



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะวิทยาศาสตร์ศรีราชาวิทยาเขต

ศิรราชปรัชาสัมพันธ์

ปีที่ 33 ฉบับที่ 448 พฤศจิกายน 2564 www.si.mahidol.ac.th ISSN 0858-0642



ส่งผ่านกำลังใจ สู่นามเชิงชัย "รางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ"

เมื่อเข้าสู่ช่วงปลายฝนต้นหนาว สภาพอากาศเริ่มเปลี่ยนแปลง บางพื้นที่มีฝนตกชุก และประสมกับน้ำท่วม อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย จึงขอฝากความห่วงใยทุกท่านดูแลสุขภาพร่างกายกันด้วยนะคะ

สำหรับวารสารศิริราชประชาสัมพันธุ์ฉบับเดือนพฤศจิกายนนี้ ขอเริ่มต้นด้วยเรื่องราวดี ๆ จากประมวลภาพบรรยากาศกิจกรรม “ศิริกรณพระภูบาลนวมินทร์ ปีที่ 5 (ในหลวงในความทรงจำ)” เนื่องในวันที่ 13 ตุลาคม น้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ วันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

จากนั้นเราจะพาท่านมารู้จักกับศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราช (Siriraj Center of Neuromuscular Disease : SiNMD) (คอลัมน์อ่านเอาเรื่อง) และชวนสาว ๆ มาเรียนรู้วิธีป้องกันมะเร็งปากมดลูกกับวิวัฒนาการของการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก ภัยร้ายที่ป้องกันได้ (คอลัมน์พัฒนาการแพทย์) ต่อด้วยการชวนทุกท่านมายืดเส้นสายด้วยการก้าวเท้าในตาราง 9 ช่องกับการบริหารร่างกายด้วยก้าวตา ก้าวเดิน (คอลัมน์ทศวรรษใหม่ด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์) การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังเป็นการลดภาวะไขมันช่องท้องได้ด้วย มารู้จักเคล็ดลับง่าย ๆ ใน Visceral Fat ไขมันตัวร้าย มหันตภัยที่คุณไม่เคยคาดคิด (คอลัมน์โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ) และมาไขความลับกับวิธีรับมือของ ผู้เป็นเบาหวานรับมืออย่างไรเมื่อเจ็บป่วย (คอลัมน์ SiPH)

และเมื่อการคลอดเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญของแม่และลูก เราขอเชิญทุกท่านมาพบกับผลงานวิจัยกระบวนการดูแลผู้ป่วยผื่นผื่นดุกเงิน กับกาให้บริการที่เรียกว่า “Code Blue” ใน Code blue

ซูชีพผู้ป่วยผื่นผื่นดุกเงิน (คอลัมน์ พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย) ด้านการศึกษา วิชาการ พามารู้จักกับผู้ป่วยมาตรฐานกับบทบาทที่คุณไม่เคยรู้ (คอลัมน์การศึกษา วิชาการ)

ถึงแม้ว่าศิริราชจะเป็นองค์กรใหญ่ แต่เราก็มีกลยุทธ์ขับเคลื่อนองค์กรให้ก้าวไปด้วยกัน เชิญพบกับแนวคิดการทำงานที่น่าสนใจในบูรณาการและพันธมิตร เสาหลักของแผนยุทธศาสตร์ศิริราช (คอลัมน์นโยบายและแผน) และมาติดตามกันต่อจากฉบับที่แล้วในทำไม่ต้อง Resilience & Agility ตอน 2 (คอลัมน์พัฒนาคุณภาพ) บริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุกด้วย Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) (คอลัมน์งานจัดการความรู้) และเรียนรู้เทคนิควิธีการนำเสนอ ซึ่งเราจะมาบอกเคล็ดลับใน ปรับแต่งกราฟอย่างไรให้สื่อความหมายครบถ้วนเข้าใจง่าย (คอลัมน์ UM)

ช่วงนี้สังเกตได้ว่ามีฉายาซีพีพีจะมาในรูปแบบต่าง ๆ จึงอยากเตือนภัยผู้อ่านให้ระมัดระวังอย่าหลงเชื่อ ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านกับใครง่าย ๆ ใน (คอลัมน์ฝ่ายสารสนเทศ) กับสทช. เดือนระวังมีฉายาซีพีพีใช้โทรศัพท์หลอกหลวงแทน หลังจากส่ง SMS ไม่ได้ผล นอกจากนี้ฝ่ายสารสนเทศ ได้แจ้งเปลี่ยนแปลงระบบ E Documents จาก <http://> เป็น <https://> เพื่อความปลอดภัยของข้อมูลยิ่งขึ้น เรายังคงรณรงค์อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมกันอย่างต่อเนื่อง พบกับ (คอลัมน์ศิริราชเพื่อสังคม) ร้านนี้ใช้ #ปลอดทางเลือก และเอาใจผู้รักธรรมชาติที่ชื่นชอบการปลูกต้นไม้ด้วยปุ๋ยอินทรีย์ ที่จะพามารู้จักกับ 10 ประโยชน์จากปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน ที่คุณอาจไม่รู้มาก่อน (คอลัมน์ศิริราชรวมใจ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม)

ด้วยความปรารถนาดีจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล ได้แนะนำรายการที่สามารถเบิกได้ใน สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (MU Flexible Benefit) ปีงบประมาณ 2565 และ Seniority... ชาวศิริราช รักกันดุจพี่น้อง มาร่วมส่งกำลังใจให้น้อง ๆ นักศึกษาแพทย์คนเก่ง ผู้เสนอชื่อโครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ ประจำปี 2564 มาร่วมให้กำลังใจน้อง ๆ และลุ้นไปพร้อม ๆ กันในฉบับนี้ค่ะ



อ่านวารสารศิริราชประชาสัมพันธุ์ ได้ทุกที่ทุกเวลา เพียงสแกน QR Code



อันเนื่องจากปก

ผู้แสดงแบบ : นศพ. ฉินชารีย์ มั่นคงพิทักษ์กุล
นศพ. นนทพันธ์ สุคนธ์พานิช
นศพ. ภูรินทร์ อารีย์สว่างกิจ

ภาพต้นฉบับ : สาขาถ่ายภาพทางการแพทย์
สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

กราฟิก : อนุชา ประภาศ งานประชาสัมพันธุ์และกิจการพิเศษ

คำถามประจำฉบับ

“ปลอดทางเลือก” ที่ย่อยสลายตามธรรมชาติ มีหลอดประเภทใดบ้าง (ยกตัวอย่างมา 1 ประเภท)



ส่งคำตอบที่

กองบรรณาธิการวารสารศิริราชประชาสัมพันธุ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 ภายในวันที่ 18 พ.ย. 64

ผู้โชคดีจากการร่วมตอบปัญหาชิงรางวัล ฉบับเดือนตุลาคม 2564 ได้แก่

1. ดร.ฉัตรศิริ ไทยวัฒน์
2. คุณแพญจันทร์ เอกมาชัยสวัสดิ์

บรรณาธิการ :
สพ.พญ.รังสิมา วณิชกิตติเดชา



ที่ปรึกษา : ศ.ดร.อุ.ว.ประสิทธิ์ วัฒนภาภา
รศ.อุ.ว.นริศ กิจณรงค์
รศ.อุ.ว.ประภัทร วาณิชพงษ์พันธุ์

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

บทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในเอกสารฉบับนี้ เป็นสิทธิ์ของผู้เขียนแต่ละท่าน และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์



กองบรรณาธิการ : น.ส.ฉันทรา เรืองสอน น.ส.กรวี มณีโชติ
น.ส.อุรวสิ บุรุษย์เงิน เจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
งานกิจกรรมเพื่อสังคม สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์
ฝ่ายนโยบายและแผน ฝ่ายสารสนเทศ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ งานพิมพ์และงานพัฒนาคุณภาพ
งานสร้างเสริมสุขภาพ sw.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ และสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์



ศิริราชพระกุศลอุทิศถวาย ปีที่ 5 “ในหลวงในความทรงจำ”

13 ตุลาคม วันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดงานศิริราชพระกุศลอุทิศถวาย ปีที่ 5 “ในหลวงในความทรงจำ” โดยเชิญชวนประชาชนชาวไทย ร่วมน้อมรำลึก ในพระมหากรุณาธิคุณและร่วมทำความดีถวายเป็นพระราชกุศล

ในภาคเช้า ณ ลานพระราชานุสาวรีย์ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เริ่มด้วยพิธีตักบาตรพระสงฆ์ทรงสมณศักดิ์ 10 รูป จากนั้นสวดพระพุทธมนต์และสวดสดับปกรณ์เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล ต่อด้วยพิธีถวายสักการะเบื้องหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร จากนั้น ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล นำกล่าวถวายราชสดุดี

สำหรับภาคบ่าย ณ ศาลาศิริราช ๑๐๐ ปี ได้รับเกียรติจาก ดร.สุเมธ ตันติเวชกุล เลขาธิการมูลนิธิชัยพัฒนา ปาฐกถาเทิดพระเกียรติ การแก้ไขสถานการณ์น้ำตามแนวทางพระราชดำริ “จากนภา ผ่านภูผา สู่มหานคร” ต่อด้วยพิธีสวดพระพุทธมนต์ถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และเจริญพระพุทธมนต์ถวายพระพรชัยมงคลแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง และ สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินี และเมื่อถึงเวลา 15.52 น. ประชาชนชาวไทยร่วมเจริญจิตภาวนา 9 นาที เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลและน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณฯ

ช่วงท้ายของกิจกรรม เวลา 16.15 น. เข้าสู่ “พิธีศิริราชพระกุศลอุทิศถวาย” ซึ่งเป็นพิธีถวายสักการะโดยผู้บริหาร และบุคลากรของ ศิริราช ปิดท้ายด้วยการอัญเชิญบทเพลงพระราชนิพนธ์ “ความฝันอันสูงสุด” เป็นบทเพลงที่แทนความมั่นสัญญาในการมุ่งมั่นสืบสานพระราชปณิธาน ร่วมกันอย่างยั่งยืนสืบไป

การจัดงานศิริราชพระกุศลอุทิศถวาย ปีที่ 5 “ในหลวงในความทรงจำ” จัดขึ้นภายใต้มาตรการในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ชาวศิริราชขอขอบคุณบุคลากรและประชาชนทุกท่านที่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัด และขอขอบคุณทีมงาน ผู้อยู่เบื้องหลังทุกท่านที่ร่วมกันจัดงานที่ทรงคุณค่าต่อหัวใจชาวไทย



ชาวศิริราชขอแสดงความยินดีแก่
 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนากา
 คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
 ในโอกาสที่ได้รับรางวัลชนะเลิศบุคคลดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 และอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2564
 Princess Health Award 2021
 จาก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ร่วมภาคภูมิใจไปกับทีมคณาจารย์กลุ่มศูนย์วิจัยเป็นเลิศด้านโรคภูมิแพ้และวิทยาภูมิคุ้มกัน (SiCORE-Allergy) ในโอกาสที่ได้รับรางวัลการวิจัยแห่งชาติ : รางวัลผลงานประดิษฐ์คิดค้น ประจำปีงบประมาณ 2564 รางวัลระดับดีมาก จากสำนักงาน การวิจัยแห่งชาติ (วช.) ผลงานประดิษฐ์คิดค้นเรื่อง “วัคซีนรักษาภูมิแพ้ไรฝุ่นและชุดทดสอบภูมิแพ้ไรฝุ่น” ในโอกาสนี้ ทาง วช. ได้มอบประกาศนียบัตรรางวัลนี้แก่ผู้ร่วมประดิษฐ์คิดค้น ได้แก่

- ศ.เกียรติคุณ พญ.ฉวีวรรณ บุณนาค
- รศ.วรรณะ มหาภิตติคุณ
- รศ.ดร.นิทัศน์ สุขรุ่ง
- ศ.เกียรติคุณ ดร.วันเพ็ญ ชัยคาภา
- ศ.พญ.นวลอนงค์ วิเศษสุสุนทร
- รศ.ดร.พญ.อัญชลี ตั้งตรงจิตร
- รศ.ดร.นพ.พงศกร ตันดิลลปิกร
- ผศ.ดร.ณัฐ มัลลย์ยกุล



ขอแสดงความยินดีกับ
 ศ.ดร.นพ.วิปร วัชรเกษิต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
 ในโอกาสที่ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี 2564
 จาก สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
 ศ.ดร.นพ.วิปร วิประภชิต เป็นผู้มืบทบาทสำคัญในการพัฒนาการให้บริการการดูแลผู้ป่วยฮาล์สซีเมียของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
 ให้มีมาตรฐานสูงสุดแห่งหนึ่งของโลก เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดงานแถลงข่าว “แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 7 เฉลิมพระเกียรติ” มุ่งให้คนไทยมีสุขภาพดี ห่างไกลจากโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อวันที่ 12 ต.ค. 64 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนากา คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เป็นประธานแถลงข่าวจัดงานฯ โดยมี รศ.นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช และ รศ.นพ.ยงชัย นิละนนท์ ประธานศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช พร้อมด้วย ดร.นิวัฒน์ ลิ้มสุขนรินทร์ อธิบดีกรมพลศึกษา ดร.ณรงค์ เทียมเมฆ ผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คุณทองศักดิ์ ศุภทรัพย์ รองประธานสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยและผู้อำนวยการดูแลโครงการ Park Run Thailand คุณพงษ์พัฒน์ วชิรบรรจง ดารานักแสดง และ คุณทรงศักดิ์ เปรมสุข กรรมการมูลนิธิไทยคม ผู้ให้การสนับสนุนการจัดงาน ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ศิริราช





คุณพิศมัย สุจิตจร มอบเงินจำนวน 5,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ร่วมด้วย ศ.นพ.อภิชาติ อัครวงคกุลกุล หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และกายภาพบำบัด รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และ พญ. มนสิวี จรดล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



พค.ดร.พญ.สมพร หายุพานิชย์ มอบเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “พัฒนาแพทยศาสตร์ศึกษา เพื่อใช้ประโยชน์ทางการศึกษา” และกองทุน “พรสุดา หายุพานิชย์ เพื่อหน่วยโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ร่วมด้วย อน.พ.สุชาย ศรีทิพย์วรรณ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ณ ห้องรับรองผู้อุปการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



แม่ชีสัมฤทธิ์ ตรีสันเทียะ มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ภาควิชากายวิภาคศาสตร์” รับมอบโดย รศ.พญ.รสริน รัตนเลขา หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ณ ห้องรับรองผู้อุปการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



บริษัท ห้างขายทองจิวอ๊วออง จำกัด นำโดย คุณจิตติ ตั้งสิทธิ์ภักดี ภายหลังสมาคมพ่อค้าทองคำ มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ร่วมด้วย ศ.นพ.อภิชาติ อัครวงคกุลกุล หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และกายภาพบำบัด ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



คุณลพนา คงเสรี มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “โรคหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองในช่องท้อง” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ร่วมด้วย รศ.น.ต.นพ.คามิน ชินศักดิ์ชัย สาขาวิชาศัลยศาสตร์หลอดเลือด ภาควิชาศัลยศาสตร์ ณ ห้องรับรองผู้อุปการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



คุณสุระ จันทร์ศรีชวลา ผู้แทนครอบครัวจันทร์ศรีชวลา ร่วมกับ บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด (มหาชน) ผู้บริหารและเพื่อน ๆ มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ศิริราชสู้ภัยโควิด” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ร่วมด้วย รศ.นพ.ปรีชญญา สาภัยลักษณ์ สาขาวิชาศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ภาควิชาศัลยศาสตร์ ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



10

ประโยชน์จากปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน ที่คุณอาจไม่รู้มาก่อน



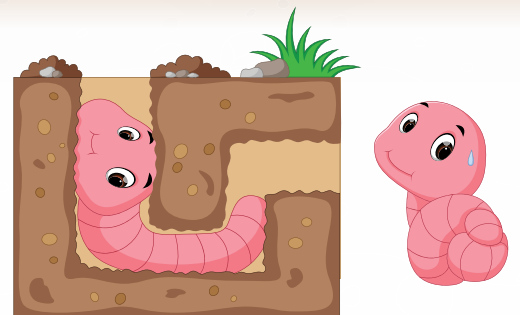
สวัสดิศรัภ ช่วงนี้กระแสการหาซื้อต้นไม้มาปลูกภายในบ้านกำลังมาแรงนะครับ จะเห็นได้ว่าพันธุ์ไม้ดอกไม้ใบต่าง ๆ ไม่ว่าจะมีความเด่นที่ขนาดของใบ รูปร่างหน้าตา หรือสีสนของใบเป็นที่สะดุดตาเมื่อพบเห็น และแน่นอนว่า หัวใจสำคัญของการปลูกต้นไม้ นอกจากดินที่ดี สิ่งสำคัญก็ต้องมีปุ๋ยต้นไม้ที่มีแร่ธาตุเหมาะสม เพื่อช่วยบำรุงต้นไม้ให้เจริญงอกงาม สมบูรณ์แข็งแรง ผลิดอกออกใบให้เราได้ชื่นชม อย่างต่อเนื่อง

หากคุณกำลังมองหาปุ๋ยอินทรีย์ที่จะทำให้ต้นไม้เจริญงอกงาม วันนี้เราจะพามารู้จักกับ 10 ประโยชน์จาก “ปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน” ปุ๋ยอินทรีย์ที่มีคุณประโยชน์มากมายมาฝากกัน



ประโยชน์และความสำคัญของปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน

1. ส่งเสริมการเกิดเม็ดดิน เพิ่มปริมาณอินทรีย์วัตถุแก่ดิน
2. เพิ่มช่องว่างในดินให้การระบายน้ำและอากาศดียิ่งขึ้น
3. ส่งเสริมความพรุนของผิวหน้าดิน ลดการจับตัวเป็นแผ่นแข็งของหน้าดิน
4. ช่วยให้ระบบรากพืชสามารถแพร่กระจายตัวในดินได้กว้าง
5. เพิ่มขีดความสามารถในการดูดซับน้ำในดินทำให้ดินชุ่มชื้น
6. เพิ่มธาตุอาหารพืชให้เกิดขึ้นโดยตรงและเป็นแหล่งอาหารของสัตว์และจุลินทรีย์ดิน
7. เพิ่มศักยภาพการแลกเปลี่ยนประจุบวกของดิน
8. ช่วยลดความเป็นพิษของธาตุอาหารพืชบางชนิดที่มีปริมาณมากเกินไป เช่น อะลูมิเนียม และแมงกานีส
9. ช่วยเพิ่มความต้านทานในการเปลี่ยนแปลงระดับความเป็น กรด-เบส (Buffer capacity) ทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นไม่เร็วเกินไปจนเป็นอันตรายต่อพืช
10. ช่วยควบคุมปริมาณไส้เดือนฝอยในดิน เนื่องจากการใส่ปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดินจะทำให้มีปริมาณจุลินทรีย์ที่สามารถขับสารพวกอัลคาลอยด์และกรดไขมันที่เป็นพิษต่อไส้เดือนฝอยได้เพิ่มขึ้น



และนี่คือประโยชน์จาก “ปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน” ทำให้พืชผลต่าง ๆ เติบโตปลอดภัยจากสารเคมีและไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค จึงเหมาะสมกับการเกษตรแบบออร์แกนิกที่กำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบัน ซึ่งปุ๋ยต้นไม้มีทั้งปุ๋ยเคมี และปุ๋ยจากธรรมชาติ ที่อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม จึงได้ดำเนินการผลิตปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนที่ผลิตใช้ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งปริมาณการผลิตเดือนละ 20 - 30 กิโลกรัม เามาฝากชาวศิริราชที่รักต้นไม้ สามารถสอบถามข้อมูลรายละเอียดอื่น ๆ เพิ่มเติม ได้ที่ หน่วยสวนต้นไม้และไร้อา พายวิศกรรมบริการและอาคารสถานที่ โทร. 0 2419 7149

“บูรณาการและพันธมิตร” เสาหลักของแผนยุทธศาสตร์ศิริราช

ตอนที่
1



ศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย
รองคณบดี คนที่ 2

“คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นองค์กรขนาดใหญ่ ประกอบด้วยหน่วยงานจำนวนมาก ต่างฝ่ายต่างมีงานที่ตนเองต้องรับผิดชอบ ทำให้ขาดแนวคิดการส่งต่อหรือประสานกับหน่วยงานอื่นที่ต้องส่งมอบงานระหว่างกัน ให้นักภาพการขับรถจากจุดหนึ่งไปอีกจุดหนึ่ง เมื่อเจอแยกแล้วตัดไฟแดงทำให้ต้องจอดเพื่อรอไฟเขียว ขับต่อไปอีกแยกเมื่อเจอไฟแดงก็สะดุดอีกครั้ง ลักษณะเช่นเดียวกันที่ต้องสะดุดเมื่อมีการขับเคลื่อนงานภายในองค์กร จึงเกิดความคิดว่าทำไมเราไม่เปิดไฟเขียวให้รถสามารถวิ่งได้สะดวกตลอดทาง นี่คือที่มาของการทำงานบูรณาการ” ศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย รองคณบดี คนที่ 2 เกริ่นถึงแนวคิดการทำงานของยุทธศาสตร์ที่ 2 ไว้อย่างน่าสนใจ อีกหนึ่งผู้บริหารของคณะฯ ที่มีบทบาทสำคัญในการกำกับดูแลและเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนให้การบูรณาการเกิดขึ้น รวมไปถึงยุทธศาสตร์ที่ 3 ร่วมมือกับพันธมิตร ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านรองคณบดีฯ เช่นกัน วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์เป็นเกียรติอย่างยิ่งที่จะได้เผยแพร่บทสัมภาษณ์นี้เพื่อให้เห็นภาพแนวทางการทำงานของทั้งสองยุทธศาสตร์

ท่านรองคณบดีฯ เล่าถึงแนวทางในการทำงานของยุทธศาสตร์ที่ 2 ต่อว่า “หลักการทำงานของยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการ คือการคุยกัน ทหารือกัน จึงริเริ่มการทำงานผ่าน 3 กลยุทธ์ย่อย คือ กลยุทธ์แรก บูรณาการ 3 พันธกิจหลัก ผ่านโครงการ Siriraj Integrated Center of Excellence หรือ SiCOE และโครงการ Siriraj Enhanced Recovery After Surgery Perioperative Geriatrics หรือ SiERAS-PG ที่มีหัวเรือใหญ่คือ รศ.ดร.นพ.ยงยุทธ ศิริวัฒนอักษร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้ขับเคลื่อน ต่อมา กลยุทธ์ที่ 2 โครงการต้นแบบด้านกลยุทธ์คณะฯ ผ่านศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ ซึ่งเป็นความร่วมมือกันของหลายภาควิชา เช่น อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม เวชศาสตร์ฟื้นฟู สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ และอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีคณะต่าง ๆ

ในมหาวิทยาลัยมหิดลเข้าร่วมในการดำเนินการด้วย จากเดิมที่กำหนดการทำงานไว้ในระดับ Intermediate Care ปัจจุบันได้พัฒนาขึ้นเป็นสถาบันระดับชาติและนานาชาติเรื่องเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และกำลังเตรียมการทำงานเพื่อให้ก้าวไปสู่ระดับ World Changer ในปี 2572 ตามที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ปัดธงไว้ต่อไป

กลยุทธ์ลำดับสุดท้าย ได้แก่ บูรณาการทุกฝ่ายงาน ที่นับเป็นเรื่องใหม่ของคนๆ มีแนวคิดคือทำอย่างไรให้คนในศิริราชรู้จักและเข้าใจวิธีการทำงานเชิงบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรม ในระยะแรกเชิญวิทยากรจากภายนอกมาให้ความรู้ ร่วมกันทำ Workshop และเป็นพี่ปรึกษาในการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยมีคณะกรรมการปฏิบัติการของคนๆ ทั้ง 150 คนเข้าร่วมและแบ่งการทำกิจกรรมเป็น 6 กลุ่มเพื่อร่วมกันแก้ปัญหา หรือแก้จุดที่เป็น Pain Point ขององค์กรผ่านโครงการนำร่อง เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการปฏิบัติการอย่างบูรณาการ ได้แก่ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสู่ประชาคมศิริราช ระบบการบริหารจัดการครุภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบการจัดการศึกษาและบริการวิชาการ การเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการบริหารจัดการโครงการปรับปรุงอาคารสถานที่ แนวคิด Happy Workplace การปฏิบัติสไตลส์ศิริราช และการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารคลังเวชภัณฑ์ โดยได้ร่วมกันคิด พูดคุย ทหารือ และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในมุมมองใหม่ที่อยู่นอกกรอบเดิม เป็นอีกโครงการที่ทำงานกันได้ดีมากและจะพัฒนาบางโครงการต่อไปเป็น Phase ที่ 2 เช่น Return on Asset (ROA), Smart Construction Management, และ Si-eFIX



ที่ผ่านมาแม้จะเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา หรือ Covid-19 แต่พบว่า การบูรณาการของหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้างานในคณะฯ เป็นไปได้ดี หลาย ๆ หน่วยงานสามารถทำงานและประสานงานกันเองได้ เพราะมีความคุ้นเคยจากการทำงานผ่านโครงการในข้างต้นที่ติดส่วไปแล้ว ซึ่งในอนาคต คาดหวังว่าคนศิริราชจะมีแนวทางการทำงานแบบบูรณาการอยู่ใน DNA ของทุกคน และในอีก 5-10 ปี ข้างหน้า อาจไม่จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ที่ 2 แล้วก็ได้” ท่านรองคณบดีฯ กล่าวถึงท้ายถึงการทำงานของยุทธศาสตร์ที่ 2 ไว้อย่างน่าสนใจ ในฉบับหน้าโปรดติดตามบทสัมภาษณ์ตอนที่ 2 บูรณาการและพันธมิตร เกี่ยวกับแนวคิดของยุทธศาสตร์ที่ 3 กันต่อ



Visceral Fat ไขมันตัวร้าย

มหันตภัยที่คุณไม่คาดคิด



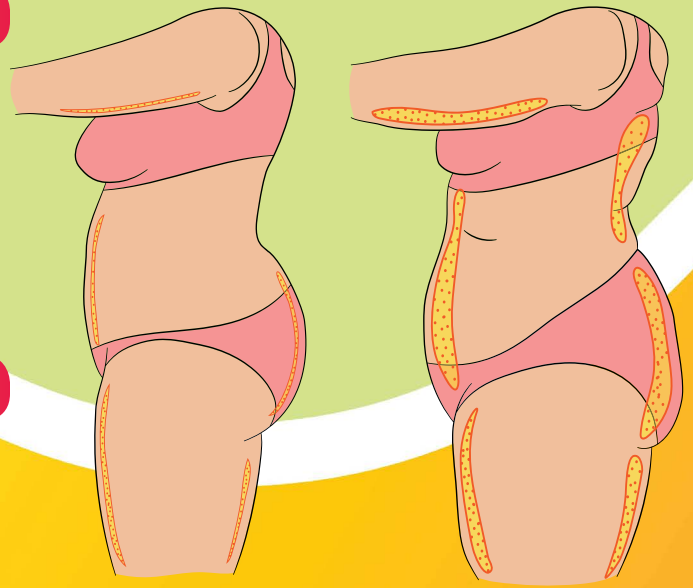
หากพูดถึงไขมันส่วนเกิน คงไม่ใช่แค่สาว ๆ เท่านั้นที่อยากขจัดออกจากร่างกาย หลายคนคงอยากมีรูปร่างและสุขภาพที่ดี แต่คุณรู้หรือไม่ว่าไขมันที่อันตรายที่สุด นั่นก็คือ Visceral Fat ภาวะไขมันในช่องท้อง เพราะไม่ว่าจะเป็นคนอ้วนหรือพอมก็สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งนั้น หากคุณกำลังใช้ชีวิตเต็มที่กับการกิน Enjoy Eating โดยเฉพาะอาหารพวก แป้ง ไขมัน น้ำตาล นอกจากจะทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นโดยที่เราไม่รู้ตัวแล้ว ยังเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น ภาวะไขมันพอกตับ ไขมันในหลอดเลือด ฯลฯ วันนี้เราจึงพาทุกท่านมารู้จักกับ Visceral Fat ภาวะไขมันในช่องท้อง มหันตภัยร้ายที่เราสามารถป้องกันได้ไม่ยากเลยครึบ

Visceral Fat (ภาวะไขมันในช่องท้อง)

เกิดขึ้นจากการที่ร่างกายมีการรับและสะสมสารอาหารประเภทไขมันเข้าสู่ร่างกายเป็นจำนวนมาก โดยที่ไม่สามารถเผาผลาญได้หมดในแต่ละวัน ได้แก่ อาหารประเภท คาร์โบไฮเดรต น้ำตาลที่ได้รับมากเกินไป ก็จะเปลี่ยนรูปเป็นไขมัน และเข้าไปเกาะติดอยู่ภายในอวัยวะต่าง ๆ รวมถึงกล้ามเนื้อหน้าท้องด้วย เมื่อนานวันมากขึ้น ไขมันชนิดนี้ก็จะมีความแข็งตัวมากยิ่งขึ้น และจะดันให้หน้าท้องของเรายื่นออกมาจนเห็นได้ชัดเจน

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะไขมันในช่องท้อง

นอกจากการรับประทานอาหารที่มากเกินไปแล้วอีกอย่างที่สำคัญไม่แพ้กัน คือการไม่ชอบออกกำลังกาย ไม่ชอบเคลื่อนไหวร่างกาย และยังพบว่าบางครั้งคนที่ทานน้อยแล้วก็ยังมีโอกาสพบภาวะไขมันในช่องท้องได้



อย่างไรก็ตาม สิ่งเหล่านี้จะหมดไปเพียงแค่อารมณ์มาดูแลสุขภาพ โดยมีเคล็ดลับลดไขมันด้วยวิธีง่าย ๆ ดังนี้

1. **เพิ่มการออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ** อย่างน้อยวันละ 30 นาที 3-5 วัน/สัปดาห์ เช่น การวิ่งจ็อกกิ้ง (jogging) เดินเร็วโดยให้มีเหงื่อออกหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ หรือง่าย ๆ คือ ขณะออกกำลังกายพูดเป็นประโยคได้ยากขึ้น
2. **ออกกำลังกายแบบฝึกกล้ามเนื้อ** โดยฝึกกล้ามเนื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง โดยบริหารกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งน้ำหนักที่ใช้ควรให้สามารถยกได้ประมาณ 12-15 ครั้ง
3. **ควบคุมอาหาร** เพื่อเป็นการจำกัดพลังงานไม่ให้มีการสะสมเพิ่มเติมและในผู้ที่มีไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้องควรจำกัดการบริโภคไขมันและอาหารที่ให้พลังงานสูง

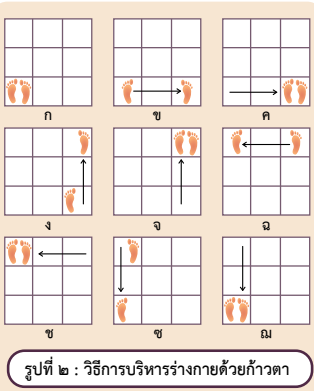
และนี่ก็เป็นวิธีลดไขมันง่าย ๆ ที่เราเอามาฝากกัน หากคุณเริ่มหันมาดูแลตัวเองตั้งแต่วันนี้ เชื่อว่ารูปร่างและสุขภาพที่ดี อยู่ไม่ไกลเกินเอื้อมแน่นอนครึบ



การบริหารร่างกายด้วย ก้าวตา ก้าวเต้น

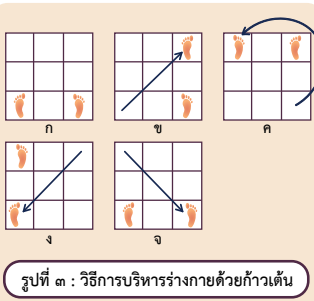


การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามหลักกายนามัย ตามที่ ศ.นพ. อวย เกตุสิงห์ ได้คิดค้นนั้นมีหลายวิธี หนึ่งในนั้นคือ การบริหารร่างกายด้วยก้าวตา ก้าวเต้น เป็นการออกกำลังกายโดยการก้าวเท้าในตาราง ๙ ช่อง ขนาดของตารางที่ใช้ มีตั้งแต่ ๙๐ x ๙๐ เซนติเมตร หรือ ๑๒๐ x ๑๒๐ เซนติเมตร หรือ ๑๕๐ x ๑๕๐ เซนติเมตร ขึ้นอยู่กับ ความสูงของผู้ออกกำลังกาย การตีตารางสามารถใช้ชอล์คหรือแถบกระดาษก็ได้ แต่ละด้าน แบ่งออกเป็น ๓ ส่วนเท่า ๆ กัน โดยขีดเชื่อมโยง เป็นตาราง ๙ ช่อง (ดังรูปที่ ๑)^(๑, ๒)



การบริหารร่างกายด้วยก้าวตา หรือ Ouay's test เพื่อใช้ทดสอบ ความอ่อนไหวแทน “การวิ่งเก็บของ” ลักษณะการออกกำลังกายจะเป็น การก้าวไปตามมุมต่าง ๆ แต่ละช่อง แล้วก้าวขาตาม เติมนจนครบทั้ง สี่มุมของตาราง (ดังรูปที่ ๒) โดยเริ่ม ก้าวขาจากมุมด้านซ้ายหรือด้านขวา ก็ได้เป็นการฝึกการทำงานของหัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด มีประโยชน์

ในการป้องกันหัวใจเสื่อมสภาพก่อนวัยอันควร นอกจากนี้การบริหาร ร่างกายด้วยก้าวเต้นยังเป็นอีกวิธีที่พัฒนามาจากการบริหาร ร่างกายด้วยก้าวตา รูปแบบการออกกำลังกายที่หนักมากขึ้น มีการ ยกเท้าเหวี่ยงข้ามเป็นเส้นทแยงมุม (ดังรูปที่ ๓) สามารถทำสลับมุม ด้านซ้ายหรือขวาได้เช่นกัน โดย ความเร็วที่ใช้ในการก้าวเต้นประมาณ ๑๓๐ ครั้งต่อนาที จะทำให้ชีพจร เต็มเร็วถึง ๑๖๐ ครั้งต่อนาทีหรือ มากกว่า ซึ่งเป็นอัตราเร็วที่เหมาะสม สำหรับฝึกหัวใจเพื่อป้องกันโรคหัวใจ เสื่อมสภาพและเป็นการส่งเสริม สุขภาพทำให้ร่างกายแข็งแรง^(๑, ๒)



สามารถรับชมวิธีการบริหารร่างกาย ด้วยก้าวตา ก้าวเต้น ตาม QR code นี้เลยคะ

จากงานวิจัยเกี่ยวกับบริหารร่างกายด้วยก้าวตา ก้าวเต้น พบว่า บริหารร่างกายด้วยก้าวตา ๓ นาที ตามด้วยก้าวเต้น ๒ นาที วันละ ๒ ครั้ง ระยะเวลา ๘ สัปดาห์ สามารถฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในการทรงตัวได้^(๓) และนอกจากนี้ การบริหารร่างกายด้วยก้าวตา ก้าวเต้น ยังเพิ่มความแข็งแรงของขาและการทรงตัวในผู้สูงอายุ ได้อีกด้วย^(๔-๖)

เอกสารอ้างอิง
ก้าวตา ก้าวเต้น



บัวหลวง

ไม้ไกลตัว

ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Nelumbo nucifera* Gaertn. ^(๑)
วงศ์ : NELUMBONACEAE ^(๑)
ชื่อท้องถิ่น : บัว สัตตบงกช สัตตบุษย์ อุบล
ปทุม ไชค (IVUS) ^(๒)

สรรพคุณตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย :
▶ **เกสร : รสหอมเย็น** บำรุงหัวใจ ชูกำลัง ^(๓)
แก้ไข้เพื่อลม เพื่อโลหิต เพื่อเสมหะ แก้คลื่นไส้
แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย แก้วิงเวียนศีรษะ ^(๔)

วิธีใช้เพื่อบรรเทาอาการวิงเวียนศีรษะ แก้อ่อนในกระหายน้ำ :
เกสรบัวหลวง เป็นสมุนไพรหนึ่งในพิกัด **เกสรทั้งห้า** ซึ่งประกอบด้วย ดอกมะลิ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี และเกสรบัวหลวง เป็นพิกัด ที่มีรสหอมเย็น สรรพคุณ แก้อ่อนในกระหายน้ำ บำรุงหัวใจ แก้ไข้ แก้วิงเวียนศีรษะ ทำให้เจริญอาหาร ^(๕)



ในการทำยาชงเกสรทั้งห้า ให้นำเกสรบัวหลวง และ ดอกไม้ทั้งหมด ๔ ชนิดมาตากหรืออบให้แห้ง จากนั้นนำไป บดหยาบ ชงน้ำดื่มหรือบรรจุใส่ซองชา ซองละ ๑ กรัม นำยาชงสมุนไพร ๑ ซอง ใส่ในน้ำร้อน ๑ ถ้วยกาแฟ (๑๒๕ มิลลิลิตร) แช่ทิ้งไว้ ๒ - ๓ นาที รับประทาน วันละ ๑ - ๒ ครั้ง เมื่อมีอาการ

ข้อห้ามข้อควรระวัง
- ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ละอองเกสรดอกไม้

แหล่งอ้างอิง
๑. Plants of the world online. *Nelumbo nucifera* Gaertn. [Internet]. [cited 2021 September 20]. Available from: <http://powo.science.kew.org/taxon/urn:lsid:ipni.org:names:605422-1>
๒. สารานุกรมพืชในประเทศไทย. บัวหลวง [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๕ [เข้าถึงเมื่อ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dnp.go.th/botany/dictindex.html>
๓. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัชรเวชชุดุษา (วัดโพธิ์) ฟ้าเดือน พระนคร. ประมวลสรรพคุณยาไทย (ภาคสอง) ว่าด้วย พืชยาชาติ วัชรเวช และสัตว์รักษาตามชนิด. กรุงเทพฯ: ๒๕๖๓.
๔. มุศนิธินันทุ์ส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมและโรงเรียนอายุรเวทอักษร สถาบันการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สมณะระบอบอนุรักษ) เล่มที่ ๑. กรุงเทพฯ: ศูนย์การพิมพ์; ๒๕๕๐.

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

ติดต่อเรา

☎ ผู้รับบริการกรุณานัดหมายล่วงหน้า
โทร. ๐ ๒๕๑๙ ๑๗๐๐ ถึง ๑

สามารถติดต่อและติดตาม
สาระความรู้ที่เกี่ยวข้องแพทย์แผนไทย
ตามช่องทางต่าง ๆ
เพียง scan QR code นี้เลยคะ



วิวัฒนาการของการรักษา โรคมะเร็งปากมดลูก ภัยร้ายที่ป้องกันได้



รศ.นพ.มงคล เบญจจาภิบาล
หัวหน้าสาขาวิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา

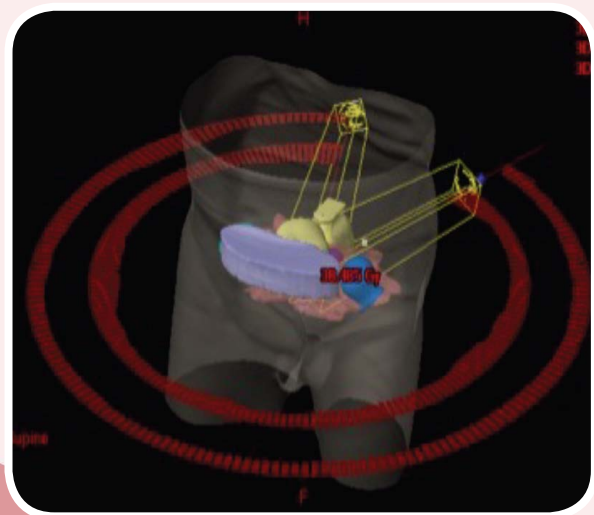
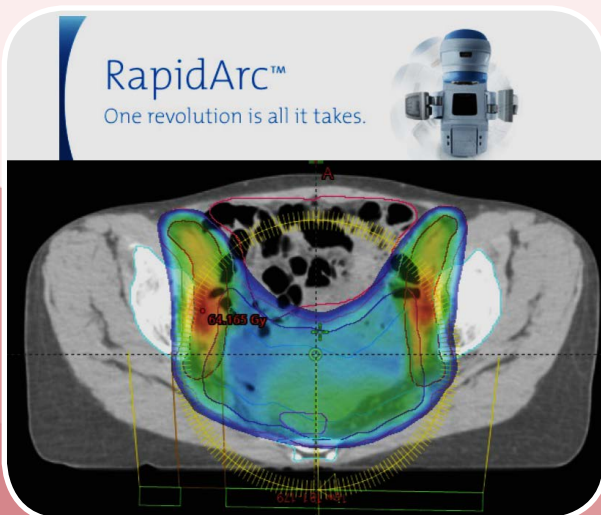
หากพูดถึงมะเร็งปากมดลูก มักเป็นโรคร้ายระดับต้น ๆ ที่ผู้หญิงหลายคนกังวล โดยในประเทศไทยพบเป็นอันดับ 2 รองจากมะเร็งเต้านม จากสถิติปี 2563 พบว่า มีผู้ป่วยใหม่ปีละกว่า 9,000 ราย และเสียชีวิตกว่า 4,700 ราย ซึ่งในแต่ละวันจะมีสตรีไทยที่เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกสูงถึง 13 คนต่อวัน นับเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย

สาเหตุของมะเร็งปากมดลูกเกิดจากการติดเชื้อ Human Papillomavirus หรือ HPV สายพันธุ์ความเสี่ยงสูงซึ่งมีไม่ต่ำกว่า 14 สายพันธุ์ และสายพันธุ์ 16 และ 18 เป็นสายพันธุ์ที่พบบ่อยที่สุด โดยพบสูงถึงร้อยละ 70 การติดเชื้อไวรัสชนิดนี้เกือบทั้งหมด เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยเชื้อไวรัสจะเข้าทางผิวหนังที่มีรอยแผล หรือรอยถลอกเล็ก ๆ ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 ของผู้ที่ติดเชื้อไวรัสชนิดนี้จะหายได้เองภายใน 2 ปี โดยภูมิคุ้มกันของร่างกาย ในกรณีที่เชื้อไวรัสชนิดนี้ไม่หายไป และเป็นการติดเชื้อแบบฝังแน่นเป็นระยะเวลา 5 - 10 ปี ทำให้เซลล์ปากมดลูกมีความผิดปกติ และอาจกลายเป็นมะเร็งปากมดลูกในที่สุด นอกจากนี้ การติดเชื้อ HPV สายพันธุ์ความเสี่ยงสูงยังเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งในอวัยวะสืบพันธุ์บริเวณอื่น ๆ ทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ได้แก่ ช่องคลอด ปากช่องคลอด ทวารหนัก หรืออวัยวะเพศชาย ตลอดจนเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งบริเวณช่องปาก และลำคออีกด้วย

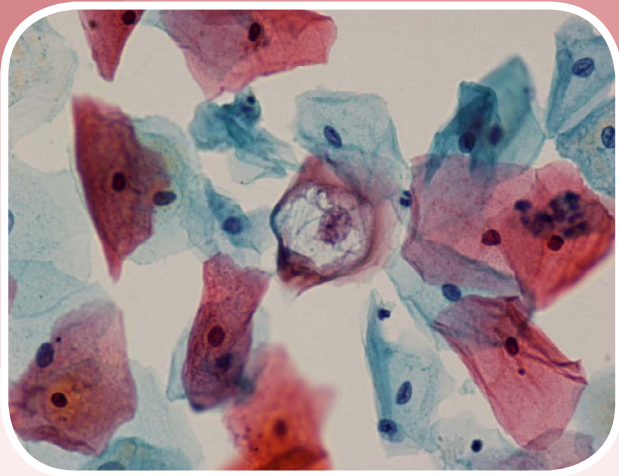
อย่างไรก็ตาม ด้วยวิวัฒนาการทางการแพทย์ในปัจจุบันสามารถรักษามะเร็งปากมดลูกได้ด้วยเทคโนโลยีใหม่ ๆ โดย รศ.นพ.มงคล เบญจจาภิบาล หัวหน้าสาขาวิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กล่าวถึงวิธีการรักษามะเร็งปากมดลูกว่า

การรักษามะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วย การผ่าตัด รังสีรักษา และ/หรือการให้เคมีบำบัดขึ้นอยู่กับระยะ และความรุนแรงของโรค โดยทั่วไปการผ่าตัดเหมาะกับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก โดยเฉพาะระยะที่ 1 ที่รอยโรคลังอยู่แค่บริเวณปากมดลูก ซึ่งในปัจจุบันมีการนำการผ่าตัดผ่านทางกล้อง (Laparoscopic Surgery) มาใช้ในผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากการผ่าตัดเร็วขึ้น และใช้เวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสั้นลงเทียบกับการผ่าตัดผ่านทางหน้าท้องแบบดั้งเดิม สำหรับมะเร็งปากมดลูกที่กระจายออกนอกปากมดลูกแต่ยังอยู่ในอวัยวะในช่องท้อง จะได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ซึ่งปัจจุบันมีเครื่องมือที่ทันสมัยมากขึ้น มีความถูกต้องแม่นยำสูงในการให้รังสีรักษาที่รอยโรคมะเร็งโดยไม่กระทบต่ออวัยวะปกติที่อยู่ข้างเคียง ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นมาก ร่วมกับผลข้างเคียงจากรังสีรักษาที่ลดลงอย่างมาก เมื่อเทียบกับในอดีต เช่น การรักษาด้วย Volumetric Modulated Arc Therapy (VMAT) เป็นต้น

ในกรณีที่โรคลุกลามออกนอกอวัยวะในช่องท้อง หรือโรคกลับเป็นซ้ำ หลังการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือรังสีรักษา ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะได้รับ การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ซึ่งในปัจจุบันได้มีการนำยามุ่งเป้า (Targeted Therapy) มาใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัด ทำให้ได้ผลการรักษาที่ดีขึ้น ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้นกว่าการใช้ยาเคมีบำบัดเพียงอย่างเดียว



การรักษาด้วย Volumetric Modulated Arc Therapy (VMAT)



การป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) : Cytology



การป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) : HPV Testing

แนวทางการรักษา และป้องกัน

การป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ ได้แก่ การมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม หรือการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ชนิด 9 สายพันธุ์ จะสามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกในผู้ที่ได้รับวัคซีนสูงถึงร้อยละ 90 และในกรณีที่มีการฉีดวัคซีนนี้ครอบคลุมในประชากรส่วนใหญ่ ก็จะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) ทำให้อุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มประชากรนั้น ๆ ลดลงเร็วขึ้น สำหรับการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ

มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก โดยนำการตรวจหาเชื้อ HPV สายพันธุ์ความเสี่ยงสูงที่ปากมดลูกซึ่งมีความไวสูงมาแทนการตรวจทางเซลล์วิทยา ทำให้ตรวจพบรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งที่ปากมดลูกมากขึ้น และให้การรักษาดังตั้งเนิ่น ๆ ก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็งปากมดลูก

นับตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 การตรวจหาเชื้อ HPV ที่ปากมดลูกได้ถูกบรรจุเป็นโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในระดับชาติ โดยสตรีไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกดังกล่าวได้อย่างเท่าเทียมกัน

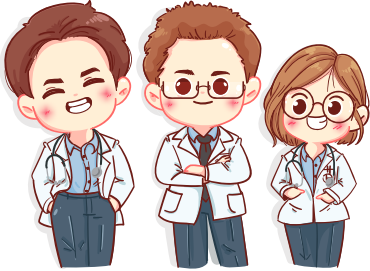


นอกเหนือจากวิวัฒนาการในการรักษามะเร็งปากมดลูกด้วยนวัตกรรม ซึ่งถือเป็นการป้องกันระดับตติยภูมิตั้งเช่นมะเร็งของอวัยวะอื่น ๆ ในร่างกายแล้ว ปัจจุบันนอกจากกล่าวได้ว่า มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งชนิดเดียวที่ทราบถึงสาเหตุของการเกิดมะเร็งที่ชัดเจนว่าเกิดจากการติดเชื้อ HPV สายพันธุ์ความเสี่ยงสูง และสามารถนำองค์ความรู้นี้มาผลิตวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ซึ่งถือเป็นการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกระดับปฐมภูมิ



นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจหาเชื้อ HPV ซึ่งถือเป็นความก้าวหน้าในการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ จึงเป็นที่คาดหมายในอนาคตว่า ด้วยวิธีการป้องกันโรคทั้ง 3 ระดับดังกล่าวข้างต้น จะทำให้โรคมะเร็งปากมดลูกลดน้อยลงจนหายไปที่สุด

ร่วมส่งกำลังใจ 3 นักศึกษาแพทย์ศิริราช ชิงชัยรับการคัดเลือกเข้ารับพระราชทานทุน โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี 2564



ใกล้เข้าสู่การประกาศผลรางวัลผู้ได้รับพระราชทานทุน “โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล” ประจำปี 2564 โดยในแต่ละปี คณะกรรมการจะคัดเลือกเยาวชนนักศึกษาแพทย์จากสถาบันทั่วประเทศ ผู้ที่เปรียบพร้อมด้วยความรู้ความสามารถ ควบคู่คุณธรรมความดี และเป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นในวิชาชีพทางการแพทย์ พร้อมปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท แรงกาย แรงใจเพื่อส่วนรวม อุทิศตนตามรอยพระยุคลบาท สืบสานพระปณิธานของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย และสุขภาพอนามัยที่ดีของมวลมนุษยชาติ

ซึ่งในปีนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ได้คัดเลือกตัวแทนนักศึกษาแพทย์ศิริราชขอรับพระราชทานทุนฯ ทั้งหมด 3 คน วันนี้เราจะพามาทำความรู้จัก 3 เยาวชน ผู้ที่กำลังจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาวงการแพทย์ของไทย จะเป็นใครกันบ้างนั้น และพวกเขามีแนวคิดและแรงบันดาลใจอย่างไร มาร่วมให้กำลังใจและทำความรู้จักกับน้อง ๆ ได้ในบทสัมภาษณ์คอลัมน์นี้กันค่ะ



เชียม

นศพ.ณิชารีย์ มั่นคงพิทักษ์กุล

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

โครงการที่เสนอขอเข้ารับพระราชทานทุน : The optimal stimulation strategies of retinal prosthesis as a solution to restore vision in untreatable blind patients

“ Can't tell what's waiting, still I need to go

เป็นส่วนหนึ่งของเนื้อเพลงที่มาจากการ์ตูนเรื่องบาร์บิค: ประโยคนี้อาจเป็นเครื่องเตือนใจว่าเราไม่มีทางรู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นบ้างในอนาคตหรอก และจะยิ่งไม่มีทางรู้ได้เลยถ้าเราไม่ก้าวเดินออกไปมันคอยเตือนใจให้ก้าวเชื่อมั่นในตัวเองและเชื่อมั่นในความฝันตลอดค่ะ ”

แรงบันดาลใจในการเลือกเรียนแพทย์

ถ้าตอบตามตรงแบบไม่ปิดกั้นเลยนะค่ะ จริงๆ แล้วตอนนั้นก็ไม่ได้แน่ใจหรอกค่ะว่าอยากเรียนแพทย์จริง ๆ หรือไม่ เพราะว่าตอนมัธยมปลายเรายังไม่รู้ว่าตนเองชอบอะไรหรือว่าทำอะไรได้ดี รู้แค่ว่าชอบพูดคุย ชอบให้ตัวเองได้เรียนรู้ และชอบสอน สิ่งที่ทำให้ตัดสินใจเรียนแพทย์คือเรารู้สึกว่าอาชีพแพทย์ต่อยอดได้อีกหลายด้าน ลองเข้ามาค้นหาตัวเองก่อนละกันแล้วค่อยตัดสินใจว่าเราอยากจะไปต่อยอดด้านบริการ บริหาร หรือว่าด้านวิจัย ประกอบกับคุณแม่เป็นแพทย์ด้วยก็เลยทำให้เราก่อนข้างคุ้นเคยกับอาชีพนี้ค่ะ พอได้เข้ามาเรียนจริงๆ ก็รู้สึกโชคดีมาก เพราะารู้สึกชอบการเป็นแพทย์มากค่ะ

ความสนใจในด้านการแพทย์

ตอนนี้สนใจการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็นค่ะ เพราะเชื่อว่าการมองเห็นที่ดี จะนำไปสู่โอกาส และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทุกวันนี้มีคนหลายล้านคนทั่วโลกที่อยู่ในภาวะตาบอดที่ไม่มีวิธีการใด ๆ ในการรักษาเลย จึงอยากไปศึกษาเทคโนโลยีที่สามารถนำมาใช้ฟื้นฟูสายตา



ให้แก่ผู้ป่วยเหล่านี้ ให้เขายังมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแม้ว่าจะมีโรคทางตา

ความรู้สึกที่ได้รับการคัดเลือกเข้าชิงชัยในครั้งนี้

รู้สึกขอบคุณทุก ๆ สิ่งที่ทำให้เรามาถึงจุดนี้ได้ ขอขอบคุณครอบครัวที่คอยให้กำลังใจและสนับสนุนมาโดยตลอด หนูไม่สามารถได้รับโอกาสมากมายขนาดนี้เลยค่ะถ้าหากไม่ได้รับแรงผลักดันจากทุกคนที่อยู่เบื้องหลัง รู้สึกว่ามันเป็นโอกาสที่ล้ำค่ามากที่เราจะได้ไปเรียนรู้เปิดประสบการณ์ และทำลายกรอบทางความคิดของตนเองค่ะ

เป้าหมายในอนาคต

จริงๆ แล้วหนูแค่อยากให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีมากขึ้นค่ะ อยากให้ความรู้ทางด้านสุขภาพและบริการพื้นฐานทางด้านการแพทย์เข้าถึงผู้คนในทุกชนชั้น ไม่อยากให้ใครต้องสูญเสียความหมายของชีวิตและความสุขในการใช้ชีวิตแม้ว่าจะต้องเจอกับโรคร้ายค่ะ

แบบเบง

นศพ.นนทพัทธ์ สุคนธ์พานิช

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

โครงการที่เสนอขอเข้ารับพระราชทานทุน : Genetic Variation in Stroke - A Novel Approach for Precision Public Health in Thailand

แรงบันดาลใจที่เลือกเรียนแพทย์

แม่เคยเล่าให้ผมฟังว่า ผมเคยบอกแม่ว่าอยากเป็นหมอตั้งแต่วัยเด็ก ๆ แล้วครับ (หัวเราะ) จำเหตุผลไม่ได้เหมือนกันครับ แต่คือเหมือนตอนนั้นน่าจะรู้สึกว่าจะทำอะไรแบบนี้ แต่ตอนโตมามีหลาย ๆ เรื่องครับ ผมชอบเรียนวิชาวิทยาศาสตร์มากตอนมัธยมปลาย โดยเฉพาะชีววิทยา แล้วช่วง ม.4 - ม.5 ก็มีเหตุการณ์ว่าคนในครอบครัวป่วยหนักครับ ตอนนั้นรู้สึกว่าจะอยากช่วย ถ้าเราทำอะไรเพื่อช่วยได้ก็น่าจะดีกว่านี้ แล้วก็เกิดความรู้สึกว่าเราอยากให้คนอื่นไม่ต้อง suffer กับเหตุการณ์แบบนี้เช่นกัน ตอนนั้นเลยรู้สึกว่าหมอนี่แหละน่าจะเป็นสิ่งที่อยากจะเป็น แต่ตอนนั้นก็ไม่รู้หรอกครับ ว่าหมอนี้จะเป็นสิ่งที่อยากเป็นจริงไหม ตอนนั้นสมัครเข้าค่ายหมอไปหลายที่ ไม่ติดสักที่เลยครับ (หัวเราะ)

ความสนใจในด้านการแพทย์

ตั้งแต่ตอนเรียนชั้นปีที่ 2 ผมชอบเกี่ยวกับระบบประสาทมากครับ รู้สึกว่าเหมือนเรากำลังเล่นเกมอยู่ตลอดเวลา แบบเกม Where is the lesion ? อะไรแบบนี้ครับ (แต่จะมีผมสนุกอยู่คนเดียวครับ 555) พอขึ้นปี 4 มาเจอคนไข้โรคระบบประสาท ก็ยิ่งรู้สึกชอบมากเลยครับ ชอบการหาตำแหน่งรอยโรคของคนไข้ แล้วก็เพลิดเพลินจากภาพรังสี ชอบการตรวจร่างกาย ชอบแนวทางการ approach คนไข้ แล้วพอได้ explore เข้าไปในวิชานี้อย่างเต็มที่ ก็ทำให้ผมรู้สึกว่า ความรู้เกี่ยวกับระบบประสาทยังไปได้อีกไกลมากเลยครับ ปัจจุบันยังมีโรคที่รักษาไม่ได้ รักษาได้แต่ไม่หาย และมีสิ่งที่ยังไม่รู้ และโรคที่รักษาไม่หายนี้ก็จะกระทบการกิจวัตรประจำวันของคนไข้มาก รวมถึงญาติด้วยครับ ผมเลยรู้สึกสนใจระบบประสาทมาก ยังมีสิ่งที่จะต้องหาคำตอบอีกมาก ยิ่งทำให้ผมรู้สึกอยากเป็นส่วนหนึ่งที่จะหาคำตอบเหล่านั้น และนำมาช่วยเหลือคนไข้ครับ



“อย่าเลือกอะไรที่จะทำให้ตัวเองต้องมานั่งเสียใจภายหลัง”

ความรู้สึกที่ได้รับการคัดเลือกเข้าชิงชัยในครั้งนี้

รู้สึกดีใจมาก ๆ และเป็นเกียรติมากครับ ต้องเล่าก่อนว่า ก่อนจะตัดสินใจสมัครนี่คือคิดนานมากครับ เพราะคิดว่าการเตรียมตัวจะต้องเหนื่อยมากแน่ ๆ แล้วก็ไม่มั่นใจว่าขนาดที่เราจะชอบการตัดสินใจครั้งนี้จริงไหม แต่ในวันนี้ รู้สึกภูมิใจในตัวเองมากครับ ที่สู้เต็มที่และในที่สุดก็มาถึงรอบนี้ สิ่งที่ทำให้ผมดีใจมากกว่าการได้รับคัดเลือกครั้งนี้คือสิ่งที่ผมได้รับในระหว่างทางครับ ประสบการณ์ที่ผ่านมามีทำให้ผมพัฒนาตัวเองในหลาย ๆ ด้านมาก จนถึงวันนี้ ผมรู้สึกว่าผมเติบโตขึ้นมาก และผมเชื่อว่าไม่ว่าจะได้หรือไม่ได้ทุน สิ่งเหล่านี้จะติดตัวผมไป และทำให้ผมไปสู่ความฝันของผมได้ในอนาคตครับ

เป้าหมายในอนาคต

“อยากเป็นหมอรระบบประสาทครับ แล้วก็อยากเป็นครูด้วยครับ อยู่ที่ศิริราช ผมได้เจอครูหลายท่านที่ดีมาก ๆ ที่ทำให้ผมมีทุกวันนี้ ผมอยากจะเป็นคนหนึ่งที่ส่งต่อสิ่งดี ๆ ที่ผมได้รับ รวมถึงความรู้ไปสู่รุ่นต่อ ๆ ไป นอกจากการเป็นหมอจะช่วยคนไข้ได้แล้ว การเป็นครูก็จะสามารถช่วยเด็กรุ่นใหม่ ๆ ให้ไปถึงจุดที่เขาต้องการได้ ซึ่งผมเชื่อว่าเด็กรุ่นใหม่ ๆ ก็จะมีแนวความคิดที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ ยิ่งกว่ารุ่นผมไปอีกแน่นอนครับ”



บอส นศพ.ภูรินทร์ อารีย์สว่างกิจ

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

โครงการที่เสนอขอเข้ารับพระราชทานทุน : Generation of induced pluripotent stem cells-derived CAR T cell therapy for a treatment of CD-133 in unresectable cholangiocarcinoma patients

แรงบันดาลใจที่เลือกเรียนแพทย์

ตอนอยู่มัธยมศึกษาตอนปลาย ผมชอบเรียนวิชาชีววิทยา เพราะเป็นวิชาที่อธิบายถึงความเป็นเหตุเป็นผลของวิวัฒนาการและสิ่งมีชีวิต แขนงหนึ่งของชีววิทยาที่ผมชอบเป็นพิเศษคือเรื่องของร่างกายมนุษย์ครับ ผมเลือกเรียนแพทย์เพราะเป็นอาชีพที่ได้เอาความรู้ในสาขาที่ผมสนใจมาทำให้เกิดประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ ได้ช่วยรักษาคนป่วยให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บ นอกจากนี้ยังเป็นอาชีพที่เปิดโอกาสให้เราไล่ตามความสนใจในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ได้ครับ

ความสนใจในด้านการแพทย์

ตอนนี้สาขาที่ผมสนใจคืออายุรศาสตร์ครับ เพราะเป็นศาสตร์ที่มีความซับซ้อน อาศัยการคิดเชื่อมโยงที่เป็นระบบ เป็นเหตุเป็นผล ได้ใช้ความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานมาบูรณาการกับอาการทางคลินิกของคนไข้จนนำไปสู่การวินิจฉัยโรคและการรักษาได้ สาขาย่อยที่ผมสนใจคืออายุรศาสตร์ทางเดินอาหารเพราะมีเทคโนโลยีที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ นอกจากนี้ผมยังสนใจเรื่องการรักษาโรคมะเร็ง โดยการใช้เซลล์ภูมิคุ้มกันบำบัดซึ่งเทคโนโลยีดังกล่าวยังรอการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อให้นำมาใช้ในก้อนเนื้ออกได้ ผมจึงสนใจที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการทำวิจัยเพื่อนำเอาเทคโนโลยีดังกล่าวมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งของระบบทางเดินอาหารครับ

ความรู้สึกที่ได้รับการคัดเลือกเข้าชิงชัยในครั้งนี้

รู้สึกภูมิใจและเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้รับโอกาสในการเป็นตัวแทนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในการสมัครขอรับพระราชทานทุนนี้ครับ อยากใช้โอกาสนี้ขอบคุณคุณพ่อคุณแม่ที่ให้

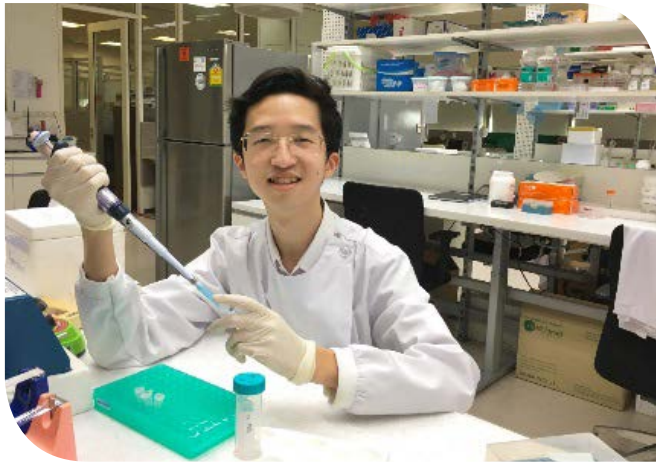


“ มีคำพูดหนึ่งของ Winston Churchill ที่ผมชอบมาก ๆ เขาพูดว่า **“Success is not final, failure is not fatal, it is the courage to continue that counts.”** สิ่งสำคัญคือชีวิตเราต้องก้าวไปข้างหน้าเสมอไม่ว่าวันนี้จะสำเร็จหรือล้มเหลว เรายังมีโอกาสสร้างความสุขให้ชีวิต สร้างสรรค์สิ่งดี ๆ ให้ตัวเองและคนรอบข้างอีกมากครับ ”

การสนับสนุนด้านการศึกษาเป็นอย่างดีตั้งแต่เด็ก ชอบคุณอาจารย์ทุกท่านที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่ดีเสมอมา ขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนที่เป็นกำลังใจให้เราสามคนมาโดยตลอด หากได้รับพระราชทานทุนพวกเราทั้งสามคนจะตั้งใจทำให้ดีที่สุดครับ

เป้าหมายในอนาคต

ตอนนี้มองภาพอนาคตของตัวเองคร่าว ๆ ว่าอยากเป็นอายุรแพทย์ทางเดินอาหารที่มีส่วนในการทำวิจัยเรื่องการใช้เซลล์ภูมิคุ้มกันบำบัดเพื่อรักษาโรคมะเร็งครับ สำหรับเป้าหมายในด้านอื่นก็อยากมีชีวิตที่มีความสุข มีโอกาสตื่นมาทำสิ่งที่มีความหมายในทุก ๆ วัน มี work-life balance ที่ดีได้อยู่ท่ามกลางคนดี ๆ ครับ



สำหรับผลการตัดสินผู้ได้รับพระราชทานทุน “โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ ประจำปี 2564” จะมีขึ้นในช่วงปลายเดือนพฤศจิกายนนี้ และแม้ว่าผลการตัดสินจะเป็นอย่างไร เยาวชนทั้ง 3 คน ก็จะไปเดินค้นหาในเส้นทางสายการแพทย์เพื่อพัฒนาและนำสิ่งที่ได้มาสู่วงการแพทย์ของไทยต่อไป ตามรอยสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก



ร้านนี้ใช้ #หลอดทางเลือก



เรื่อง : ปันรส โต้ะเงิน งานกิจกรรมเพื่อสังคม

นโยบายเลิกใช้หลอดพลาสติก ภายในปี 2565 อาจทำให้หลายคนกังวลใจไม่น้อย ด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ทำให้เราและร้านค้าต้องปรับตัวกันอย่างมาก ทั้งการปฏิเสธหลอดพลาสติก พกหลอดส่วนตัว รวมถึงการเปลี่ยนมาใช้ 'หลอดทางเลือก' และบรรจุภัณฑ์ย่อยสลายได้ ของร้านค้า เพื่อความปลอดภัยและร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ซึ่งหลอดทางเลือก มีทั้งที่ผลิตจากวัตถุดิบธรรมชาติ 100% และพลาสติกแบบผสม ที่หากกำจัดไม่ถูกวิธีจะกลายเป็นไมโครพลาสติกที่จัดการได้ยากและสร้างปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมได้

หลอดย่อยสลายได้ แต่ไม่เหมือนกัน

OXO-DEGRADABLE PLASTIC

พลาสติกออกโซ



พลาสติกที่เติมสารเติมแต่งลงในพลาสติกทั่วไป (PE, PP, PET, PVC) เพื่อให้พลาสติกแตกตัวเป็นชิ้นเล็กๆ ได้เร็วขึ้น แต่จะสร้างไมโครพลาสติกที่จัดการยากขึ้นกว่าเดิม

BIODEGRADABLE PLASTIC

พลาสติกย่อยสลายได้ทางชีวภาพ



พลาสติกผสมวัสดุที่ย่อยสลายได้ทางชีวภาพ เช่น อ้อย แป้งมันสำปะหลัง ฟางข้าวโพด ย่อยสลายได้อย่างสมบูรณ์ภายในหกเดือน (180 วัน) **ในสภาวะที่เหมาะสมเท่านั้น**

COMPOSTABLE PLASTICS

พลาสติกสลายตัวได้ทางชีวภาพ



วัสดุทดแทนพลาสติกที่ทำมาจากพืช เช่น มันสำปะหลัง อ้อย ข้าวโพด สามารถทิ้งร่วมกับเศษอาหารและหมักเป็นปุ๋ยได้ แต่ควรจัดการผ่านการทำปุ๋ยหมัก

ข้อมูลจาก WWW.GREENERY.ORG

ร้านนี้ใช้ #หลอดทางเลือก



ร้านเครื่องดื่มในโรงพยาบาลศิริราช ก็เริ่มเปลี่ยนเช่นเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นหลอดกระดาษ หลอดไบโอและหลอดที่สลายตัวได้โดยธรรมชาติ แคมเปญร้านมีนโยบายงดแจกหลอดด้วย

ในด้านผู้ประกอบการ นับว่าเป็นก้าวที่สอง หลังจากงดใช้ถุงพลาสติก และมั่นใจว่าจะมีก้าวต่อไปที่เราจะได้รักใช้สิ่งแวดล้อมร่วมกัน

ร้านแจกหลอดแบบไหน

หลอดกระดาษสลายตัวได้โดยธรรมชาติ ผลิตจากเยื่อกระดาษบริสุทธิ์ ใช้สำหรับบริโภคเครื่องดื่มเย็น ทนต่ออุณหภูมิ: -10 ถึง 40 °C
หลอดพลาสติกสลายตัวได้โดยธรรมชาติ ผลิตจากพลาสติกชีวภาพ (Bio Plastic) สามารถกำจัดได้โดยการฝังกลบ และสลายตัวหมดภายใน 180 วัน ทนทานต่ออุณหภูมิ: -10 ถึง 55 °C

อย่าลืมอุดหนุนร้านนี้ใช้ #หลอดทดแทน นะ

ติดตามความเคลื่อนไหวงานกิจกรรมเพื่อสังคม

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

ศิริราชเพื่อสังคม



SiNMD

Siriraj neuromuscular disease



รศ.พญ.อรณี แสนมณีชัย
ประธานศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราช

ศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราช

(Siriraj Center of Neuromuscular Disease : SiNMD)



หากกล่าวถึง “โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง” หลายคนอาจคิดว่าเป็นโรคที่พบในผู้ป่วยกลุ่มวัยทำงานหรือผู้สูงอายุเท่านั้น หากแต่เกิดขึ้นได้ ในผู้ป่วยเด็กที่มีความผิดปกติของระบบประสาทส่วนใดส่วนหนึ่งได้ ได้แก่ สมออง ไชสันหลัง และเส้นประสาท เป็นต้น ถึงแม้ว่าชนิดของโรคนี้ อาจเกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกัน แต่อาการที่เหมือนกันอย่างเห็นได้ชัด คือ อาการอ่อนแรง ซึ่งเป็นภัยร้ายที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต ของผู้ป่วยเด็ก ไม่เพียงเท่านั้น ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาและฟื้นฟูร่างกายเป็นประจำทำให้ผู้ป่วยเด็กต้องมาโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ส่งผลให้ผู้ป่วย และผู้ป่วยต้องเผชิญปัญหาทั้งด้านคุณภาพชีวิต เสียเวลา และเสียค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก



ศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล ม.มหิดล เป็นศูนย์ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง แห่งเดียวในประเทศไทย ปัจจุบันประเทศไทยพบความชุกของ ประชากรผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงมีสัดส่วนเท่ากับ 1 : 3,000 คน ถือเป็นโรคหายาก และควรได้รับการดูแลจากสหวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่า ประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาความชุกของโรค กล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งปัจจุบันมีผู้ป่วยที่รักษาที่ศูนย์โรคกล้ามเนื้อ อ่อนแรงศิริราช จำนวน 200 ราย

จุดเริ่มต้นของศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราช

รศ.พญ.อรณี แสนมณีชัย ประธานศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ศิริราช และทีมงาน จึงมีแนวคิดที่ว่า ทำอย่างไรถึงให้ผู้ป่วยเด็กและ ครอบครัวมาโรงพยาบาลน้อยที่สุดแต่ได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ มากที่สุด จึงนำแนวคิดด้าน “One Stop Service” มาปรับใช้ จนนำไปสู่การพัฒนาและเกิดเป็น “คลินิกผู้ป่วยนอกสำหรับเด็กกล้ามเนื้อ ร่วมประสาท (แบบสหสาขา)” ขึ้นในปี พ.ศ. 2556 จนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ บริการผู้ป่วยเด็กโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงอย่างครบวงจร โดยอาศัย ความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานภายใน และภายนอก อาทิ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ สาขาโรคระบบประสาท วิทยา สาขาวิชาการโภชนาการ สาขาวิชาโรคระบบการหายใจ ภาควิชา ชีวเคมี, ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, ภาควิชา กายวิภาคศาสตร์, ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู, ภาควิชาพยาธิวิทยา, ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาโรคระบบประสาทวิทยา สาขาวิชาเวชพันธุศาสตร์, ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช, การแพทย์แผนไทยประยุกต์, โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร, คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล คุณครูการศึกษาพิเศษ ศูนย์การเรียนสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง และดนตรี บำบัด เป็นต้น





ความโดดเด่น และนวัตกรรมการรักษา

คลินิกกล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราชมีความโดดเด่น เป็นศูนย์ที่ให้การรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทย โดยมีการให้บริการแบบ Multidisciplinary Care ซึ่งในการมาโรงพยาบาลเพียงหนึ่งครั้งของผู้ป่วย จะได้รับการรักษาที่ครอบคลุมครบถ้วนส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลได้

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงในปัจจุบันเป็นการรักษาแบบประคับประคอง เนื่องจากในพยาธิสภาพของโรคบางโรคยังไม่มีแนวทางการรักษาให้หายขาดได้ และบางโรคสามารถรักษาได้ด้วยยารักษาที่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ยกตัวอย่างเช่น ยีนบำบัด โดยศูนย์กล้ามเนื้ออ่อนแรงศิริราช จะสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษา และเข้าถึงงานวิจัยต่าง ๆ ได้

โดยทางศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงได้มีความร่วมมือกับทางหน่วยงานภายนอกทั้งในและต่างประเทศ เพื่อทำให้ผู้ป่วยในประเทศไทยได้เข้าถึงระบบการรักษาอย่างทั่วถึงที่ทันสมัยและนวัตกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยอันจะเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น



แผนการพัฒนาในอนาคต

แผนการพัฒนาศูนย์ฯ ในอนาคต

1. สนับสนุนให้เกิดความตระหนักแก่คนในสังคมถึงผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยจากทั่วประเทศเพื่อนำไปสู่การผลิตงานวิจัยที่ทันสมัยเทียบเท่ามาตรฐานสากล โดยร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อการเข้าถึงระบบสาธารณสุขและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงในประเทศไทย

3. พัฒนาเครือข่ายทั่วประเทศโดยเริ่มต้นจากโรงเรียนแพทย์ตามภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงได้เข้าถึงการรักษาอย่างทั่วถึงโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
4. ประสานงานร่วมกับมูลนิธิโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (FEND FOUNDATION) โดยเป็นตัวกลางให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ช่วยเหลือได้แก่ รถเข็นไฟฟ้า เครื่องช่วยยก ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น
5. พัฒนาศูนย์ให้เป็นศูนย์ต้นแบบเพื่อการก้าวสู่การเป็นศูนย์โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงระดับเอเชียแปซิฟิก

ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงควรได้รับการรักษาและคุณภาพชีวิตที่ดี ควบคู่กับการตระหนักจากคนในสังคม สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงผลักดันในการใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และมีพลังใจในการใช้ชีวิตก้าวเดินต่อไป...



ฉบับหน้า “ท่อยอดสนับสนุนศูนย์บูรณาการความเป็นเลิศศิริราช” Siriraj Integrated Center of Excellence – Sustainable Excellence Together (SiCOE-SET) จะพาไปพบกับ ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังศิริราช (Siriraj Skin Laser Center: SiSL) ติดตามได้นะ:

ทำไมต้อง Resilience & Agility

ตอน
2

จากตอนที่ 1 (ฉบับเดือน ต.ค. 64) เราได้เรียนรู้การทำงานในยุค VUCA World คือยุคที่มีเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด รวดเร็ว และรุนแรงมาก โดยใช้แนวคิดในการทำงานขององค์กรยุคใหม่คือ Agility และ Resilience กันแล้ว เรามาต่อกันด้วยทักษะที่จะช่วยเสริม Resilience และบทสรุปของ “ทำไมต้อง Resilience & Agility” กัน:

ทักษะที่จะช่วยเสริม Resilience ใ้ทำเป็นไปได้อีกมุมหนึ่ง
ในการทำงานคือ 3G ดังนี้

1. “Growth Mindset” คือ ความสามารถในการเรียนรู้ที่ไม่ตายตัว ความสำเร็จที่เป็นไปได้ด้วยความพยายาม และเมื่อล้มเหลวจะไม่เชื่อว่าเป็นสถานะที่ถาวร เมื่อเราตกอยู่ในสถานการณ์ลำบาก เปรียบเหมือนอยู่บนหลุม สิ่งแรกคือ เราต้องอยากขึ้นมาก่อน มีหลายคนกลัวที่จะขึ้นไปเพราะคิดว่าถ้าตัวเองตกลงมาอีกครั้งจะลึกกว่าเดิม จึงยอมอยู่แบบนั้นแต่ก็ไม่ได้ชอบตัวเองและไม่มีความสุข การนับถือตัวเองเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ลูกขึ้นเริ่มก้าวแรก ขึ้นชมตัวเองไปแต่ละขั้น สำรวจอารมณ์ตัวเอง ความจริง และเรียนรู้ บางครั้งอาจต้องยอมถอยหนึ่งก้าวเพื่อให้มีแรงส่งในการขึ้นครั้งถัดไป



อ้างอิงข้อมูลบางส่วนจากบทความ สี่ตา-นอกตำรา พฤษภาคม 2020

2. “Grit” จากการศึกษาของ Angela Duckworth จากมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย เรื่อง ปัจจัยที่ทำให้คนประสบความสำเร็จ ผลที่ออกมาคือ ไม่เกี่ยวกับไอคิว ความฉลาดในการเข้าสังคม รูปลักษณ์ หน้าตา สุขภาพ แต่สิ่งที่ทำให้คนประสบความสำเร็จ คือ Grit ซึ่งคือการฝึกฝั่รัก ทุ่มเท บากบั่น เพื่อเป้าหมายในระยะยาว หรือคือ การที่เรา มี Passion เพื่อเป็นตัวจุดประกายความหวัง และ Perseverance ความเพียร

3. “Giver” เมื่อเราเดินทางไปไหนที่ยากลำบาก หากเราสร้างความหมายระหว่างทางโดยการเป็นผู้ให้ (giver) การมีน้ำใจ การเอื้อเฟื้อ ให้โอกาส ให้อภัย โดยไม่ต้องรอให้ประสบความสำเร็จ จะทำให้เราไม่หมดไฟ และบางครั้งเราก็เป็นผู้รับได้ด้วย และทำให้การเป็นผู้ที่มีความหมายเช่นกัน

เมื่อ Resilience ทำให้เราล้มแล้วลุกขึ้นมาได้ สามารถขึ้นปอนปากหลุมได้แล้ว จะทำให้เราแข็งแกร่งกว่าเดิม และมีความหมายอย่างแน่นอน

องค์กรที่สามารถรับมือและฟื้นตัวจากวิกฤต และสามารถก้าวพ้นวิกฤตได้ดีและเร็วกว่าคู่แข่ง เรียกว่า มีความสามารถในการ Resiliency ซึ่งผู้นำจะต้องเป็นผู้ริเริ่มและทำให้ทั้งองค์กรตระหนักว่า วิกฤตหรือการเปลี่ยนแปลงจะกลายเป็นเรื่องปกติต่อไปในอนาคต จึงต้องมีการเตรียมทั้งองค์กรให้ไวและให้พร้อมต่อสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น นั่นคือ ต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์และการคาดการณ์ที่ครอบคลุม มีวิสัยทัศน์ ความคิด และความกล้าที่จะสร้างโอกาสการเติบโตใหม่ ๆ จากวิกฤตเสมอ ขณะเดียวกัน ต้องมี Agile โดยสร้างและเอื้อให้บุคลากรเกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีมมากขึ้น และเปิดโอกาสให้บุคลากรมีอิสระในการริเริ่มการคิด การตัดสินใจ เพื่อให้สามารถคิดสร้างสรรค์และปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้น การสร้างแนวคิดเพื่อให้องค์กรกระฉับกระเฉงว่องไว และยืดหยุ่น (Agile & Resilient Mindset) กล้าและพร้อมรับมือ การปรับเปลี่ยนและความไม่แน่นอนของผู้รับบริการ สถานการณ์ จึงต้องการการจัดการวางแผนงานและการบริหารความเสี่ยงเชิงรุกอย่างเป็นระบบ จัดเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ เมื่อเกิดการปฏิบัติแบบนี้อยู่เป็นประจำสม่ำเสมอ ศักยภาพขององค์กรของเรา จะโดดเด่น สู่ความเป็นเลิศ และยั่งยืนได้



บริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุกด้วย Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT)



ตอนที่ 1

เรื่อง : งานจัดการความรู้อ

ศ.พญ.ดวงมณี เลาทประสิทธิ์พร รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ กล่าวถึงที่มาของการนำเครื่องมือ Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) มาใช้ในโรงพยาบาลศิริราช เกิดจากการที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล มีการกำหนดจุดเน้นในการพัฒนาคุณภาพทุกปี ตั้งแต่ปี 2545 โดยหนึ่งในประเด็นที่เป็นจุดเน้นฯ มาตลอดคือ “ความปลอดภัย” เพราะความปลอดภัยถือเป็นคุณภาพที่สำคัญ หากองค์กรไม่มีความปลอดภัยก็ไม่สามารถเกิดคุณภาพที่ดีได้

ศ.พญ.ดวงมณี เลาทประสิทธิ์พร รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ



คณะฯ จึงตั้งเป้าหมายในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย โดยกำหนดเป็น Siriraj Patient Safety Goal ควบคู่กัน และปรับเป็น Siriraj 2P Safety Goal ตั้งแต่ปี 2562 เพื่อเน้นย้ำให้บุคลากรทั้งคณะฯ เห็นความสำคัญของความปลอดภัย มีการสำรวจระดับความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรทุกหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วย รวมทั้งอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน ทุก 2 ปี นับตั้งแต่ปี 2551 และเทียบเคียงผลลัพธ์กับ Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) ประเทศสหรัฐอเมริกา จากผลสำรวจพบว่า ผลประเมินยังไม่สามารถเทียบเคียงกับประเทศสหรัฐอเมริกาได้ ประเด็นที่สองคือ ยังคงมีรายงานอุบัติการณ์เกิดขึ้น นั่นหมายความว่ายังมีความไม่ปลอดภัยเกิดขึ้น ส่งผลต่อผลลัพธ์การรักษา แม้ว่าทีมดูแลผู้ป่วยจะมีการทบทวนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อเกิดอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยที่รุนแรง เพื่อหารากปัญหา (root cause analysis) และแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำ คณะฯ จึงพัฒนาเครื่องมือที่ช่วยให้บุคลากรฝ่ายการพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดสามารถประเมินและบริหารความเสี่ยงเชิงรุก ตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยให้สามารถตรวจจับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และทำการบริหารจัดการอย่างรวดเร็วด้วยตนเอง ทีมและแพทย์ เรียกเครื่องมือนี้ว่า SiCTT เกิดการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เป็นระบบ เชิงรุก ในรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ ทำให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

เมื่อได้นำเครื่องมือ SiCTT มาใช้ ส่งผลให้เกิดประโยชน์หลายประการ ประการแรกคือ ประโยชน์ต่อผู้ป่วย เพราะเป็นแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นเพื่อให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยสามารถประเมินผู้ป่วย ดักจับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น หรือป้องกันได้ และบริหารจัดการ รวมทั้งเฝ้าระวังอุบัติการณ์หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยไม่รอให้เกิดปัญหาขึ้นก่อน ประการต่อมาคือ กระบวนการเรียนรู้เป็นทีมที่เป็นระบบ เพราะในระหว่างการพัฒนา SiCTT แต่ละเรื่อง ต้องมีการทบทวนความถี่และผลกระทบของอุบัติการณ์หรือปัญหานั้น ๆ มีการประชุมของทีมจากหน่วยงานที่มีปัญหาร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ศึกษาจากข้อมูลภายในและภายนอกคณะฯ (Tacit & explicit knowledge) แลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะปฏิบัติ เกี่ยวกับ วิธีการดักจับ การป้องกัน การเกิดอันตราย การแก้ไข/ดูแลรักษา สกัดความรู้ และผสมผสานจนเกิดเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นองค์ความรู้ของคณะฯ จากนั้นมีการร่วมทบทวนสอบแนวปฏิบัติโดยผู้เกี่ยวข้องและทีมแพทย์อีกครั้ง จึงเป็นการทำงานของทีมสหสาขาอย่างเป็นระบบในการสร้าง แบ่งปัน ถ่ายโอน และถอดความรู้ จากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการนำสู่การปฏิบัติ แต่เนื่องจากคณะฯ เป็นองค์กรขนาดใหญ่ จึงต้องมีการใช้หน่วยงานภายในนำร่อง (Pilot) เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้จริง และเกิดผลลัพธ์ที่สามารถดักจับความเสี่ยง เพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย จึงจะทำการขยายผลเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติในการทำงานในแนวทางเดียวกัน เป็นการสร้างมาตรฐานในการทำงานทั้งคณะฯ ซึ่งในขั้นตอนการนำร่องและขยายผล จะต้องมี การสร้างความรู้ ความเข้าใจ และฝึกทักษะปฏิบัติที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยตาม SiCTT นั้น ๆ ทำให้ยกระดับความรู้และสมรรถนะให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นทีมที่ดีขึ้น สุดท้ายผลดีจะส่งต่อไปยังผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าประโยชน์ที่ได้รับจากการสร้างและใช้เครื่องมือ SiCTT ในระหว่างกระบวนการทำงาน จะเกิดการเรียนรู้ทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล การตรวจจับปัญหา การคัดเลือกปัญหา การบริหารจัดการ



เมื่อเราได้เรียนรู้ที่มา และประโยชน์ของเครื่องมือ Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) แล้ว ในตอนหน้าเรามาติดตามกันต่อว่า ปัจจัยความสำเร็จในการใช้เครื่องมือ SiCTT ในมุมมองของ ศ.พญ.ดวงมณี เลาทประสิทธิ์พร คืออะไร ติดตามได้ใน บริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุกด้วย Siriraj Concurrent Trigger Tool (SiCTT) ตอนที่ 2

ปรับแต่งกราฟอย่างไร ให้สื่อความหมายครบถ้วนเข้าใจง่าย



การสร้างกราฟเป็นการสรุปผลข้อมูลสารสนเทศให้อยู่ในรูปแบบของรูปภาพที่ง่ายต่อความเข้าใจ เป็นการนำเสนอค่าสถิติของข้อมูล หรือการแสดงผลสัมพันธ์ของการทำงานที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบการทำงานต่อไป โดยทั่วไปมักนำเสนอกราฟที่สร้างในโปรแกรม Microsoft Excel แต่เนื่องจากกราฟที่สร้างขึ้นมามีลักษณะรายละเอียด ต้องทำการปรับแต่งกราฟก่อนการนำไปใช้ ดังนั้นจึงขอแนะนำขั้นตอนในการปรับแต่งกราฟ เพื่อให้สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน ถูกต้องตามวัตถุประสงค์

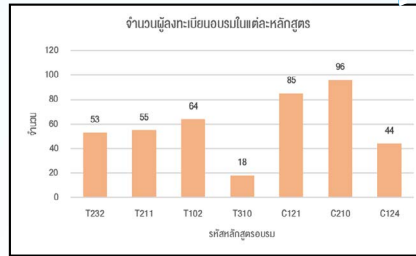
ขั้นตอนการปรับแต่งกราฟ

1. จัดเรียงข้อมูลในกราฟ

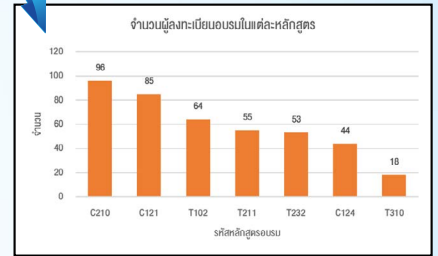
การจัดเรียงข้อมูล จะช่วยให้กราฟเป็นระเบียบและอ่านได้ง่าย โดยสามารถจัดเรียงข้อมูลได้หลายรูปแบบ เช่น เรียงข้อมูลจากข้อมูลที่มีค่ามากไปค่าน้อย เรียงข้อมูลตามลำดับตัวอักษร หรือเรียงข้อมูลตามวันที่

วิธีการจัดเรียงข้อมูล : ลากคลุมชุดข้อมูลที่นำมาสร้างกราฟ-> คลิกขวา -> เลือกตัวเลือก Sort > Custom Sort -> เลือกคอลัมน์และรูปแบบการเรียง -> คลิก OK

กราฟก่อนปรับแต่ง



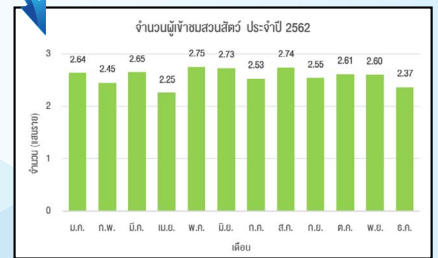
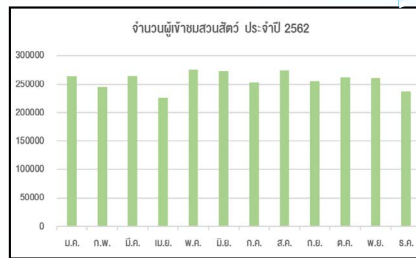
กราฟหลังปรับแต่ง



2. เพิ่มส่วนประกอบของกราฟให้ครบถ้วน

กราฟที่สร้างขึ้นมามีลักษณะส่วนประกอบที่ช่วยในการอ่านกราฟ เช่น ชื่อกราฟ (Chart Title), ชื่อแกน (Axis Titles) หรือตัวเลขแสดงค่าข้อมูล (Data Labels) จึงต้องเพิ่มเติมรายละเอียดต่าง ๆ ให้ครบถ้วน

วิธีการเพิ่มส่วนประกอบกราฟ : คลิกที่กราฟ จะแสดงปุ่มเครื่องหมาย + สีเขียวทางด้านขวา -> คลิกเพื่อเพิ่มส่วนประกอบที่ต้องการ -> ดับเบิลคลิกที่ส่วนประกอบนั้น ๆ เพื่อปรับแต่ง เช่น ปรับค่าต่ำสุด-สูงสุดของแกน ปรับจำนวนจุดทศนิยมของตัวเลข



3. การใช้สีช่วยในการนำเสนอ

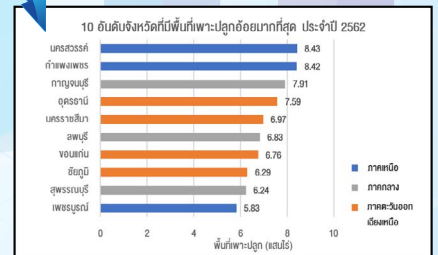
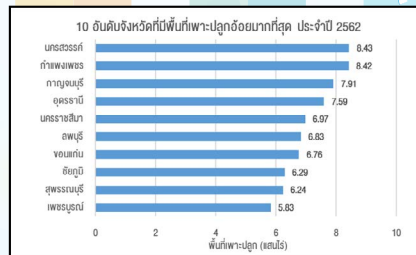
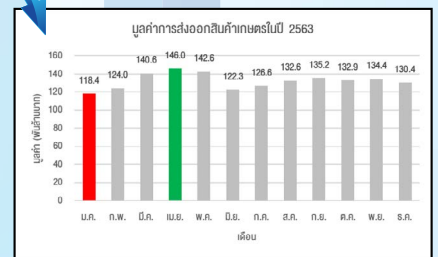
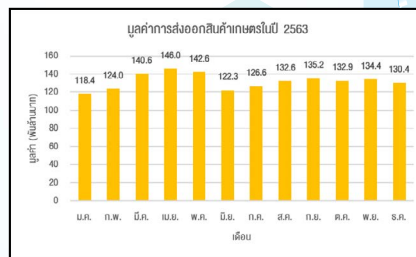
การใช้สีในกราฟสามารถทำได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการนำเสนอ

- ใช้สีเน้นจุดสำคัญ เช่น ใช้สีแดงแสดงค่าต่ำสุด และใช้สีเขียวแสดงค่าสูงสุด

วิธีการปรับสีของแท่งกราฟทุกแท่ง : คลิกที่แท่งกราฟ -> คลิกขวา -> เลือกสีจากเมนู Fill หรือสามารถคลิกสองครั้งแทนการคลิกครั้งเดียว เพื่อเลือกเปลี่ยนสีของแท่งกราฟเฉพาะแท่งได้

- ใช้สีแบ่งกลุ่มหรือจัดกลุ่มข้อมูล เช่น ใช้สีแสดงภูมิภาคของข้อมูลจังหวัดในกราฟ โดยเพิ่มกล่องข้อความในกราฟเพื่ออธิบายรายละเอียดเพิ่มเติม

วิธีการเพิ่มกล่องข้อความหรือวัตถุในกราฟ : คลิกที่กราฟ -> ไปที่ Ribbon Chart Tools : Format -> Insert Shapes



จะเห็นว่าเพียงปรับแต่งกราฟตามขั้นตอนง่าย ๆ เหล่านี้ จะช่วยให้กราฟสื่อความหมายได้ครบถ้วน เข้าใจได้ง่าย หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการจัดทำกราฟ การนำเสนอข้อมูลเพื่อการรายงานผล หรือการบริหารจัดการข้อมูล สามารถติดต่อได้ที่งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โทร. 98300 หรือ 98418 e-mail : sirirajum@mahidol.edu



เรื่อง : หน่วยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

Code Blue

เบิพ ฟูบ่วยฟ้คลลตคูกเงิน

สำหรับสตรีตั้งครรภ์ การคลอดเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญกับชีวิตของแม่และลูก โดยเฉพาะในรายที่เกิดภาวะฉุกเฉินและจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดคลอด ทุกวินาทีที่เข้าไปเท่ากับเพิ่มอันตรายต่อความเป็นความตายของ 2 ชีวิต

กระบวนการดูแลอย่างรวดเร็วจะยิ่งเพิ่มความปลอดภัยให้แม่และลูกน้อย ซึ่งสมาคมสูตินรีแพทย์ของประเทศสหรัฐอเมริกาและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ได้แนะนำเกี่ยวกับระยะเวลาในการผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน ตั้งแต่ตัดสินใจผ่าคลอดจนทารกคลอด (Decision to delivery interval ; DDI) ว่าไม่ควรเกิน 30 นาที ในกรณีฉุกเฉิน เช่น กรณีที่หัวใจของทารกเต้นผิดปกติ คุณแม่มีภาวะช็อค น้ำคร่ำอุดตันที่ปอด เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ รศ. นพ.ดิฐกานต์ บริบูรณ์ธีรยุทธ และทีมงานของภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล หันกลับมาดูหน่วยงานใน รพ.ศิริราช พบว่าการผ่าตัดคลอดฉุกเฉินยังมีความล่าช้าเกินกว่าคำแนะนำ โดยทำได้ตามเกณฑ์ไม่ถึง 10% อาจารย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงร่วมมือกันพัฒนาระบบการให้บริการที่เรียกว่า “Code Blue” โดยปรับกระบวนการดูแล เพื่อลดความล่าช้าในการผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน จนเกิดเป็นผลงานวิจัยเรื่อง “ผลของการปรับปรุงกระบวนการการดูแลผู้ป่วยในการลดระยะเวลาจากการตัดสินใจผ่าคลอดจนคลอดในสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน”

ในงานวิจัยนี้ ทีมวิจัยได้ทำการเปรียบเทียบอัตราการผ่าตัดคลอดฉุกเฉินที่มีระยะเวลาจากการตัดสินใจผ่าคลอดจนคลอด (DDI) ที่ไม่เกิน 30 นาที ระหว่างช่วงก่อนและหลังการใช้ Code Blue รวมถึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ DDI และผลของการตั้งครร์ระหว่าง 2 ช่วงเวลา โดยเริ่มจากการสืบค้นเวชระเบียนของสตรีตั้งครรภ์ที่ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน กลุ่มแรกคือช่วงก่อนใช้ Code Blue (ปี 2557-2558)



และกลุ่มหลังใช้ Code Blue (2560-2561) กลุ่มละ 150 ราย หลังการใช้ Code Blue พบว่า ค่า DDI ต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอัตราการผ่าตัดคลอดฉุกเฉินที่มี DDI ไม่เกิน 30 นาที เพิ่มขึ้นจาก 8% เป็น 80% นับว่างานวิจัยนี้เป็นหลักฐานยืนยันความสำเร็จของการพัฒนากระบวนการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่ต้องผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน ให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ปลอดภัย สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติได้

นอกจากนี้ ผลงานวิจัยยังทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาในองค์กร มีการเผยแพร่องค์ความรู้โดยบรรจุแนวปฏิบัติในการเรียนการสอนสำหรับบุคลากรทุกระดับ เพื่อให้เกิดความตระหนัก และเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มากขึ้น เพราะทุกวินาทีที่ผ่านไป คือ ชีวิตของแม่และลูกน้อย

เรื่องยืนยันคุณภาพของงานวิจัยนี้ คือ การได้รับรางวัลในระดับประเทศ นั่นคือ รางวัล R2R ดีเด่น ประเภทงานบริการระดับตติยภูมิ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง และโรงเรียนแพทย์ และระดับโรงพยาบาล คือ รางวัล R2R Award 2021 และรางวัล R2R บันดาลใจสร้างความภาคภูมิใจให้หน่วยงานและองค์กร และที่สำคัญที่สุดคือการสร้าง Trust ให้กับคุณแม่ที่มาคลอดว่าจะได้กลับบ้านพร้อมลูกน้อยอย่างปลอดภัย

หากท่านไม่ย่อากพลาดผลงานวิจัยดี ๆ อย่าลืมหัดตามอ่านงานวิจัยเรื่องอื่น ๆ ที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์กับท่านในฉบับถัดไปค่ะ



รู้หรือไม?

งานวิจัยนี้ ได้รับการตอบรับเพื่อตีพิมพ์ในวารสาร Journal of Obstetrics and Gynaecology แล้ว รอติดตามอ่านกันได้เลยคะ



ระบบ eDocuments เปลี่ยนจาก http:// เป็น https://

ฝ่ายสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
แจ้งปรับปรุงการเข้าใช้งานระบบ eDocuments (eDoc) หรือ
eoffice ใหม่ เนื่องจากระบบ eDoc ได้ปรับปรุงการเข้าใช้งาน
Browserใหม่ จากเดิมที่เคยใช้ http:// เปลี่ยนเป็น https://
เพื่อความปลอดภัยของข้อมูล โดยในวันแรกที่ใช้งานอาจพบปัญหา
ดังนี้



01 Link ที่บันทึกไว้ ยังเป็น http จะต้องเข้าใช้ด้วย https://eoffice.sihmis.si/ และบันทึกใหม่
หรือแก้ไขตามที่แนะนำ



02 ถ้าขึ้นหน้าจอ Your connection is not private ให้คลิกปุ่ม Advance และ คลิก Continue to this
website ซึ่งในกรณีนี้ เป็นเพราะเครื่องไม่มี certificate ของระบบ eDoc

หากพบปัญหาท่านสามารถโทรแจ้ง Helpdesk ได้ที่เบอร์โทร 9-9228 โดยระบบจะเริ่มใช้งานได้ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

เรียนภาควิชา และหน่วยงาน

ตั้งแต่วันที่ 18 กันยายน 2564 เป็นต้นไป

ระบบ eDocument & HR-ESS ได้เปลี่ยนแปลงการเข้าถึงการใช้งานระบบ



- ยกเลิกการใช้งานแบบ “HTTP” เปลี่ยนไปใช้ HTTPS

จากเดิม [http://eoffice.sihmis.si/..](http://eoffice.sihmis.si/) ❌ เปลี่ยนเป็น [https://eoffice.sihmis.si/...](https://eoffice.sihmis.si/) ✅

- หากไม่สามารถเข้าแบบฟอร์มได้ กรุณาตรวจสอบเพื่อแก้ไขให้ถูกต้องด้วยค่ะ

ขอภัยในความไม่สะดวก ขอขอบคุณค่ะ

กสทช. เตือนระวังมิจฉาชีพ ใช้โทรศัพท์หลอกลวงแทน หลังจากส่ง SMS ไม่ได้ผล



นายไตรรัตน์ วิริยะศิริกุล รักษาการแทนเลขาธิการ กสทช. ขอความร่วมมือ
ประชาชน หากพบมิจฉาชีพโทรศัพท์หลอกลวง ให้โทรแจ้ง Call Center 1200
ของกสทช. เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมายแก่ผู้ร้องเรียนต่อไป

หลังจากที่สำนักงาน กสทช. ร่วมกับโอเปอเรเตอร์ทุกเครือข่าย
ได้แก่ AIS , TRUE , DTAC , NT และ 3BB กำหนดแนวทางแก้ปัญหา
SMS หลอกลวง ตั้งแต่วันที่ 23 ก.ย. 64 โดย กสทช. ได้ให้โอเปอเรเตอร์
ทุกค่ายทำการบล็อก SMS ที่มีเนื้อหาชัดเจนว่าเป็นการหลอกลวง
เว็บพนันออนไลน์ หรือลามกอนาจารทันที และให้โอเปอเรเตอร์ทุกค่าย
เร่งตรวจสอบและกำกัับดูแลกันเองอย่างเคร่งครัด ให้มีการแชร์ข้อมูล
SMS หลอกลวงระหว่างกัน และกำหนดเป็น Blacklist เพื่อให้ทุกค่าย
ดำเนินการบล็อก SMS ดังกล่าวจากผู้ส่งรายเดียวกันได้

จากการติดตามสถานการณ์ พบว่า ปัญหา SMS หลอกลวง
เว็บพนันออนไลน์ หรือลามกอนาจารลดลง แต่กลับพบวิธีการ
หลอกลวงใหม่ นั่นคือ การโทรเข้าโทรศัพท์มือถือของประชาชนแทน
โดยเนื้อหาข้อความที่มีมิจฉาชีพใช้เป็นข้อความ เช่น อ้างว่าโทรมาจาก
หน่วยงานภาครัฐ แจ้งว่าประชาชนที่รับสายได้รับความช่วยเหลือ
จากรัฐบาล 2,000 บาท จากนั้นขอข้อมูลของเหยื่อเพื่อประกอบการ
รับเงินช่วยเหลือ หรือรัฐบาลประเมินแล้วคุณมีสิทธิได้รับเงินกู้
200,000 บาท หรือโทรชวนเล่นพนัน เป็นต้น



ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็น SMS หรือโทรศัพท์เข้าหา ขอให้ประชาชนระมัดระวัง อย่าหลงเชื่อคลิกที่มากับ SMS ที่มีข้อความหลอกลวง อย่าให้ข้อมูล
ส่วนตัวหรือข้อมูลสำคัญ ไปกับใครง่าย ๆ และขอให้ตรวจสอบที่มาของ SMS หรือต้นสายของโทรศัพท์ที่โทรเข้ามาก่อน ซึ่งอาจเป็นมิจฉาชีพ
โทรเข้ามาอ้างว่า เป็นเจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐ หลอกลวงเอาข้อมูลของท่านไปใช้ เพื่อป้องกันความเสี่ยงและสูญเสียทรัพย์สินของท่านได้



ผู้ช่วยมาตรฐาน กับบทบาทที่คุณไม่เคยรู้

คุณเคยได้ยินคำว่า ผู้ช่วยมาตรฐานหรือไม่ว่า? และสงสัยไหมว่าทำไมโรงเรียนแพทย์ถึงจำเป็นต้องใช้ผู้ช่วยมาตรฐาน วันนี้เราจะพาทุกคนมารู้จักกับผู้ช่วยมาตรฐาน และไขข้อสงสัยว่า ผู้ช่วยมาตรฐานเป็นใคร ทำไมผู้ช่วยมาตรฐานถึงจำเป็นต้องเรียนการแสดง เรามาพบคำตอบได้ในคอนเสิร์ตนี้



อื่น ๆ คือ เป็นการเรียนการสอนที่มีมนุษย์เป็นส่วนหนึ่ง มีอารมณ์ มีการตอบสนอง มีความแตกต่างทางความคิด และมีชีวิตจิตใจ ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง แต่ยังคงอยู่ในสถานการณ์ที่สามารถควบคุมได้และมีความปลอดภัยทั้งต่อตัวผู้เรียนและผู้ช่วย ทำให้ผู้เรียนสามารถฝึกฝนและพัฒนาทักษะต่าง ๆ ให้เกิดความชำนาญจนสามารถดูแลผู้ป่วยจริงให้เกิดความปลอดภัยมากที่สุดในอนาคต

ทำไมผู้ช่วยมาตรฐานต้องเรียนการแสดง

ผู้ช่วยมาตรฐานคือครุคนหนึ่งของนักศึกษาแพทย์ เป็นผู้ฝึกบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่มีองค์ประกอบของความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ การนำศาสตร์ของการแสดง (acting) มาใช้ฝึกฝนผู้ช่วยมาตรฐาน เพื่อให้ผู้ช่วยมาตรฐานเรียนรู้ความเป็นมนุษย์ผ่านมุมมองของการแสดง เข้าใจอารมณ์ เข้าใจความรู้สึกนึกคิดของทั้งตนเองและตัวละคร เข้าใจบทบาท สามารถเข้าไปเป็นตัวละคร คิดแบบตัวละคร ทำให้การแสดงสถานการณ์เกิดความต่อเนื่อง สมเหตุสมผล และการแสดงออกของตัวละครเป็นไปตามตรรกะที่สอดคล้องกับทฤษฎีทางจิตวิทยาและความเป็นจริง

ผลดีของการฝึกทักษะด้านการแสดงต่อผู้ช่วยมาตรฐาน ทำให้ผู้ช่วยมาตรฐานสามารถควบคุมร่างกายของตนเองได้อย่างเหมาะสม ตีความบทบาทและสามารถเข้าไปเป็นตัวละครได้ดีขึ้น สามารถตอบบทบาทหรือด้นสด (improvisation) ได้ ซึ่งเป็นข้อแตกต่างสำคัญระหว่างผู้ช่วยมาตรฐานที่จะต้องพบเจอกับผู้เรียนหลากหลายรูปแบบกับนักแสดงที่มีการกำหนดบทพูดที่ชัดเจนและตายตัว มีทักษะในการนำพาสถานการณ์หรือกระตุ้นผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม และสามารถดูแลรักษาร่างกายและจิตใจของตนเองในฐานะการเป็นผู้ช่วยมาตรฐานได้

ผู้ช่วยมาตรฐานคือใคร และเหตุใดต้องจึงต้องมีผู้ช่วยมาตรฐาน

ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ นอกจากการเรียนการสอนจากตำราในห้องเรียน การฝึกทักษะหัตถการกับหุ่นจำลอง และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจริงแล้ว ผู้ช่วยมาตรฐานก็มีบทบาทสำคัญทั้งในด้านการเรียนการสอน ทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาและฝึกฝนทั้งทักษะเชิงเทคนิคทางการแพทย์ (technical skills) และทักษะที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills) จนถึงการวัดและประเมินผลของผู้เรียน เช่น Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ที่ทุกท่านน่าจะคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี

ผู้ช่วยมาตรฐาน (standardized patients) คือ บุคคลที่ได้รับการฝึกจำลองเป็นผู้ป่วยในบทบาทต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการเรียนการสอนและการประเมินทางการแพทย์ การเรียนการสอนร่วมกับผู้ช่วยจำลองนั้นมีความสำคัญและมีข้อแตกต่างจากการเรียนการสอนในรูปแบบ

โครงการพัฒนาคุณภาพผู้ช่วยมาตรฐาน โดยศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้ช่วยมาตรฐาน หลักสูตรการแสดงขั้นพื้นฐาน (Basic acting) ขึ้น เพื่อให้บุคคลทั่วไปได้เรียนรู้บทบาทและหน้าที่ของการเป็นผู้ช่วยมาตรฐาน สามารถประยุกต์ศาสตร์ของการแสดงขั้นพื้นฐานให้เข้ากับการปฏิบัติงานจริงของผู้ช่วยมาตรฐานได้ ซึ่งทางโครงการ ฯ ได้จัดการอบรมสำหรับผู้ช่วยมาตรฐานรุ่นที่ 1 ไปเมื่อวันที่ 7, 28 ตุลาคม และ 4 พฤศจิกายน 2564 และจะมีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี ผู้ที่สนใจสามารถติดตามรายละเอียดการอบรมและลงทะเบียนได้ที่ <https://shee.si.mahidol.ac.th> แล้วพบกันนะครับ

ผู้เป็นเบาหวาน รับมืออย่างไรเมื่อเจ็บป่วย



อาการที่ควรสังเกต



น้ำตาลในเลือดสูง

ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง
ปัสสาวะมากหรือบ่อยขึ้น
หอบเหนื่อย ชีพ ชัก หมดสติ



น้ำตาลในเลือดต่ำ

ได้แก่ มือสั่น ใจสั่น หัวใจ เหงื่อออก ตัวเย็น หัว สับสน
มึนงง อ่อนเพลีย แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก ชัก
ถ้าน้ำตาลในเลือดต่ำรุนแรง อาจจะมีลมและหมดสติได้

การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย



ไม่ควรหยุดยาเบาหวานเอง โดยเฉพาะผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ควรปรึกษาแพทย์ก่อน



ดื่มน้ำเปล่ามากขึ้นอย่างน้อย 1 แก้วทุกชั่วโมง เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำโดยเฉพาะผู้ที่สูญเสียน้ำ



รับประทานอาหารให้ได้ใกล้เคียงปกติ หากไม่สามารถรับประทานอาหารได้ แนะนำให้เลือกอาหารอ่อนๆ หรืออาหารที่ย่อยง่าย



กรณีใช้ยาชนิดรับประทาน วัดระดับน้ำตาลปลายนิ้ววันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าและเย็น และกรณีใช้ยาอินซูลิน
ให้ตรวจถี่ขึ้นเป็นวันละ 2 - 4 ครั้ง โดยน้ำตาลในเลือดควรอยู่ระหว่าง 110 - 180 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

- ♦ หากน้ำตาลในเลือดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 70 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ให้รับประทานลูกอม 3 เม็ด หรือน้ำผึ้ง 1 ช้อนโต๊ะ หรือน้ำผลไม้ 1 แก้ว แล้วตรวจน้ำตาลปลายนิ้วซ้ำอีก 15 นาที
- ♦ หากน้ำตาลในเลือดมากกว่า 250 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ร่วมกับคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หอบเหนื่อย แนะนำให้รีบพบแพทย์
- ♦ ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 หากน้ำตาลในเลือดมากกว่า 270 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ควรตรวจระดับคีโตน โดยใช้แถบตรวจจากเลือดหรือปัสสาวะ หากพบสารคีโตนให้รีบพบแพทย์



ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ควรเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอ
ได้แก่ อาหารและเครื่องดื่ม แถบวัดระดับน้ำตาลปลายนิ้ว แถบตรวจคีโตน ยาเบาหวาน และยาฉีดอินซูลิน

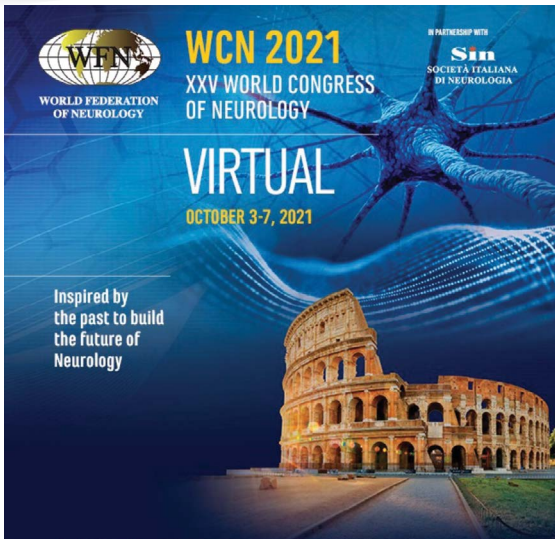


ผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 หรือผู้สูงอายุ ควรรีบพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการ ดังนี้

- ♦ อาเจียนมาก ไม่สามารถรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มติดต่อกันเกิน 6 ชั่วโมง
- ♦ เจ็บป่วยรุนแรง หรือมีอาการบ่งชี้ภาวะเลือดเป็นกรด เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หายใจเร็ว และหายใจหอบเหนื่อย
- ♦ สงสัยภาวะน้ำตาลต่ำและไม่รู้สึกตัว ไม่ควรให้อาหารทางปาก เพราะอาจสำลักลงหลอดลม ควรส่งโรงพยาบาลใกล้เคียงทันที
- ♦ มีอาการซึมลง ไข้สูง แขนขาอ่อนแรง เรียกไม่รู้สึกตัว หรือชักเกร็ง



ศิริราชเข้าร่วมประชุมวิชาการด้านประสาทวิทยาโลก ครั้งที่ 25



WCN 2021
XXV WORLD CONGRESS
OF NEUROLOGY
VIRTUAL, OCTOBER 3-7, 2021

IN PARTNERSHIP WITH
Sin
SOCIETÀ ITALIANA
DI NEUROLOGIA



WCN 2021
XXV WORLD CONGRESS
OF NEUROLOGY
VIRTUAL, OCTOBER 3-7, 2021

Teaching Course 4-10-21
Current Topics in Neuro-Oncology

**Paraneoplastic and Other Encephalitides
in Cancer Patients**

Sith Sathornsumtee, MD
Department of Medicine (Neurology)
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
Mahidol University, Bangkok, Thailand
sith.sat@mahidol.edu



วันที่ 4 ตุลาคม 2564 รศ.นพ.สิทธิ์ สารสุเมธี ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ และอาจารย์ประจำสาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้รับเชิญเป็นวิทยากรพิเศษเพื่อบรรยายการฝึกอบรมรูปแบบออนไลน์ในหัวข้อ “Paraneoplastic (กลุ่มอาการที่เป็นผลจากสารที่หลั่งจากเซลล์มะเร็ง) และโรคไขสมองอักเสบชนิดอื่น ๆ ในผู้ป่วยมะเร็ง (Paraneoplastic and Other Encephalitides in Cancer Patients)” ในการประชุมวิชาการด้านประสาทวิทยาของโลก ครั้งที่ 25 “XXV World Congress of Neurology” จัดขึ้น ณ กรุงโรม ประเทศสาธารณรัฐอิตาลี

ศิริราชเข้าร่วมประชุมวิชาการด้านโรคข้อและรูมาตสซึม ประจำภาคพื้นยุโรปครั้งที่ 27

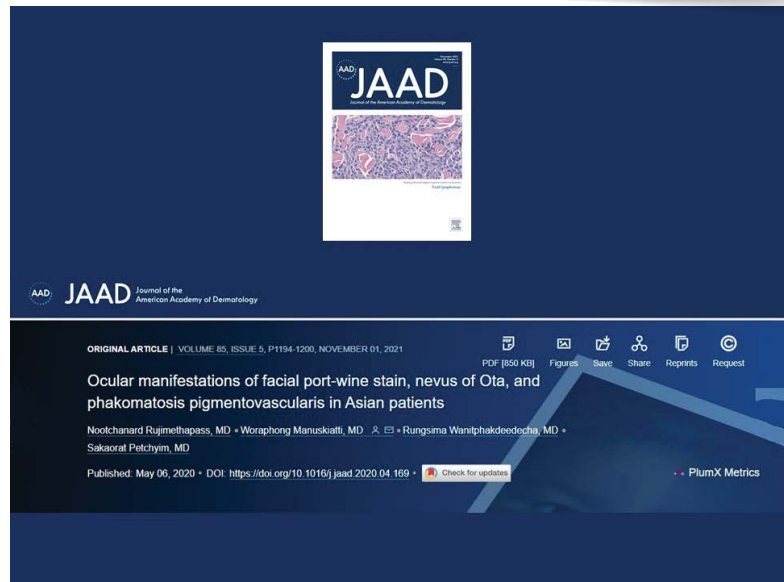
PRS 2021

27th European Paediatric Rheumatology Congress
19 - 21 September 2021

Mahidol University
Faculty of Medicine
Siriraj Hospital

อ.พญ.เมณฑา สุขารมณ์ สาขาวิชาโรคข้อและรูมาตสซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการด้านโรคข้อและรูมาตสซึมประจำภาคพื้นยุโรปครั้งที่ 27 “The 27th European Pediatric Rheumatology e-Congress 2021” โดยได้นำเสนอผลงานวิจัยในหัวข้อ “ผลลัพธ์ของการฉีด triamcinolone acetonide ทางข้อต่อของเด็กที่เป็นโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุ (Outcomes of intraarticular triamcinolone acetonide injection in children with nonsystemic juvenile idiopathic arthritis)” ณ สมาพันธ์รัฐสวิส ระหว่างวันที่ 18 - 21 กันยายน 2564

งานวิจัยของศิริราชได้รับการตีพิมพ์ในวารสารด้านตจวิทยา อันดับหนึ่งของโลก



ขอแสดงความยินดีกับคณาจารย์ของศิริราช อันประกอบไปด้วย พญ.นุชนาฏ ฐจิเมธากาศ ศ.นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ รศ.พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา ภาควิชาตจวิทยา และ พศ.พญ.สกวรัตน์ เพ็ชรยิ้ม ภาควิชาจักษุวิทยา กับผลงานวิจัยเรื่อง “Ocular manifestations of facial port-wine stain, nevus of Ota, and phakomatosis pigmentovascularis in Asian patients” ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารด้านตจวิทยาอันดับหนึ่งของโลก The Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD) ปีที่ 85 ฉบับที่ 5 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2564 โดยผลงานวิจัยนี้ จะกระตุ้นเตือนแพทย์ทั่วโลกให้ตรวจสายตาของผู้ป่วยที่มีปานแดง และปานไอตะทุกปีตลอดชีวิต เพื่อป้องกันอาการเกิดต้อหินซึ่งทำให้คนไข้ตาบอดได้หากไม่ได้รับการรักษาที่ทันเวลา

English for you by Mr. Worldwide

สำนวนภาษาอังกฤษ โดย มีสเตอร์ เวิลด์ไวด์ ตอน ภาษาอังกฤษในโรงพยาบาล



ตอนที่
7



ฉบับนี้มาว่ากันต่อกับสาขาอายุรศาสตร์เฉพาะทางต่าง ๆ ซึ่งมีดังต่อไปนี้ **อายุรศาสตร์โรคหัวใจ (Cardiology)** เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด **อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม (Rheumatology)** เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางรูมาติสซั่ม **อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม (Endocrinology and Metabolism)** เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อและสารคัดหลั่งที่เรียกว่าฮอร์โมน **อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร (Gastroenterology)** เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร

ยังไม่หมดนะครับสำหรับอายุรศาสตร์เฉพาะทาง ฉบับหน้าเรามาว่ากันต่อ สำหรับฉบับนี้ สวัสดีครับ



สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (MU Flexible Benefit) ปีงบประมาณ 2565

เข้าสู่ปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. 64) ฝ่ายกรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเสนอรายการที่สามารถเบิกสวัสดิการยืดหยุ่น Flexben 5,000 บาท สำหรับบุคลากรประเภทพนักงานมหาวิทยาลัย (พม., พศ.) และข้าราชการที่เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อให้ทราบดังรายละเอียด

(ต่อคน ต่อปี)

รายการที่สามารถใช้ได้
(เฉพาะค้ำพนักงานมหาวิทยาลัย)

ยื่นเบิกจ่ายภายใน 90 วัน
นับตั้งแต่วันที่ระบุไว้ในใบเสร็จรับเงิน

ประกันสุขภาพ/ประกันโรคร้าย (พม.ทำเอง/คกก.กองทุน หรือส่วนงานจัดหา)	ตรวจสุขภาพ/ฉีดวัคซีน	ค่าสมาชิกหรือค่าบริการสถานออกกำลังกาย/ค่าสมาชิกรีเนทกีฬา/ค่าสมาชิกรด็น วัง จักรยาน ย้ายน้ำ ไตรกีฬา	ค่ารักษาพยาบาล/ค่าบริการทางการแพทย์ที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิ	ทันตกรรม/ ค่าบริการทางการแพทย์ด้านทันตกรรม	แก้ไขความผิดปกติทางสายตา (แว่น/ คอนแทคเลนส์/ LASIK)
ค่ายา/ อุปกรณ์ตามใบสั่งแพทย์	กายภาพบำบัด	เครื่องฟอกอากาศ/อุปกรณ์บำรุงรักษาหน้ากากอนามัย/ หน้ากากกันฝุ่น	รองเท้าออกกำลังกายทุกประเภทชนิดกีฬา, อุปกรณ์ฟิตเนส, โยคะ, นาฬิกาเพื่อสุขภาพ	อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ เมาะรองนั่ง, เสื่อพุงหลัง, เครื่องนวดเพื่อสุขภาพ, รองเท้าเพื่อสุขภาพ ตามใบสั่งแพทย์	ค่าอุปกรณ์ตรวจ ป้องกัน หรือรักษาอาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 NEW

UPDATE

เข้าสู่ปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. 64) ฝ่ายกรัพยากรบุคคล ขอเสนอรายการที่สามารถเบิก สวัสดิการยืดหยุ่น Flexben 5,000 บาท สำหรับบุคลากรประเภทพนักงานมหาวิทยาลัย (พม., พศ.) และข้าราชการที่เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อให้ทราบดังรายละเอียด

โดยมีรายการ ดังนี้

1. ค่าเครื่องตรวจวัดออกซิเจนปลายนิ้ว
2. ค่าชุดตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยตนเองทุกประเภท
3. ค่าอุปกรณ์วัดไข้ทุกประเภท
4. ค่าสปรอยแอลกอฮอล์หรือเจลแอลกอฮอล์
5. ค่าเครื่องผลิตออกซิเจน



ใบเสร็จที่นำมาเบิกทุกรายการต้องไม่เกิน **90** วัน

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ น.ส.มยุรี, น.ส.ปวีตตรา โทร. 98785 ต่อ 201
ว่าที่ร้อยตรี สุมิเชษฐ์ โทร. 98863
ในวันและเวลาราชการ





Seniority...

ชาวศิริราชรักกันดุจพี่น้อง



สวัสดิเดือนพฤศจิกายนนี้ สำหรับฉบับนี้ ทีมงานวัฒนธรรมศิริราชขอเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับค่านิยมของวัฒนธรรมศิริราช นั่นคือ ค่านิยม Seniority รักกันดุจพี่น้อง

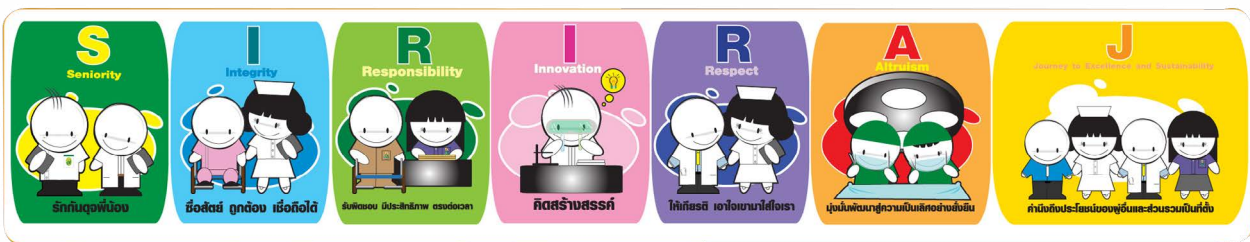


ค่านิยม Seniority รักกันดุจพี่น้อง ประกอบไปด้วย

1. ความเป็นพี่เป็นน้อง (Brotherhood)
2. กัลยาณมิตร (Good Friend)
3. สอน แนะนำ และให้กำลังใจ (Coaching & Feedback)
4. ร่วมแรง ร่วมใจ (Unity, Spirit, Teamwork)
5. เรียนรู้ร่วมกันทั้งในระดับองค์กรและรายบุคคล (Learning)
6. แบ่งปันเสริมพลัง (Sharing & Empowerment)



ทั้งนี้ เราสามารถนำหลักปฏิบัติ ในค่านิยม Seniority นี้ มาประยุกต์ปรับใช้กับการปฏิบัติงาน หรือ การดำรงชีวิตประจำวันได้ ตัวอย่าง เช่น ในเรื่องของการทำงาน ร่วมแรงร่วมใจ มีการทำงานร่วมมือกัน ปรึกษาหารือระหว่างหน่วยงาน เพื่อผลักดันให้การดำเนินงาน ประสบผลสำเร็จ ตรงตามเป้าหมายของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หรือ การแบ่งปันองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่จะประโยชน์ต่อการดำเนินงานแก่เพื่อนร่วมงาน หน่วยงานของตนเอง และหน่วยงานอื่น ๆ โดยมีจุดประสงค์คือ สามารถนำองค์ความรู้นั้น ๆ ไปพัฒนาองค์กร และช่วยเสริมให้ระบบปฏิบัติงานนั้น มีความราบรื่นมากกว่าเดิมยิ่งขึ้น เป็นต้น



ทีมงานวัฒนธรรมศิริราช ขอเชิญชวนชาวศิริราชทุกท่าน มาร่วมกันดำเนินการสานต่อ วัฒนธรรมศิริราช วัฒนธรรมอันดีงาม โดยการนำหลักปฏิบัติ ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และ ชีวิตประจำวันกันนะคะ



มหาวิทยาลัยมหิดล
งานมหกรรมคุณภาพ ประจำปี 2564

Quality Fair 2021

4 - 5 พฤศจิกายน

08.30-16.00 น. 08.30-12.00 น.

Resilience & Agility for Excellence & Sustainability
ความยืดหยุ่นและความคล่องตัว เพื่อความเป็นเลิศและยั่งยืน



งานพัฒนาคุณภาพ
งานจัดการความรู้ งานบริหาร
ทรัพยากรสุขภาพ และหน่วย
พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญร่วม
งานมหกรรมคุณภาพ ประจำปี 2564 (Quality Fair) ประจำปี
2564 หัวข้อ "Resilience & Agility for Excellence &
Sustainability : ความยืดหยุ่นและความคล่องตัวเพื่อความ
เป็นเลิศและยั่งยืน" ในวันที่ 4 - 5 พ.ย. 64 เวลา 08.30 - 16.00 น.
และวันที่ 5 พ.ย. 64 เวลา 08.30 - 12.00 น. รูปแบบ Virtual
Exhibition และ Online Conference ถ่ายทอดสัญญาณภาพ/
เสียงผ่านระบบเน็ตเวิร์ค (SiBN, IPTV, Facebook Live :
Siriraj.qd) โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ในงานพบกับการแสดงผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพ
การบรรยายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พิธีมอบรางวัลและการประกาศ
เกียรติคุณบุคคลคุณภาพ และพิธีมอบรางวัลโครงการติดตาม
ท่านสามารถติดตามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์
งานพัฒนาคุณภาพ <https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/soqd>



Virtual Exhibition & Online Conference

รับชมผ่านช่องทาง

SiBN IPTV facebook

ร่วมกิจกรรม
ลุ้นรางวัล



พิพิธภัณฑ์ศิริราช ขอเชิญชมรายการ Siriraj
Museum Delivery รายการที่จะทำให้คุณต้องร้องว้าว !
ตอน "กายทิพย์" เมื่อกายหยาบไม่สามารถใช้เรียนออนไลน์ได้
เรื่องราวจะเป็นอย่างไร สามารถรับชมได้แล้ววันนี้



Youtube

https://youtu.be/HK_IJxj_Uv4



Facebook

<https://www.facebook.com/siriraj.museum/posts/2067333423431776>



งานจัดประชุมวิชาการประจำปี 2564 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

9th Annual Siriraj Anesthesia Webinar Conference:

ACUTE PERIOPERATIVE PAIN MANAGEMENT



อัตราค่าลงทะเบียน

ภายในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2564

1,000 บาท

ภายในวันที่ 20 พฤศจิกายน 2564

1,200 บาท

รับชมผ่าน Zoom Webinar



ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญวิสัญญีแพทย์
วิสัญญีพยาบาล แพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ
เข้าร่วม **ประชุมวิชาการ 9th Annual Siriraj
Anesthesia Webinar Conference : ACUTE
PERIOPERATIVE PAIN MANAGEMENT**
ในวันที่ 26 พ.ย. 64 เวลา 08.00 - 16.00 น.

การประชุมวิชาการครั้งนี้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้
ทักษะและเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย
ระหว่างและภายหลังผ่าตัดที่เป็นมาตรฐานสากล
มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทด้าน
สาธารณสุขของประเทศไทย

สมัครลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ www.sirirajconference.com
ตั้งแต่วันที่ - 20 พ.ย. 64 ได้เมื่อท่านลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว จะได้รับลิงค์
ในการเข้ารับชมออนไลน์ผ่านทางอีเมล (หลังจากวันที่ 20 พ.ย. 64)
สอบถามเพิ่มเติม โทร. 0 2419 7990 ต่อ 201, 101 ในวันและเวลาราชการ
e-mail : sirirajanes@gmail.com



ขอเรียนเชิญอาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา และบุคลากรสายสนับสนุน
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง

พื้นฐานการวิจัยการศึกษา

การวิจัยในชั้นเรียน (Classroom research)



รับรู้ เข้าใจ แก้ไขปัญหา
ในห้องเรียน

วันที่ 11-12 พฤศจิกายน 2564

ชมรมออนไลน์ผ่าน ZOOM SHEE live training
หรือ ฟังบรรยายถ่ายทอดสดผ่านระบบออนไลน์
SHEE streaming เวลา 08.30 - 16.00 น.

รายละเอียดการสมัคร
<https://shee.si.mahidol.ac.th>
ค่าสมัครเข้าร่วมอบรม



หัวข้อที่น่าสนใจ

- ทำไมอาจารย์ควรทำวิจัยในชั้นเรียน ?
- รู้หรือยังปัญหาในห้องเรียนของคุณคืออะไร
- วิธีเก็บข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้กับวิจัยในชั้นเรียน
- วิธีวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลวิจัยในชั้นเรียน
- ประเด็นทางจริยธรรมการวิจัยในชั้นเรียน

จำนวนที่นั่ง วันที่ 28-30 พ.ย. 64	จำนวนที่นั่ง วันที่ 29 พ.ย. - 4 พ.ย. 64	จำนวนที่นั่ง วันที่ 5 พ.ย. 64 เป็นพิเศษ
2,400	2,800	3,200

SHEE live training อบรมออนไลน์ผ่าน ZOOM

จำนวนที่นั่ง ฟังบรรยายถ่ายทอดสดผ่านระบบออนไลน์ SHEE streaming	1,000	1,200	1,500
--	-------	-------	-------

* บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สนับสนุน (มีจำนวนจำกัด)

สอบถามเพิ่มเติม คุณกาญจนา / คุณพณิศา โทร 02-419-9978
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

f mahidol.shee shee.connect



มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Siriraj Pediatric Annual Meeting 2021
Practical Pediatric Emergencies (PPE) in COVID-19 Pandemic
 8 - 12 พฤศจิกายน 2564

สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมสามารถรับตำราการประชุมศาสตร์ศิริราชฉบับล่าสุด 1 ชุด จำนวน 3 เล่ม เมื่อสมัครในราคา 1,700 บาท

พิเศษสุด!

Virtual Meeting สามารถออนไลน์ได้ 3 เล่ม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง “Siriraj Pediatric Annual Conference 2021 : Practical Pediatric Emergencies (PPE) in COVID - 19 Pandemic” ระหว่างวันที่ 8 - 12 พ.ย. 64 ผ่านระบบ Online (Virtual Meeting) เชิญชวนรับสมัครกุมารแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป แพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ ได้เรียนรู้ประสบการณ์การแก้ไขปัญหาในการดูแลรักษาเด็กและวัยรุ่นที่ทันสมัยและด้วยมาตรฐานสากล การอบรมครั้งนี้จะเพิ่มเติมวิธีการใหม่ ๆ ทั้งในการวินิจฉัยและการรักษา ซึ่งเน้นการนำไปปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาลทั่วไป

ผู้ที่ลงทะเบียนในราคา 1,700 บาท จะได้รับตำราการประชุมศาสตร์ศิริราช ภาวะทางคลินิกที่สำคัญ ที่รวบรวมความรู้ในทุกสาขาวิชา จำนวน 1 ชุด (เนื้อหามากกว่า 2,000 หน้า) และในการประชุมวิชาการครั้งนี้ จะเป็นในลักษณะ Virtual Conference โดยจะใช้เอกสารการประชุมในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมด โดยจะเปิดให้ดาวน์โหลดระหว่างประชุม จึงขอให้เตรียมอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เพื่อใช้ในการดาวน์โหลดเอกสาร สอบถาม โทร. 0 2419 5962 ในวันและเวลาราชการ

สนใจสมัคร และติดตามการประชุมได้ที่

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โทร: 02-419-5962

<http://www.sirirajconference.com>
<https://qrگو. page. link/ fbZpd>



ขอเชิญคุณอาจารย์ พยาบาล และผู้สนใจเข้าร่วม

ประชุมวิชาการ 104 ปี ศัลยศาสตร์ศิริราช

“Paradigm shift in surgical management during COVID-19 pandemic”

25 พฤศจิกายน 2564 เวลา 8.00-16.00 น.

Online Zoom Meeting



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม
 งานวิจัยและวิชาการ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ดิถสยามินทร์ ชั้น 13
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โทร. 02-419-8760
 E-mail: surgeryannualmeeting@gmail.com ลงทะเบียนฟรีผ่าน QR Code



ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล จัดประชุมวิชาการ 104 ปี ศัลยศาสตร์ศิริราช “Paradigm shift in surgical management during Covid - 19 Pandemic” ในวันที่ 25 พ.ย. 64 เวลา 08.00 – 16.00 น. ผ่านระบบ Online (Zoom Meeting) สอบถามโทร. 0 2419 8760 ในวันและเวลาราชการ

ศูนย์เบาหวานศิริราช ร่วมกับ สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ งานสร้างเสริมสุขภาพ และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ขอเชิญชวนร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคเบาหวาน **กิจกรรมวันเบาหวานโลกปี 2564 “ปกป้องไทย พันภัยเบาหวาน (Access to Diabetes Care : Protect Thais from Diabetes)”** ในวันที่ 11 - 12 พ.ย. 64 โดยกิจกรรมจัดขึ้นในรูปแบบออนไลน์ ผ่าน Facebook Live : ศูนย์เบาหวานศิริราช และ ชมรายการสด Healthy Day รื่นเวย์สุขภาพ ออกอากาศทาง ช่อง 9 MCOT HD สอบถาม โทร. 02 419 9568-9 หรือติดตามได้ที่เว็บไซต์ www.si.mahidol.ac.th/sdc

มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ขอเชิญร่วมประชุมวิชาการ (Virtual Meeting)

3rd Urology Siriraj Annual Meeting: USAM 2021

ระหว่างวันที่ 4-5 พฤศจิกายน 2564

<https://www.usamconference.com>

สาขาวิชาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอเชิญบุคลากรทางการแพทย์ เข้าร่วมการประชุมวิชาการ “3rd Urology Siriraj Annual Meeting USAM 2021” ระหว่างวันที่ 4 - 5 พ.ย. 64 ผ่านระบบออนไลน์ (Virtual Meeting)



สอบถามเพิ่มเติม โทร. 0 2419 8010 ในวันและเวลาราชการ
 ติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมและลงทะเบียน ได้ที่ www.usamconference.com



สแกนเพื่อลงทะเบียน



สมัครรับชม Siriraj Channel ขอเชิญติดตามข้อมูลความรู้สุขภาพ และหลากหลายเรื่องราวที่น่าสนใจรอบรั้วศิริราช

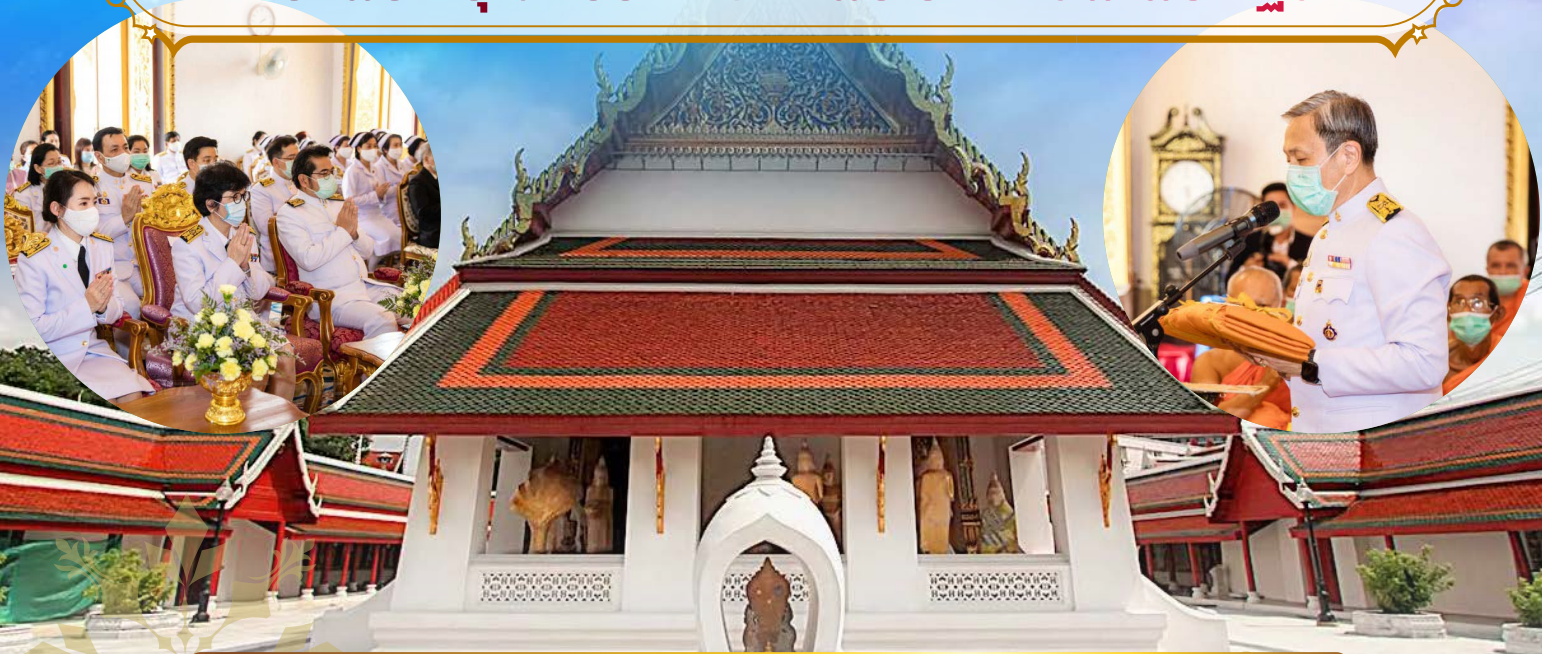
ติดตาม YouTube : Siriraj Channel เพียงสแกน QR Code



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



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานผ้าพระกฐิน



ให้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะเทคนิคการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์
และคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล
ตามที่ขอพระราชทานเพื่อนำไปถวายพระสงฆ์จำพรรษากาลถ้วนไตรมาส

ณ วัดดุสิตาราม วรวิหาร
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร
วันศุกร์ที่ ๑๒ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ น.

ขอเชิญร่วมทำบุญบำรุงพระพุทธรักษา

- เงินสด นำส่งได้ที่ฝ่ายการคลัง ตึกชัยนาทนเรนทรานุสรณ์ ชั้น ๒ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หรือสอบถามเพิ่มเติมได้ที่คุณมาลัย วงสุขสันต์ ฝ่ายการคลัง โทร. ๐ ๒๔๑๔ ๑๓๖๘
- ธนาคัต สังกัด ป.ณ. ศิริราช ๑๐๗๐๒ ในนาม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (กฐินพระราชทาน)
- เช็คธนาคาร สังกัด “วัดดุสิตาราม วรวิหาร”

กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 2/2523
ประชณียศิริราช

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายไม่ได้

- จำหน้าไม่ชัดเจน
- ไม่มีเลขที่หน้าตามจำหน้า
- เล็กจิจการ
- ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- อื่นๆ
- ลงชื่อ.....

สแกน QR Code เพื่ออ่านวารสาร
ในรูปแบบ E-Book
ได้ทุกที่ ทุกเวลา

