาควิชาเภสัชวิทยา
(หัวหน้าห้องปฏิบัติการ : ผศ.พญ.วีรวิทย์ จันทรินภาพงศ์)

โดยคณะฯ ได้เข้าร่วม “โครงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัยในประเทศไทย” มาตั้งแต่ปี 2561 จนถึงปัจจุบัน และมีห้องปฏิบัติการวิจัยเข้าร่วมโครงการจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ปัจจุบันคณะฯ มีห้องปฏิบัติการวิจัยต้นแบบด้านความปลอดภัยตามมาตรฐาน ESPReL รวมทั้งสิ้น 38 ห้องปฏิบัติการ (ปี 2561 จำนวน 1 ห้องปฏิบัติการ ปี 2562 จำนวน 7 ห้องปฏิบัติการ และปี 2563 จำนวน 30 ห้องปฏิบัติการ)

ในปี 2563 มหาวิทยาลัยมหิดล มีห้องปฏิบัติการต้นแบบด้านความปลอดภัยตามมาตรฐาน ESPReL จำนวน 120 ห้องปฏิบัติการ จาก 15 ส่วนงาน โดยเป็นห้องปฏิบัติการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 30 ห้องปฏิบัติการ ชาวศิริราชขอร่วมแสดงความยินดีกับห้องปฏิบัติการวิจัยทุกห้องที่ได้รับรางวัล และขอแสดงความยินดีกับห้องปฏิบัติการวิจัยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก ดังนี้



ห้องปฏิบัติการอนุชีววิทยาและวิทยาภูมิคุ้มกันโรคมะเร็ง
ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน
(หัวหน้าห้องปฏิบัติการ: รศ.ดร.พญ.ชนิตรา ชูจิตต์)



ห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้อและอายุรศาสตร์เขตร้อน
ภาควิชาอายุรศาสตร์
(หัวหน้าห้องปฏิบัติการ: รศ.ดร.นพ.เมธี ชยะกุลศิริ)

สามารถติดตามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <https://www.si.mahidol.ac.th/th/research-academics/research/>



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ตั้งแต่บัดนี้



ศิริราชบริการ “รถพลังงานไฟฟ้า” รับ-ส่ง บุคลากร และผู้ป่วย รพ.ศิริราช

1 เส้นทาง เซ็นทรัล ปิ่นเกล้า – พาด้า – หอพักเจ้าพระยา – รพ.ศิริราช (ประตู 5)
ให้บริการ จันทร์ – ศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 06.00 – 19.00 น.

จุดรับ (เริ่มที่เซ็นทรัล ปิ่นเกล้า) *สามารถนำรถส่วนตัวจอดที่อาคารจอดรถ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล ปิ่นเกล้า ตั้งแต่ 06.00 – 21.00 น. (ห้ามจอดค้างคืน)



จุดรับที่ 1 - หน้าห้างเซ็นทรัล ปิ่นเกล้า



จุดที่ 2 - ป้ายจอดรถบริการ ข้างห้างพาด้า ปิ่นเกล้า



จุดที่ 3 - ป้ายรถเมล์ หน้าหอพักเจ้าพระยา

จุดส่ง * ชั้นรถที่ sw.ศิริราช (ประตู 5)



จุดส่งที่ 1 - ป้ายรถเมล์ ฝั่งตรงข้ามหอพักเจ้าพระยา



จุดส่งที่ 2 - สะพานลอย ฝั่งตรงข้ามห้างพาด้า ปิ่นเกล้า



จุดส่งที่ 3 - หน้าห้างเซ็นทรัล ปิ่นเกล้า

2 เส้นทาง สถานีรถไฟฟ้าไผ่ฉวย (ตรงข้าม โยคะเซ็นเตอร์-พัฒนาเฮาส์) – คอนโด IDEO - รพ.ศิริราช (ประตู 5)
ให้บริการ จันทร์ – ศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 06.00 – 19.00 น.

จุดรับ และ จุดส่ง
* ชั้นรถที่ sw.ศิริราช (ประตู 5)



จุดรับที่ 1 - สถานีรถไฟฟ้าไผ่ฉวย (ตรงข้าม โยคะเซ็นเตอร์- พัฒนาเฮาส์)



จุดที่ 2 หน้าคอนโด IDEO บางขุนนนท์

สำหรับ จุดส่งที่ 1 - สถานีรถไฟฟ้าไผ่ฉวย (ตรงข้าม โยคะเซ็นเตอร์ - พัฒนาเฮาส์) และจุดส่งที่ 2 - หน้าคอนโด IDEO บางขุนนนท์ เช่นกัน

3 เส้นทาง รพ.ศิริราช (ประตู 5) – อาคารหอพัก 11,12 (8 ไร่)
ให้บริการจันทร์ – อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 06.00 – 24.00 น.



ศิริราชชวนทุกท่าน

“คัด” ก่อน “ทิ้ง”



การลดปริมาณขยะมูลฝอยให้ได้อัตโนมัติ ต้องเริ่มที่การคัดแยกขยะมูลฝอยก่อนทิ้ง เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อน ทำให้ได้วัสดุเหลือใช้ที่มีคุณภาพสูง สามารถนำไป Reused-Recycle ได้ง่าย รวมทั้งปริมาณขยะมูลฝอยที่จะต้องนำไปกำจัดก็จะมีปริมาณน้อยลงด้วยนะครับ



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยคณะกรรมการด้าน Green Hospital ได้ดำเนินการโครงการต่อยอดจากเดิมที่คณะฯ มีการคัดแยกขยะ (ขยะเปียก ขยะแห้ง และขยะสารพิษ) โดยแยกเป็น ถังสีเหลือง สีเขียว สีแดง ตามที่เคยเห็นบริเวณทางเดินนั้น ณ ปัจจุบัน ถ้าจะสังเกตเห็นว่ามีถังเพิ่มจุดวางถังขยะ Recycle เพื่อคัดแยกประเภทให้ละเอียดขึ้น ได้แก่ **ขยะกระดาษ ขยะขวดหรือแก้วพลาสติก และ ขยะกระป๋องเครื่องดื่ม** โดยสามารถสังเกตสัญลักษณ์จากฝาถังขยะ หรือข้อความประกอบรูปภาพบริเวณข้างถัง ซึ่งดำเนินการโครงการโดย งานอาคารสถานที่ ฝ่ายวิศวกรรมบริการและอาคารสถานที่



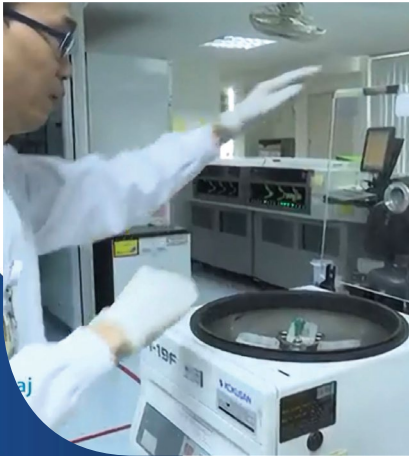
แต่แม้ว่าจะมีถังขยะคัดแยกประเภทขยะกระจายอยู่ทั่วศิริราชมากแค่ไหน หัวใจสำคัญที่สุด คือ “เราต้องร่วมกันคัดก่อนทิ้ง ทิ้งให้ถูกประเภทถังขยะ” ซึ่งคณะกรรมการด้าน Green Hospital ของศิริราช ขอเชิญชวนบุคลากร นักศึกษา รวมถึงผู้มารับบริการ ฯลฯ ให้ความร่วมมือในการคัดแยกขยะก่อนทิ้งนะครับ



ศักยภาพของ “ศูนย์พิษวิทยาศิริราช” ในระบบสาธารณสุขของไทย



ในฉบับที่แล้ว คอลัมน์นโยบายและแผนได้แนะนำให้อูจกกับ “หน่วยข้อมูลยาและพิษวิทยา สังกัดฝ่ายเภสัชกรรม” ที่เป็นหนึ่งในหน่วยงานสาขาของ “ศูนย์พิษวิทยาศิริราช” ในฉบับนี้ จะพาผู้อ่านไปรู้จักบทบาทของศูนย์พิษวิทยาแห่งนี้ให้มากขึ้น ไปติดตามพร้อมกันค่ะ



“ศูนย์พิษวิทยาศิริราช” จัดตั้งขึ้นเมื่อปี 2532 เดิมดำเนินงานตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาเพียงอย่างเดียว ต่อมาในปี 2547 ได้พัฒนาเปลี่ยนแปลงโครงสร้างศูนย์พิษวิทยาเต็มรูปแบบตาม “Guideline for Poison Control” ขององค์การอนามัยโลก มีหน่วยงานที่ดำเนินงานร่วมกัน 2 หน่วยงาน ได้แก่ “งานพิษวิทยา” และ “หน่วยข้อมูลยาและพิษวิทยา” โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้บริการการเผยแพร่ความรู้และการสร้างความรู้ของข้อมูลยาและพิษวิทยาในการวินิจฉัยรักษาและป้องกันการเกิดภาวะพิษ พัฒนาการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาคลินิกให้ได้มาตรฐานสากลด้วยเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย ทั้งยังมีการให้บริการทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาคลินิกตลอด 24 ชั่วโมง

นอกจากนี้ ยังมีการให้บริการทางวิชาการพิษวิทยา การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการสร้างความรู้ในการวินิจฉัยรักษาและป้องกันการเกิดภาวะพิษ และงานวิชาการทางห้องปฏิบัติการในการศึกษาวิจัยทางด้านพิษวิทยาแก่หน่วยงานภายใน และภายนอกคณะฯ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอีกด้วย

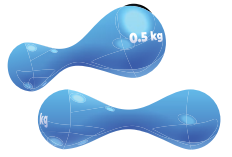
ด้านการสนับสนุนการบริการทางการแพทย์ มีการให้บริการตรวจวิเคราะห์สารพิษและโลหะหนัก ในน้ำล้างท้อง ในปัสสาวะ ในเลือด และอื่น ๆ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยที่เกิดอันตรายจากการได้รับสารพิษเพื่อให้ติดตามรักษาผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ ทั้งยังให้บริการในการตรวจวิเคราะห์ระดับยาในเลือดเพื่อการคำนวณทางเภสัชวิทยาคลินิกซึ่งนำไปสู่การรักษาโรคอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วยทั้งในและนอกโรงพยาบาลศิริราช ในขณะเดียวกัน ยังให้บริการงานด้านอบรมและจัดทำสื่อเผยแพร่ เพื่อให้ความรู้ และส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในการป้องกันและระงับอันตรายจากการทำงาน



ทั้งนี้ ศักยภาพของศูนย์พิษวิทยาศิริราช เกิดขึ้นได้จากการทำงานแบบสหสาขา จากความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ได้แก่ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมวิทยาเภสัชกรรม และห้องปฏิบัติการพิษวิทยาคลินิก ซึ่งกำกับดูแลโดยคณะกรรมการบริหารศูนย์พิษวิทยาศิริราช ประกอบกับการให้บริการโดยเภสัชกรที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านข้อมูลยา ทั้งยังต้องผ่านการอบรมและทดสอบในหลักสูตรพิษวิทยาคลินิกสำหรับเภสัชกรศูนย์พิษวิทยาศิริราชอีกด้วย รวมถึงการมีห้องปฏิบัติการที่ได้รับมาตรฐานสากล ISO 15189 จึงเป็นอีกส่วนสำคัญที่ทำให้การขับเคลื่อนงานศูนย์พิษวิทยาศิริราชมีบทบาทในการให้บริการแก่ระบบสาธารณสุขของประเทศไทย



Ballistic Stretching



Ballistic Stretching (การยืดเหยียดแบบมีแรงกระแทก) เป็นการยืดกล้ามเนื้อที่ใช้ลักษณะการเคลื่อนไหวแบบปลายเปิด (open chain movement) โดยที่เท้าหรือมือไม่สัมผัสกับพื้นหรือผนังต่าง ๆ ในขณะที่ทำการยืดเหยียด เช่น การเหยียดแขน ขา หรือท่อนตะโพก หรือหัวไหล่ เป็นต้น

การยืดลักษณะนี้จะมีจังหวะหรือแรงกระแทก สะท้อนกลับในจังหวะสุดท้าย ซึ่งการยืดเหยียดแบบนี้ จะไปกระตุ้นกระบวนการตอบสนองเมื่อถูกยืด (stretch reflex) ทำให้กล้ามเนื้อหดตัว เกิดการเกร็งกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น จึงไม่เหมาะกับคนที่มีอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อหรือผู้ที่มีกล้ามเนื้อตึงมาก ๆ ซึ่งอาจจะใช้วิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อประเภทอื่น ๆ ต่อไป

เตรียมตัวให้พร้อม แล้วมายืดกล้ามเนื้อกับเลขครับ

- 1) Butterfly Stretch (ท่ายืดกล้ามเนื้อสะโพก)
 - o นั่ง ทำขัดสมาธิ โดยหันฝ่าเท้าเข้าชนกัน โดยให้เท้าใกล้กับต้นขาด้านในมากที่สุด
 - o ให้ใช้ข้อศอกกดต้นขาลงชิดติดพื้นให้ได้มากที่สุด
 - o ต้องรู้สึกตึงตรงต้นขาบริเวณขาหนีบและสะโพก
 - o ทำ 2-3 เซ็ต เซ็ตละ 30 วินาที
- 2) ท่ายืดกล้ามเนื้อหลังขา และกล้ามเนื้อน่อง (toe touches)
 - o ยืนตัวตรงมองไปด้านหน้า แขนทั้งสองข้างวางแนบข้างลำตัว แยกเท้าให้ห่างจากกันเท่าช่วงสะโพก ทั้ง 2 ข้าง
 - o ก้มตัวแบบไม่งอเข่าค่อย ๆ ยืดตัวและแขนไปด้านหน้า
 - o ก้มลำตัวลงพร้อมกับพยายามเอาปลายนิ้วมือแตะที่ปลายนิ้วเท้าให้ได้ ค้างไว้ 3-5 วินาที ทำ 12-15 ครั้ง



การออกกำลังกายมีหลายวิธี ท่านควรเลือกให้เหมาะกับสภาพร่างกาย รวมถึงข้อจำกัดด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถติดตามเพิ่มเติมได้จากวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ คอลัมน์โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ (ฉบับย้อนหลัง) ซึ่งในแต่ละเดือนมีหัวข้อที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์กับผู้อ่านทุกท่าน อย่าลืมติดตามกันนะครับ

คำถามที่พบบ่อย

การอยู่ไฟหลังคลอด



หลายคนเคยสงสัยว่าการอยู่ไฟคืออะไร ต้องทำอะไรบ้างแล้วมีประโยชน์อย่างไร ทำไมหญิงหลังคลอดต้องอยู่ไฟ สามารถหาคำตอบได้ในบทความนี้เลยคะ

๑. การอยู่ไฟ คืออะไร ?

ในมุมมองของแพทย์แผนไทยการคลอดบุตรทำให้ธาตุทั้ง ๔ ในร่างกายของหญิงหลังคลอดเสียสมดุล โดยเฉพาะธาตุไฟจะหย่อนหรือลดลงจากการเสียเลือด เหงื่อ และน้ำคาวปลาจากการคลอด ส่งผลให้หญิงหลังคลอด มีอาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตึงกล้ามเนื้อตามร่างกาย ไม่สบายตัว หนาวง่าย คัดตึงเต้านมได้



การคลอดบุตรทำให้ธาตุทั้ง ๔ เสียสมดุล โดยเฉพาะธาตุไฟ

→ ปวดเมื่อยตามร่างกาย คัดตึงเต้านม อ่อนเพลีย หนาวง่าย



การอยู่ไฟ เป็นวิธีในการดูแลหญิงหลังคลอดวิธีหนึ่งที่ช่วยปรับสมดุลธาตุในร่างกาย เพิ่มธาตุไฟ กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและลม ทำให้หญิงหลังคลอดรู้สึกสบายตัว บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ช่วยขับน้ำคาวปลา และป้องกันปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่อาจตามมาในอนาคต ดังนั้นการอยู่ไฟจึงถือเป็นศาสตร์และศิลป์ของแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอด

๒. การอยู่ไฟ ทำอะไรบ้าง และมีประโยชน์อย่างไร

กระบวนการอยู่ไฟของแต่ละที่อาจมีความแตกต่างกันบ้างขึ้นอยู่กับแต่ละบริบทของพื้นที่นั้น ๆ ในที่นี่จะกล่าวถึงเฉพาะกระบวนการอยู่ไฟสำหรับหญิงหลังคลอดของคลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช ซึ่งประกอบด้วย



การนวดไทยแบบราชสำนักและประคบสมุนไพร ซึ่งจะช่วยให้อุณหภูมิของร่างกายอบอุ่น กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและลม และบรรเทาอาการปวดเมื่อย ในกรณีหญิงหลังคลอดมีอาการคัดตึงเต้านมหรือน้ำนมไหลน้อยการนวดและประคบเต้านมจะ



ช่วยบรรเทาอาการคัดตึงเต้านมและช่วยให้น้ำนมไหลสะดวกขึ้น **การทาบหม้อเกลือบริเวณหน้าท้อง หลัง และขา** จะช่วยทำให้มดลูกเข้าอู่ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด ช่วยขับน้ำคาวปลา ช่วยลดอาการบวม อีกทั้งความร้อนจากหม้อเกลือยังสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยและปวดมดลูกได้



การอบไอน้ำสมุนไพร ความร้อนจะกระตุ้นการไหลเวียนเลือดทั่วร่างกาย ทำให้หญิงหลังคลอดรู้สึกสบายตัว และช่วยขับของเสียออกทางเหงื่อได้ อีกทั้งกลิ่นของสมุนไพรจะทำให้หญิงหลังคลอดสดชื่น รู้สึกหายใจโล่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวทั่วไป อาหารที่ควรรับประทานและอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง รวมถึงการดูแลเต้านมด้วยตนเอง

๓. การอยู่ไฟ จะเริ่มได้เมื่อไหร่ และใช้เวลาเท่าไร

การจะเริ่มมาอยู่ไฟได้เมื่อไหร่นั้นพิจารณาจากหลายปัจจัย เช่น ต้องไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือด ไม่มีไข้ คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ รพ.ศิริราช จะเริ่มให้อยู่ไฟได้ในหญิงที่คลอดปกติหลังคลอดแล้ว ๗ วัน ในกรณีที่มีผ่าคลอดจะทำได้ในช่วง ๑ เดือนขึ้นไป และไม่ควรเกิน ๓ เดือนหลังคลอด ในการให้บริการดูแลหญิงหลังคลอด จะทำครั้งละประมาณ ๒ ชั่วโมง ติดต่อกัน ๕ วัน

๔. ช่วงที่หญิงหลังคลอดพักฟื้นในหอผู้ป่วย สามารถดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้หรือไม่อย่างไร

หญิงหลังคลอดที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยที่รพ.ศิริราช จะได้รับการตรวจประเมินจากแพทย์เจ้าของไข้และแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยให้การดูแลหญิงหลังคลอดที่มีปัญหาปวดตามร่างกาย น้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย รวมทั้งอาการคัดตึงเต้านม และสามารถรับบริการด้วยวิธีการนวดไทยแบบราชสำนักและประคบสมุนไพรที่หอผู้ป่วย รวมทั้งให้คำแนะนำที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพ



ตัวอย่างคำแนะนำ การดูแลเต้านมด้วยตนเอง



หวังว่าเนื้อหาในฉบับนี้สามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่วางแผนดูแลตัวเองหลังการคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย หากสนใจสามารถรับคำปรึกษาและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลศิริราช



คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้น ๗ อาคารปิยมหาราชารุณย์
เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ - อาทิตย์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. **ไม่เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์**
โดยสามารถรับบริการได้ที่คลินิกอายุรเวทฯ และตรวจออนไลน์ผ่าน **Telemedicine**
และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19
งดให้บริการอบไอน้ำสมุนไพร หรือจนกว่าสถานการณ์จะมีการเปลี่ยนแปลง

ติดต่อเรา

ผู้มารับบริการกรุณานัดหมายล่วงหน้า โทร. ๐ ๒๕๑๔ ๑๒๐๐ ถึง ๑

สามารถติดต่อและติดตามสารความรู้ที่เกี่ยวข้องแพทย์แผนไทยตามช่องทางต่าง ๆ เพียง scan QR code นี้เลยคะ





ศิริราช พลิกโฉม “รถโมบายส์โทรคยูนิตรูปแบบใหม่” ครบวงจรยิ่งกว่า เพื่อช่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน



รศ.นพ.พงษ์ชัย นิละนนท์
ประธานศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช



ด้วยประสบการณ์มากกว่า 500 ราย ที่ “รถโมบายส์โทรคยูนิตรศิริราช” ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้รอดชีวิต ลดความพิการ แม้ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid - 19 “ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช” ยังคงยืนหยัดในการให้บริการผู้ป่วย ในขณะที่เดียวกันก็ได้พัฒนานวัตกรรม การให้บริการรถโมบายส์โทรคยูนิตรให้ทันสมัยและรองรับการให้บริการผู้ป่วยได้สะดวกและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น
วันนี้ เรากำลังทำความรู้จักกับความก้าวหน้าของการให้บริการรถโมบายส์โทรคยูนิตรในปัจจุบัน ไปติดตามกันครับ

รูปแบบใหม่ เพิ่มศักยภาพการรักษา

เพื่อการวินิจฉัยที่แม่นยำ ให้คำปรึกษาโดยเร็ว ตัดสินใจให้การรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอย่างทันท่วงที และประสานงานส่งต่อผู้ป่วยจากรถโมบายส์โทรคยูนิตรไปยังโรงพยาบาลปลายทางได้อย่างปลอดภัย และมีมาตรฐาน ในรถจำเป็นต้องมีระบบรักษาทางไกล ระบบส่งภาพทางการแพทย์ ระบบส่งข้อมูลสัญญาณชีพแบบเรียลไทม์ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเครือข่ายไร้สายความเร็วสูง 5G เป็นตัวขับเคลื่อนหลัก

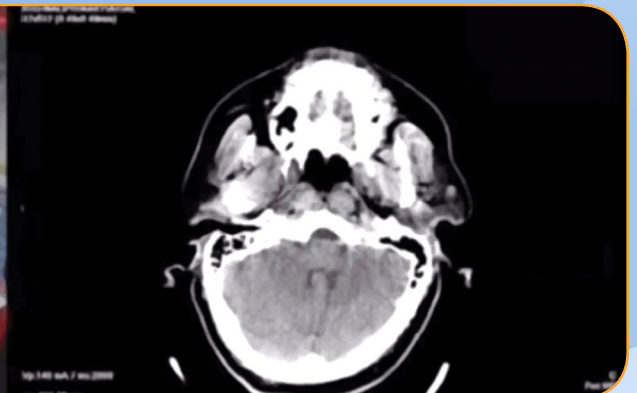
ในอดีตผู้ป่วยจะได้รับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (non - contrast CT brain) และหากวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลัน ผู้ป่วยจะได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำอย่างเดียว แต่ปัจจุบันรายที่สงสัยว่ามีภาวะหลอดเลือดแดงใหญ่อุดตัน (large artery occlusion) จะได้รับการฉีดสารทึบรังสีเพื่อตรวจหลอดเลือดสมองด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CTA brain) ทันทีบนรถโมบายส์โทรคยูนิตร เพื่อประเมินและวางแผนในการให้การรักษาด่วนด้วยการใส่สายสวนเพื่อเปิดหลอดเลือดสมอง (Mechanical thrombectomy) ที่โรงพยาบาลปลายทาง

พร้อมพร้อมด้วยเครื่องมือแพทย์

1. อุปกรณ์สำหรับตรวจวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง
 - เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง
 - เครื่องฉีดสารทึบรังสีอัตโนมัติ
2. ระบบรักษาทางไกลที่เชื่อมต่อเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
3. ระบบส่งภาพทางการแพทย์ที่เชื่อมต่อกับเครือข่าย 5G
4. อุปกรณ์ตรวจเลือด ณ จุดเกิดเหตุ
 - เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ณ จุดเกิดเหตุ (POCT glucose)
 - เครื่องตรวจค่าการแข็งตัวของเลือด ณ จุดเกิดเหตุ (POCT INR)
 - เครื่องตรวจการทำงานของไต (POCT Creatinine)
5. อุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง
6. อุปกรณ์ช่วยหายใจ
7. อุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย



กำลังฉีดยา tPA



ผู้ป่วยจะได้รับบริการการแพทย์อย่างไร



แพทย์จะซักประวัติ ตรวจร่างกาย บันทึกและติดตามสัญญาณชีพ ตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง ตรวจเลือดที่จำเป็น ณ จุดนัดพบ พื้นที่สถานีน้ำมัน ปตท. ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่เวรรับปรึกษาจะสามารถเห็นภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองที่ถูกส่งมาด้วยสัญญาณอินเทอร์เน็ต 5G สามารถนำข้อมูลมาตัดสินใจการรักษาได้ทันที นอกจากนี้แพทย์ยังพูดได้ตอบแบบเห็นภาพและเสียงกับผู้ป่วยได้แบบเรียลไทม์

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบจะได้รับยาละลายลิ่มเลือดบนรถโมบายสโตรคยูนิท จากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการฉีดสารที่รังสีและตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์อีกครั้งเพื่อประเมินหลอดเลือดสมอง ในกรณีที่มีวินัจฉัยภาวะหลอดเลือดแดงใหญ่อุดตัน แพทย์จะส่งตัวไปยังโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญที่กำหนดไว้ล่วงหน้าในแต่ละเครือข่ายเพื่อให้รักษาด้วยการใส่สายสวนหลอดเลือด (mechanical thrombectomy) โดยความร่วมมือกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ผู้ป่วยจะถูกนำส่งโดยใช้ยานพาหนะฉุกเฉินทางรถ ทางอากาศ หรือทางเรือโดยเร็วที่สุด

สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก จะได้รับการรักษาด้วยการให้ยาลดความดันโลหิต และยาแก้ฤทธิ์การแข็งตัวของเลือดที่สัมพันธ์กับการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด (PCC, prothrombin complex concentrate) ได้ทันที ช่วยไม่ให้เลือดออกในสมองเพิ่มขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการแย่ลง

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาบนรถโมบายสโตรคยูนิทศิริราช จะได้รับการรักษาต่อที่หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองศิริราชทุกราย โดยสามารถใช้สิทธิการรักษาในระยะฉุกเฉิน และสิทธิการรักษาพื้นฐานของผู้ป่วยแต่ละรายได้

ความพร้อมของศิริราช



โรงพยาบาลศิริราชมีความพร้อมทุกด้าน ทั้งอุปกรณ์ เทคโนโลยี และบุคลากร ซึ่งในการออกปฏิบัติการรถโมบายสโตรคยูนิททุกครั้งจะมีแพทย์และหรือพยาบาลออกปฏิบัติการ และมีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหลอดเลือดสมองให้คำปรึกษาผ่านระบบปรึกษาทางไกล โดยพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการผ่านศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ 1669 ในแต่ละพื้นที่ และยังมีหน่วยงานสนับสนุนการออกปฏิบัติการในด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อระบบปรึกษาทางไกลที่มีประสิทธิภาพ จากทีมคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และทีมผู้ผลิตรถชั้นนำระดับโลก (RMA automotive)



โครงการรถโมบายสโตรคยูนิทศิริราชช่วยลดระยะเวลาในการเปิดหลอดเลือดสมองที่อุดตัน เพิ่มโอกาสและลดความเสียหายในการเข้าถึงการรักษาในระยะเฉียบพลันของผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกล ส่งผลให้ลดความพิการ เพิ่มโอกาสรอดชีวิต คืนคนที่คุณรักกลับสูครอบครัว



ทิศทางในอนาคตของการรักษาโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันในระดับประเทศ



ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร่วมมือกับ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการนำเสนอต้นแบบการรักษาโดยใช้รถโมบายสโตรคยูนิท ออกปฏิบัติการสู่พื้นที่ต่าง ๆ ทุกภาคทั่วประเทศ โดยเริ่มจากจังหวัดชลบุรีภายใต้ปฏิบัติการร่วมของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา กับโรงพยาบาลชลบุรี เพื่อเป็นต้นแบบให้กับภาคตะวันออก เริ่มปฏิบัติการเมื่อเดือนมกราคม 2564 จังหวัดราชบุรีภายใต้ปฏิบัติการร่วมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลโพธาราม ให้บริการในพื้นที่อำเภอจอมบึง สวนผึ้ง บ้านคา เพื่อเป็นต้นแบบให้กับภาคตะวันตก เริ่มปฏิบัติการได้ภายในเดือนกรกฎาคม 2564 จังหวัดสุราษฎร์ธานีภายใต้ปฏิบัติการร่วมของโรงพยาบาลศิริรัฐนิคม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เพื่อเป็นต้นแบบให้กับภาคใต้ เริ่มปฏิบัติการได้ภายในเดือนสิงหาคม 2564 จังหวัดเชียงรายภายใต้ปฏิบัติการของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อเป็นต้นแบบให้กับภาคเหนือ เริ่มปฏิบัติการได้ตั้งแต่ปี 2565 จังหวัดนครพนมภายใต้ปฏิบัติการของโรงพยาบาลนครพนม เพื่อเป็นต้นแบบให้กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจะเริ่มปฏิบัติการได้ภายในปี 2565

จะเห็นได้ว่าภายในปี 2565 เราจะสามารถสร้างต้นแบบการรักษาโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันแบบเบ็ดเสร็จ (Mobile Stroke Unit–Stroke One Stop, MSU-SOS) ให้กับพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศได้ ซึ่งจะสามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ปัญหาการขาดแคลนเครื่องมือ และปัญหาความล่าช้าของการส่งต่อผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ห่างไกล

ในสถานการณ์โควิด การให้บริการมีการวางมาตรการอย่างไร



ในสถานการณ์โควิด ได้มีการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่ระบาดขั้นสูงสุด โดยบุคลากรจะต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment, PPE) ในระดับ Full PPE เนื่องจากให้บริการในพื้นที่เสี่ยงสูง นอกจากนี้ยังมีมาตรการในการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อกับอุปกรณ์ต่าง ๆ บนรถภายหลังการให้บริการ ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการจะได้รับการตรวจหาเชื้อก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล



ครั้งแรกของไทย

ศิริราชเผยผลสำเร็จวิจัย ชุดตรวจโควิด “Antigen Test Kit” รู้ผลไว 15 นาที ประชาชนเข้าถึงง่าย คาดจำหน่ายได้ ส.ค. นี้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่แพร่ระบาดไปทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ที่ ณ ปัจจุบัน อัตราผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว กอปรกับการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อโดยวิธีการตรวจสอบสารพันธุกรรมของไวรัส ด้วยวิธี Real-time RT PCR ซึ่งเป็นวิธีที่องค์การอนามัยโลกแนะนำและประเทศไทยใช้อยู่ในปัจจุบัน ใช้เวลาในการตรวจหลายชั่วโมง ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และจำเป็นต้องทำในห้องปฏิบัติการ จึงมีข้อจำกัดหลายด้านในการค้นหาผู้ป่วยในวงกว้าง

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ในฐานะสถาบันการแพทย์ของแผ่นดิน นอกจากบริการทางการแพทย์ที่ทุ่มเทอย่างเต็มที่แล้ว เรายังได้ร่วมกันพัฒนา “นวัตกรรมชุดตรวจแอนติเจนจำเพาะต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 แบบรวดเร็ว” ซึ่งจะสามารถตรวจพบได้ตั้งแต่ระยะแรกของการติดเชื้อ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว และสามารถแยกผู้ป่วยออกจากครอบครัว หรือชุมชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้อย่างทัน่วงที

โดยเมื่อวันที่ 15 ก.ค. 64 ได้มีการเปิดตัว “นวัตกรรมชุดตรวจแอนติเจนจำเพาะต่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019” โดย รศ.ดร.พญ.อัญชลี ตั้งตรงจิตร พร้อมด้วย รศ.ดร.นิทัศน์ สุขรุ่ง และ ทีมวิจัยจากศูนย์การออกแบบนวัตกรรมชีวการแพทย์ ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ติดตามรายละเอียดดังนี้



จุดเริ่มต้นของการวิจัย

“การแพร่กระจายของเชื้อโควิดในประเทศไทยเริ่มที่จะมีภาวะแพร่กระจายเป็นวงกว้าง ทำให้การตรวจแบบดั้งเดิม หรือ RT-PCR ในห้องปฏิบัติการไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องรอผลตรวจนาน ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์จำนวนมาก ทำให้ปัจจุบันต้องจำกัดจำนวนผู้ตรวจ

จากปัญหาดังกล่าว ทีมวิจัยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จึงทำการศึกษาและพัฒนา “นวัตกรรมชุดตรวจแอนติเจนจำเพาะต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 แบบรวดเร็ว” หรือ “Antigen Test Kit” ที่สามารถตรวจพบได้ตั้งแต่ระยะแรกของการติดเชื้อ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว โดยดำเนินการมาตั้งแต่เดือนมิ.ย. 63 โดยเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยโควิดใน รพ.ศิริราช ร่วมกับกลุ่มตัวอย่างจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล ตามเกณฑ์มาตรฐานของ อย. ซึ่งพัฒนาสำเร็จในปี 2564





รศ.ดร.พญ.อัญชลี ตั้งตรงจิตร
หัวหน้าภาควิชาปรสิตวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



รศ.ดร.นิทัศน์ สุขรุ่ง
หัวหน้าศูนย์การออกแบบนวัตกรรมชีวิตการแพทย์
ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



คณะทำงานคิดค้น “นวัตกรรมชุดตรวจแอนติเจนจำเพาะต่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019”

จุดเด่นของชุดตรวจ Antigen Test Kit

Antigen Test Kit เป็นชุดตรวจแบบง่ายและรวดเร็ว ด้วยหลักการอิมมูโนโครมาโตกราฟี (immunochromatographic assay) เพื่อตรวจหาโปรตีนที่จำเพาะของเชื้อไวรัสในตัวอย่างหลังโพรงจมูกจากผู้ป่วย ด้วยวิธีที่ให้ผลการทดสอบที่ถูกต้องแม่นยำ มีความไวร้อยละ 96 ความจำเพาะร้อยละ 100 โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือในห้องปฏิบัติการ และใช้เวลาในการทดสอบเพียง 15 นาที นอกจากนี้ยังง่ายที่ประกอบในชุดตรวจนี้สามารถฆ่าไวรัสได้ภายใน 1 นาที ทำให้ไม่ส่งผลกระทบต่อกระจ่ายของเชื้อโรคเมื่อทำการตรวจในภาคสนาม

การขยายสู่การผลิต

หลังจากที่ Antigen Test Kit ผ่านการประเมินประสิทธิภาพจากทางคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เรียบร้อยแล้ว

จะทำการผลิตชุดตรวจในโรงงานผลิตเครื่องมือแพทย์ มาตรฐาน ISO13485 ซึ่งโรงงานได้ขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อผลิตและจำหน่าย ภายใต้ทรัพย์สินทางปัญญาของมหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว

โดยในเฟสแรก จะดำเนินการผลิต 100,000 ชุดในเดือน ก.ค. 64 และจะขยายการผลิตเป็น 200,000 ชุดเดือน ส.ค. 64 ทั้งนี้ การผลิตในล็อตแรกจะเป็นชุดตรวจโควิดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ (Professional Use) เพื่อให้โรงพยาบาลขนาดเล็กหรือโรงพยาบาลในชนบทสามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองโควิดเชิงรุก ที่จะนำไปสู่การควบคุมการระบาดของเชื้อโรคได้

สำหรับชุดตรวจสำหรับประชาชนทั่วไป (Home Use) อยู่ในระหว่างการปรับรูปแบบการใช้งานที่ง่ายและสะดวก เหมาะสมสำหรับคนทั่วไป คาดว่าจะสามารถผลิตและจำหน่ายได้ในเดือน ส.ค. 64 โดยกำหนดราคาขายที่ประชาชนเข้าถึงได้

ขั้นตอนการทดสอบ

อุปกรณ์ภายในกล่อง

ชุดอุปกรณ์ ป้องกันส่วนบุคคล
ภาชนะและน้ำยาสำหรับลดการปนเปื้อน
นาฬิกาจับเวลา

1

1.1 เปิดฝาทหลอดผสมสกัดตัวอย่าง

1.2 เปิดฝาทัวหยดของหลอดผสมสกัดตัวอย่าง

1.3 หยดน้ำยาสกัดตัวอย่างลงในหลอดผสมจนถึงขีดปริมาตรแรก (ประมาณ 400 ไมโครลิตร)

2

เก็บสิ่งส่งตรวจจากระบบทางเดินหายใจ ส่วนบนด้วยชุดเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก

3

3.1 นำสิ่งส่งตรวจมาสกัดในหลอดผสมสกัดตัวอย่างที่จัดเตรียมไว้

3.2 ทิ้งชุดเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูกในภาชนะสำหรับลดการปนเปื้อน

4

4.1 เปิดฝาทัวหยดของหลอดผสมสกัดตัวอย่าง

4.2 หยดตัวอย่างลงในหลุมใส่ตัวอย่างบนตลับทดสอบ จำนวน 5 หยด (ประมาณ 110 ไมโครลิตร)

4.3 จับเวลาทดสอบ 15 นาที

5

อ่านผลการทดสอบ

Ordering Information					
Product	Cat. No.	Type	Test/Box	Specimen	Storage
COVID-19 Ag	ICOV-01	Cassette	25	Nasopharyngeal swab	2 – 30°C

โดยในระหว่างนี้ทีมผู้วิจัยได้เร่งทำ “คลิบัติโอเอสไอทีและคำอธิบายการใช้งานชุดทดสอบสำหรับประชาชนทั่วไป” เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องถึงขั้นตอนวิธีการทำที่ถูกต้องและปลอดภัย ตั้งแต่การเก็บตัวอย่าง การแยงโพรงจมูกด้านหน้าที่ต้องลึกประมาณ 2 เซนติเมตร ปั่นจมูก เพื่อให้ตัวอย่างที่เก็บมีความสมบูรณ์ รวมทั้งการนำมาแช่ในน้ำยา การอ่านค่าแผ่นกระดาษ lateral flow และวิธีการจัดเก็บทำลาย เพื่อไม่ให้กลายเป็นขยะติดเชื้อต่อไป

ประสิทธิภาพการตรวจโควิด เมื่อเทียบกับวิธีแยงโพรงจมูก

ชุดตรวจที่เก็บตัวอย่างจากการแยงโพรงจมูกด้านหน้ามีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการแยงโพรงจมูกด้านหลัง อีกทั้ง ชุดตรวจ

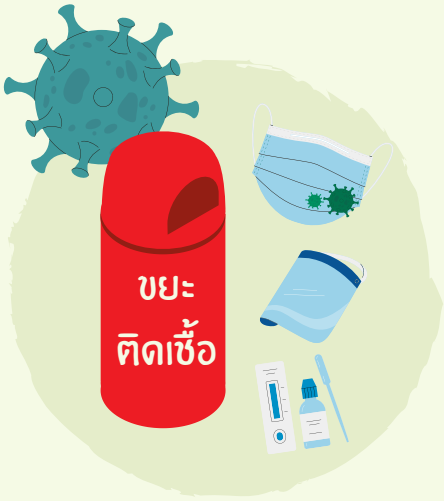
Antigen Test Kit เป็นการตรวจเพื่อคัดกรองผู้ป่วยโควิดสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่ไม่มีอาการ เพราะชุดตรวจนี้จะตรวจจับได้ดีในคนที่มีปริมาณเชื้อมาก ซึ่งสามารถตรวจพบได้ตั้งแต่ระยะแรกของการติดเชื้อ (early detection) ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ทันการณ์ และแยกผู้ป่วยออกจากครอบครัว หรือชุมชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้อย่างทันท่วงที เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ควบคุมการแพร่ระบาดได้

อย่างไรก็ตาม กรณีที่ผลการตรวจครั้งแรกเป็นลบ ให้ตรวจซ้ำหลังจากครั้งแรก 4-5 วัน ทำความถี่กับมาตรการกักตัวอย่างเคร่งครัด พร้อมสังเกตอาการ หากผลตรวจเป็นลบ แต่มีอาการแสดงชัดเจน ให้รีบพบแพทย์เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัย

ทางคณะผู้วิจัยหวังว่าชุดตรวจแอนติเจนจำเพาะต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่พัฒนาขึ้นนี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว และเข้าถึงการตรวจได้ง่าย ทำให้หน่วยงานของรัฐสามารถออกมาตรการการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคได้อย่างทันท่วงที และมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นผลดีทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลทางวิชาการได้ที่ ศูนย์การออกแบบนวัตกรรมชีวการแพทย์ ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

แยกขยะ อย่างไร ในยุค COVID-19

การแยกขยะ เป็นอีกหนึ่งสิ่งที่น่ากังวลในสถานการณ์ไวรัสโควิด-19 จากมาตรการป้องกันการแพร่ระบาด ส่งผลให้ปริมาณขยะเพิ่มขึ้นทวีคูณ ทั้งขยะติดเชื้อในครัวเรือน เช่น หน้ากากอนามัย face shield ขยะปนเปื้อนสารคัดหลั่ง รวมถึงขยะพลาสติก ที่มาจากการซื้อของออนไลน์และการสั่งอาหารเดลิเวอรี่ การที่ขยะเหล่านี้ถูกทิ้งรวมกันโดยไม่ผ่านการคัดแยก อาจกลายเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคในชุมชน เพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อของเจ้าหน้าที่รักษาความสะอาดที่มาจัดเก็บขยะได้



การคัดแยกขยะติดเชื้อและขยะรีไซเคิลจากต้นทาง จึงน่าจะเป็นแนวทางที่เราสามารถทำได้ง่าย และทำได้ทันที เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมได้ในคราวเดียว

แยกที่ 1 แยกขยะติดเชื้อ ออกจากขยะทุกชนิด

- เช่น หน้ากากอนามัย/face shield ขยะปนเปื้อนสารคัดหลั่ง
- ใส่ถุงขยะสีแดง หรือถุงที่มีความหนา ไม่ขาด ซ้อนถุง 2 ชั้น
- ใส่น้ำยาฆ่าเชื้อก่อนปิดถุง (หากมี)
- มัดปากถุงให้แน่นสนิท ป้องกันเชื้อโรคฟุ้งกระจาย
- ติดป้ายให้ชัดเจนว่า "ขยะติดเชื้อ"
- นำไปทิ้งที่จุดรับขยะติดเชื้อ เพื่อให้

หน่วยงานนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี



ขยะรีไซเคิลได้

แยกที่ 2 แยกขยะรีไซเคิลได้

- เช่น พลาสติก แก้ว กระดาษ อะลูมิเนียม หรืออื่นๆ
- ลองศึกษาว่าละแวกบ้านของเรามีรับซื้อขยะชนิดไหนบ้าง
- จัดการคัดแยกขยะรีไซเคิลตามประเภทต่างๆ ติดป้ายให้ชัดเจน
- การสื่อสารกับคนรับขยะ จะช่วยลดการเกะเรื้อ ลดการแพร่กระจายเชื้อโรคได้

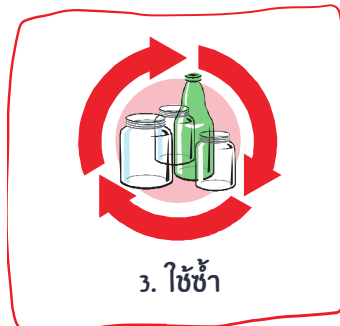
4 สิ่งที่ควรทำ ก่อนส่ง RECYCLE



1. ทำความสะอาด



2. ตากให้แห้ง



3. ใช้ซ้ำ



4. คัดแยกตามประเภท

จบ 4 ขั้นตอนนี้แล้ว ส่งต่อไปที่จุดรับขยะรีไซเคิลต่างๆ ได้เลย
เพียงเท่านี้ เราก็สามารถส่งขยะสะอาดเข้าสู่กระบวนการรีไซเคิลได้อย่างสมบูรณ์แบบ
ทั้งลดการแพร่กระจายเชื้อโรค และลดปัญหาขยะในสิ่งแวดล้อม ได้ในคราวเดียวอีกด้วย

ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก และตรวจกรองทารกแรกเกิดศิริราช (Siriraj Excellence Center for Inherited Metabolic Diseases & Newborn Screening)

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล มี “ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกและตรวจกรองทารกแรกเกิดศิริราช” (Siriraj Excellence Center for Inherited Metabolic Diseases & Newborn Screening) ซึ่งตั้งอยู่ที่สาขาวิชาเวชพันธุศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ปัจจุบันศูนย์แห่งนี้เป็นหน่วยงานแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทยที่ให้บริการตรวจกรอง วินิจฉัย และดูแลรักษาโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกอย่างครบวงจร ซึ่งจะเป็ต้นแบบในการบริการ การสอน และการวิจัยเกี่ยวกับโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกและการตรวจกรองทารกแรกเกิดของประเทศไทยต่อไป



ศ.เกียรติคุณ พญ.พรสวรรค์ วสันต์ ผู้ก่อตั้งศูนย์พันธุกรรมเมตาบอลิก (ที่ 8 จากซ้าย) พร้อมด้วยทีมอาจารย์แพทย์และบุคลากรของศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ

ประวัติความเป็นมาของศูนย์ฯ

พ.ศ. 2544 ศ.เกียรติคุณ พญ.ชนิกา ตู้อินดา อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ได้อนุมัติโครงการจัดตั้ง “ศูนย์พันธุกรรมเมตาบอลิก” ขึ้นตามข้อเสนอของ สาขาเวชพันธุศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ นับเป็นห้องปฏิบัติการแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทยที่สามารถให้การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางด้านชีวเคมีพันธุศาสตร์

พ.ศ. 2547 ได้รับการเสนอโดยภาควิชากุมารเวชศาสตร์และอนุมัติโดยหลักการจาก ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล สนับสนุนให้เป็น “Excellence Center” ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

พ.ศ. 2548 สาขาวิชาเวชพันธุศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้รับการอนุมัติจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ให้เริ่มดำเนินการตรวจกรองทารกแรกเกิดทุกรายในโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่วันที่ 21 ต.ค. 48



ผู้ป่วย CH

ผู้ป่วย PKU

พ.ศ. 2552 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร ให้การสนับสนุนตรวจกรองทารกแรกเกิดในรพ.ศิริราช และในเขตกรุงเทพมหานคร โดยตรวจคัดกรอง 2 โรค คือ “ภาวะต่อมไทรอยด์บกพร่องแต่กำเนิด” (CH) และ “เฟนิลคีโตนูเรีย” (PKU)

พ.ศ. 2557- 2562 ได้ขยายเพิ่มจำนวนโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกที่ตรวจคัดกรอง เป็น 40 โรค (Expanded Newborn Screening) โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานครเป็นโครงการนำร่อง (Pilot project) แห่งแรกในประเทศไทย ปัจจุบันครอบคลุมเด็กไทยที่เกิดในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 17 โรง รวมทั้งหมด 35,000 ราย/ปี

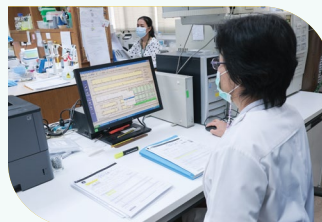
พ.ศ. 2562 สาขาวิชาเวชพันธุศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เสนอโครงการตรวจกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค (Expanded Newborn Screening) และการรักษาพันธุกรรมเมตาบอลิก เพื่อบรรจุในสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับทารกแรกเกิดที่มีสัญชาติไทยทุกราย

พันธกิจของศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ

1. ด้านบริการ

1.1. ห้องปฏิบัติการพันธุกรรมเมตาบอลิก ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189 และ CDC (Centers for Disease Control and Prevention) และมีนักวิทยาศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการอบรมจากประเทศญี่ปุ่น ห้องปฏิบัติการพันธุกรรมเมตาบอลิกให้บริการ 2 ด้าน คือ

- **Expanded Newborn Screening** ให้บริการตรวจกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค 40 โรค โดย Tandem Mass Spectrometry (TMS) ครอบคลุมเด็กไทยที่เกิดในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 17 โรง รวมทั้งหมด 35,000 ราย/ปี
- **Metabolic Diagnostic Lab** ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ได้แก่ เครื่อง Amino Acid Analyzer, Gas Chromatography/Mass Spectrometry (GC/MS) และล่าสุด Tandem Mass Spectrometry (TMS) ซึ่งสามารถตรวจวินิจฉัยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ได้อย่างครอบคลุม (Comprehensive Metabolic Test) ให้บริการรับส่งตรวจ เพื่อวินิจฉัยโรคจากทั่วประเทศกว่า 1,000 ตัวอย่าง/ปี



โรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism) เป็นกลุ่มโรคพันธุกรรมประเภทหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยโรคกว่า 1,500 โรค โรคกลุ่มนี้มีมักทำให้เกิดการเสียชีวิตและความพิการรุนแรงในทารกมักเกิดซ้ำในครอบครัวเนื่องจากเป็นโรคยีนแฝง บางโรคสามารถให้การรักษาและป้องกันความพิการได้ แต่เนื่องจากเป็นโรคที่พบน้อยและอาการแสดงไม่จำเพาะแพทย์จึงมักไม่ค่อยนึกถึง ทำให้ได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ล่าช้า คาดว่าเด็กไทยจะเสียชีวิตจากโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ปีละประมาณ 70-80 คน/ปี ในต่างประเทศการวินิจฉัยและรักษาให้ได้รวดเร็วก่อนมีอาการสามารถทำได้โดยการตรวจกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค (Expanded Newborn Screening) อันเป็นการป้องกันการเสียชีวิตและพิการในทารก

1.2. คลินิกโรคพันธุกรรม ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยพันธุกรรมและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ป่วยโดยกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ร่วมกับกุมารแพทย์สหสาขา จัดหายา เคมีภัณฑ์ นมพิเศษ ที่ใช้ในการรักษาซึ่งไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย มีผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกที่ได้รับการ



การส่งต่อจากทั่วประเทศมารับการรักษาที่รพ.ศิริราช และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ปัจจุบันมีผู้ป่วยมารับการรักษาและติดตามกว่า 150 ราย/ปี มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับ โรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ แก่นักศึกษาแพทย์แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดในคลินิกพันธุกรรมเพื่อนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในส่วนภูมิภาคต่อไป



2. ด้านการเรียน การสอน

ให้การอบรมนักศึกษาแพทย์แพทย์ประจำบ้าน Fellow กุมารแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ เกี่ยวกับการตรวจกรองทารกแรกเกิด การตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการฯ และการดูแลวินิจฉัยรักษาผู้ป่วยพันธุกรรมเมตาบอลิก นอกจากนี้ศูนย์ฯยังจัดประชุมประจำปี โครงการตรวจกรองทารกแรกเกิดสำหรับโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และโครงการพันธุกรรมเมตาบอลิกสัญจรสำหรับโรงพยาบาลในต่างจังหวัด



3. ด้านงานวิจัย

ศูนย์ฯ ได้สร้างเครือข่ายวิจัยกับแพทย์พันธุศาสตร์และนักวิจัยชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ ศ.เกียรติคุณ ดร. ม.ร.ว. ชินธุสธร สวัสดิวัตน์ จากสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ Professor Seiji Yamaguchi จาก Shimane University, Japan และมีผลงานวิจัยเกี่ยวกับการตรวจกรองทารกแรกเกิดและพันธุกรรมเมตาบอลิกที่ได้รับการตีพิมพ์ลงวารสารทางการแพทย์ในระดับนานาชาติกว่า 50 ฉบับ นอกจากนี้ยังมีความร่วมมือกับ Associate Professor Dr. Enzo Ranieri จาก Australia ในการพัฒนาการตรวจกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค (Expanded Newborn Screening Program) ในโรงพยาบาลศิริราช

ผลงานความภาคภูมิใจของศูนย์ฯ

- 1. สามารถป้องกันผู้ป่วยพันธุกรรมเมตาบอลิกจากการเสียชีวิตและพิการปัญญาอ่อนได้เป็นจำนวนมาก
 - ตั้งแต่ปี 2548 ศูนย์ฯได้ตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด 2 โรค สำหรับทารกแรกเกิดที่คลอดในโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ไปแล้วกว่า 400,000 ราย ทางโครงการได้ตรวจพบทารกเป็นโรคมมากกว่า 100 ราย สามารถป้องกันภาวะปัญญาอ่อนและลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนมาก
 - ตั้งแต่ปี 2557 โครงการ Expanded Newborn Screening ได้ทำการตรวจคัดกรอง 40 โรค ไปเป็นจำนวนกว่า 180,000 ราย พบทารก



ตัวอย่างผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ และได้รับการตรวจกรอง Expanded Newborn Screening (รูปในแถวกลาง) จนได้รับการรักษาทันเวลาที่ เต็มโตขึ้นมา มีพัฒนาการปกติสมวัย เปรียบเทียบกับเด็กที่เป็นโรคเดียวกันแต่ได้รับการส่งตัวมารักษาช้า เนื่องจากไม่ได้รับการตรวจกรองจึงมีความพิการทางสมองรุนแรง (รูปในแถบบน)

ที่เป็นโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ทั้งหมด 22 ราย นอกจากนี้ยังตรวจพบมารดาที่เป็นโรคอีก 12 ราย คิดเป็นอุบัติการณ์ 1:6,250 ราย



2. จากผลงานในโครงการตรวจกรองทารกแรกเกิดอันสามารถช่วยป้องกันความพิการและการเสียชีวิตในวัยเด็ก ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตเด็กไทยต่อไป ทำให้ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ได้รับรางวัลเลิศรัฐ ระดับดีเด่น ประเภทนวัตกรรมบริการ ปี 2652

ก้าวต่อไปในอนาคต

- 1. ผลการศึกษาจากโครงการ Expanded Newborn Screening ได้นำเสนอแก่ สปสช. และกระทรวงสาธารณสุขเพื่อใช้ประกอบการวางแผนและจัดทำนโยบายเพิ่มจำนวนโรคที่ตรวจกรองเป็น 40 โรค รวมถึงนมพิเศษและยาบางอย่างที่ใช้รักษาโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกให้เข้าไปอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อันเป็นการป้องกันความพิการและการเสียชีวิตในทารกแรกเกิดและเด็กไทยทั่วประเทศต่อไป
- 2. การนำโครงการ Expanded Newborn Screening เข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2562 โดยได้ผ่านการศึกษาระประเมินความคุ้มค่าของ HITAP (Health Intervention Technology Assessment Program) แล้วและกำลังเข้าสู่บอร์ดของ สปสช. เพื่ออนุมัติเป็นสิทธิประโยชน์ของเด็กไทยทั่วประเทศในปีงบประมาณ 2565
- 3. WHO Collaborating Center และ Research งานวิจัยด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ และการตรวจกรองทารกแรกเกิด

โรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ ถึงแม้จะเป็นโรคหายากแต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะก่อให้เกิดการเสียชีวิตและความพิการแก่เด็กที่เป็นโรค การป้องกันที่ดีที่สุดคือ “การตรวจกรองทารกแรกเกิด” ซึ่งควรมีเป็นสิทธิ์ที่เด็กไทยทุกคนควรได้รับและเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กไทย

หากท่านมีข้อสอบถามเกี่ยวกับการตรวจกรองทารกแรกเกิด การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการดูแลรักษาโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯ สามารถติดต่อได้ที่ โทร. 0 2419 5675 ในวันและเวลาราชการ

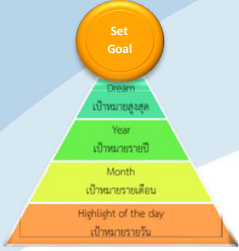
ศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกฯและตรวจกรองทารกแรกเกิดศิริราช (Siriraj Excellence Center for Inherited Metabolic Diseases & Newborn Screening) เป็น 1 ใน 15 ศูนย์ความเป็นเลิศ (COE) ทางการแพทย์ศิริราช ฉบับนี้ “หน่วยสนับสนุนศูนย์บูรณาการความเป็นเลิศศิริราช” Siriraj Integrated Center of Excellence - Sustainable Excellence Together (SiCOE-SET) จะพาท่านไปรู้จักกับ “ศูนย์รังสีร่วมรักษาศิริราช” (Siriraj Center of Interventional Radiology: SiCIR) แล้วพบกันที่:



WORKING LIFT

ทำยังไงให้ชีวิตมี PASSION ในการทำงาน

เคยมี... ที่งานกองล้นจนทำไม่ทัน? อยากออกกำลังกายแต่ไม่มีเวลา ?
พักผ่อนไม่เพียงพอ? ไม่มีเวลาพัฒนาตัวเอง ?
อยากทำนั่นนี่แต่หาเวลาไม่ได้ ?



ถ้าคุณมีปัญหา 1 ใน 5 ข้อข้างต้นแสดงว่าต้องมีการบริหารเวลาเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งบทความนี้เหมาะสำหรับคุณมาก!! ขอเสนอวิธีการที่จะช่วยให้เราต้องตั้งเป้าหมาย เพื่อจะเริ่มพัฒนา/ปรับปรุงงานให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุณค่า โดยการสร้าง “ปราชญ์เพื่อเป้าหมาย” แบ่งเป้าหมายเป็น 4 ระดับ คือ 1) Highlight of the day เป้าหมายรายวัน 2) Month เป้าหมายรายเดือน 3) Year เป้าหมายรายปี และ 4) Dream เป้าหมายสูงสุด ซึ่งการนำเครื่องมือนี้มาใช้ก็จะช่วยให้เราสามารถจัดการเวลาของเราโดยใช้สูตร “S U P E R” ดังนี้

Start with why เริ่มด้วยการตั้งคำถาม “ทำไมทำทำไม??” ก่อนจะทำอะไรก็ตาม อย่าลืมตั้งคำถามกับตัวเองด้วยว่า สิ่งที่เราากำลังจะทำนั้น เราทำไปทำไม? คำถามนี้สำคัญและจำเป็นมากกว่าการถามตัวเองว่า เราจะทำอะไรอีก เพราะทำให้มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

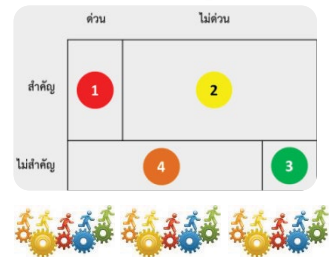
Unhook จัดการตัวร้ายที่คอยดึงสมาธิเรา ในแต่ละวันเรามักจะถูกรบกวนหรือดึงสมาธิการทำงาน/สิ่งสำคัญในการทำงานด้วย Monster of Digital World หรือปีศาจแห่งโลกโซเชียล ปัญหานี้อาจแก้ได้โดยการลบ application นั้นทิ้งไปเลยในทุก ๆ เช้า แล้วค่อยลง app. ใหม่ในช่วงเย็น เพื่อติดตามข่าวสารของทั้งวันเพียงครั้งเดียว หรือเดี๋ยวนี้บาง app. ก็มี function ที่สามารถตั้งเตือนเมื่อใช้เกินเวลาที่กำหนดได้ด้วยนะ จะเห็นว่าคีย์สำคัญของการ unhook ก็คือ การควบคุมสภาพแวดล้อมนั่นเอง คนส่วนใหญ่ชอบคิดว่าตัวเองจะควบคุมตัวเองได้ จริง ๆ แล้วการควบคุมสภาพแวดล้อมนั้นง่ายกว่ามาก และส่งผลต่อการใช้เวลาอย่าง productive ของเรา

SUPER

- S - Start with why** ทำไมทำทำไม??
- U - Unhook** จัดการตัวร้ายที่คอยดึงสมาธิเรา
- P - Prioritize** การจัดลำดับความสำคัญ
- E - Energize** หา prime time ของตัวเอง
- R - Rest - Live Like a Caveman**

SUPER

Prioritize การจัดลำดับความสำคัญ เราควรให้ความสำคัญเยอะกับงานที่ยังไม่ด่วน (สีเหลือง เลข 2) ก่อนที่เวลาจะบีบให้งานในช่องนี้กลายเป็นงานที่ทั้งสำคัญและเร่งด่วน (สีแดง เลข 1) แต่ matrix อาจจะเป็นภาพกว้างยังเห็นภาพไม่ชัดเท่าไร ถ้าให้ตีความทำ Time Frame หรือการจัดทำกรอบเวลาของแต่ละวันตามลำดับความสำคัญของกิจกรรม จากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) งานหลัก Core responsibility 2) การบริหารจัดการ ประชุมทีมและระดมสมอง Managing paper 3) การพัฒนาตนเอง Personal growth 4) งานด่วน 5) เวลาว่าง และ 6) งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย สุดท้ายเราไม่ต้องเจอแต่งานด่วน ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข และมีคุณค่า



Energize หา prime time ของตัวเอง คนทุกคนจะมี prime time หรือเวลาที่สมองมีประสิทธิภาพสูงสุดของวัน ซึ่งอันนี้ต้องสังเกตเองนะค่ะว่า ช่วงไหนที่เราคิดอะไรก็ออก ทำอะไรก็ลื่นไหลไปหมด ซึ่งเราควรใช้เวลาช่วงนี้ในการตัดสินใจงานที่เป็นเรื่องสำคัญและสลับซับซ้อน



Rest - Live Like A Caveman กินอยู่อย่างมนุษย์ถ้ำ

- กิน กินสิ่งที่มนุษย์ถ้ำรู้จัก นั่นก็คือ ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ ที่ยังไม่แปรรูปนั่นเอง
- ขยับ มนุษย์ถ้ำ ถ้าไม่ขยับจะมีผลลัพธ์อยู่ 2 แบบ คือ โดนกิน และไม่มีอะไรกิน ฉะนั้นอย่าเอาแต่นั่งทำงานอย่างเดียวนะค่ะ ต้องลุกขึ้นเดินบ่อย ๆ และออกกำลังกายด้วย
- หลับ นอนเหมือนมนุษย์ถ้ำ คือ นอนในที่มืดสนิท เงียบ และไม่มีแสงสว่างวาบ ๆ ของมือถือด้วยนะค่ะ

สรุปทั้งหมดนี้ เป็นเพียงเครื่องมือ/แนวคิดที่ช่วยให้ทุกคนสามารถบริหารจัดการเวลาของตัวเองได้เท่านั้น เพื่อให้มีเวลาในการจัดการงานและหน้าที่ได้ดีขึ้น แต่สิ่งที่สำคัญ คือ ทุกคนต้องเริ่มเปลี่ยนแปลงตัวเอง ซึ่งการที่เราจะทำอะไรก็ตาม เริ่มแรกมักจะมี Friction หรือแรงเสียดทาน ความหนักที่คอยต้านไปให้สิ่งต่างๆ สำเร็จตามที่เราคาดหวังอย่างง่ายดายเกินไป และมักเป็นระยะที่ทำให้คนส่วนใหญ่ล้มเลิกได้ง่าย แต่ถ้าเราพยายามทำสิ่งนั้นต่อไปสักพัก ก็จะเกิด Momentum หรือแรงผลักดัน ที่ทำให้ทุกอย่างค่อย ๆ ขยับขึ้น อย่าลืมว่า การจัดการเวลาให้มีประสิทธิภาพไม่ใช่แค่เรื่องงาน แต่รวมถึงความสัมพันธ์ด้วย ถ้าเราสามารถจัดเวลาในการทำงานได้ เราจะมีเวลาให้กับคนสำคัญที่เรารักด้วย!!!

“Ice-breaking สำคัญอย่างไรในการรวมกลุ่ม”

ตอนที่ 1

ในการทำงานเป็นทีม หัวใจหลัก คือ การสื่อสารความคิดเห็นระหว่างกัน การได้เรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นไม่ได้เลย หากสมาชิกในทีมเกิดความรู้สึกปิดกั้นความคิดเห็นต่อกัน และไม่สบายใจที่จะร่วมกันสร้างสรรค์และทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ยังรวมไปถึงกิจกรรมการอบรมพัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่หากว่าผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้สึกไม่ผ่อนคลาย ปิดกั้นตัวเอง ก็อาจจะทำให้ไม่ได้รับความรู้จากกิจกรรมเหล่านั้นได้อย่างเต็มที่ การเตรียมบุคลากรให้พร้อมก่อนเข้าสู่กิจกรรมหรือก่อนการทำงานร่วมกันนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะทำให้สมาชิกเปิดใจพร้อมรับข้อมูล พร้อมทั้งจะมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจและความรู้สึกในทางบวกต่อกิจกรรม กล่าวเสนอแนะเพื่อให้เกิดการบรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนั้น ๆ ซึ่ง “การละลายพฤติกรรม หรือ Ice breaking” ถือเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหรือบุคลากร ได้เตรียมความพร้อมก่อนเริ่มทำกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในกรณีที่สมาชิกไม่รู้จักหรือไม่คุ้นเคยกันมาก่อน

การละลายพฤติกรรม (Ice-breaking)

หมายถึง การทำกิจกรรมเพื่อเพิ่มความผ่อนคลาย ลดอคติ สบายใจหยุดการยึดติดในภาพลักษณ์หรือการแบ่งแยกปิดกั้น กล้าเปิดใจ กล้าที่จะแสดงความคิดเห็น เห็น แสดงตัวตน ให้กับสมาชิกกลุ่มในการทำกิจกรรมหรือทำงานร่วมกัน ได้รู้จักกันมากขึ้น และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน พร้อมทั้งจะดำเนินกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายไปด้วยกัน ซึ่งในการสร้างกิจกรรมละลายพฤติกรรมขึ้นมา สิ่งที่ต้องคำนึงถึง คือ

- **วัตถุประสงค์ของการละลายพฤติกรรม** ควรจะสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของการอบรมหรือการจัดกิจกรรม เช่น การอบรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม การละลายพฤติกรรมก่อนการอบรมควรเกี่ยวข้องกับทีม โดยสร้างกิจกรรมที่ส่งเสริมการเล่นเป็นทีม เป็นต้น

- **คำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายหรือสมาชิกในกลุ่ม** เช่น จำนวน เพศ อายุ อาชีพ เป็นต้น ซึ่งควรเป็นกิจกรรมที่ทุกคนหรือคนส่วนใหญ่สามารถทำได้ หรือยินดีที่จะทำ

- **เหมาะสมกับเวลา** ควรใช้เวลาในการละลายพฤติกรรมประมาณ 10 - 30% ของเวลาทำกิจกรรมทั้งหมด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกิจกรรม โดยผู้จัดควรมีการทดลองทำกิจกรรมละลายพฤติกรรมด้วยตนเองก่อน เพื่อทดสอบความยากง่ายและความเหมาะสม รวมถึงสะท้อนความคิดของผู้เข้าร่วมอบรมหลังจากการทำกิจกรรมละลายพฤติกรรมด้วยการทำ After Action Review (AAR) เสมอ

สิ่งที่ไม่ควรทำในการละลายพฤติกรรม

1. กิจกรรมที่ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดความรู้สึกในแง่ลบต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่งหรือต่อตัวบุคคล
2. กิจกรรมที่ทำให้ความพร้อมในการทำกิจกรรมหลักลดลง เช่น กิจกรรมที่เหนื่อยเกินไป กิจกรรมที่เข้มข้นและทำให้เกิดความรู้สึกอยากเอาชนะจนเกินไป รู้สึกโมโหเมื่อไม่สามารถทำได้ และสร้างความแตกแยกภายในกลุ่ม
3. กิจกรรมที่ทำให้เกิดการเหยียดหรือแบ่งแยก ไม่ว่าจะเป็น เพศ สภาพ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมเกิดกำแพงที่สูงขึ้น ส่งผลให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่มีประสิทธิภาพ

ในตอนหน้าติดตามตัวอย่างกิจกรรม Ice-breaking ที่งานจัดการความรู้นำมาปรับใช้ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ว่ามีหลักการ มีขั้นตอนอย่างไรบ้าง ติดตามได้ใ้ “Ice-breaking สำคัญอย่างไรในการรวมกลุ่ม” ตอนที่ 2

เทคนิคง่าย ๆ สู่แนวคิดการพัฒนา คุณภาพงานด้วย Driver Diagram



“Driver Diagram : เป้าหมาย ปัจจัยขับเคลื่อน ตัวชี้วัด และการเปลี่ยนแปลง” เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ได้พัฒนาขึ้นเพื่อแสดงวิธีคิดที่จะได้มาซึ่งความสำเร็จ นำมาใช้ติดตาม ตรวจสอบความสอดคล้องของบริบท หน้าที่ เป้าหมาย ปัจจัยขับเคลื่อน ตัวชี้วัด และการเปลี่ยนแปลง ซึ่งง่ายต่อการมองภาพรวมสู่การปฏิบัติ มาร่วมเรียนรู้และนำเครื่องมือนี้ไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงระบบงานกันนะคะ



Driver Diagram คือ แผนภูมิที่แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจำแนกเป็นลำดับขั้น เริ่มต้นจากเป้าหมาย ตามด้วยปัจจัยขับเคลื่อนหลักและรอง สู่การกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ Driver Diagram ถูกนำมาใช้ในการดูภาพรวมและความสอดคล้องระหว่างแนวทางการพัฒนาที่ตอบสนองปัจจัยขับเคลื่อนหลักและรอง ทำให้สามารถตรวจสอบประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยกำหนดตัววัดผลความก้าวหน้า (Lead Indicator) รวมไปถึงตัววัดผลกระบวนการที่สำคัญ (Lag Indicator) ซึ่งภาพรวมทั้งหมดของแผนภูมินี้ สะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ที่เป็นเหตุและส่งผลต่อกันในทุกกระบวนการ โดย Driver Diagram ประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

1

Purpose

คือ เป้าหมายหลัก หรือ เป้าหมายที่องค์กรต้องการ ซึ่งจะสอดคล้องกับบริบทและปัจจัยขับเคลื่อน

2

Primary drivers

คือ ปัจจัยขับเคลื่อนหลักหรือกระบวนการหลักที่เป็นส่วนสำคัญ ที่มีอิทธิพลและมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อเป้าหมายหลัก

3

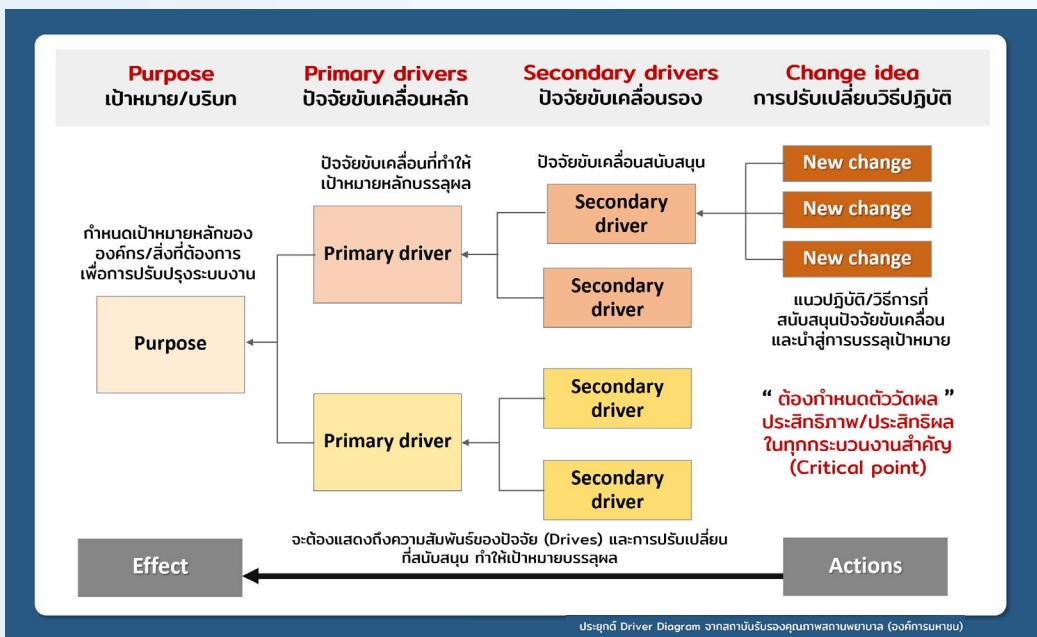
Secondary drivers

คือ ปัจจัยขับเคลื่อนรองหรือกระบวนการสำคัญที่เป็นองค์ประกอบและสนับสนุนความสำเร็จของปัจจัยขับเคลื่อนหลัก

4

Change idea

คือ ข้อกำหนดหรือวิธีการปฏิบัติกิจกรรม ที่มีการเปลี่ยนแปลง หรือแผนการพัฒนา/ปรับปรุงที่ตอบสนองปัจจัยขับเคลื่อนรองเพื่อการบรรลุผลของเป้าหมายที่ตั้งไว้



จากตัวอย่างกรอบแนวคิดของ Driver Diagram ในรูปที่ 1 จะเห็นได้ว่าการกำหนดเป้าหมาย ปัจจัยขับเคลื่อน และตัววัดผลความก้าวหน้าในการพัฒนางานนั้นจะเป็นระบบที่เชื่อมโยงกัน เริ่มจากซ้ายไปขวา สิ่งสำคัญอันดับถัดไปคือการทวนสอบจากขวาไปซ้ายเพื่อตรวจสอบว่าวิธีปฏิบัติที่กำหนดหรือปรับเปลี่ยนจะสามารถตอบสนองเป้าหมายได้ นั่นคือทำให้ปัจจัยขับเคลื่อนรองสำเร็จ หากปัจจัยขับเคลื่อนรองสำเร็จ ก็จะส่งผลให้ปัจจัยขับเคลื่อนหลักสำเร็จตามมาสุดท้ายปัจจัยขับเคลื่อนหลักย่อมเป็นจุดสำคัญที่ทำให้เป้าหมายที่กำหนดบรรลุผล

รูปที่ 1 ตัวอย่างกรอบแนวคิดของ Driver Diagram ในการขับเคลื่อนเป้าหมายองค์กร

จะเห็นได้ว่าเป้าประสงค์ของเครื่องมือคุณภาพนี้ จะสะท้อนภาพรวมการทำงาน แสดงความสัมพันธ์ของระบบงานที่สอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับเป้าหมาย อีกทั้งยังสามารถติดตามผลลัพธ์ความก้าวหน้าจากตัววัดผลในกระบวนการที่สำคัญ ท้ายที่สุดผู้ปฏิบัติงานเมื่อเห็นภาพแนวทางและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นก็จะได้เรียนรู้ วิเคราะห์ และพัฒนางานที่คิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนเกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อไป ท่านสามารถติดตามวิธีการจัดทำ Driver Diagram และตัวอย่างการนำไปใช้งาน ในข่าวสารศิริราชประสิทธิสัมพันธ์ฉบับเดือนกันยายน หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการโครงการ การประเมินผลลัพธ์รณียากร ติดต่อได้ที่ งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โทร. 98300 หรือ 98418 e-mail: sirirajum@mahidol.edu



ระวังจะตกเทรนด์ ถ้ายังไม่รู้จักเว็บไซต์ R2R

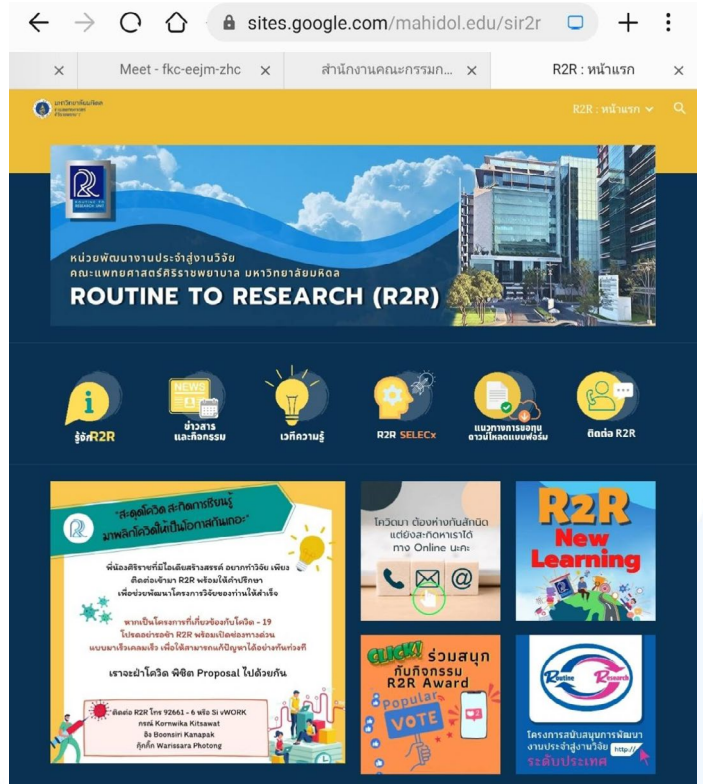


เรื่อง : หน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

ในปัจจุบันโลกออนไลน์เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตของหลาย ๆ คน เห็นได้อย่างชัดเจนจากสถิติประเทศไทยมีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากถึงร้อยละ 69.5 หรือ 48.59 ล้านคน จากประชากร 69.88 ล้านคน (ที่มา : <https://datareportal.com/reports/digital-2021-thailand>) และมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ลักษณะการใช้งานไม่ใช่เพียงเพื่อการสื่อสาร แต่รวมถึงการเรียนรู้ และสืบค้นหาข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ด้วย

ณ วันที่ R2R ถือกำเนิดขึ้นเมื่อ 17 ปีก่อน ในฐานะหน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัยที่เปิดกว้างสำหรับทุกวิชาชีพ R2R มองเห็นโอกาสในการขับเคลื่อนงานวิจัย R2R ผ่านสื่อออนไลน์ จึงผลิตเว็บไซต์ R2R Siriraj เพื่อเป็นพื้นที่รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ทั้งความรู้ในการทำวิจัย ขั้นตอนการขอรับทุนวิจัย และพื้นที่สื่อสารระหว่างผู้รับทุนและนักวิจัย เพราะเราเข้าใจดีว่าสำหรับนักวิจัย ไม่ว่าจะเป็นักวิชาชีพใด เป็นมือใหม่หรือทำวิจัยมาจนชำนาญ ก็ล้วนต้องการข้อมูลความรู้ คำแนะนำที่จะทำงานวิจัยให้สำเร็จได้อย่างราบรื่น

แต่เมื่อเวลาผ่านไป ด้วยเทคโนโลยีการพัฒนาเว็บไซต์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีผู้ใช้งานเว็บไซต์จาก Application ที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น จึงถึงเวลาที่จำเป็นต้องปรับปรุงให้เว็บไซต์ R2R Siriraj ตอบโจทย์การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดนี้ ด้วยการปรับโฉมเว็บไซต์ R2R Siriraj ให้เ็นโลกกว่าเดิม สามารถรองรับการใช้งานผ่าน PC, Mobile phone และ Tablet โดยที่ยังคงฟังก์ชันเด็ด ๆ เช่นเดิม ทั้งข่าวสาร กิจกรรม เวทีความรู้ สื่อการเรียนรู้ R2R SELEcX และอื่น ๆ อีกมากมาย



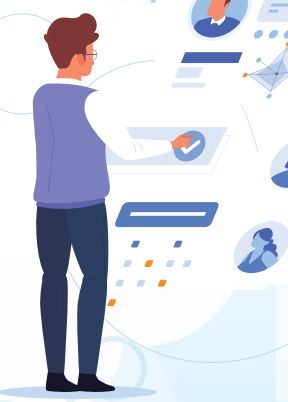
แล้วจะรู้ว่า การทำ “วิจัย” นั้นไม่ยาก ถ้าไม่ยากตกเทรนด์ ก็คลิกเข้ามาเลยที่เว็บไซต์ R2R Siriraj (<https://www.si.mahidol.ac.th/r2r/>) รับรองว่าจะได้ทั้ง ข้อมูลความรู้ เรื่องราวสร้างแรงบันดาลใจ และสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เป็นชุมชนทรัพยากรนักวิจัยขนาดย่อมและเข้าถึงง่ายเพียงปลายนิ้ว

รู้หรือไม่ว่า ?

1. R2R เป็นเครื่องมือพัฒนาที่ “ถือกำเนิดขึ้นในศรัทธาของพวกเรา” และต่อมามีการขยายแนวคิด องค์กรความรู้ ไปสู่องค์กรอื่น ๆ จนเป็นเครื่องมือหลักอย่างหนึ่งในการพัฒนางานที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย
2. ใคร ๆ ก็มาขอทุนสนับสนุนการวิจัยจาก R2R ได้ เพราะหัวใจหลักของ R2R ไม่ได้อยู่ที่วิชาชีพ แต่อยู่ที่ “คำถามวิจัยที่มาจากปัญหาหน้างาน”
3. R2R อำนวยความสะดวกให้พี่น้องที่ต้องการขอทุน ด้วยการรวบรวมรายละเอียดและแบบฟอร์มขอรับทุนไว้ให้ที่เว็บไซต์ R2R siriraj นะคะ



บุคลากรศิริราช สามารถเข้าระบบ SELECx ผ่าน AD ได้แล้ว



ฝ่ายสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ได้พัฒนาระบบ SELECx ซึ่งเป็นระบบสนับสนุนงานทางด้านการศึกษ ใ้กับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล โดยในระบบดังกล่าวทำหน้าที่เป็นแหล่งรวบรวมเนื้อหาและสื่อการเรียนการสอนต่าง ๆ สำหรับนักศึกษาทุกหลักสูตร ได้เข้ามาศึกษา ทบทวน และยังเป็นส่วนเพิ่มเติมทักษะความรู้เฉพาะทางและความรู้พื้นฐานสำหรับบุคลากรภายในคณะฯ โดยการเข้าใช้งานระบบ SELECx สามารถใช้ Username และรหัสผ่านที่เรียกว่า AD ของคณะฯ มาตั้งแต่เมื่อวันที่ 28 มิ.ย. 64

4

* AD หรือ Active Directory คือ ระบบที่รองรับการยืนยันตัวตนแบบ Single Sign On (SiSO) เพื่อใช้สำหรับการยืนยันตัวตนในการใช้งานทรัพยากร หรือระบบที่มีอยู่ภายในของคณะฯ



วิธีเข้าใช้งานระบบ SELECx

จากเดิมบุคลากรศิริราชต้อง Log in Username : SAP- ID แต่ปัจจุบัน เปลี่ยนวิธีใหม่เพื่อความปลอดภัยมาเป็น Log in ผ่านชื่อผู้ใช้งาน AD (Active Directory) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. <http://selecx.si.mahidol.ac.th/> หรือ QR Code
2. Log in เข้าสู่ระบบ SELECx ผ่าน AD
3. เข้าใช้งาน SELECx



การ Log in เข้าสู่ระบบ SELECx ด้วย AD

The screenshot shows the SELECx login interface. At the top, there is a search bar for courses. Below it are navigation tabs for 'การศึกษาก่อนปริญญา', 'การศึกษาระดับปริญญา', and 'ภาควิชา/หน่วยงาน'. The main login area is titled 'เข้าสู่ระบบ' and includes a 'ชื่อผู้ใช้งาน' field with a blue arrow pointing to the instruction 'ชื่อผู้ใช้งาน : พิมพ์ชื่อจริงภาษาอังกฤษ.นามสกุล 3 ตัวแรก Ex. siriwan.kos'. There are fields for 'ชื่อผู้ใช้' and 'รหัสผ่าน', with a red arrow pointing to the instruction 'รหัสผ่านเดียวกับ SivWORK และ eDOC'. A 'Remember username' checkbox is present. A 'เข้าสู่ระบบ' button is highlighted with a blue arrow and the instruction 'คลิกกรณีสัมชื่อผู้ใช้งานหรือรหัสผ่าน'. At the bottom, there is a note: 'บุคคลทั่วไปสามารถเข้าชมได้เฉพาะรายวิชาที่มี สัญลักษณ์หน้าคนติดอยู่ นั่นคือ อนุญาตให้บุคคลทั่วไปเข้าศึกษาได้ นอกนั้น สำหรับท่านที่เป็นสมาชิกเท่านั้น'.

หมายเหตุ : Phase 1 สามารถเข้าใช้ SELECx ผ่าน AD เฉพาะบุคลากรชาวศิริราชเท่านั้น สำหรับนักศึกษาแพทย์ สามารถเข้าระบบ SELECx ด้วย Username เดิม เช่น พิมพ์ U ตามด้วยรหัสนักศึกษาแพทย์ ส่วนของการเชื่อมต่อนักศึกษาแพทย์ในการเข้าใช้งาน AD อยู่ระหว่างดำเนินการ Phase ถัดไป

ขอบปงออนไลน์ อย่างมีสไตล์

ปลอดภัย ห่างไกลมิจฉาชีพ

ปัจจุบันผู้คนหันมาซื้อสินค้าทางออนไลน์กันมากขึ้น และมีเทศกาลแห่งการช้อปปิ้งด้วยการแจกอโปรโมชันต่าง ๆ ตลอดทั้งปี ทำให้คาดการณ์ว่าจำนวนนักช้อปปิ้งออนไลน์จะเพิ่มขึ้นอีก เคล็ดลับที่จะช่วยให้คุณช้อปปิ้งออนไลน์ได้อย่างปลอดภัย โดยเน้นการตั้งค่าเพื่อเสริมความปลอดภัย และเพิ่มในส่วนสิ่งที่ควรระวัง ไม่ว่านั่นอาจทำให้คุณเสียเงินโดยไม่รู้ตัวได้

4 ข้อควรปฏิบัติ เชฟวิทชาช้อปปิ้งออนไลน์

1 ปกป้องบัญชีสำหรับการช้อปปิ้งออนไลน์ของคุณ

คนส่วนใหญ่มักจะสร้างบัญชีหลายบัญชีสำหรับการเข้าสู่แพลตฟอร์มอีคอมเมิร์ซเพื่อซื้อสินค้า และบัญชีเหล่านี้มักจะมีข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลผู้ติดต่อ และข้อมูลบัตรเครดิต เป็นต้น ดังนั้น ต้องแน่ใจว่าคุณได้ตั้งรหัสผ่านที่คาดเดายากและเป็นเอกลักษณ์ โดยมีความยาวอย่างน้อย 8 ตัวอักษร และใช้รหัสผ่านที่แตกต่างกันสำหรับแต่ละบัญชี

2 ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันที่มีความปลอดภัย

เว็บไซต์อีคอมเมิร์ซต่าง ๆ อาจเชิญชวนให้คุณดาวน์โหลดแอปพลิเคชันของพวกเขาเพื่อประสบการณ์การช้อปปิ้งที่ดียิ่งขึ้น แต่ควรระวังแอปพลิเคชันช้อปปิ้งปลอมที่สร้างขึ้นมาเพื่อขโมยข้อมูลส่วนบุคคลของคุณ

เพื่อเป็นการป้องกัน คุณต้องแน่ใจว่าคุณได้ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันมาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น Google Play Store ซึ่งจะทำการตรวจสอบแอปพลิเคชันว่าปลอดภัยหรือไม่ ทั้งก่อนและหลังจากการติดตั้ง

3 ระวังภัยพิบบนโลกออนไลน์

การถูกหลอกลวงด้วยการฟิชซิง (Phishing) เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งกลลวงลักษณะนี้มักสังเกตได้ยาก แม้จะเป็นผู้ที่ใช้งานเว็บไซต์จนคล่องแล้วก็ตาม ดังนั้น การเรียนรู้วิธีจับฟิชชิ่งอีเมลและเว็บไซต์ที่น่าสงสัยจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อช่วยป้องกันไม่ให้คุณเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น รหัสผ่าน เป็นต้น

ป้องกันมิจฉาชีพแบบฟิชซิง ปฏิบัติตามนี้

- อย่าคลิก Link ที่น่าสงสัย
- ตรวจสอบ URL ซ้ำอีกครั้งเพื่อให้แน่ใจว่าเบราว์เซอร์แสดงเครื่องหมายกุญแจล็อก เพื่อเป็นการยืนยันว่าคุณกำลังใส่ข้อมูลลงบนเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ
- ก่อนส่งข้อมูลใด ๆ ก็ตาม ต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่า URL ของเว็บไซต์นั้นขึ้นต้นด้วย “https” (ไม่ใช่ “http”) ซึ่งหมายความว่าเว็บไซต์นั้นปลอดภัย

4 ระวังข้อเสนอที่ดูดีเกินจริง

ของดี ราคาถูกเกินไป อาจตามมาด้วยข้อเสียหรืออันตราย ท่านควรศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบจากหลาย ๆ ช่องทางบนโลกออนไลน์ เพื่อประกอบการตัดสินใจ

ข้อมูลส่วนตัวที่คุณต้องกรอกเพื่อเข้าสู่ระบบ Shopping Online เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคิด วิเคราะห์ ทบทวนให้ดี เพราะหากเจอมิจฉาชีพที่มาหลอกลวงข้อมูลส่วนตัวของคุณ ผลแห่งความเสียหายก็จะตามมาจนไม่อาจจินตนาการได้เลยนะครับ



Pearls in Medical Education

Interprofessional Education (IPE) วิธีการศึกษาก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพรูปแบบสหวิชาชีพ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวินิจฉัยศาสตร์สุขภาพ (SHEE) ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ได้รับเกียรติจาก ศ.พญ.วนิษา ชื่นกองแก้ว ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล มาถ่ายทอดความรู้เรื่อง “Interprofessional Education (IPE)” เมื่อวันที่ 14 ก.ค. 64 ผ่านระบบออนไลน์ Zoom จึงขอนำความรู้มาแบ่งปันผู้อ่าน ดังนี้



Interprofessional Education (IPE) คืออะไร ?

การศึกษาก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพรูปแบบสหสาขาวิชาชีพเป็นการจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาสหสาขาวิชาชีพได้เรียนรู้ร่วมกัน ทำกิจกรรมการเรียนรู้ และเกิดประสบการณ์การเรียนรู้จากสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพที่ดีและเกิดระบบการดูแลที่มีความเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ

การเรียนรู้ร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพนั้นจะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับการบริการด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ค่าใช้จ่ายในการบริการด้านสุขภาพลดลง เกิดความพึงพอใจในผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย สหสาขาวิชาชีพเกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีม ลดการทำงานที่มีความซ้ำซ้อน และส่วนนักศึกษาเองก็เกิดการเรียนรู้และเตรียมความพร้อมก่อนการทำงานตามสภาพความเป็นจริง

สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้เรียนมีอะไรบ้าง ?

สำหรับประเทศไทยนั้น คณะอนุกรรมการการศึกษาแบบสหวิชาชีพได้มีการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นของบัณฑิตเพื่อการทำงานแบบสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- 1. จริยธรรมและค่านิยมร่วมกัน (Ethics and Shared value)** มีความเชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงประโยชน์ ความปลอดภัย ปรိบททางสังคม และความแตกต่างทางวัฒนธรรม
- 2. บทบาทและความรับผิดชอบ (Roles and Responsibilities)** ใช้ความรู้และทักษะที่มีของแต่ละสาขาวิชาชีพร่วมกันเพื่อทำหน้าที่และแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ
- 3. การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Teamwork and Leadership)** เกิดการตัดสินใจร่วมกัน มีเป้าหมายร่วมกัน ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย
- 4. การเรียนรู้และสะท้อนย้อนคิด (Learning and Reflection)** เพื่อทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของสหวิชาชีพ

5. การสื่อสาร (Interprofessional Communication)

สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเคารพซึ่งกันและกัน

โดยสรุป การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มี Non-technical skills หรือทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น เกิดความเชื่อใจซึ่งกันและกัน เข้าใจบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ มีการร่วมมือกันวางแผนและทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง

แนวทางการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพทำได้ อย่างไร ?

วิธีการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพนั้น **ผู้เรียนควรได้รับการเรียนรู้หลากหลายวิธี** เช่น การเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อย การแสดงบทบาทสมมติ การปฏิบัติงานจริงในชั้นคลินิก หรือการปฏิบัติงานนอกสถานที่โดยใช้บุคลากรสหสาขาวิชาชีพเป็นอาจารย์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามคำแนะนำของ Prof. John H.V. Gilbert ให้สร้าง community of practice เพื่อนักศึกษาได้มีโอกาสปฏิบัติงานในสถานที่จริงและเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง ซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีกว่าและแนะนำให้ผนวกหลักการใส่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care) ในการปฏิบัติและการรักษาด้วย นอกจากนี้ยังต้องมีการพัฒนาทางนโยบาย กระบวนการ งบประมาณ และขั้นตอนเพื่อมอบหมายให้อาจารย์ที่ดำเนินงานเกี่ยวข้อง IPE สามารถติดตามนักศึกษาได้ในระยะยาว

เมื่อเริ่มต้นจัดตั้งคณะกรรมการ IPE เพื่อดูแลการจัดการเรียนการสอน มีแผนงานและจัดเตรียมหลักสูตรล่วงหน้า โดยอาจเริ่มบูรณาการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพจากสิ่งที่มีอยู่ก่อนแล้ว อาจจัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรก่อนแล้วค่อยพัฒนาเข้าไปอยู่ในหลักสูตรในลำดับถัดไป มีการสำรวจความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนรู้ เริ่มต้นจากผู้เรียนกลุ่มเล็ก ๆ ก่อนและอาจปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับคำแนะนำและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในอนาคต

แนวทางการประเมินผลเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและท้าทายสำหรับการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ เนื่องจากต้องออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการวัดประเมินผลอย่างครอบคลุมทั้งความรู้ ทักษะ และเจตคติ อย่างไรก็ตาม จุดเน้นของการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ ควรก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติโดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ



ได้รับการรับรอง ISO ต่อเนื่องเป็นปีที่ 7



โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SiPH) ได้รับการรับรองมาตรฐานการบริหารจัดการด้านความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Information Security) ISO / IEC 27001 : 2013 และ ISO 27799 : 2016 เป็นปีที่ 7 จากสถาบันรับรองมาตรฐาน TUV NORD Thailand Company Limited ตามหลัก CIA ประกอบด้วย

- 
C : Confidentiality มีกระบวนการรักษาความลับที่เหมาะสม ผู้มีสิทธิ์เท่านั้นที่จะสามารถเข้าถึงได้
- 
I : Integrity มีความสมบูรณ์ถูกต้องของสารสนเทศและไม่ถูกเปลี่ยนแปลงจากผู้ที่ไม่มียสิทธิ์
- 
A : Availability มีความพร้อมใช้งานอยู่เสมอ ผู้ใช้สามารถเข้าถึงสารสนเทศได้เมื่อต้องการใช้งาน

SiPH ให้ความสำคัญกับการจัดการสารสนเทศด้านความมั่นคงปลอดภัย มีการประเมินความเสี่ยง กำหนดมาตรการจัดการกับภัยคุกคามที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมถึงการจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์การประมวลผล และการแลกเปลี่ยนสารสนเทศ เพื่อให้ผู้รับบริการมั่นใจว่าข้อมูลจะได้รับการคุ้มครองและมีความปลอดภัยตามมาตรฐานระดับสากล



ISO / IEC 27001 : 2013

มาตรฐานระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ – Information Security Management System : ISMS



ISO 27799 : 2016

มาตรฐานที่มุ่งเน้นการรักษาความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศด้านสุขภาพ – Health Informatics : Information Security Management



ศิริราชประชุมวิชาการทางไกลกับโรงพยาบาลในเครือ

ม. กวางซี สาธารณรัฐประชาชนจีน



เมื่อวันที่ 23 มี.ย. 64 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย รศ.นพ.ประภัทร วาณิชพงษ์พันธ์ รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ และผู้บริหารจากสาขาวิชาศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ภาควิชาศัลยศาสตร์ และ ศูนย์ธาลัสซีเมียศิริราช เข้าร่วมประชุมวิชาการทางไกลกับโรงพยาบาล First Affiliated Hospital ม.กวางซี ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมีหัวข้อในการสัมมนา ได้แก่ การบริหารจัดการในโรงพยาบาล การแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับเทคนิคการดูแลรักษาคนไข้สำหรับแพทย์และพยาบาล รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารไร้สาย 5G ในทางการแพทย์ เป็นต้น

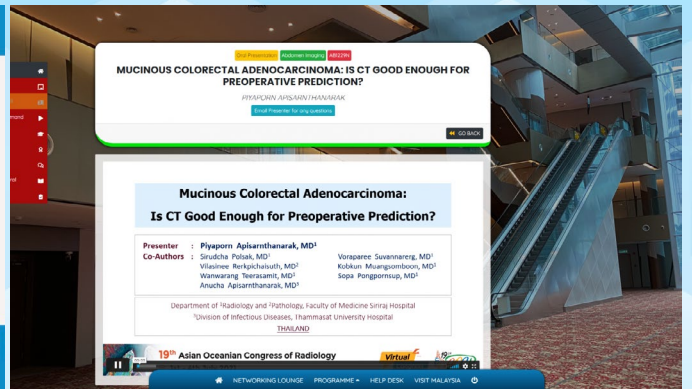
อาจารย์แพทย์ศิริราชสำเร็จการกิจ ณ มหาวิทยาลัยดุ๊ก สหรัฐอเมริกา



ขอแสดงความยินดีกับ อ.นพ.ยอดยิ่ง เกาลอดนิษฐ์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ในโอกาสที่สำเร็จการกิจในการปฏิบัติหน้าที่ “ผู้เชี่ยวชาญภาคินตุกะ” ณ ศูนย์ตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยคลื่นสะท้อนแม่เหล็กไฟฟ้า ศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยดุ๊ก สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ 1 เม.ย. 62 – 31 มี.ค. 64 โดยในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญภาคินตุกะ อ.นพ.ยอดยิ่ง ได้ร่วมวิจัยในหัวข้อ “Native T1 Mapping in the Diagnosis of Myocardial Replacement Fibrosis with Versus without Fatty Metaplasia in Patients with Chronic Myocardial Infarction” ซึ่งหลังจากปฏิบัติหน้าที่สำเร็จ อ.นพ.ยอดยิ่ง จะกลับเข้าปฏิบัติงาน ณ สาขาวิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และจะดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับการตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยคลื่นสะท้อนแม่เหล็กไฟฟ้าต่อไป

อาจารย์แพทย์ศิริราชนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุม

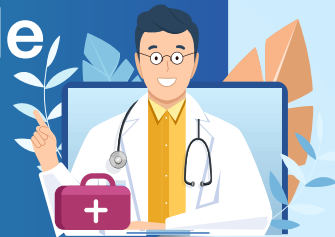
ด้านรังสีวิทยาภาคพื้นเอเชียโอเชียเนีย



ศ.พญ.ปิยาภรณ์ อภิสารธนรักษ์ ภาควิชารังสีวิทยา ได้เข้าร่วม “การประชุมด้านรังสีวิทยาแห่งภูมิภาคเอเชียโอเชียเนีย ครั้งที่ 19” ซึ่งจัดในรูปแบบออนไลน์จากกรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ระหว่างวันที่ 1 - 4 ก.ค. 64 โดย ศ.พญ.ปิยาภรณ์ ได้นำเสนอหัวข้อการวิจัยเรื่อง “การเอกซเรย์คอมพิวเตอร์นันทิพอสำหรับใช้เตรียมการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักชนิดมัวซินหรือไม ?” (Mucinous Colorectal Adenocarcinoma: Is CT Good Enough for Preoperative Prediction?)”

English for you by Mr. Worldwide

สำนวนภาษาอังกฤษ โดย มีสเตอร์ เวิลด์ไวด์
ตอน ภาษาอังกฤษในโรงพยาบาล ตอนที่ 4



ตอนสุดท้ายของตัวอย่างภาษาอังกฤษสำหรับสื่อสารกับผู้ป่วยชาวต่างชาติ ณ อาคารผู้ป่วยนอก วันนี้ผู้ป่วยจะรีบยาเพื่อกลับไปรักษาที่บ้าน โดยผู้ป่วยท่านนี้เดินมาถึงห้องรับใบสั่งยา

ผู้ป่วย : “Excuse me, can I submit my prescriptions here ? ขอโทษนะครับ ไม่ทราบว่าผมส่งใบสั่งยาตรงนี้ได้หรือเปล่าครับ ?”

เจ้าหน้าที่ห้องยา : “Yes, please. This is your queue number, please keep watching the monitor, when your queue number appear on the monitor, please go to the cashier and pay for your prescriptions, and return here with the receipt to get your medicines ได้ครับ นี่บัตรคิวของคุณนะครับ ถ้าเห็นตัวเลขบัตรคิวนี้บนจอทีวี ให้เดินไปชำระเงินค่ายาที่ช่องรับชำระเงิน เสร็จแล้วนำไปเสร็จ กลับมารับยาอีกทีนะครับ”

ผู้ป่วย : “Ok, thank you โอเคครับ ขอบคุณมากครับ”

หลังจากเห็นเลขบัตรคิวขึ้นหน้าจอทีวี คนไข้ก็เดินไปชำระเงินกับเจ้าหน้าที่ จากนั้นก็นำใบเสร็จกลับมารับยาที่ห้องรับยา ซึ่งเภสัชกรก็ได้ถามชื่อนามสกุลเพื่อให้แน่ใจว่าเป็นยาที่สั่งจ่ายให้คนไข้ท่านนี้จริง ๆ จากนั้นเภสัชกรก็แนะนำวิธีการใช้ยาประเภทต่าง ๆ ให้คนไข้ เสร็จแล้วคนไข้ก็กลับบ้านเพื่อรักษาตัวต่อไป

จบไปแล้วเรียบร้อยครับ สำหรับบทสนทนาภาษาอังกฤษกับคนไข้ต่างชาติ ณ อาคารผู้ป่วยนอก รพ.ศิริราช อาจจะยังไม่ครบถ้วนหรือถูกต้อง 100% แต่ก็สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติที่มาหาหมอได้บ้างไม่มากก็น้อย ฉบับนี้คงต้องลาไปก่อน พบกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดีครับ



พัฒนาการ Siriraj Logic Model พุทธศักราช 2564



“What gets measured gets improved.” Perter F Drucker

“อะไรที่สามารถวัดได้ ก็สามารถที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้นได้” คำกล่าวของปีเตอร์ เป็นจุดเริ่มต้นการค้นคว้าเครื่องมือสามารถใช้การวิเคราะห์พัฒนาและออกแบบกระบวนการทำงานของศิริราช โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่สังกัดสำนักงานคนบดีและโรงพยาบาล ในปี 2559 เริ่มทำ Logic Model



Plan

ในปีนี้ (ปี 2564) Logic Model ได้ขยายลงขอบเขตสำนักงานภาควิชา เพื่อต่อยอดประสิทธิภาพของเครื่องมือที่ช่วยวิเคราะห์พัฒนาและออกแบบกระบวนการทำงานให้ไปสู่มาตรฐานที่ยอมรับในระดับสากล

ส่วนหน่วยงานสังกัดสำนักงานคนบดีและโรงพยาบาลก็ได้ใช้ Logic Model แล้วนั้น ฝ่ายทรัพยากรบุคคลได้จัดทำหลักสูตรอบรมออนไลน์ เพื่อทบทวนความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง Logic Model อีกครั้ง โดยทุกคนจะได้เข้าร่วมอบรมในเร็ว ๆ นี้



Do

วิธีการจัดทำ Logic Model สำนักงานภาควิชา นำทีมโดยรองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล เข้าร่วมประชุมกับหัวหน้าภาควิชาและบุคลากรสังกัดภาควิชาแบ่งปันความรู้ ประสบการณ์ และวิธีการจัดทำให้กับภาควิชาได้และสามารถนำไปลงมือปฏิบัติในการจัดทำ Logic Model ของสำนักงานภาควิชา



การทบทวนความรู้ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านรองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพรองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล ในการเป็นวิทยากรให้ความรู้ และเล่าถึงประวัติความเป็นมาของ Logic Model เพื่อนำความรู้ที่ได้กลับไปทบทวนและพัฒนาต่อยอด Logic Model ของหน่วยงานตนเองให้เป็นแรงสนับสนุนตัวชีวิตของคุณจะไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้



Check & Act

เมื่อสำนักงานภาควิชาได้โครงสร้างขึ้นมาแล้ว เลขานุการภาควิชาผู้เป็นหลักในการดำเนินการมีการนัดประชุมจับกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลระหว่างภาควิชา นำส่งให้รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพให้คำแนะนำ แล้วนำกลับไปปรับ Logic Model ของสำนักงานภาควิชา เพื่อให้ Logic Model มีประสิทธิภาพในการสะท้อนผลลัพธ์การทำงานมากยิ่งขึ้น

เชื่อเป็นอย่างยิ่งว่าชาวศิริราชเห็นการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์การปฏิบัติงาน เห็นความเชื่อมโยงที่ร้อยเรียงกัน เริ่มตั้งแต่เป้าหมายของหน่วยเหนือที่ถ่ายทอดเป็นเป้าหมายของหน่วยงานไปสู่การออกแบบกระบวนการปฏิบัติงานและมอบหมายลงสู่ภาระงานรายทีหรือบุคคล จากเครื่องมือ Logic Model นี้

SIRIRAJ

ขอเชิญชวนชาวศิริราชทุกคนมาทำความรู้จักกับเครื่องมือ Logic Model กับเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน





How to ?

สู่การทำงานให้มีประสิทธิภาพ

ในสถานการณ์ COVID-19 บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล หลาย ๆ ท่าน ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่บ้านสลับกับการมาทำงานที่ศิริราช และยังมีบุคลากรอีกหลายส่วนงานที่ยังคงมาปฏิบัติงานที่ศิริราชทุกวัน ซึ่งการทำงานอาจต้องมีการปรับตัวกันบ้างไม่มากก็น้อย



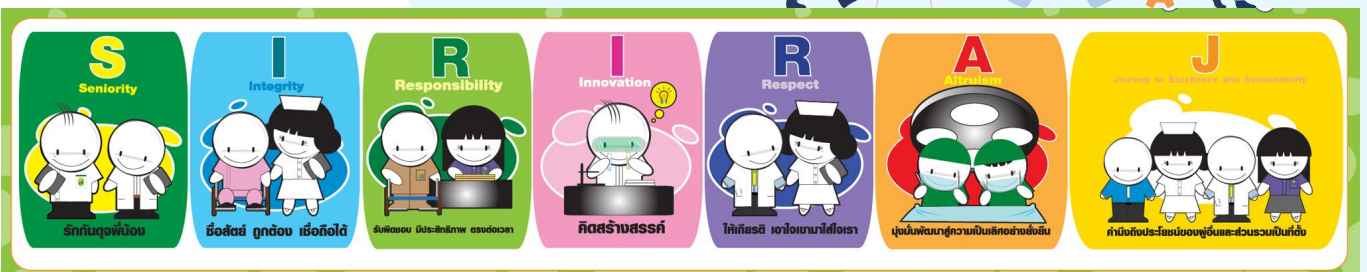
สำหรับเดือนนี้ ทีมงานวัฒนธรรมศิริราช มี “เทคนิควิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ” ที่บุคลากรทุกท่านสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานในบ้านพักของตัวเอง และ การปฏิบัติงานในศิริราช ซึ่งประกอบด้วย

- 1. เริ่มวางแผนตารางเวลา** เมื่อได้รับงานมาทั้งงานแบบระยะสั้นและระยะยาว สิ่งแรกที่คุณควรทำคือ การจัดตารางงาน โดยการแบ่งงานและจัดลำดับความสำคัญ เพื่อให้การทำงานเป็นไปได้อย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และส่งผลต่อเป้าหมายของคุณและองค์กร
- 2. เรียนรู้ “ตัวเอง”** การวางแผนที่ดีต้องมาพร้อมกับการประเมินความสามารถของตัวเอง เพราะถ้าคุณวางตารางงานไหนจะใช้เวลาเท่าไร แต่ไม่สามารถทำงานให้เสร็จภายในเวลาได้ สิ่งที่มาคือความเครียดที่อาจจะสะสมขึ้นเรื่อย ๆ ยิ่งคิดถึงงานที่ทำไม่เป็นไปตามตารางเวลาก็ยิ่งเป็นการกดดันและไม่พอใจในตัวเองมากขึ้น

- 3. รู้เป้าหมาย** คนทำงานได้ดีส่วนใหญ่มักรู้ว่าตัวเองทำงานชิ้นนั้นไปเพื่ออะไร มันตอบโจทย์อะไรกับหน้าที่การทำงานในอนาคต และรู้สึกมีแรงจูงใจในการทำงานอยู่เสมอ แม้จะเป็นเรื่องยากที่จะหนีจากอาการหมดไฟ แต่การมีเป้าหมายชัดเจนในงาน จะทำให้คุณสามารถกลับมาทำงานได้ตรงวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 4. สภาพแวดล้อมการทำงาน** การปรับสภาพแวดล้อมโดยตัดสิ่งรบกวนจะช่วยทำให้คุณมีสมาธิมากขึ้น
- 5. รู้จักพัก :** การหักโหมกับงานมากเกินไปทำให้หมดไฟและเครียดสะสมได้ คุณจึงควรพักช่วงสั้นๆ ในระหว่างการทำงานเพื่อรีเฟรชสมองและสายตาก่อนจะพร้อมลุยงานต่อไป
- 6. นอนให้เพียงพอ :** การนอนหลับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสมอง หากพักผ่อนไม่เพียงพอแล้ว อาจกระทบการดำเนินชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติงานได้

วิธีการเหล่านี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ปรับแต่งเพื่อให้เข้ากับวิถีการปฏิบัติของตนเองได้ ทีมงานวัฒนธรรมศิริราชจึงอยากขอเชิญชวนชาวศิริราชทุกท่าน นำวิธีเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ เพราะนอกจากจะเป็นการทำให้การปฏิบัติงาน มีความคล่องตัวมากขึ้นแล้ว ยังนับว่าเป็นการนำเอาหนึ่งในวัฒนธรรมศิริราช ค่านิยม Journey to excellence and sustainability มุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน มาปรับใช้อีกด้วยค่ะ

พบกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ





พบหมอง่าย แค่นั่งดูทีวี...



ศิริราช ขอเชิญเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกแบบใหม่ (New Normal OPD Siriraj) ผ่านแอปพลิเคชัน SIRIRAJ CONNECT

ไม่ต้องมาศิริราชก็รับการตรวจวินิจฉัยผ่าน Telemedicine ได้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รพ.ศิริราช ห่วงใยผู้ป่วยทุกท่าน และพยายามให้ได้รับผลกระทบให้น้อยที่สุด โดยยังคงได้รับบริการที่มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วย และบุคลากร รวมทั้งสามารถเข้ารับบริการที่มีการใช้มาตรการ เว้นระยะห่างทางสังคมได้ รพ.ศิริราช จึงขอเชิญชวนเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกแบบใหม่ (New Normal OPD Siriraj) ซึ่งให้บริการพบแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วย (Siriraj Telemedicine) ที่มีนัดติดตามต่อเนื่องกับโรงพยาบาล เพื่อให้ได้รับการตรวจรักษาผ่านการพบแพทย์แบบออนไลน์ 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 ในวันและเวลาราชการ




สถานีโทรทัศน์ Siriraj Channel ขอเชิญติดตามข้อมูลความรู้สุขภาพ ในรายการสุขภาพศิริราช หลากหลายข้อมูล น่ารู้เกี่ยวกับ COVID-19 อาทิ


ตอน “ตอบข้อกังวก่อน-หลัง ฉีดวัคซีน COVID-19”
โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยคลินิก (SICRES) และอาจารย์สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล




ตอน “ผลข้างเคียงภายหลังจากการฉีดวัคซีน COVID-19”
โดย รศ.พญ.วันทปรียา พงษ์สามารถ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร และกิจกรรมเพื่อสังคม และหัวหน้าสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล




ตอน การฉีดฟิลเลอร์ โบค็อกซ์ มีผลกับการฉีดวัคซีน COVID-19 หรือไม่ ?
โดย รศ.พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



ติดตามคลิปวิดีโอความรู้เพื่อสุขภาพ รวมถึงสาระและบันเทิงรอบรั้วศิริราชได้ทาง **YouTube : Siriraj Channel** เพียงสแกน QR Code

นอกจากนี้ สามารถติดตามสถานการณ์และข้อมูล ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับ COVID-19 ได้ทาง https://www.si.mahidol.ac.th/th/news_covid19.asp หรือสแกน QR Code




ศิริราชขอเชิญร่วมบริจาค
สำหรับการจัดหาอุปกรณ์การแพทย์
เพื่อรักษาผู้ป่วย COVID-19

ผ่าน Mobile Application
ธนาคารที่ท่านมีบัญชีเงินฝากด้วยการสแกน QR Code

ศิริราชมูลนิธิ กองทุนศิริราชสู้ภัยโควิด

ธนาคารกรุงเทพ
ชื่อบัญชี ศิริราชมูลนิธิ (ศิริราชสู้ภัยโควิด)
เลขที่บัญชี 901-3-50034-4
กรุณาส่งหลักฐานการบริจาค พร้อมชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ เพื่อขอรับใบเสร็จผ่านทาง Line : @sirirajfoundation
e-mail : donate_siriraj@hotmail.com



**งานการเงิน ฝ่ายการคลัง
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

ธนาคารไทยพาณิชย์
ชื่อบัญชี ศิริราชรักษภบาล
เลขที่บัญชี 016-3-04590-7
กรุณาส่งหลักฐานการบริจาค พร้อมวงเล็บ (สู้ภัยโควิด) พิมพ์ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ เพื่อขอรับใบเสร็จผ่านทาง e-mail : sicashier@mahidol.ac.th



* ช่องทางที่เป็น E-Donation สามารถลดหย่อนภาษี ในนามเจ้าของบัญชีเท่านั้น ไม่จำเป็นต้องขอใบเสร็จ



24 กันยายน “วันมหิดล” ขอเชิญร่วมตามรอยพระบาท

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

“พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย”
ด้วยการ “ให้” เพื่อผู้ป่วยด้วยโอกาส รพ.ศิริราช



บริจาคโดยตรงได้ที่ ...

- ฟัน Application ธนาคารที่ท่านมีบัญชีเงินฝาก โดยสแกนผ่าน QR Code

- ศิริราชมูลนิธิ

- 1) ตึกมหิตลบำเพ็ญ ชั้น 1 รพ.ศิริราช วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 07.30 - 17.30 น.
วันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 08.30 - 16.30 น.
- 2) รพ.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ชั้น 2 โซน B ทุกวัน เวลา 09.00 - 15.30 น.
- 3) ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชั้น G วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.00 - 17.00 น.
วันเสาร์ เวลา 08.30 - 16.30 น. (หยุดวันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์)

- แจ้งความจำนงผ่าน www.si.mahidol.ac.th/siriraj_found/gift.asp

- บริจาคผ่านธนาคารทุกสาขาทั่วประเทศ ชื่อบัญชี “ศิริราชมูลนิธิ” (ลงวันมหิดล) ประเภทอมทรัพย์

ธนาคารกรุงไทย	สาขาพระปิ่นเกล้า	หมายเลขบัญชี	031-0-04905-9
ธนาคารกสิกรไทย	สาขาศิริราช	หมายเลขบัญชี	638-2-13545-6
ธนาคารกรุงเทพ	สาขา รพ.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์	หมายเลขบัญชี	901-7-00988-8
ธนาคารกรุงศรีอยุธยา	สาขารุณอมรินทร์	หมายเลขบัญชี	157-1-08108-3
ธนาคารไทยพาณิชย์	สาขาศิริราช	หมายเลขบัญชี	016-2-51252-9
ธนาคารทหารไทยธนชาติ	สาขาศิริราช	หมายเลขบัญชี	085-2-08995-2
ธนาคารออมสิน	สาขาศิริราช	หมายเลขบัญชี	020-02404205-1

* ใบเสร็จรับเงินบริจาค สามารถลดหย่อนภาษีเงินได้ โดยนำส่งสำเนาใบนำฝากธนาคาร พร้อมระบุ ชื่อ-สกุล วัน/เดือน/ปีเกิด ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ส่งผ่านทางโทรสาร 0 2419 7687, ทางไปรษณีย์, ส่งที่ “ศิริราชมูลนิธิ” หรือ E-mail : donate_siriraj@hotmail.com, line : @sirirajfoundation เพื่อจัดส่งใบเสร็จรับเงินแก่ท่าน นอกจากนี้ยังสามารถสะสมใบเสร็จฯ เพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ได้



ติดตามรายละเอียดการบริจาค และกิจกรรมเนื่องใน “วันมหิดล” ได้ทาง
www.si.mahidol.ac.th/th/mahidolday

สอบถาม งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
โทร. 0 2419 7646, 0 2419 7648 (ในวันและเวลาราชการ)

“วันมหิดล” 24 กันยายน...

ร่วมเป็น “พี่โก้” เพื่อผู้ป่วยด้วยโอกาส รพ.ศิริราช โดยบริจาคผ่านระบบออนไลน์

วันมหิดล

24 กันยายน “วันมหิดล”

“ขอถือปรีชาญาณเป็นกำลังใจ ขอเชิญชวนเพื่อนมนุษย์ไปทั่วโลกที่หนึ่ง สภากาชาดและ
เกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งวิชาชีพไว้วันบริสุทธิ์”

หน้าแรก

ร่วมลงนาม
ขอเชิญร่วมลงนามในพระนามหาวิทยาลัยมหิดล
สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร
วชิรมงคล พระบรมราชชนก
“พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย”

ลงทะเบียนทางพวงมาลา
ระบบลงทะเบียนทางพวงมาลาออนไลน์
ในวันที่ 24 กันยายน
ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมบริจาคออนไลน์
ขอเชิญร่วมบริจาคผ่านระบบกาชาดเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย
ด้วยโรคไตเรื้อรัง “พระบิดาแห่งการแพทย์แผน
ปัจจุบันของไทย” ด้วยกรมบริจาคเงินช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยโรคไต เรือง
พูนมาศิริราช

ร่วมบริจาคออนไลน์ผ่าน 2 ช่องทาง

1. สแกน QR Code ผ่าน Application ธนาคารที่ท่านมีบัญชีเงินฝาก
2. บริจาคผ่านทางเว็บไซต์วันมหิดล
<https://www.si.mahidol.ac.th/th/mahidolday>
(Credit Card / Debit Card)



- บริจาคตั้งแต่ 100 บาทขึ้นไป
ได้รับธงวันมหิดล 1 ผืน
- บริจาคตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไป
เฉพาะการบริจาคผ่านเว็บไซต์วันมหิดล
ได้รับ Win Mask ศิริราช 2 ชิ้น
(สามารถเลือกได้จาก Size S, M, L)



- หมายเหตุ - ของที่ระลึกจะจัดส่งทางไปรษณีย์ภายใน 4 สัปดาห์ภายหลังการบริจาค
- สามารถขอรับของที่ระลึกได้เมื่อกรอกข้อมูลแจ้งประสงค์จะรับใบเสร็จเท่านั้น
- หมายเหตุ : ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยน หรือ คืน ของที่ระลึกในทุกกรณี
และ Win Mask มีจำนวนจำกัด

ติดตามรายละเอียดการบริจาค และกิจกรรมเนื่องใน “วันมหิดล” ได้ทาง
www.si.mahidol.ac.th/th/mahidolday

สอบถาม งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
โทร. 0 2419 7646, 0 2419 7648 (ในวันเวลาราชการ)

กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตนเลขที่ 2/2523
ไปรษณีย์ศิริราช

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายไม่ได้

- จำนวนไม่ชัดเจน
- ไม่มีเลขที่หน้าตามจำนวน
- เล็กจิจการ
- ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- อื่นๆ
- ลชื่อ.....

สแกน QR Code เพื่ออ่านวารสาร
ในรูปแบบ E-Book
ได้ทุกที่ ทุกเวลา

