



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ศิริราชประชาสัมพันธุ์

ปีที่ 34 ฉบับที่ 450 มกราคม 2565

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



มิติใหม่ในการให้บริการ

Siriraj World Class 5G Smart Hospital

เริ่มต้นศักราชใหม่ ปี 2565 แม้ศิริราชจะก้าวเข้าสู่ปีที่ 135 แล้วแต่เราก็ยังคงมุ่งมั่นพัฒนาก้าวไปอย่างไม่หยุดยั้ง พร้อมนำเทคโนโลยีนวัตกรรมใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ล่าสุดคณะฯ ได้เปิดตัวโครงการ “ศิริราชต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับโลกด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G (Siriraj World Class 5G Smart Hospital) เปิดประสบการณ์การให้บริการทางการแพทย์ยุคดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย รวมไปถึงการคัดกรอง เบาหวานจอตาได้ด้วยการใช้เทคโนโลยี AI สุดล้ำ คัดกรองเบาหวานจอตาผู้ป่วย จากนั้นพาไปรู้จักกับศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช (Siriraj Stroke Center : SiStroke) ที่จะช่วยให้คุณรู้เท่าทันโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันได้อย่างทันท่วงที หากหมั่นดูแลสุขภาพ พร้อมแนะวิธีการออกกำลังกายสำหรับวัยต่าง ๆ ให้เหมาะสมตามช่วงวัย ซึ่งคุณพ่อคุณแม่อาจลองสังเกตพัฒนาการของลูกน้อยที่ฉบับนี้เราจะบอกเล่าเรื่องราว โรคสมาธิสั้นใกล้ตัวลูกมากกว่าที่คุณคิด

สำหรับด้านนโยบายในการขับเคลื่อนองค์กร ชี้ให้เห็นถึง 6 ผลผลิต สะท้อนภาพ “องค์กรที่เป็นเลิศ มุ่งสู่นวัตกรรมด้วยผลงานที่เป็นเลิศ” ผสานความร่วมมือทั้งในประเทศและต่างประเทศ ล่าสุดศิริราชจับมือ NCGM ประเทศญี่ปุ่น ลงนาม MOU ผลักดันการทดลองทางคลินิกระดับสหภูมิภาค และได้เผยผลงานวิจัย ในเวทีประชุมวิชาการนานาชาติ ด้านโภชนาการ ESPEN 2021 Virtual Congress รวมไปถึงกำหนดตัวชี้วัดให้ใช้ประโยชน์ได้ดี การใช้ Visual Control ช่วยติดตามผลลัพธ์การดำเนินการ พร้อมใช้เคล็ดลับสู่ความสำเร็จจากต้นแบบบุคคลคุณภาพ ประจำปี 2563 จากนั้นมา ทาค้าตอบให้ Tdap ด้วยการวิจัย R2R และ การพัฒนาผู้ป่วยจำลองสู่บทบาทของครู ด้านวัฒนธรรมศิริราช เน้นย้ำถึงค่านิยม Respect อย่างไรก็ดีต้ององค์กร ต่อด้วยฝ่ายสารสนเทศ แนะนำขั้นตอนการทบทวนหลักสูตรการใช้งานระบบ BBIS ธนาคารเลือด ในส่วนของการจ่ายเลือด (Blood Transfusion) พร้อมเตือนภัย ระวัง! มัลแวร์ sharkbot โขโมยเงินจากมือถือคุณ

แม้ว่าในช่วงนี้ยังคงมีอากาศหนาวเย็นทำให้เป็นอุปสรรคต่อการอาบน้ำของใครหลายคน แต่เราก็มีวิธีเปลี่ยนหนาวนี้ ให้อุ่นใจ แนะนำวิธีใช้เครื่องทำน้ำอุ่นปลอดภัย ประหยัดพลังงาน ที่จะช่วยให้คุณอบอุ่นทั้งกายและใจมากขึ้น แต่สำหรับใครที่รู้สึกว่าตนเองมีอาการตัวร้อน ร้อนใน (แต่) อายรร้อนใจไป เพราะสามารถบรรเทาได้ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยปรับสมดุลธาตุไฟในร่างกายที่สามารถทำตามได้ง่าย ๆ จากนั้น ขวนสายเตลิเวอริมาร่วมกรีน ที่จะช่วยรักษาโลกได้ด้วยมือคุณ พร้อมมอบความปรารถนาดีส่งความสุขรับปีใหม่ได้ด้วยการให้สิ่งดี ๆ กับ ส.ค.ส.ศิริราช รายได้สมทบทุนศูนย์วิทยการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ นอกจากนี้ เรายังมีเรื่องราวที่น่าสนใจอีกมากมายทั้งความรู้และกิจกรรมเพื่อประชาชน ติดตามได้ในเล่มนะคะ



อันเนื่องจากปก
ผู้แสดงแบบ :

1. นายธนวัฒน์ อนันต์สุขเสรี นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3
 2. นางสาวสวีดา ทวีอมรรตน์ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3
 3. นายธนัท อนันต์เวทย์ นักศึกษาโรงเรียนกายอุปกรณ์ ชั้นปีที่ 2
 4. นางสาววนิดา กลิ่นกลิ่นไกล นักเรียนโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล ชั้นปีที่ 1
- ถ่ายภาพ : สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์
กราฟิก : อนุชา ประกาศ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ

อ่านวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์
ได้ทุกที่ทุกเวลา เพียงสแกน QR Code



โปรดสนใจ! ทุกความเห็นมีความหมาย

ขอเชิญร่วมตอบแบบสอบถาม
ความพึงพอใจต่อการรับสื่อ
วารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ได้ที



คำถามประจำฉบับ

ประชาชนสามารถรับบริการคัดกรอง
เบาหวานจอตาด้วยเทคโนโลยี AI ได้ที่ใดบ้าง



ส่งคำตอบที่

กองบรรณาธิการวารสารศิริราชประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 ภายในวันที่ 17 ม.ค. 65

ผู้เฝ้าติดตามการตอบปัญหาเชิงรางวัลฉบับเดือนธันวาคม 2564

1. คุณวรรณมา เพชรแก้วมณี
2. คุณจิรนนท์ วงศ์สันติสุข
3. คุณสุรีย์พร ไม้แก้ว
4. คุณกิตติยาภรณ์ เต็มทรัพย์

บรรณาธิการ :

ศ.พญ.รังสิมา วณิชกิตติเดชา



The Editorial Crews

ที่ปรึกษา : ศ.ดร.อุว.ประสิทธิ์ วัฒนภาภา รศ.อุว.นริศ กิจจนรงค์
รศ.อุว.ประภัทร วาณิชพงษ์พันธุ์

ติดต่อเรา

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

บทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในเอกสารฉบับนี้ เป็นลิขสิทธิ์ของผู้เขียนแต่ละท่าน และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์



กองบรรณาธิการ : น.ส.จันจิรา เรืองสอน น.ส.กรวี มณีโชติ
เจ้าหน้าที่งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ
งานกิจกรรมเพื่อสังคม สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์
ฝ่ายนโยบายและแผน ฝ่ายสารสนเทศ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ งานเวชศาสตร์ งานพัฒนาศูนย์สุขภาพ
งานสร้างเสริมสุขภาพ sw.ศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ และสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์



ผู้บริหารเป็นวิทยากรบรรยายกิจกรรม workshop “Ageing in Place: Partnership to Win”

ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล พร้อมด้วย ศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย รองคณบดี คนที่ 2 และ ศ.นพ.วีรศักดิ์ เมืองไพศาล ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม เข้าร่วมบรรยายในกิจกรรม workshop “Ageing in Place: Partnership to Win” โดยมี Professor John Beard, former Director of Ageing and Life Course | World Health Organization และวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เมื่อวันที่ 2 - 3 ธ.ค. 64 ณ Mövenpick BDMS Wellness Resort กรุงเทพฯ



พิธีทำบุญตักบาตรถวายเป็นพระราชกุศล ๕ ธันวาคม

ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประธานในพิธี พร้อมด้วยผู้บริหาร คณะเทคนิคการแพทย์ คณะกายภาพบำบัด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิตล คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ นักศึกษา ตลอดจนประชาชนพุทธศาสนิกชน พร้อมใจร่วมพิธีทำบุญตักบาตรถวายเป็นพระราชกุศล น้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณและแสดงความจงรักภักดีแก่กล้าว่าสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเนื่องในโอกาสวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เป็นวันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ 3 ธ.ค. 64 ณ ลานพระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก



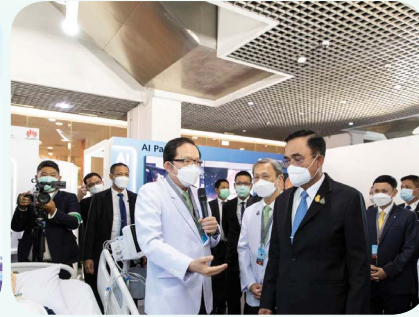
โรงพลึกฟื้นปฐมพ์ ชุบชีวิตให้แผ่นดิน

เมื่อวันที่ 3 ธ.ค. 64 หน่วยพิพิธภัณฑศิริราช จัดกิจกรรมวันดินโลก ปี 2564 “ทรงพลึกฟื้นปฐมพ์ ชุบชีวิตให้แผ่นดิน” ผ่านระบบออนไลน์ ภายในงานมีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมมากมาย โดยในช่วงเช้า ผู้ร่วมงานรับชมภาพยนตร์เทิดพระเกียรติ จากนั้นรับฟังบรรยายพิเศษในหัวข้อ “ความหลากหลายทางชีวภาพและการแก้ปัญหาดินเค็ม” โดยคุณณภัทร์ เสวีกุล อดีตช่างภาพตามเสด็จและที่ปรึกษารมพัฒนาที่ดิน บอกเล่าทุกเรื่องราวและทุกภาพความทรงจำสมัยตามเสด็จในหลวงรัชกาลที่ ๙ ล้วนเป็นสิ่งที่ยังตราตรึงอยู่ในหัวใจชาวไทย นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมร่วมสนุก Workshop ปรงดินด้วยตนเอง พร้อมรับเมล็ดพันธุ์กลับบ้าน และหนังสือวันดินโลกปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้...สมุนไพรงินดี

Siriraj Education Expo 2021

เมื่อวันที่ 11 ธ.ค. 64 ศิริราชจัดกิจกรรมเชิญชวนน้อง ๆ นักเรียน ม.ปลาย แพทย์จบใหม่และผู้สนใจ มาค้นหาแรงบันดาลใจ คว้าโอกาสเข้าใกล้ความฝันขั้นอีกก้าวในงาน “Siriraj Education Expo 2021” ในรูปแบบออนไลน์ ภายใต้แนวคิด Exploring the Journey in Healthcare ภายในงานมีผู้ที่สนใจเข้าร่วมเปิดประสบการณ์หลักสูตรยุคใหม่ของศิริราช แลกเปลี่ยนความคิดเห็น คุยสดกับรุ่นพี่ศิริราชตลอดงาน แชร์ประสบการณ์จากนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรในวงการ Healthcare ตัวจริงเสียงจริง พร้อมเปิดพื้นที่ให้ถามตอบทุกข้อสงสัย ทุกเรื่องราวชีวิตการเรียน และในช่วงท้าย มีกิจกรรมร่วมสนุกให้โชคดีลุ้นรับของรางวัล Lucky Draw รวมมูลค่ามากกว่า 200,000 บาท เรียกได้ว่าเต็มอิ่มทุกความสุข ครบทุกความประทับใจกันเลยทีเดียว

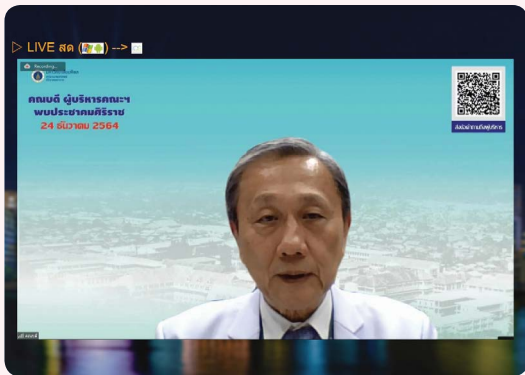




ศิริราช จับมือพันธมิตรเปิดตัว “ศิริราชต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับโลกด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G (Siriraj World Class 5G Smart Hospital)” ตอบโจทย์วงการแพทย์ดิจิทัลในอนาคต

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และบริษัท หัวเว่ย เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด จัดงานแถลงข่าวเปิดตัวโครงการ “ศิริราชต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับโลกด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G (Siriraj World Class 5G Smart Hospital)” เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทย ในการพัฒนาโครงการต้นแบบการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี 5G และการนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาปรับใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนาไปสู่การเป็นต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G และระบบปัญญาประดิษฐ์ (Smart Hospital with 5G cloud AI solution) ภายในงานได้จัดแสดงนวัตกรรม Innovation Lab และแพลตฟอร์มนวัตกรรม บ่มเพาะโครงการนวัตกรรมใหม่ในอนาคต เป็นการนำร่องในรูปแบบบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ สร้างความน่าเชื่อถือ และความศรัทธาต่อประชาชนคนไทย

โดยได้รับเกียรติจากพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม เป็นประธานเปิดโครงการ “ศิริราชต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับโลกด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G (Siriraj World Class 5G Smart Hospital)” โดยมีนายชัยวุฒิ ธนาคมานุสรณ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัล เศรษฐกิจ และสังคม ศ. ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิตล พ.อ. ดร.นที ศุกลรัตน์ รองประธานกรรมการกฤษฎีกากระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ นายทาน จ้อยเจียง เอกอัครราชทูตสาธารณรัฐประชาชนจีน ประจำประเทศไทย นายอาเบล เติ้ง ประธานกรรมการบริหาร บริษัท หัวเว่ย เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด พร้อมด้วย รศ.นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช รศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช และผู้บริหารร่วมพิธี เมื่อวันที่ 16 ธ.ค. 64 ณ ห้องประชุมราชบัณฑิตยสถาน อาคารศรีสวรินทิรา โรงพยาบาลศิริราช



คณบดี ผู้บริหารคณะฯ พบประชาคมศิริราช ประจำปี 2564

เมื่อวันที่ 24 ธ.ค. 64 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล จัดกิจกรรม คณบดี ผู้บริหารคณะฯ พบประชาคมศิริราช ประจำปี 2564 ผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meeting และผ่านการถ่ายทอดสด Siriraj Channel และ ระบบสัญญาณภาพ/เสียง Network (SIBN) โดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธานพร้อมแถลงผลการดำเนินงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พร้อมนำเสนอทิศทางการขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานในอนาคต โดยมีผู้บริหารและบุคลากรภายในคณะฯ เข้าร่วมรับฟัง และเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกสายงานของคณะฯ ได้ซักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน



ฝ่ายการคลัง พนัก ไอที ควาร์างวัล Public Policy Advocacy Award พัฒนาระบบรับเงินในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Receipt)

เมื่อวันที่ 30 พ.ย. 64 นางสาวกิตติรัตน์ กิตติไชยากุล หัวหน้างานการเงิน ฝ่ายการคลัง ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิตล เข้ารับรางวัล Public Policy Advocacy Award โดยได้รับเกียรติจาก ศ.นพ.บรรจง มไหสวริยะ อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิตล เป็นผู้มอบรางวัลในงานมหกรรมคุณภาพ มหาวิทยาลัยมหิตล ประจำปี 2564 MAHIDOL QUALITY FAIR 2021: Virtual Conference ผ่านโปรแกรมออนไลน์ Cisco Webex

รางวัล Public Policy Advocacy Award เป็นผลงานความร่วมมือระหว่างฝ่ายการคลัง และ ฝ่ายสารสนเทศ ในการพัฒนาใบเสร็จรับเงินและจัดเก็บรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Receipt) โดยนำเทคโนโลยีการลงลายมือชื่อดิจิทัล (Digital Signature) และการจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ มาพัฒนาเพื่อรองรับการชำระเงินทุกรูปแบบของคณะฯ รวมทั้งแพลตฟอร์ม Siriraj Connect ผู้ใช้ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ (e-Receipt) สามารถตรวจสอบเอกสารผ่าน Website คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้ผู้มารับบริการลดความสูญเสียด้านทรัพยากร ค่าใช้จ่าย และลดระยะเวลาการรอคอย



บริษัท เอ็มเค เรสโตรองต์ กรุ๊ป จำกัด นำโดย คุณฤกษ์ - คุณยุพิน ธีระโกเมน มอบกำไรทั้งหมดจากการดำเนินงานในปี 2563 ของร้านอาหารในเครือบริษัทฯ ในโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ เป็นจำนวนเงิน 7,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย ศ.คลินิก นพ.ชาญ ศรีรัตนสถาพร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ และ ศ.คลินิก นพ.ประดิษฐ์ ปัญจวีณิน ที่ปรึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริหารและกิจการพิเศษ ณ MK RESTAURANT ชั้น 2 โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์



คุณเจียม เสวทกา และครอบครัว มอบเงินจำนวน 4,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “เจียม เสวทกา” และกองทุน “เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย รศ.นพ.วินัย รัตนสุวรรณ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม และ อ.ร.ท.นพ.นพดล โสภารัตนาไพศาล สาขาวิชาอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ณ ห้องรับรองผู้อุปการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



กลุ่ม ปตท. มอบเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 19 เครื่อง มูลค่ารวม 4,300,000 บาท เพื่อมอบให้โรงพยาบาลศิริราช รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย รศ.นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



คุณชูวิทย์ กมลวิศิษฎ์ มอบเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “ภาควิชากายวิภาคศาสตร์” รับมอบโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย รศ.พญ.รสริน รัตนเลขา หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์ และ อ.ดร.นพ.ณปกรณ์ แสงฉาย อาจารย์สาขาวิชาจุลกายวิภาคศาสตร์ ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



คุณธน - คุณนิรันดร์ จิตจักร์ มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน “อาคารนวมินทรบพิตร ๘๘ พรรษา” รับมอบโดย รศ.นพ.นริศ กิจณรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจกรรม เพื่อส่งมอบคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ณ ห้องรับรองผู้อุปการคุณ งานประชาสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



คุณประยูร นฤมลนภลัย และครอบครัว มอบเครื่องช่วยกตกรหน้าอกเพื่อฟื้นคืนชีพแบบอัตโนมัติ มูลค่า 1,000,000 บาท จำนวน 1 เครื่อง พร้อมแผ่นรัดกตกรหน้าอกสำหรับบีบหัวใจใ้ฟื้นคืนชีพแบบอัตโนมัติ มูลค่า 200,000 บาท เพื่อมอบให้ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รับมอบโดย รศ.ดร.นพ.ยงยุทธ ศิริวิวัฒนอักษร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช พร้อมด้วย อ.พญ.ทิพา ชากร หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ผศ.พญ.ณัฐกานต์ ประพฤติกิจ รองหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และ ผศ.นพ.ศรัทธา ธิยาพันธ์ ประธานศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน รพ.ศิริราช ณ โถงตึกอำนวยการ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช



เปลี่ยนขนาดนี้ให้คุ้นใจ

แนะวิธีใช้เครื่องทำน้ำอุ่นปลอดภัย ประหยัดพลังงาน

ในวันที่ฝนตกโปรยปรายหรือช่วงที่อากาศหนาว มีลมเย็นๆ สัมผัสร่างกาย มักจะกลายเป็นอุปสรรคต่อการอาบน้ำในแต่ละวันได้อย่างไม่น่าเชื่อ ทำให้หลายคนแทบจะงดอาบน้ำจืดใจ การมีเครื่องทำน้ำอุ่นติดตั้งไว้ในห้องน้ำก็ถือเป็นตัวช่วยสำคัญที่ทำให้การอาบน้ำในช่วงอากาศหนาวเย็นเป็นเรื่องง่ายมากขึ้น หลายบ้านจึงมีเครื่องทำน้ำอุ่นไว้เป็นที่พึ่งซึ่งปัจจุบันราคาไม่แพง และมีหลากหลายยี่ห้อให้เลือกใช้กันมาก แต่กว่าเครื่องทำน้ำอุ่นนั้นจะมีโลกเกี่ยวกับน้ำและไฟ เพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน วันนี้เราจึงมีข้ออธิบายการทำงานของเครื่องทำน้ำอุ่น พร้อมแนะนำวิธีการใช้งานของเครื่องทำน้ำอุ่นอย่างถูกวิธีและประหยัดพลังงาน ดังนี้



การทำงานของเครื่องทำน้ำอุ่น

ประสิทธิภาพทำให้น้ำอุ่นและร้อนขึ้น โดยอาศัยการนำพาความร้อนจากขดลวดความร้อน (Heater) ในขณะที่กระแสไฟฟ้าไหลผ่านเข้าสู่ส่วนประกอบหลักของเครื่องทำน้ำอุ่น คือ ตัวถังน้ำทำหน้าที่บรรจุน้ำที่จะทำความร้อน ตัวขดลวดนำความร้อนจะทำหน้าที่สร้างอุณหภูมิความร้อนให้แก่กระแสไฟฟ้าจะไหลผ่านขดลวดความร้อนทำให้น้ำร้อนขึ้น และอุปกรณ์ควบคุมอุณหภูมิ (Thermostat) ทำหน้าที่ตัดกระแสไฟฟ้าเมื่อน้ำมีอุณหภูมิสูงถึงระดับที่ตั้งไว้



การเลือกซื้อเครื่องทำน้ำอุ่นควรเลือกให้มีขนาดเหมาะสมกับความจำเป็นภายในครอบครัว เพื่อใช้อบน้ำเท่านั้น เครื่องทำน้ำอุ่นที่มีถังน้ำภายในตัวเครื่องและมีฉนวนหุ้ม เพราะสามารถลดการใช้พลังงานได้ร้อยละ 10-20% ที่สำคัญควรหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นไฟฟ้าชนิดที่ไม่มีถังน้ำภายใน เพราะจะทำให้สิ้นเปลืองพลังงาน

วิธีการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นอย่างถูกวิธีพร้อมกับการประหยัดพลังงาน สามารถปฏิบัติได้ดังนี้

- 1 ควรเลือกเครื่องทำน้ำอุ่นให้เหมาะสมเพื่อใช้ชำระล้างร่างกาย
- 2 ควรเลือกใช้หัวฝักบัวประเภทประหยัดน้ำ จะประหยัดมากกว่าหัวฝักบัวธรรมดาอยู่ที่ประมาณ 25-75%
- 3 ควรเลือกใช้เครื่องทำน้ำอุ่นที่มีตัวถังน้ำภายในตัวเครื่อง และมีฉนวนหุ้ม เพราะจะสามารถช่วยลดการใช้พลังงานได้อีกประมาณ 10-20%
- 4 ควรหลีกเลี่ยงการเลือกใช้เครื่องทำน้ำอุ่นประเภทที่ไม่มีถังน้ำภายใน เพราะจะทำให้สิ้นเปลืองการใช้พลังงาน
- 5 ผู้ใช้งานควรปิดวาล์วน้ำและสวิตช์เครื่องทำน้ำอุ่นทันทีหลังจากสิ้นสุดการใช้งาน
- 6 ผู้ใช้งานควรหมั่นตรวจสอบการทำงานของเครื่องทำน้ำอุ่นให้มีสภาพที่ดียิ่งขึ้น หากเกิดปัญหาขึ้นควรเรียกช่างไฟฟ้าชำนาญมาแก้ไข เพื่อความปลอดภัยแก่ตัวท่านเอง

การใช้เครื่องทำน้ำอุ่นอย่างถูกวิธีถือเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องคำนึงถึงความปลอดภัย เพราะอาจจะอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้นควรศึกษาข้อมูลอย่างรอบคอบก่อนการติดตั้ง และใช้งานเครื่องทำน้ำอุ่นทุกครั้ง เพียงเท่านี้บรรยากาศการอาบน้ำช่วงหน้าหนาวของคุณก็จะอบอุ่นทั้งร่างกายและจิตใจ ปลอดภัย ประหยัดพลังงานแล้วล่ะครับ

6 ผลผลิต สะท้อนภาพ

“องค์กรที่เป็นเลิศ มุ่งสู่นาคตด้วยผลงานที่เป็นเลิศ”



ในปี 2565 นี้ นับเป็นครั้งทางของการขับเคลื่อนองค์กรตามแผนยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ฉบับ พ.ศ. 2563-2567 โดยมีเป้าหมายคือ “องค์กรที่เป็นเลิศ มุ่งสู่นาคตด้วย ผลงานที่เป็นเลิศ” ซึ่งจะสะท้อนผ่านผลผลิต 6 เรื่องที่ได้ออกมาไว้ ได้แก่ บัณฑิตมีคุณภาพ ผลงานวิจัยโดดเด่น เกิดนวัตกรรมจากการบูรณาการ มีผลงานต้นแบบ ร่วมพัฒนาระดับประเทศ และเติบโตไปพร้อมกับพันธมิตร

บัณฑิตมีคุณภาพ เป็นผลผลิตที่วัดจากจำนวนนักศึกษาหรือบัณฑิตที่ได้รับรางวัลระดับชาติหรือนานาชาติ แม้ว่าในปี 2563-2564 เป็นช่วงปีที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ระบาดของ Covid-19 ผู้จัดงานจึงได้ปรับเปลี่ยนวิธีการจัดกิจกรรมในรูปแบบ Virtual ซึ่งหน่วยงานภายในศิริราชสามารถปรับตัวได้เร็วและสามารถแข่งขันในเวทีต่าง ๆ จนได้รับรางวัล เช่น Best Poster Presentation, Professor Roongtam Ladpli's Award จากงาน “Virtual Conference The 24th Thai Neuroscience Society Conference 2021 (TNS 24) “Transdisciplinary Neuroscience Research and Innovation” และ รางวัล ESCEO - AgNovos Healthcare Young Investigator Award เป็นต้น

ผลงานวิจัยโดดเด่น ที่จะสะท้อนเชิง Impact ทั้งด้าน Citation และผลงานตีพิมพ์ การได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยทั้งในระดับชาติและนานาชาติ รวมถึงเกิดการบูรณาการและนวัตกรรมขึ้น ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในระยะสั้น หรือ Smart นั้น พบว่ากลุ่มวิจัยในคณะฯ มีความเติบโตอย่างมาก ทั้งยังได้รับเงินสนับสนุนจากแหล่งทุนไปในทิศทางที่ก้าวหน้าขึ้น

นวัตกรรมจากการบูรณาการ เป็นผลผลิตที่วัดจากการเกิดขึ้นใหม่ของกระบวนการทำงาน ผลิตภัณฑ์ และการบริการทางการแพทย์ ซึ่งในปี 2564 ที่ผ่านมา มีผลงานเกิดขึ้นจำนวน 11 ชิ้นงาน เช่น Mobile Stroke Unit และโครงการจัดตั้ง NeuRoART Unit เป็นต้น

ผลงานต้นแบบ หมายถึง ผลงานที่เป็นต้นแบบด้านการศึกษ การวิจัยหรือการบริการทางการแพทย์ ทั้งยังรวมถึงต้นแบบของกระบวนการบริหารจัดการของหน่วยงานสนับสนุนทางการแพทย์ เช่น แนวทางการจัดทำข้อมูลตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือ PDPA (Personal Data Protection Act) และการพัฒนาบัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย หรือ TMT (Thai Medicines Terminology)

ร่วมพัฒนาระดับประเทศ เป็นผลผลิตที่เกิดจากแนวคิดที่ต้องการเปิดโอกาสให้บุคลากรของศิริราชเข้าไปมีส่วนร่วมในองค์กรด้านการแพทย์ต่าง ๆ เช่น แพทยสภา ราชวิทยาลัยแพทย์ต่าง ๆ คณะกรรมการยาแห่งชาติ และสภาการแพทย์แผนไทย ร่วมขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข หรือชี้แนะแนวทางการทำงานด้านการแพทย์ เพื่อยกระดับการให้บริการสุขภาพของประเทศไทย

เติบโตไปพร้อมกับพันธมิตร เป็นผลผลิตที่สะท้อนถึงความร่วมมือทางด้านการบริการทางการแพทย์กับกลุ่มเครือข่ายหรือพันธมิตร ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ โดยในปี 2564 มีถึง 63 ความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นภาครัฐและเอกชนทั้งในและนอกประเทศ เช่น คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์บริการการแพทย์ อุทยานรังษีมหานคร บริษัท หัวเว่ย เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) Johns Hopkins University และ School of Nursing, Gansu University of Chinese Medicine เป็นต้น



จากที่ได้ออกมาทั้งหมด เป็นส่วนหนึ่งของผลผลิตจากภาพอนาคตศิริราช ที่บุคลากรในคณะฯ ทั้งระดับบริหาร ภาควิชาและหน่วยงานเทียบเท่า ร่วมกันผลักดันจนเริ่มเห็นภาพเป้าหมายคณะฯ “องค์กรที่เป็นเลิศ มุ่งสู่นาคตด้วยผลงานที่เป็นเลิศ”



การออกกำลังกาย สำหรับวัยต่าง ๆ

ท่านสามารถวางแผนการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับช่วงวัยได้ ดังนี้

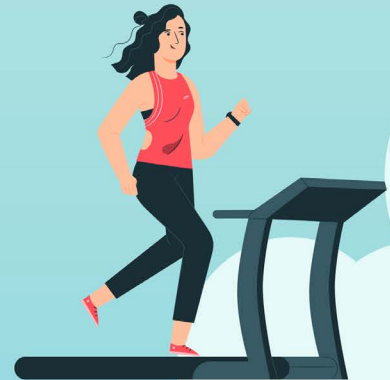
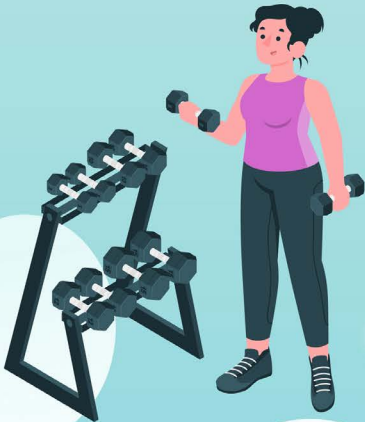
อายุ 5- 17 ปี

กิจกรรมเคลื่อนไหวพื้นฐานในชีวิตประจำวัน วันละ 60 นาที
เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของร่างกาย



อายุ 18- 64 ปี

กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง
150 นาที/สัปดาห์
หรือ ระดับหนัก 75 นาที/สัปดาห์
เลือกประเภทให้หลากหลาย ทั้งแบบแอโรบิก
แบบใช้แรงต้าน และแบบสร้างความอ่อนตัว



อายุ 65 ปีขึ้นไป (ไม่มีโรคประจำตัว)

กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง 150 นาที/สัปดาห์
(อาจแบ่งช่วงละ 10 นาที วันละ 3 ครั้ง)
เน้นกิจกรรมนันทนาการทั่วไป เช่น โยคะ ไทเก๊ก
ควบคู่กิจกรรมบริหารสมอง



ติดตามรายละเอียด

อ้างอิง : 1) สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 2) สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

ตรวจสอบข้อมูล : ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



Siriraj Connect รู้คิว รู้สิทธิ รู้นัดหมาย รู้ข่าวสาร รู้สุขภาพ ดาวน์โหลดได้แล้ววันนี้บน iOS และ android

ร้อนใน อย่าร้อนใจ



การเจ็บป่วยในทางการแพทย์แผนไทยเกิดจากการเสียสมดุลของธาตุทั้ง ๔ ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ในวารสารฉบับนี้ จะกล่าวถึงอาการที่เกิดจากธาตุไฟเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติหรือธาตุไฟกำเริบ ซึ่งทำให้มีอาการตัวร้อน กระหายน้ำมากขึ้น หรืออาจเกิดเป็นแผลร้อนใน สามารถบรรเทาอาการเหล่านี้ได้โดยการปรับสมดุลธาตุไฟในร่างกาย

ตัวอย่างคำแนะนำในการปรับสมดุลธาตุไฟในร่างกาย (๑)

หลีกเลี่ยง

การรับประทานอาหารรสมัน อาหารประเภททอด เนื่องจากอาหารเหล่านี้จะกระตุ้นธาตุไฟ

แนะนำ

รับประทานผลไม้ที่มีรสเย็น



แตงโม

แตงไทย

ฟักเขียว

บวบเหลี่ยม



ควรอยู่ในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก

ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ ๖ - ๘ แก้ว

พักผ่อนให้เพียงพอ



นอกจากนี้ยังมีการใช้ตำรับยาสมุนไพรที่ชื่อว่า **ยาประสะจันทน์แดง** เพื่อบรรเทาอาการไข้ตัวร้อน แกร้อในในกระหายน้ำ

ยาประสะจันทน์แดง มีส่วนประกอบหลักที่มีน้ำหนักเท่ากับส่วนประกอบอื่น ๆ ในตำรับรวมกันคือ **แก่นจันทน์แดง** ซึ่งมีรสขมเย็น สรรพคุณแก้กระสับกระส่าย เป็นยาเย็นดับพิษไข้ทุกชนิด และมีสมุนไพรมะนาวที่ช่วยกระจายลม เช่น แก่นจันทน์เทศ หัวเปราะหอม เป็นต้น ช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลียจากไข้ ลดความร้อน และป้องกันอาการไข้กลับมาเป็นซ้ำ



แก่นจันทน์แดง

แนวทางการดูแลอาการร้อนในเบื้องต้นตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย



ธาตุไฟเพิ่มขึ้น ↑

มีอาการตัวร้อน กระหายน้ำมากขึ้น หรืออาจเกิดเป็นแผลร้อนใน

ลดอิทธิพลของธาตุไฟ ↓

โดยใช้ยาประสะจันทน์แดง

ตัวอย่าง ยาประสะจันทน์แดง



วิธีรับประทานยาประสะจันทน์แดง

รูปแบบยาผง ยาเม็ด และยาแคปซูล

สำหรับเด็ก อายุ ๖ - ๑๒ ปี

- รูปแบบยาผง รับประทานครั้งละ ๕๐๐ มิลลิกรัม ละลายน้ำดื่มสุกหรือน้ำดอกมะลิ ทุก ๓ - ๔ ชั่วโมง
- รูปแบบยาเม็ดและแคปซูล รับประทานครั้งละ ๕๐๐ มิลลิกรัม ทุก ๓ - ๔ ชั่วโมง

สำหรับผู้ใหญ่

- รูปแบบยาผง รับประทานครั้งละ ๑ กรัม ละลายน้ำดื่มสุกหรือน้ำดอกมะลิ ทุก ๓ - ๔ ชั่วโมง
- รูปแบบยาเม็ดและแคปซูล รับประทานครั้งละ ๑ กรัม ทุก ๓ - ๔ ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

- หากรับประทานติดต่อกันเกิน ๓ วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น แนะนำให้ไปพบแพทย์
- สำหรับผู้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก ไม่แนะนำให้ใช้ยาประสะจันทน์แดง เนื่องจากยาอาจขัดขวางการงอกของโรคไขเลือดยังได้
- ควรระมัดระวังการใช้ยาในผู้ที่แพ้ดอกองเกสรดอกไม้ เนื่องจากมีส่วนประกอบของเกสรดอกไม้หลายชนิด

สำหรับผู้สนใจต้องการใช้ยาสมุนไพรเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษา สามารถขอรับคำแนะนำการใช้ยาสมุนไพรกับแพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการรักษา



บอระเพ็ด

ชื่อวิทยาศาสตร์ : *Tinospora crispa* (L.) Hook.f. & Thomson (๑)

วงศ์ : MENISPERMACEAE (๑)

ชื่อท้องถิ่น : เครือเขายอ จุ่งจิง เจตมูลหนาม หางหนู

เจตมูลยาน เกาหัวค้อน เจ็ดหนุมปลูก (๒)



สรรพคุณตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย :

เถา : รสขม แก้ไข้ เจริญไฟธาตุ (๓) แก้กระหายน้ำ แก้ร้อนใน ลดความร้อนในร่างกาย ช่วยเจริญอาหาร (๔, ๕)

วิธีใช้เพื่อบรรเทาอาการไข้ เพื่อบำรุง :

นำเถาบอระเพ็ดสด ประมาณ ๒ คืบครึ่ง (๓๐ - ๔๐ กรัม) ตำแล้วคั้นเอาน้ำดื่ม หรือเถาแห้ง ๑๕ กรัม ต้มกับน้ำโดยใช้น้ำ ๓ ส่วน เคี่ยวให้เหลือ ๑ ส่วน ต้มก่อนอาหารครั้งละ ๑ แก้วกาแฟ (๑๒๕ มิลลิลิตร) วันละ ๒ ครั้ง เช้าและเย็น หรือเวลามีอาการ (๖)



ข้อควรระวัง

- หลีกเลี่ยงการรับประทานติดต่อกันนานเกิน ๖ เดือน เนื่องจากอาจทำให้เกิดความผิดปกติของไตได้ (๗)
- ควรระมัดระวังการใช้ในผู้ที่มีปัญหาของตับ (๘)

เอกสารอ้างอิง ร้อนใน อย่างร้อนใจ

1. พิศณุประสาทเวช, พชยา. เวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สิ่งพิมพ์ เล่ม ๑. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทย สหพาณิชย์, ร.ศ. ๑๒๗. หน้า ๓๕.
2. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ เรื่อง ปัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔.ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๘, ตอนพิเศษ ๑๖๕ ง. (ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔)
3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาสมุนไพรประจำบ้านแผนโบราณ พ.ศ. ๒๕๕๖. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๐, ตอนพิเศษ ๒๑ ง. (ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖)

เอกสารอ้างอิง สมุนไพรไม่ไกลตัว เรื่อง บอระเพ็ด

1. Plants of the world online. *Tinospora crispa* (L.) Hook.f. & Thomson. [Internet]. [Cited 2021 November 17]. Available from: <http://powo.science.kew.org/taxon/urn:lsid:ipni.org:names:581600-1>
2. สารานุกรมพืชในประเทศไทย. บอระเพ็ด [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๔ [เข้าถึงเมื่อ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dnp.go.th/botany/mplant/words.html?keyword=บอระเพ็ด>
3. มูลนิธิฟื้นฟูเสริมการแพทย์ไทยเดิม และโรงเรียนอายุรเวทราชัง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์ดั้งเดิม) ฉบับฉบับที่ ๑๕ เล่มที่ ๑. กรุงเทพฯ: ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๕๐.
4. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) ท่านเดือน พระครู. ประมวลสรรพคุณยาไทย (ภาคสอง) ว่าคือ พืชทุกชนิด วัตถุประสงค์ และสัทธิวิถุนานาชาติ. กรุงเทพฯ: ๒๕๒๑.
5. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับบุคลากรสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๓.
6. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง, สถาบันการแพทย์แผนไทย, กรมการแพทย์, ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ. ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๐.
7. ปราณีย์ ขวลิตรารัง, ปราณีย์ จันทร์เพ็ญ, เอมเมนิล อัดติวิชย์, อัญชลี จุฑะพุทธิ. การศึกษาความเป็นพิษของสารสกัดบอระเพ็ด. ไทยเภสัชสาร ๒๕๕๐;๔:๑๙๙-๒๑๐.
8. Langrand J, Regnault H, Cachet X, Bouzidi C, Villa AF, Serfaty L, et al. Toxic hepatitis induced by a herbal medicine: *Tinospora crispa*. Phytomedicine 2014;21:1120-23.

คลินิกอายุรเวท แพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้น ๗ อาคารปิยมหาราชากรอุย

เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ - อาทิตย์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. ไม่เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์

โดยสามารถรับบริการได้ที่คลินิกอายุรเวทฯ และตรงจอนไลน์ผ่าน **Telemedicine**

และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19

งดให้บริการออนไลน์ผ่านไลน์ หรือจอนกว่าสถานการณ์จะมีการเปลี่ยนแปลง

ติดต่อเรา

☎️ รับบริการกรณาค้นหาหมอ
โทร. ๐ ๒๕๑๔ ๑๗๐๐ ถึง ๑

สามารถติดต่อและติดตาม
สาระความรู้ที่เกี่ยวข้องแพทย์แผนไทย
ตามช่องทางต่าง ๆ
เพียง scan QR code นี้เลยค่า



๒๕๖๕.๒๔



ศิริราชใช้เทคโนโลยี AI สุดล้ำ คัดกรองเบาหวานจอตาผู้ป่วย



อ.พญ. นิดา วงศ์ชัยสุวัฒน์
อาจารย์ประจำภาควิชาจักษุวิทยา

หากกล่าวถึง AI หรือปัญญาประดิษฐ์ที่นำมาใช้ในวงการแพทย์ ปัจจุบันมีแนวโน้มเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการนำเทคโนโลยีมาพัฒนาต่อยอดทางการแพทย์แขนงต่าง ๆ อย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะการคัดกรองเบาหวานจอตาให้กับผู้ป่วย ปัจจุบันพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น และผู้ป่วยทุกรายจำเป็นต้องได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวานจอตาอย่างน้อยปีละครั้ง

ดังนั้น การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ มาประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยของจักษุแพทย์ นอกจากจะลดความเสี่ยงในการวินิจฉัยโรคผิดพลาดแล้ว ยังช่วยลดเวลาและปริมาณงานของบุคลากรทางการแพทย์ไปได้ไม่น้อย ทั้งยังเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาและคัดกรองผู้ป่วยรวดเร็วและแม่นยำมากขึ้น วันนี้เราจะพามารู้จักกับเทคโนโลยีการใช้โปรแกรมปัญญาประดิษฐ์มาช่วยในการคัดกรองเบาหวานจอตาให้กับผู้ป่วย

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีปริมาณผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น เป็นภาระที่สำคัญของประเทศ ทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากรแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เครื่องมืออุปกรณ์ และยาในการรักษา ผู้ป่วยต้องเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานซึ่งมีความเรื้อรัง โดยเฉพาะภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากเส้นเลือดส่วนปลายผิดปกติ เช่น เบาหวานจอตา

โรคเบาหวานจอตามีตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงรุนแรง ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะเลือดออกในตา จุดรับภาพชัดบวม น้ำ จอตาลอก ต้อหิน และสูญเสียการมองเห็นได้ในที่สุด ผู้ป่วยทุกรายจึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวานจอตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ตั้งแต่ยังไม่มีอาการ และได้รับการส่งต่อรักษากับจักษุแพทย์ เมื่อพบภาวะเบาหวานจอตาตั้งแต่ระยะที่มีเลือดออกผิดปกติในจอตา (moderate non-proliferative diabetic retinopathy - NPDR) เป็นต้นไป ในการคัดกรองเบาหวานจอตาปัจจุบันสามารถทำได้โดยการขยายม่านตาตรวจโดยจักษุแพทย์หรือการถ่ายภาพจอตา และแปลผลภาพถ่ายโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการฝึกฝนมาแล้ว ซึ่งเป็นปริมาณงานที่มากสำหรับโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ



ขึ้นใหม่ ผ่านการวิจัยทดสอบประสิทธิภาพ ความแม่นยำกับผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริราช โดยได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากหน่วยงาน R2R (Routine to research) ของโรงพยาบาลศิริราช นอกจากนี้ยังได้รับลิขสิทธิ์โปรแกรมปัญญาประดิษฐ์เพื่อคัดกรองเบาหวานจอตาเป็นที่แรกของประเทศ และนำมาพัฒนาใช้งานบริการทางจักษุวิทยาในวันที่ 1 กันยายน 2563 ต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน



ภาพจอตาจะได้รับการแปลผล
โดยโปรแกรมปัญญาประดิษฐ์



ผลความแม่นยำของโปรแกรมปัญญาประดิษฐ์

ความแม่นยำของโปรแกรม ได้แสดงออกมาด้วยค่า sensitivity, specificity, positive predictive value และ negative predictive value ดังแสดงในตาราง

Clinical verification (compare to fundus exam by retinal specialist)					
Test result	n	Sn	Sp	PPV	NPV
Nidek AFC330	982	0.82	0.92	0.82	0.92
Eidon	674	0.89	0.84	0.73	0.94

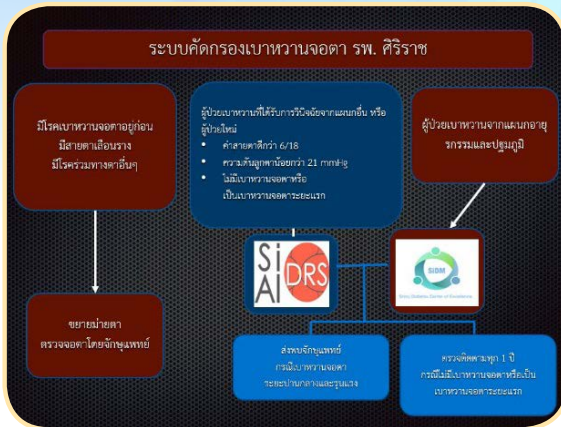
SiAI-DRS performance From Sep 2020-May 2021					
จำนวนผู้ป่วย 480 ราย refer 188 ราย , no refer 292 ราย					
SiAI-DRS	n (รูป)	Sn	Sp	PPV	NPV
Nidek	619	0.82	0.82	0.23	0.99
Eidon	218	0.82	0.83	0.35	0.98

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ร่วมมือกับคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ นำเทคโนโลยีการใช้โปรแกรมปัญญาประดิษฐ์มาช่วยในการคัดกรองเบาหวานจอตาให้กับผู้ป่วย เป้าหมายเพื่อสามารถคัดกรองความผิดปกติจอตาในผู้ป่วยเบาหวานได้รวดเร็วขึ้น ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้เร็วขึ้น และยังสามารถลดการใช้ทรัพยากรจักษุแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่อาจมีไม่เพียงพอในบางพื้นที่ของประเทศ โดยมีการพัฒนาโปรแกรม

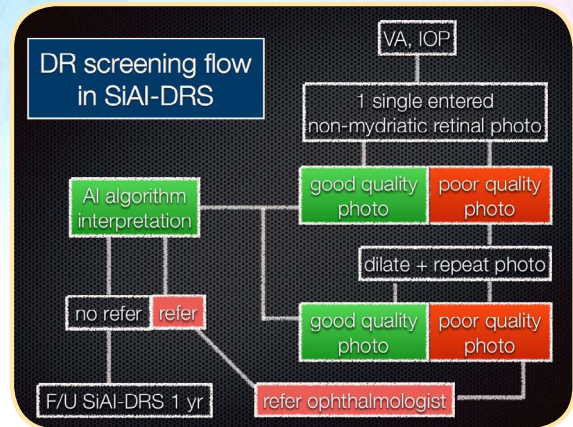
ระบบการบริการหน่วยคัดกรองเบาหวานจอตาโดยโปรแกรมปัญญาประดิษฐ์ของโรงพยาบาลศิริราช

ประชาชนสามารถรับบริการคัดกรองเบาหวานจอตาโดยโปรแกรมปัญญาประดิษฐ์ได้ที่หน่วยตรวจโรคจักษุ ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 5 และ ศูนย์เบาหวานศิริราช ตึกหอพักพยาบาล 1 ชั้น 1 โดยในหน่วยคัดกรองนี้จะมีเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยเข้าและออกที่ชัดเจนตามระดับการมองเห็น ค่าความดันตา และภาวะเบาหวานจอตาที่เป็นมาก่อน แสดงดังแผนภูมิที่ 1

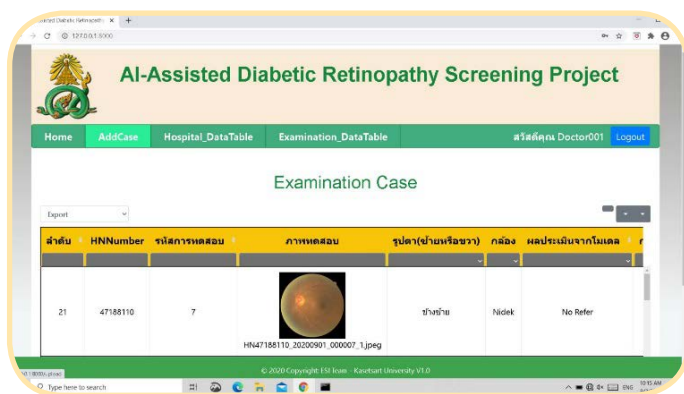
เมื่อผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ามาในหน่วยคัดกรอง จะได้รับการตรวจตาและถ่ายภาพจอตา รวมถึงประมวลผลโดยโปรแกรมปัญญาประดิษฐ์ อย่างเป็นขั้นตอน แสดงดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 1 ระบบการคัดกรองเบาหวานจอตา รพ.ศิริราช



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการประมวลผลโปรแกรมปัญญาประดิษฐ์ AI คัดกรองเบาหวานจอตา



การตรวจคัดกรองเบาหวานจอตาโดยใช้โปรแกรมปัญญาประดิษฐ์

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การจะเริ่มต้นพัฒนาสิ่งใหม่ ที่เป็นนวัตกรรมทางเทคโนโลยี ต้องอาศัยความมุ่งมั่น อดทน และความไม่ย่อท้อ ในการทำให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการไปทีละขั้น ตั้งแต่การเริ่มต้นคิดโครงการจนถึง การหาทุน การหาความร่วมมือจากทีมสหสาขา การแก้ปัญหาในระดับที่ใหญ่ขึ้น เมื่อต้องการนำมาใช้งานจริงกับผู้ป่วย เป็นการก้าวออกจากการทำงานรูปแบบเดิม ๆ ที่คุ้นเคย จากทำงานกับผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์อย่างเดียว ไปสู่การทำงานรูปแบบใหม่ ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขา ทั้งในวงการแพทย์ หน่วยงาน IT และ วิศวกรรม ทำให้เรียนรู้และเข้าใจรูปแบบงานที่มีความแตกต่าง และเคารพ ในความสำคัญของแต่ละภาคส่วน การทำงานบรรลุเป้าหมายได้ ย่อมเกิดจากการทำงานร่วมกันอย่างสามัคคีของทุกหน่วยงาน



สิ่งสำคัญคือ โอกาสจากผู้บริหารในระดับภาควิชาและองค์กรที่มองเห็นความสำคัญของโครงการ โอกาสจากสถาบันที่มีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถทำให้งานวิจัยเกิดขึ้นได้ การประสานงานระหว่างหน่วยงานให้รางวัล ประนีประนอมต่อปัญหา และค่อย ๆ ปรับไปตามพื้นฐานศักยภาพของทรัพยากรที่เอื้ออำนวย

ศิริราช จับมือ พันธมิตร กสทช. – หวังช่วย เปิดตัว ต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับโลกด้วยเครือข่าย 5G Siriraj World Class 5G Smart Hospital

โรงพยาบาลศิริราชได้นำความอัจฉริยะของเทคโนโลยีเครือข่าย 5G และระบบปัญญาประดิษฐ์ Cloud AI มาพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ หวังให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการที่สะดวกและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นำร่องต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) แห่งแรกของประเทศไทย รองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เราจึงชวนทุกท่านมาเปิดประสบการณ์การให้บริการทางการแพทย์ยุคดิจิทัล เพื่อดันแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับโลกด้วย เทคโนโลยีเครือข่าย 5G ที่คุณอาจยังไม่เคยรู้มาก่อน

รศ.นพ.เชิดชัย นพมนิจจำรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เผยถึงที่มาของโครงการ “ต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G และระบบปัญญาประดิษฐ์” ว่า

ความเป็นมาของโครงการฯ

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล มีวิสัยทัศน์ในการเป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน เพื่อสร้างสรรคสุขภาพแก่มวลมนุษยชาติ โดยมีเป้าหมายผลักดันศิริราชให้ก้าวสู่ World Changer ตามแผนยุทธศาสตร์คณะฯ ฉบับปี พ.ศ. 2563 – 2567 และมุ่งสู่ Smart Hospital ภายใน 3 ปีแรกทางโรงพยาบาลศิริราชจึงได้จัดทำโครงการนำเสนอคณะกรรมการการขับเคลื่อน 5G แห่งชาติ

โดยเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2563 ที่ประชุมนโยบายคณะกรรมการการขับเคลื่อน 5G แห่งชาติ มีมติเห็นชอบแนวทางการดำเนินโครงการนำร่องโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) เป็นโครงการต้นแบบการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี 5G และ Critical Technology โดยทางคณะกรรมการได้เล็งเห็นศักยภาพของโรงพยาบาลศิริราชที่ประกอบไปด้วยความเชี่ยวชาญของบุคลากรและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครบครัน ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลต้นแบบอัจฉริยะ (Smart Hospital) ให้เป็นที่ประจักษ์ได้โดยสำนักงาน กสทช. ได้อนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการฯ ในการขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อยกระดับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขรูปแบบใหม่ของประเทศที่มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ



รศ.นพ.เชิดชัย นพมนิจจำรัสเลิศ
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

ความคืบหน้าโครงการฯ

ศิริราชได้ดำเนินโครงการต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G และระบบปัญญาประดิษฐ์ เพื่อสร้างต้นแบบ “โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)” โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงกลุ่ม Start up คนไทยที่มีศักยภาพเข้าร่วมดำเนินการ เช่น บริษัททรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) บริษัท Turnkey Communication Services Public Company Limited, BKK Management group บริษัท Neolix HealthTAG by Medicense Intelligence บริษัท JUMP AI จำกัด ศูนย์การจัดการโลจิสติกส์และโซลูชันสุขภาพ (Log Health) คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และบริษัท H Lab

นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ลงนามความร่วมมือกับบริษัท หัวเว่ย เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด ในการนำเทคโนโลยี 5G Cloud AI และ Digital Disruption ตลอดจนผลงานความร่วมมือในการจัดตั้ง Innovation Lab และแพลตฟอร์มนวัตกรรมเพื่อบ่มเพาะโครงการนวัตกรรมใหม่ในอนาคต ประกอบด้วย 9 โครงการย่อย ดังนี้



SIRIRAJ World Class 5G Smart Hospital

Innovation Lab



1 ระบบการแพทย์ฉุกเฉินอัจฉริยะ ด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G และระบบปัญญาประดิษฐ์ : Smart EMS



5 ระบบทำนายปริมาณการใช้และการจัดการสินค้าคงคลัง ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI) ผ่านเครือข่าย 5G : Smart Inventory Management



2 ระบบห้องฉุกเฉินอัจฉริยะ ด้วยเทคโนโลยีเครือข่าย 5G และระบบปัญญาประดิษฐ์ : Smart Emergency Room



6 ระบบเวชระเบียนกลางด้วยเทคโนโลยีบล็อกเชน : Permission based block chain for personal health record

3 ระบบการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ด้วยปัญญาประดิษฐ์ผ่านเครือข่าย 5G : Pathological diagnosis system with 5G and artificial intelligence



7 ระบบขนส่งกลางด้วยรถไร้คนขับ 5G : Smart Logistic with 5G Self-Driving car



4 ระบบผู้ช่วยการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพรายบุคคล สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ผ่านเครือข่าย 5G : 5G AI Platform for NCD



8 จัดทำอุปกรณ์ติดตั้งระบบ Multi-access Edge computing (MEC)

9 จัดทำติดตั้งระบบ Hybrid Cloud



นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ทำให้โครงการประสบความสำเร็จได้คือ ความมุ่งมั่นและความตั้งใจของบุคลากรศิริราชที่ต้องการพัฒนาตนเอง รวมถึงการให้บริการที่ทันสมัย มุ่งสู่วิสัยทัศน์การเป็นโรงพยาบาลของแผ่นดินเพื่อสร้างสุขภาพแก่มวลมนุษยชาติ

แผนในอนาคต

โรงพยาบาลศิริราชมีแผนพัฒนาต่อยอดขยายผลนำร่อง 9 โครงการดังกล่าว สู่อีกโรงพยาบาลอื่น ๆ ยกตัวอย่างเช่น โครงการระบบการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ด้วยปัญญาประดิษฐ์ผ่านเครือข่าย 5G (Pathological diagnosis system with 5G and artificial intelligence) โครงการเฟส 2 จะขยายผลไปสู่โรงพยาบาลต่างจังหวัดพื้นที่ห่างไกล โรงพยาบาลชุมชนที่ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ด้านพยาธิวิทยา โครงการ Health Tag ที่จะเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาของผู้ป่วย โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการอนุญาตเข้าถึงข้อมูลเชื่อมโยงระหว่างรพ. โครงการ 5G AI Platform for NCD จะขยายไปใช้ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับตติยภูมิขั้นสูงของประชาชนในพื้นที่ห่างไกล และลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม นอกจากนี้ยังมีโครงการใหม่ ๆ ที่จะพัฒนาขยายผลเพิ่มเติมในระยะที่ 2 เช่น Smart Campus เป็นต้น



โดยโครงการดังกล่าวฯ ได้ดำเนินการตามแผนงานและมีผลลัพธ์อย่างชัดเจน มีความคืบหน้าแล้ว 70 % โดยสำเร็จล่วงไปแล้ว 2 โครงการ ได้แก่ โครงการระบบการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ด้วยปัญญาประดิษฐ์ผ่านเครือข่าย 5G : Pathological diagnosis system with 5G and artificial intelligence และโครงการจัดหาติดตั้งระบบ MEC และ Hybrid Cloud คาดว่าทุกโครงการจะสามารถดำเนินการเสร็จสิ้นตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในเดือน มี.ค. 2565 ยกเว้นโครงการระบบขนส่งกลางด้วยรถไร้คนขับเพื่อ 5G : Smart Logistic with 5G Self-Driving car ที่คาดว่าจะเปิดพร้อมใช้งานในเดือน พ.ค. 2565

รศ.นพ.เชิดชัย นพณีย์จรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช กล่าวว่า หัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ คือ ทีมงาน ตั้งแต่ผู้บริหาร คณบดี ผู้อำนวยการ รพ.ศิริราช ตลอดจนพื้นที่เพื่อกำลึงหลักสำคัญ คือ ทีมงานสนับสนุน หน่วยขับเคลื่อนคุณค่าและบริการ (VDCU) อาจารย์ผู้รับผิดชอบแต่ละโครงการ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุน เช่น ฝ่ายสารสนเทศ ในการร่วมกันขับเคลื่อนโครงการต่าง ๆ ให้เกิดขึ้น โดยใช้แนวคิด Value Driven Care Model มาเป็นแรงขับเคลื่อนเพื่อให้มั่นใจว่าโครงการดังกล่าวฯ สามารถตอบโจทย์ความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการอย่างแท้จริง



มองแนวโน้มของเทคโนโลยี 5 G จะมีบทบาทสำคัญในอุตสาหกรรมสุขภาพ

ในอนาคตเทคโนโลยี 5G จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในวงการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเทคโนโลยี 5G มีคุณสมบัติ 3 อย่างที่สำคัญ คือ 1) การรองรับการเชื่อมต่ออุปกรณ์จำนวนมาก 2) ความเร็วในการรับส่งต่อข้อมูล 3) ความหน่วงที่ต่ำ เมื่อเชื่อมโยงกับ Disruptive Technology อื่น ๆ เช่น MEC, Cloud, IOT, AI จะสามารถพัฒนาารูปแบบการให้บริการใหม่ ๆ ที่ส่งผลให้ประชาชนได้รับการวินิจฉัยและการรักษาโรคจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่มีความขาดแคลนในพื้นที่ห่างไกล หรือโรงพยาบาลชุมชนส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการแพทย์ทางไกล ช่วยลดการเดินทางมาพบแพทย์และค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย จะทำให้ระบบสุขภาพมุ่งสู่ Value base Health care ในอนาคต

ชวนสายเดลิเวอรี่



มาร่วมกัน

ในปัจจุบันการขยายตัวของ Food Delivery มีความต้องการจากผู้บริโภคมากขึ้น ทำให้ขยะพลาสติกเพิ่มขึ้นหลายเท่าตัว เราจะช่วยโลกได้อย่างไรบ้าง

1

กดเลือกหรือพิมพ์
“ไม่รับช้อน ส้อม หลอดพลาสติก”
(Plastic Cutlery)

2
“ใช้ซ้ำ ใช้ให้คุ้ม”
ชะลอการเป็นขยะ

3

ล้างทำความสะอาด
คัดแยกทิ้งให้ถูกต้อง

4

ส่งต่อ
“Recycle”
เพื่อทำประโยชน์ต่อ

ร่วมรักษาโลกไปกับเรา Siriraj Green Hospital



ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช Siriraj Stroke Center : SiStroke #ALifewithoutStroke



การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีปัจจัยสำคัญที่สุดคือ เวลา กล่าวคือยิ่งวินิจฉัยเร็ว ได้รับการรักษาเร็ว ก็จะช่วยลดความพิการถาวร และอัตราการเสียชีวิตลงได้ เพราะฉะนั้นการรู้เท่าทันอาการของโรคหลอดเลือดสมอง จึงเป็นสิ่งที่คุณคนควรให้ความสำคัญ ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใด ก็จะสามารถช่วยเหลือนตนเองและคนใกล้ชิดได้ หากรู้จักกับศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช Siriraj Stroke Center

จุดเริ่มต้นของ Siriraj Stroke Center

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสำคัญทั่วโลก โดยในประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสูงถึง 1,880 รายต่อหนึ่งแสนราย และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในการพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ได้มาตรฐาน จะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานเพื่อให้เกิดกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ครบวงจรและมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการป้องกัน การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล และการฟื้นฟู จึงจัดตั้งศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช (Siriraj Stroke Center : Si Stroke) เพื่อทำหน้าที่ประสานงาน, พัฒนาระบบการรักษาโรคหลอดเลือดสมองผ่านช่องทางเร่งด่วน (Acute Stroke Fast Track), พัฒนาระบบการรับส่งผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน, พัฒนาการดำเนินงานเชิงรุกสู่ชุมชนเพื่อป้องกันโรค ให้เกิดความตระหนักรู้ถึงอาการและแนวทางการปฏิบัติเบื้องต้น, ยกระดับคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยรวม, พัฒนางานวิจัยเพื่อความเป็นเลิศในระดับประเทศและระดับเอเชีย

ความภาคภูมิใจของศูนย์ฯ #ALifewithoutStroke

ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราชดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่

1. Leaning in Stroke Fast Track and Reducing Door to Needle time (DN) พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันผ่านช่องทางการรักษาแบบเร่งด่วน ลดระยะเวลาและขั้นตอนการทำงานปัจจุบันศูนย์สามารถลดเวลา Door to Noodle time จาก 60 นาที ให้เหลือเพียง 30 นาทีเท่านั้น

2. หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองศิริราชครบวงจร (Siriraj Comprehensive Stroke Unit) จัดตั้งขึ้นเพื่อพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันผ่านช่องทางการรักษาแบบเร่งด่วน สร้างเครือข่ายรับและส่งต่อผู้ป่วย แก้ปัญหาความไม่เท่าเทียมกันของมาตรฐานการดูแลรักษา ลดความล่าช้าของขั้นตอนการรักษา เก็บข้อมูล ประเมิน และติดตามด้านคุณภาพของการดูแลรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. CT en suite ยกระดับการตรวจวินิจฉัยให้สามารถตรวจสอบด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ Computerized Tomography Scan, CT Scan) ด้วยการติดตั้งเครื่องสแกนไว้ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้เพิ่มโอกาสการเข้าถึงการวินิจฉัยและการรักษาแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความเร่งด่วน และเพิ่มความแม่นยำของการวินิจฉัย

4. ศูนย์การเรียนรู้โรคหลอดเลือดสมอง (Siriraj Stroke Learning Center) ตั้งอยู่ ณ ตึกอักษรศาสตร์ ชั้น 1 เปิดให้ประชาชนทั่วไปเกิดความรู้ ความเข้าใจโรคหลอดเลือดสมองเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และนำไปปรับใช้ได้จริง

5. รถรักษาอัมพาตเคลื่อนที่ (Mobile Stroke Unit) คณะแพทยศาสตร์ศิริราช ร่วมกับ คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.มหิดล กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) มูลนิธิไทยคม และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันนำเสนอ



2 แห่ง ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จะเปิดให้บริการในวันที่ 14 ก.พ. 2565 และ จังหวัดนครพนม คาดว่าเปิดให้บริการภายในเดือนมิ.ย. 2565 โดยทุกพื้นที่นั้นศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราชเป็นผู้จัดอบรมทีม จัดตั้งระบบบริการ รวมทั้งร่วมปฏิบัติการให้คำปรึกษาทางไกล โดยมุ่งยกระดับการดูแลโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงการรักษา นำไปสู่การลดความพิการและความตายของผู้ป่วยได้

6. โครงการประชุมวิชาการประจำปี (Siriraj Stroke Conference) เผยแพร่ความรู้ ถ่ายทอดแนวคิดและทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วย มุ่งหวังให้บุคลากรนำความรู้และทักษะต่าง ๆ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยต่อไป

7. โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ (Walk Run Bike Fighting Stroke) กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีที่ทรงเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนชาวไทยในการรักษาสุขภาพและการออกกำลังกาย ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี

8. โครงการ English Language for Stroke Excellence (ELSE) พัฒนาทักษะด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาอังกฤษให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับในการดูแลผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษกับผู้ป่วยชาวต่างชาติได้อย่างมั่นใจ

ต้นแบบการรักษาโดยการใช้อุโมงค์สายโทรคมนาคม เพื่อแก้ไขปัญหาการรักษาโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันในพื้นที่ห่างไกลที่ขาดแคลนอุปกรณ์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ปัจจุบันรถโมบายสโตรคยูนิทเปิดให้บริการแล้ว 4 แห่ง ได้แก่ กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา จังหวัดนนทบุรี ปฏิบัติการโดยโรงพยาบาลศิริราช จังหวัดชลบุรี ภายใต้การปฏิบัติการของมหาวิทยาลัยบูรพาและโรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดราชบุรี ภายใต้การปฏิบัติการร่วมของโรงพยาบาลราชบุรีและโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายใต้การปฏิบัติการของโรงพยาบาลศิริรัฐนิคม นอกจากนี้ ยังขยายพื้นที่การให้บริการอีก



ต้นแบบแห่งความสำเร็จในการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง นำร่องความรู้สู่ภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ



- โครงการ MSU-SOS (Mobile Stroke Unit, Stroke One Stop) ถือเป็นโครงการต้นแบบการพัฒนาาระบบปรึกษาทางไกลเพื่อรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลันโดยใช้รถ Mobile Stroke Unit ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยนำเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ติดตั้งไว้บนรถ ซึ่งสามารถสแกนสมองผู้ป่วยร่วมกับใช้ระบบปรึกษาทางไกลผ่านโครงข่ายไร้สายความเร็วสูง 4G/5G เพื่อสื่อสารกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตัดสินใจให้ยาละลายลิ่มเลือดบนรถได้ทันที นอกจากนี้ยังสามารถสื่อสารทึบแสงบนรถในการประเมินหลอดเลือดสมอง เพื่อลดระยะเวลาและให้การวินิจฉัยที่แม่นยำ รวมถึงลดขั้นตอนการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลให้สั้นลง ส่งผลให้ลดอัตราความพิการและการเสียชีวิตลงได้ นอกจากนี้ ยังสามารถลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงการรักษาเร่งด่วนโดยสามารถให้บริการกับผู้ป่วยในทุกสิทธิการรักษาเพื่อรักษาได้อย่างทันทั่วถึง ปัจจุบันได้เปิดให้บริการในพื้นที่ต่าง ๆ คือ พื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล, จังหวัดชลบุรี, จังหวัดราชบุรี และจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำหรับพื้นที่จังหวัดเชียงราย และจังหวัดนครพนม จะทำการเปิดให้บริการในต้นปี 2565



เพราะโรคหลอดเลือดสมองเป็นภัยมืดที่ไม่ควรมองข้าม สามารถเกิดขึ้นได้เพียงชั่วขณะ และอาจเปลี่ยนชีวิตทั้งชีวิต ส่งผลกระทบกับร่างกายจิตใจ หรือแม้กระทั่งการใช้ชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นการตระหนักรู้ในการป้องกัน รักษา ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ติดตามได้ทาง www.sirirajstrokecenter.org, facebook : sirirajstrokecenter, Youtube : Siriraj Stroke Center

กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ประโยชน์ได้ดี



ตัวชี้วัด (Indicator) หมายถึง มาตรฐานทางสถิติ หรือเครื่องชี้สถานะบางอย่าง เพื่อใช้วิเคราะห์เกี่ยวกับสถานะการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยการดำเนินงาน สามารถใช้ประเมินผลการดำเนินงานหลัก เรียกว่า Key Performance Indicators (KPIs) หรือ Lagging Indicator ซึ่งเป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์ความสำเร็จ โดยเทียบผลการดำเนินงานกับค่ามาตรฐานหรือค่าเป้าหมาย (Targets) ที่ได้ตกลงกันไว้ หรือค่าเทียบเคียง ควรเป็นหน่วยวัดที่มีผลเป็นตัวเลขที่นับได้จริง และต้องสื่อถึงเป้าหมายในการปฏิบัติงานสำคัญ เพื่อสร้างความชัดเจนในการกำหนด ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ได้จริง หรืออาจใช้วัดกระบวนการสำคัญที่เรียกว่า Process Indicator (PI) หรือ Leading Indicator ซึ่งใช้สำหรับการประเมินกระบวนการ กิจกรรม หรือขั้นตอนสำคัญในการดำเนินการในช่วงต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าขั้นตอนใดที่ต้องปรับปรุง หรือแก้ไข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพหรือทำให้การดำเนินงานนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งต้องสอดคล้องกับ KPI ทั้งระดับของตัวชี้วัดมีทั้งระดับองค์กร หน่วยงาน ทีมงาน รายบุคคล และโครงการ

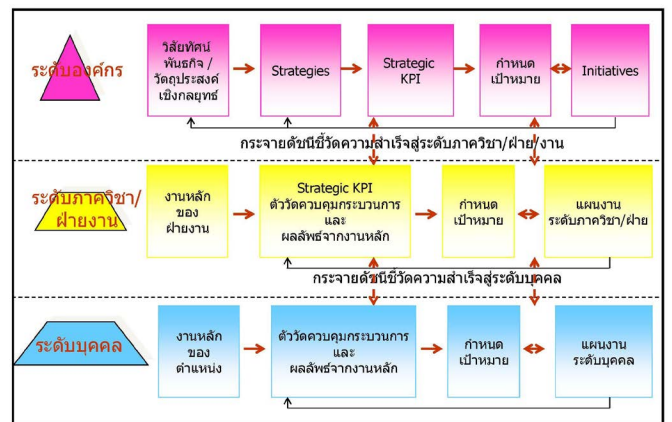
ประเภทของตัวชี้วัด มี 2 ประเภท คือ

1. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ คือ ตัวชี้วัดที่ใช้วัดสิ่งที่นับได้จึงเหมาะสมสำหรับการวัดในสิ่งที่จับต้องได้ เป็นรูปธรรม และมีความชัดเจนในการติดตามความก้าวหน้า โดยมีหน่วยการวัด เช่น จำนวน ร้อยละ และระยะเวลา เป็นต้น
2. ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ คือ ตัวชี้วัดที่ใช้วัดสิ่งที่ไม่เป็นค่าเชิงปริมาณ เป็นการวัดที่อิงกับค่าเป้าหมายที่มีลักษณะพรรณนา มีแนวโน้มที่จะเป็นค่ากว้าง ๆ ไม่เฉพาะเจาะจง จึงทำหน้าที่เสมือนเป็นเกณฑ์หรือกรอบกำกับการใช้วิจารณ์ของผู้ประเมิน เช่น ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบงาน ระดับประสิทธิภาพในการจัดทำยุทธศาสตร์ เป็นต้น ควรพิจารณาถึงค่าเป้าหมายควบคู่ไปพร้อมกันด้วย

ขั้นตอนการจัดทำ/กำหนดตัวชี้วัด

1. วิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวัตถุประสงค์ของการกำหนดตัวชี้วัด โดยพิจารณาความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ขององค์กร และคำนึงถึงเป้าหมายที่เป็นผลผลิต (Output) หรือผลลัพธ์ (Outcome) ในระยะสั้น และระยะยาว
2. กำหนดและเลือกประเด็นสำคัญที่ต้องการวัด เป็นการมุ่งเป้าความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานมากที่สุด ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่เป็นเหตุ (Leading Indicators) และตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์ (Lagging Indicators) การควบคุมปัจจัยสำคัญในการดำเนินงาน (Input) กระบวนการดำเนินงาน (Process) ไปจนถึงผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ในระยะยาวที่จะเกิดขึ้น
3. กำหนดตัวชี้วัด เลือกตัวชี้วัดที่ตรงประเด็น สามารถวัดผลได้ และเป็นที่เข้าใจของบุคลากรทั่วไป โดยใช้หลัก SMART * มีการกำหนดบุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ และเป็นตัวชี้วัดที่องค์กร/หน่วยงานควบคุมได้ร้อยละ 80 ของตัวชี้วัดทั้งหมด

4. วางระบบจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล เพื่อจัดทำรายงานผลที่ถูกต้องสามารถประเมินผลงานและเอื้อต่อการตัดสินใจให้ผู้บริหาร และบุคลากรสามารถติดตามการเปลี่ยนแปลงสำคัญต่าง ๆ ขององค์กรได้ทันต่อสถานการณ์ โดยกำหนดรายละเอียดของข้อมูลที่จะจัดเก็บอย่างเหมาะสม และนิยาม (KPI dictionary) เพื่อให้เข้าใจตรงกัน และสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาได้



แนวทางในการกำหนดและกระจายตัวชี้วัดสู่การปฏิบัติ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้กำหนดตัวชี้วัดออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานระดับคณะฯ (Organization Performance Indicator : OPI) ซึ่งใช้ในการติดตามผลการดำเนินพันธกิจและระบบงานสำคัญในภาพรวมของคณะฯ 2) ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามยุทธศาสตร์ (Strategic Performance Indicator : SPI) ใช้ติดตามความก้าวหน้าของแผนและผลลัพธ์ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ 3) ตัวชี้วัดระดับปฏิบัติการ (Key Work Process Indicator : WPI) ใช้กำกับและติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของกระบวนการทำงานประจำ เพื่อติดตามความก้าวหน้า และใช้ผลเพื่อการปรับปรุงผลการดำเนินการ/สร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

โดยสรุป การกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่การปฏิบัติเพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามความก้าวหน้า ของผลลัพธ์ถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน ทั้งระดับองค์กร หน่วยงาน ทีมงาน และรายบุคคล ที่สอดคล้องในทิศทางเดียวกัน และใช้ผลได้จริง จะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน/ทีมงานสามารถใช้ในการออกแบบกระบวนการหรือวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดีขึ้น/สร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมการเรียนรู้ร่วมกัน KPI ที่ดี จะเป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จขององค์กร/หน่วยงาน/ทีม/บุคลากร ว่า มีการวางแผนการดำเนินงานที่ดี ส่งผลให้ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดียิ่ง ๆ ขึ้น เกิดการพัฒนาและยกระดับศักยภาพขององค์กรสู่ความยั่งยืน



เรื่อง : งานจัดการความรู้

ผู้บริหาร IT คว้ารางวัลบุคคลคุณภาพ

ศ.คลินิก นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตราศิลป์ รองคณบดีฝ่ายสารสนเทศ ได้รับรางวัลบุคคลคุณภาพ ประจำปี 2563 ซึ่งเป็นรางวัลที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มอบให้กับบุคลากรในคณะฯ เพื่อเป็นการยกย่องและเผยแพร่เกียรติคุณของผู้ที่ได้รับรางวัลให้ประชาคมชาวศิริราชได้ร่วมแสดงความยินดี และได้เรียนรู้แบบอย่างที่ดีในการทำงานให้เกิดคุณค่าแก่ผู้รับบริการและคณะฯ



ศ.คลินิก นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตราศิลป์
รองคณบดีฝ่ายสารสนเทศ



ศ.คลินิก นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตราศิลป์ เล่าถึงชีวิตการทำงานในศิริราชว่า ได้เข้ามาทำงานในศิริราชตั้งแต่ปี 2524 ซึ่งเป็นช่วงชีวิตการทำงานที่มีความสุขมาก เพราะได้รับการปลูกฝังตั้งแต่ก้าวแรกที่เข้ามาสู่รั้วศิริราชว่า ประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่ 1 ประโยชน์ส่วนตนเป็นกิจที่ 2 ตลอดการทำงานที่ผ่านมา สิ่งที่เราเห็นมาโดยตลอดคือ ทุก ๆ คนในศิริราช หุ่นเททำงานหนักเพื่อผู้รับบริการเสมอ โดยไม่มีนึกถึงรายได้ การที่ได้เห็น ได้สัมผัสกับความทุ่มเทของทุกคน จึงทำให้อาจารย์ทำงานในศิริราชได้อย่างมีความสุข และมีชีวิตที่ดีอย่างเช่นทุกวันนี้ก็เพราะศิริราช

อาจารย์มีแนวคิดเรื่องคุณภาพว่า คุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของเนื้องานที่ทำ ยกตัวอย่างเช่น เมื่อเราไปทานอาหาร หรือสั่งซื้ออาหารแล้วอาหารนั้นไม่มีคุณภาพ เราจะไม่กลับไปสั่งอาหารร้านนั้นอีก ดังนั้นเรื่องคุณภาพ จึงเป็นเรื่องความน่าเชื่อถือ หรือ Be trusted ต้องสร้างความน่าเชื่อถือในงานที่ทำ คุณภาพจึงเป็นเพียงมิติหนึ่งในเนื้องานซึ่งจำเป็นต้องทำอยู่แล้ว ส่วนเรื่องมาตรฐาน การตรวจวัดคุณภาพ การรับรองต่าง ๆ เป็นเพียงสิ่งที่จะบอกผู้อื่นว่าเรามีคุณภาพเท่านั้น และในความเป็นจริงคนที่บอกว่าจะงานของเรามีคุณภาพหรือไม่ นั่นคือ ผู้ที่มารับบริการ คำว่า “คุณภาพ” มีขอบเขตที่กว้างมาก และเป็นลักษณะของสัมพัทธ์ ไม่ใช่สัมบูรณ์ เรื่องของคุณภาพไม่ได้แปลว่าทุก ๆ คนต้องทำเหมือนกัน คุณภาพจะเหมาะสมสำหรับบริบทของแต่ละเรื่อง เมื่อเวลาผ่านไป คุณภาพจะเปลี่ยนไปด้วย ดังนั้น ถ้าจะทำให้สิ่งต่าง ๆ มีคุณภาพ ต้องทำความเข้าใจ 2 ข้อ คือ ต้องเข้าใจว่าคุณภาพเป็นสัมพัทธ์ และคุณภาพเป็นสิ่งที่ทำเพื่อให้นักเชื่อถือว่า ไม่ได้เป็นสิ่งที่คนอื่นมาบังคับให้ทำ แต่เป็นสิ่งที่เราต้องทำด้วยตัวเราเอง

ในการทำงานให้สำเร็จนั้น จำเป็นต้องรู้ว่าจะงานของตนเองเป็นส่วนใดของส่วนประกอบใหญ่ ซึ่งการทำงานด้านคุณภาพ วิธีที่อาจารย์ใช้อยู่เป็นประจำคือ เรื่อง CQI (Continuous Quality Improvement) และ Agile ซึ่งเป็นวิธีการทำงานที่ค่อย ๆ ทำทีละน้อย ต้องเข้าใจในกระบวนการ ขั้นตอนเล็ก ๆ นั้น ในขณะที่เดียวกันต้องเห็นภาพรวมของระบบ

ใหญ่ทั้งหมด ดังนั้น องค์ประกอบสำคัญของการทำงานให้สำเร็จและมีคุณภาพ จึงต้องมี Planning ที่ดี ต้องมี System Thinking ทั้งเชิงระบบและเชิงรายละเอียด และการ Implementation ที่ทำได้จริง ซึ่งต้องเรียนรู้ทักษะที่จำเป็น เช่น เรื่อง Influencer, Motivation and ability, Personal, Social และ System เป็นต้น ซึ่งถ้ามีทักษะเหล่านี้จะทำงานได้สำเร็จ แต่คนในศิริราช มีปัญหาอยู่อย่างหนึ่งคือ การเป็นมนุษย์สายวิชาการ และเป็น Perfectionist ดังนั้นถ้าอะไรที่ทำแล้วไม่ 100% เรามักจะไม่ยอมปล่อยผ่าน จึงส่งผลกระทบต่อในเรื่อง Timing อาจทำให้งานไม่สำเร็จได้ ฉะนั้นหลักการของ 20:80 จึงเป็นเรื่องสำคัญ หมายความว่า ลงมือ 20% ได้ผลงาน 80% ก็ถือว่าดีแล้ว ไม่ใช่ว่าต้องลงมือ 80% เพื่อให้ได้ผลงาน 20% ซึ่งแบบนี้เป็นไปได้ การทำงานด้านคุณภาพ มีวิธีการทำงานในหลายรูปแบบ ซึ่งรูปแบบที่จำเป็นต้องคำนึงถึงคือ การทำงานในลักษณะคู่ขนานหรือ Parallel เนื่องจากการทำงานที่หลายคนทำงานเป็น Sequential ต้องเสร็จอย่างหนึ่งก่อนถึงจะทำขั้นตอนต่อไปนั้น ทำให้มองไม่เห็นภาพรวมทั้งหมด โดยเมื่อเรามองเห็นภาพรวม จะต้อง Implement งานคู่ขนานกันไป และต้องให้ความสำคัญเรื่อง Collaboration หรือ Coordination การพูดคุยสื่อสารทำความเข้าใจ ให้ทุกคนรู้ว่าตอนนี้ทำงานอยู่ส่วนใดของเนื้องานทั้งหมด นั่นคือ Key success ของการทำงานให้สำเร็จและมีคุณภาพ

สำหรับความท้าทายในการทำงานนั้น ศ.คลินิก นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตราศิลป์ มีมุมมองว่า ในการทำงานตั้งแต่เป็นผู้ปฏิบัติ จนกระทั่งเป็นผู้บริหารนั้น สิ่งหนึ่งที่ได้เรียนรู้ตลอดเวลาคือ งานขนาดใหญ่ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนั้น ไม่สามารถทำคนเดียวได้ แม้ว่าเราจะมีวิธีคิด วิธีทำงาน มีความเข้าใจ แต่ก็ไม่สามารถทำสำเร็จได้ด้วยตัวคนเดียว ต้องอาศัยความร่วมมือกัน ซึ่งในฐานะผู้บริหาร สิ่งที่มีความสำคัญคือ การมองเห็นภาพรวมของงานทั้งหมด การมอบอำนาจแก่บุคคล หรือ Empowerment แก่ผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติระดับถัดไป เปิดโอกาสให้ห้อง ๆ ในทีมได้ทำงาน และให้รู้ว่าเป็นพื้นที่ของส่วนไหนในศิริราช ชื่นชมเมื่อทำงานประสบความสำเร็จ แต่หากทำงานไม่สำเร็จต้องมีอุเบกขา เมื่อใดก็ตามเมื่อทีมงานเจอปัญหา ต้องให้ความช่วยเหลือ ตามหลักพรหมวิหาร 4 คือ การมีเมตตา การมีกรุณาช่วยเหลือ ยินดีเมื่อทำสำเร็จ อุเบกขาเมื่อลูกทีมเจอปัญหา นี่คือ หน้าที่ของผู้บริหาร ถ้าเราสามารถสื่อสารให้ทุกคนในศิริราชเห็นความสำคัญในงานของตนเอง ร่วมมือร่วมใจกันเพื่อให้ศิริราชเจริญก้าวหน้า นั่นแสดงว่าผู้บริหารทำงานสำเร็จแล้ว

สุดท้าย ศ.คลินิก นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตราศิลป์ พากถึงชาวศิริราชว่า ตลอดการทำงานในศิริราชสิ่งหนึ่งที่เห็นมาตลอด คือ การทำเพื่อผู้อื่นตนเองได้เรียนรู้ว่าทุก ๆ ครั้งก็ใคร่โสรป จะใดของสิ่งนั้นก็กลับคืนมาสองเท่าเสมอ ดังนั้น การให้ หรือการช่วยเหลือผู้อื่น การทำเพื่อผู้อื่น ซึ่งเป็นจิตวิญญาณของคนศิริราช จะทำให้ทุกคนสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข เป็นงานที่มีคุณภาพ ได้รับความไว้วางใจจากคนที่รับงานจากเรา ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย หรือผู้ร่วมงาน เพราะคนที่รับงานจากเรา Trust ในสิ่งที่เราทำ นั่นคือ คุณภาพของศิริราช

การใช้ Visual Control

ช่วยติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน



การรายงานผลลัพธ์การทำงานที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยประเมินกระบวนการทำงาน ให้ตัดสินใจถูกต้องและรวดเร็ว โดยเห็นผลลัพธ์แล้วรู้ทันทีว่าต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป ทำให้เกิดการพัฒนาได้อย่างเท่าทันการเปลี่ยนแปลง การนำหลักการ Visual Control (การควบคุมด้วยการมองเห็น) มาประยุกต์ใช้ในการรายงานผล จะทำให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถเข้าใจเป้าหมาย ติดตามผลลัพธ์การทำงานได้ง่ายและเข้าใจตรงกันอย่างชัดเจน

Visual Control คือ การแสดงมาตรฐานเทียบกับสถานะจริง สามารถระบุความบกพร่องได้ทันทีด้วยการมองเห็น โดยใช้ ตาราง บอร์ด กระดาน สัญลักษณ์ ภาพ แผนภาพ สี หรือ แสง ควบคุมขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินงาน เมื่อนำมาควบคุมในการแสดงผล จะทำให้นำเสนอได้อย่างมีความหมายและสาระครบถ้วน สามารถนำข้อมูลไปบริหารจัดการต่อได้ทันเวลา



ตัวอย่างการใช้ Visual Control เพื่อติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน



การใช้ Visual ด้วยสี

เป็นการกำหนดชุดสีให้สื่อความหมายได้ตามธรรมชาติการรับรู้ เช่น การใช้สีสัญญาณไฟจราจร ในตารางผลลัพธ์การดำเนินงาน ทำให้เข้าใจง่ายโดยไม่ต้องอธิบาย โดยต้องกำหนดความหมายของสีที่นำมาใช้แสดงผล

บรรลุเป้าหมาย สีเขียว = ทำได้ตามเป้าหมาย/ทำได้ดีกว่าเป้าหมาย

<10% ของเป้าหมาย สีเหลือง = เกือบจะถึงเป้าหมาย/ทำได้ต่ำกว่าเป้าหมาย โดยมีกำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสมตามข้อสรุปของทีม เช่น ต่ำกว่าเป้าหมาย 10%

ไม่บรรลุเป้าหมาย สีแดง = ทำไม่ได้ตามเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้ (ปี พ.ศ.)			
		2560	2561	2562	2563
KPI					
KPI ตัวที่ 1	XX	Red	Yellow	Yellow	Green
KPI ตัวที่ 2	XX	Red	Red	Yellow	Yellow
PI					
PI ตัวที่ 1	XX	Red	Red	Red	Yellow
PI ตัวที่ 1	XX	Green	Green	Green	Green

สีจะทำให้ทราบผลลัพธ์ของตัวชี้วัดได้ในทันทีว่าดีขึ้น หรือ แย่ลง



การใช้ Visual ด้วยเครื่องหมาย

เป็นการกำหนดสัญลักษณ์เพื่อสื่อความหมายของข้อมูลที่แสดง ผู้ดูรายงานสามารถแปลผลได้จากสัญลักษณ์ ช่วยให้ผู้บริหารและผู้ส่งสารเข้าใจตรงกัน

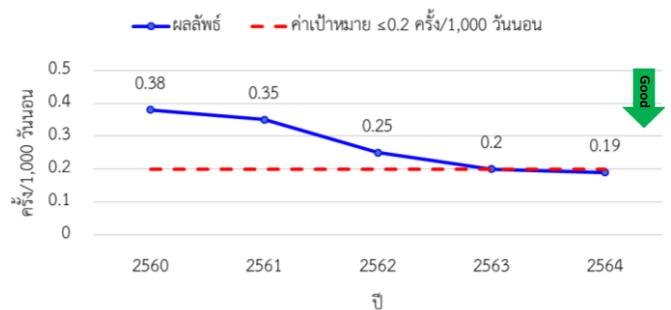


ลูกศรชี้ขึ้น แสดงว่า ค่าของข้อมูลยิ่งสูง ยิ่งดี



ลูกศรชี้ลง แสดงว่า ค่าของข้อมูลยิ่งต่ำ ยิ่งดี

อัตราการพลัดตก/หกล้มของผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย A (ปี 2560-2564)



หากพิจารณาจากกราฟอาจแปลความหมายผิด ว่าค่าผลลัพธ์ แย่ลง ซึ่งความจริงแล้ว ค่าผลลัพธ์ยิ่งน้อยยิ่งดี

เห็นได้ว่าการใช้ Visual Control ในการรายงานผลลัพธ์สามารถสื่อสารข้อมูลและสารสนเทศได้ชัดเจน รวดเร็ว เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ ทำให้เห็นปัญหาที่ต้องหาแนวทางการแก้ไขเพื่อส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมาย เพิ่มประสิทธิภาพในการติดตามงานได้ดียิ่งขึ้น หากท่านสนใจการออกแบบการรายงานผลลัพธ์การปฏิบัติงาน สามารถติดต่องานบริหารทรัพยากรสุขภาพ เพื่อรับคำปรึกษา ได้ที่ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โทร. 98300 หรือ 98418 e-mail : sirirajum@mahidol.edu



เรื่อง : หน่วยพัฒนางานประจำสู่วินิจฉัย

หาคำตอบให้ Tdap ด้วยการวิจัย R2R



อ.พญ. นลัท สมภักดี
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

หลายคนคงเคยได้ยินมาบ่อย ๆ ที่มีการอุปมาเปรียบว่า การตั้งครรภ์เป็นเหมือนสมรภูมิรบของผู้หญิง เพราะทั้งคุณแม่และลูกน้อยต้องเผชิญความเสี่ยงกับโรคและภาวะต่าง ๆ เมื่อคลอดแล้วมักจะคิดว่าพ้นจากอันตรายแล้ว แต่ทราบหรือไม่ว่า ในช่วง 6 เดือนแรกเป็นช่วงระยะเวลาที่ทารกเกิดมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนต้น พบได้บ่อยคือ โรคไอกรน ที่อาจรุนแรงและอันตรายถึงชีวิตได้ เนื่องจากการเกิดที่ยังไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้เอง ต้องอาศัยภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนจากคุณแม่และส่งผ่านไปถึงลูกน้อย

ในปัจจุบัน ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งประเทศสหรัฐอเมริกาได้แนะนำให้มีการฉีดวัคซีน tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid, and acellular pertussis vaccine (Tdap) ให้กับสตรีตั้งครรภ์ทุกราย เพื่อให้สามารถส่งผ่านภูมิคุ้มกันไปยังทารกได้มากที่สุด แต่ในประเทศไทยยังไม่มีแนวทางและข้อมูลที่แน่ชัด จึงทำให้เกิดข้อสงสัยว่า “ในสตรีตั้งครรภ์ไทยจะมีภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนมากน้อยเพียงใด”

อ.พญ.นลัท สมภักดี และทีมจากภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จึงร่วมกันค้นคว้าหาข้อมูลจากทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ รวบรวมข้อมูลมาสร้างสรรคงานวิจัยเรื่อง “ความชุกของสารภูมิต้านทานต่อโรคไอกรน และระดับสารภูมิต้านทานหลังได้รับวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ชนิดไม่มีเซลล์ 1 ครั้งในสตรีตั้งครรภ์ไทย” โดยศึกษาในสตรีตั้งครรภ์อายุ 18 ปีขึ้นไป อายุครรภ์ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ที่มีคุณสมบัติตรงตามกำหนดจากนั้นเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนทั้งหมด 129 คน หาความชุกของภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนในช่วง 20 สัปดาห์แรก จากนั้นแบ่งกลุ่มสตรีตั้งครรภ์เป็น

3 กลุ่ม ได้แก่ **กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรน** ซึ่งจะได้รับวัคซีน Tdap ทุกสายในช่วงอายุครรภ์ 27-36 สัปดาห์ ส่วนสตรีตั้งครรภ์ที่มีภูมิคุ้มกันจะถูกสุ่มแบบ Random เป็น **กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนซึ่งได้รับการสุ่มให้ได้รับวัคซีน Tdap ที่อายุครรภ์ 27-36 สัปดาห์** และ **กลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนได้รับการสุ่มให้ไม่ได้รับวัคซีน Tdap**

ในระหว่างตั้งครรภ์ แต่ได้รับ diphtheria-tetanus (dT) เมื่อสตรีตั้งครรภ์ในโครงการมาคลอดบุตร จะได้รับการตรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนเป็นครั้งที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบระดับภูมิคุ้มกันของการฉีดวัคซีน

ผลการวิจัยพบว่า ความชุกของภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนในสตรีตั้งครรภ์มีเพียง 33.3% (43/129); ระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนหลังจากที่ได้รับวัคซีน Tdap ระหว่างตั้งครรภ์ที่มีภูมิคุ้มกันเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีภูมิคุ้มกันนั้นแตกต่างกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (30.2 vs. 42 IU/ml; p = 0.183) และเมื่อเปรียบเทียบระดับภูมิคุ้มกันของสตรีตั้งครรภ์กลุ่มไม่มีภูมิคุ้มกันระหว่างได้รับวัคซีนกับกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนพบว่า กลุ่มที่ได้รับ Tdap ภูมิคุ้มกันสูงขึ้นขณะคลอด แต่กลุ่มที่ได้รับ dT นั้น มีการลดลงของระดับภูมิคุ้มกัน (42 IU/ml vs 7.4; p < 0.001)

จากการวิจัยของ อ.พญ.นลัท สมภักดี และทีม ทำให้สูติแพทย์ตระหนักถึงความสำคัญของการให้วัคซีน Tdap ในสตรีตั้งครรภ์ จนสามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวปฏิบัติในหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช โดยมีแนวทางการให้วัคซีน Tdap กับสตรีตั้งครรภ์ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับคำแนะนำขององค์การระดับนานาชาติ ช่วยป้องกันการติดเชื้อไอกรนในทารกแรกเกิด ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนรุนแรง รวมถึงช่วยลด อัตราการตายของทารกแรกเกิดที่มีการติดเชื้อลงได้ เพิ่มความปลอดภัยให้กับชีวิตของคุณแม่และลูกน้อย

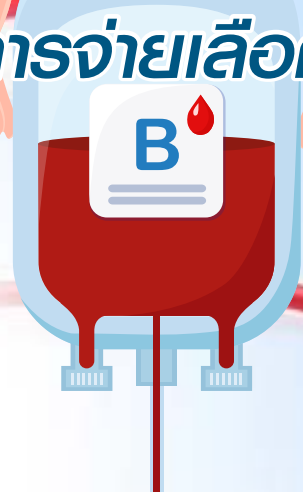
ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นแบบอย่างในการทำงานวิจัยที่ดี เมื่อพบปัญหาแล้วเปลี่ยนปัญหานั้นเป็นคำถาม ใช้การ วิจัยเป็นเครื่องมือในการค้นหาคำตอบ เพื่อนำผลของงานมาใช้พัฒนาการบริการได้อย่างตรงจุด และเกิดประโยชน์ กับทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และองค์กร จนสามารถคว้ารางวัล R2R Award 2021 มาเป็นเครื่องการันตีความสำเร็จ ในครั้งนี้ได้อย่างน่าภาคภูมิใจ



งานวิจัยนี้ได้ตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว ผู้ที่สนใจสามารถติดตามอ่านผลงานวิจัยฉบับเต็มได้ที่ Sompagdee N, Anuwutnavin S, Phongsamart W, Senawong S, Umrod P, Robkhonburi A. Seroprevalence of Bordetella pertussis antibodies and anti-pertussis antibody response after a single dose of reduced antigen combined diphtheria, tetanus, and acellular pertussis vaccine (Tdap) in pregnant Thai women. *Vaccine*. 2020;38(12):2725-33.

* นอกจากนี้ยังสามารถเข้าชม Hall of fame ผู้ได้รับรางวัล R2R Award 2021 ได้ที่ <https://sites.google.com/view/r2r-award/home>

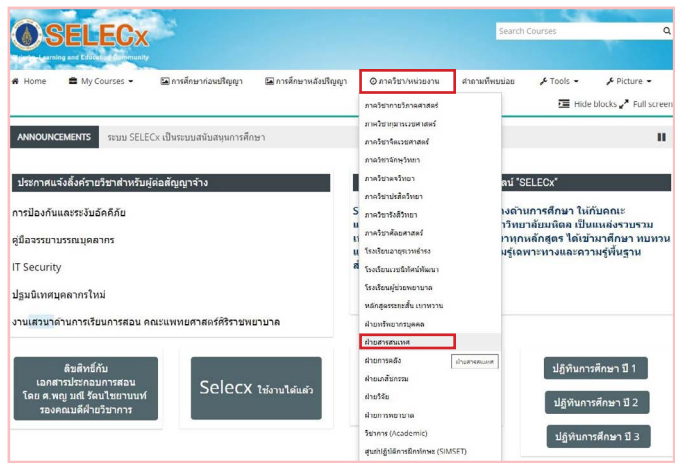
ขั้นตอนการทบทวน หลักสูตรการใช้งานระบบ BBIS ธนาคารเลือดในส่วนของการถ่ายเลือด (Blood Transfusion)



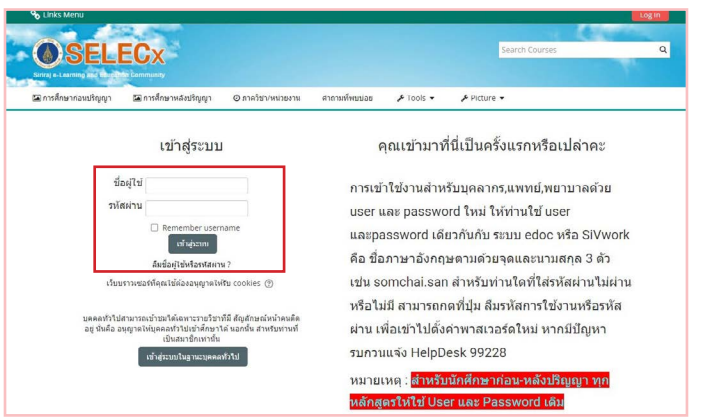
ในช่วงที่ผ่านมา ฟายาสารสนเทศ ได้จัดอบรมการใช้งานระบบระบบ BBIS ธนาคารเลือด ในส่วนของการถ่ายเลือด (Blood Transfusion) ในกลุ่มพยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาลผู้ป่วยใน (IPD) และกลุ่มพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลผู้ป่วยนอก (OPD) ไปแล้วนั้น แต่สำหรับ ใครที่พลาดไม่ได้เข้าร่วมอบรมไม่ต้องเสียใจ ท่านสามารถทบทวนหลักสูตรการใช้งานระบบ BBIS ธนาคารเลือด ในส่วนของการถ่ายเลือด (Blood Transfusion) ได้แล้ววันนี้ โดยเราได้นำวีธีศึกษาข้อมูล ทบทวนหลักสูตรผ่านระบบ SELEcx ซึ่งมีขั้นตอนง่ายๆ มาฝากกัน ดังนี้

1. พิมพ์ URL : <http://selecx.si.mahidol.ac.th/>

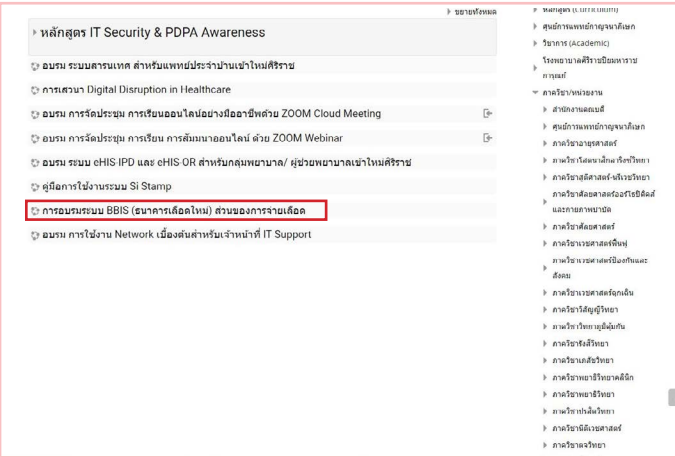
2. เลือก ภาควิชา/หน่วยงาน > เลือก ฟายาสารสนเทศ



4. กรอก Username : พิมพ์ชื่อจริงภาษาอังกฤษ . นามสกุล 3 ตัวแรก
Password : รหัสผ่านเดียวกับ SivWork และ eDoc



3. เลือกหลักสูตร การอบรมระบบ BBIS ธนาคารเลือด ในส่วนของการถ่ายเลือด



5. หลักสูตรการใช้งานระบบ BBIS ธนาคารเลือด ในส่วนของการถ่ายเลือด (Blood Transfusion) กลุ่มแพทย์พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด

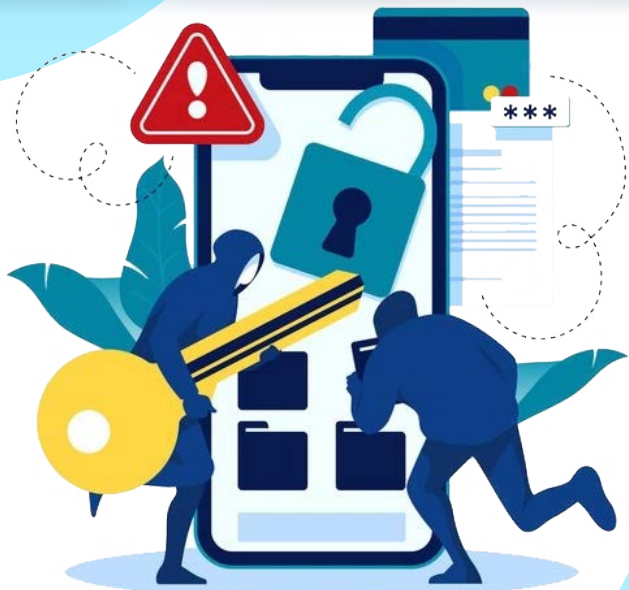




ระวัง! มัลแวร์ sharkbot ขโมยเงินจากมือถือคุณ



การเก็บเงินในธนาคาร ก็เชื่อว่าปลอดภัยแน่นอนสำหรับยุคนี้ เพราะอาชญากรรมทางไซเบอร์ได้กลายเป็นภัยคุกคามที่พร้อมจะพัฒนาและโจมตีเราด้วยวิธีใหม่ ๆ ได้เสมอ ล่าสุดพบมัลแวร์ Android ตัวใหม่โจมตีแอปพลิเคชันที่เกี่ยวข้องกับธนาคารบนสมาร์ตโฟน Android โดยนักวิจัยด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์ ได้ค้นพบโทรจันที่เรียกว่า SharkBot ซึ่งคอยแอบขโมยเงินจากมือถือ Android ของผู้ใช้งานมีความสามารถในการเข้าถึงอุปกรณ์เพื่อดูเอาข้อมูลประจำตัวจากบริการของธนาคาร หรือสกุลเงินดิจิทัลได้ด้วย



SharkBot มัลแวร์โจมตีแอป Android Banking

มัลแวร์ SharkBot ได้โจมตีผู้ใช้ทั่วยุโรปและสหรัฐอเมริกา เน้นที่การขโมยเงินผ่านแอป Android เป็นหลัก โดยเป้าหมายของมัลแวร์ Sharkbot คือ แอปธนาคารบนมือถือ Android

มัลแวร์ sharkbot อันตรายอย่างไร

มัลแวร์ SharkBot ได้มีการพัฒนาแอปพลิเคชันของตัวเองขึ้นมาเพื่อหลอกล่อเหยื่อเช่น Media player, Live TV หรือ แอปปฏิทิน ข้อมูล และหลังจากเหยื่อดาวน์โหลด และติดตั้งแอปอันตรายแล้ว ตัวแอปจะใช้ประโยชน์จาก Accessibility Service ของระบบโดยการตั้งค่าสำหรับโจมตีแบบ Automatic Transfer Systems (ATS) ที่จะคอยช่วยให้ระบบกรอกข้อมูลอัตโนมัติในแอปธนาคารบนมือถือAndroid คอยโอนเงินออกจากเครื่องของเหยื่อไปยัง Money mule ที่เป็นตัวกลางในการโอนเงิน ซึ่งถูกควบคุมโดยแฮกเกอร์อีกที

Sharkbot สามารถขโมยข้อมูลการเข้าสู่ระบบ ข้อมูลบัตรเครดิต และการสกัดกั้น SMS จากธนาคารไม่ให้มีการแจ้งเตือนต่าง ๆ สามารถรีโมทควบคุมอุปกรณ์ที่ถูกแฮกได้



เมื่อช่วงต้นเดือน ต.ค. 64 นักวิจัยด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์จาก Cleafy และ ThreatFabric พบมัลแวร์หลังจากโดเมนโดเมนหนึ่งที่ใช้สำหรับเซิร์ฟเวอร์ส่งการและควบคุม มัลแวร์ถูกแพร่กระจาย ณ ตอนนั้น ดังนั้นใครที่มีมือถือ Android ต้องเพิ่มความระมัดระวังแอปธนาคารบนโทรศัพท์มือถือ Android ไว้ด้วย

Developing standardized patients in teacher's role การพัฒนาผู้ป่วยจำลองสู่บทบาทของครู



รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
อาจารย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้จัดโครงการ Pearls in Medical Education ในวันที่ 8 ธันวาคม 2564 ที่ผ่านมา ในหัวข้อ Developing standardized patients in teacher's role การพัฒนาผู้ป่วยจำลองสู่บทบาทของครู ซึ่งทางศูนย์ฯ ได้รับเกียรติจาก รศ.นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ อาจารย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และ รศ.พญ.ธชวรรณ จิระติวานนท์ อาจารย์ประจำภาควิชาเวชปฏิบัติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มาเป็นวิทยากรในหัวข้อนี้



รศ. พญ.ธชวรรณ จิระติวานนท์
อาจารย์ประจำภาควิชาเวชปฏิบัติวิทยา

การจัดการเรียนการสอนรูปแบบ Simulation-based medical education คือ กิจกรรมการเรียนการสอนที่มีการใช้ เทคนิคหรืออุปกรณ์ เพื่อจำลองสถานการณ์ทางคลินิก โดยหวังผลเพื่อการพัฒนาทักษะการดูแลทางการแพทย์และเพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย โดย simulation modalities ที่เกี่ยวข้องกับการสอนรูปแบบนี้ได้แก่ Electronic patient, Part task trainer, Computer-based simulation, หรือ Standardized patient เป็นต้น จะเห็นว่า Standardized patient ก็เป็นส่วนหนึ่งของการสอนรูปแบบ Simulation-based medical education

Human simulation คือ การที่มนุษย์เข้ามามีบทบาทปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนในการเรียนการสอนรูปแบบนี้ เมื่อแบ่งตามระดับความเป็นมาตรฐานของผู้ป่วย (standardization) จะแบ่งออกเป็น 5 กลุ่มจากระดับมาตรฐานที่น้อยไปมาก ดังต่อไปนี้

1. Role player : การให้ใครก็ตาม เช่น ผู้เรียนที่อยู่ในห้อง มาแสดงบทบาทสมมติ ซึ่งผู้แสดงจะเล่นบทบาทอย่างไรก็ขึ้นอยู่กับมุมมองของตัวเอง โดยผู้สอนจะไม่สามารถควบคุมผู้แสดงได้เลย และถ้าผู้สอนให้ผู้แสดงได้แสดงบทบาทที่เขาไม่รู้เลยว่าควรจะแสดงอย่างไรจะทำให้ความสมจริงในการแสดงค่อนข้างน้อย

2. Structured role player : การที่ผู้สอนได้มีการเตรียมบทหรือเอกสารให้กับผู้แสดงไว้บางส่วนซึ่งมักจะเป็นเนื้อหาเพียงหนึ่งประเด็น การแสดงบางอย่างที่นอกเหนือจากบทที่เตรียมไว้ก็จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมของผู้แสดงเอง

3. Embedded participants : ผู้แสดงสามารถช่วยนำการสอนในสถานการณ์จำลองให้ดำเนินไปได้ นอกจากนี้ผู้แสดงจะช่วยเสริมความสมจริงให้กับสถานการณ์จำลองและเป็นผู้เชื่อมต่อระหว่างผู้สอนและผู้เรียนได้

4. Simulated patient : บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ป่วยจริงที่ได้รับการสอนให้แสดงสถานการณ์โดยเป็นผู้ป่วยจำลองที่แสดงได้สมบทบาทจนไม่สามารถถูกตรวจพบได้ว่าเป็นผู้ป่วยจำลองจากแพทย์ทั่วไปได้ โดยบุคคลกลุ่มนี้จะเน้นไปที่การแสดงจำลองอาการและการแสดงของผู้ป่วยเป็นหลัก

5. Standardized patient : คล้ายในข้อ 4 โดยบุคคลกลุ่มนี้จะได้รับการสอนให้แสดงได้สมจริงที่สุด มีมาตรฐานใกล้เคียงกับผู้ป่วยจริงมากที่สุด และผู้แสดงกลุ่มนี้จะสามารถแสดงได้เหมือนเดิมในการจำลองสถานการณ์ในทุก ๆ ครั้ง

หมายเหตุ : ต่อไปนี้ผู้เขียนจะใช้คำว่า SP แทนคำว่า Standardized patient

ปัจจุบันการประยุกต์ใช้ SP ในการเรียนการสอนทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ สามารถใช้ SP ทำงานในบริบทที่หลากหลายได้ เช่น

1 SP สำหรับสื่อการสอน : ผู้สอนสามารถนำ SP มาเป็นสื่อสำหรับการสอนผู้เรียนในด้านการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การทำหัตถการ โดยสามารถสอนผู้เรียนได้ทั้งในทักษะทางคลินิก (clinical skills) และทักษะการคิด ชีวิตและสังคม (non-technical skills) โดย SP จะมาช่วยเพิ่มความซับซ้อนในการฝึกทักษะต่าง ๆ

2 SP เสมือนครูผู้สอน : เมื่อ SP ที่ได้รับการฝึกฝนมาอย่างดีจะสามารถสอนและให้ feedback กับผู้เรียนในมุมมองของผู้ป่วยได้ทั้งในแง่การสื่อสาร การตรวจร่างกายหรือความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

3 SP สำหรับการประเมินผล : ตัวอย่างที่พบได้บ่อย คือ การสอบ OSCE โดย SP สามารถให้ feedback ไปยังผู้สอบเพื่อการพัฒนาและเรียนรู้ได้ เช่น เรื่องการสื่อสาร เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้เห็นความสำคัญในบทบาทของผู้ป่วยมาตรฐานดังกล่าว จึงได้จัดโครงการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยมาตรฐาน เพื่อให้นักศึกษาทุกคนสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติสำหรับการเป็นผู้ป่วยมาตรฐาน สามารถติดตามรายละเอียดของการอบรมนี้ได้ที่ <https://shee.si.mahidol.ac.th>

โรคสมาธิสั้น

ใกล้ตัวลูกกว่าที่คุณคิด



เด็กตามวัยอาจมีความซุกซน อยู่ไม่นิ่ง ทำอะไรต่อเนื่องได้ไม่นาน แต่ยังมีเด็กกลุ่มหนึ่งที่มีความบกพร่องของพัฒนาการทางสมอง ทำให้มีอาการซน สมาธิสั้นกว่าปกติ เรียกว่า โรคสมาธิสั้น

สาเหตุการเกิดโรคสมาธิสั้น

- **ปัจจัยทางพันธุกรรม** หากคนในครอบครัวเป็นโรคสมาธิสั้น เด็กจะมีโอกาสเป็นมากขึ้น 4 - 5 เท่า
- **ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม** มารดามีภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ รวมถึงการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม เช่น ดูโทรทัศน์ หรือเล่นเกม เป็นเวลานาน แม้อาจไม่ใช่สาเหตุหลักโดยตรงแต่มีส่วนสำคัญที่ทำให้เด็กมีอาการสมาธิสั้นมากขึ้นได้

การรักษาโรคสมาธิสั้นที่ได้ผลดีที่สุด คือ การรักษาแบบผสมผสาน ประกอบด้วย



- **การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและคุณครู** ต้องทำความเข้าใจโรค ไม่ควรลงโทษรุนแรง จนทำให้เกิดผลกระทบอื่นๆ จากนั้นค่อยปรับพฤติกรรมเด็กต่อไป



- **การรักษาด้วยยา** ปัจจุบันมียาที่ใช้ในการรักษาหลายชนิด ซึ่งแพทย์จะพิจารณา ถึงข้อดี - ข้อเสีย และความเหมาะสมของเด็กแต่ละราย



- **การปรับพฤติกรรม** ปรับพฤติกรรม และปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

โรคสมาธิสั้น สามารถรักษาได้ นอกจากการเข้าใจพัฒนาการตามวัยของเด็กแล้ว ควรเลี้ยงดูด้วยความรัก ความเมตตา รู้วิธีสื่อสารกับเด็กอย่างถูกต้อง ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมและการเรียน เพื่อให้เด็กได้พัฒนาตามศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่





ศิริราช จับมือ NCGM ประเทศญี่ปุ่น ลงนาม MOU ผลักดันการทดลองทางคลินิกระดับสหภูมิภาค



เมื่อวันที่ 9 ธ.ค. 2564 ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (SICRES) เข้าร่วมลงนามบันทึกความเข้าใจ (MOU) กับ ศูนย์การแพทย์และระบบสุขภาพโลกแห่งชาติ ประเทศญี่ปุ่น (National Center of Global Health and Medicine - NCGM) เพื่อส่งเสริมการทดลองทางคลินิกระดับสหภูมิภาค (Multi-Regional Clinical Trial - MRCT) และเปิดตัวโครงการพันธมิตรแห่งภูมิภาคอาเซียนและเอเชียตะวันออก (ARISE - ARO Alliance for ASEAN & East Asia)

ศิริราชลงนาม MOU โครงการหลักสูตรปริญญาเอก ร่วม 2 สถาบันด้านกายอุปกรณ์



ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล พร้อมด้วย รศ.นพ.ถาวรชัย ลิ้มจินดาพร รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา รศ.นพ.ประภัทร วาณิชพงษ์พันธุ์ รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ รศ.พญ.นิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน รศ.พญ.กุลกา ศรีสวัสดิ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์ฯ และ ดร.ศศิธร สุขกมยา รองผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์ฯ ได้ร่วมลงนามบันทึกความเข้าใจ (MOU) ในโครงการหลักสูตรปริญญาเอกร่วมสองสถาบันด้านกายอุปกรณ์ ระหว่างโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร กับ บัณฑิตวิทยาลัยสุขภาพและสวัสดิการ มหาวิทยาลัยสุขภาพและสวัสดิการแห่งนิอิจิตะ ประเทศญี่ปุ่น (The Graduate School of Health and Welfare, Niigata University of Health and Welfare) เพื่อส่งเสริมความร่วมมือด้านการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาระหว่างสองสถาบัน เมื่อวันที่ 22 พ.ย. 2564

ศิริราช เผยผลงานวิจัย ในเวทีประชุมวิชาการนานาชาติ ด้านโภชนาการ ESPEN 2021 Virtual Congress



รศ.พญ.นฤมล เต็มทรัพย์สุนทร หัวหน้าสาขาวิชาโภชนาการ ภาควิชาเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการนานาชาติในรูปแบบเสมือนจริงด้านโภชนาการ “ESPEN 2021 Virtual Congress” ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 7 – 14 ก.ย. 2564 เพื่อส่งเสริมการดูแลด้านโภชนาการ นอกจากนี้ยังได้นำเสนอผลงานวิจัยในหัวข้อ “Comparisons between The Clinical Outcomes of Early and Late Enteral Nutrition and Mortality risk factors for Pediatric Burns”

English for you by Mr. Worldwide

สำนวนภาษาอังกฤษ โดย มิสเตอร์ เวิลด์ไวด์ ตอน ภาษาอังกฤษในโรงพยาบาล

ตอนที่
9

เวลาที่เรามีอาการป่วย แต่ไม่รู้จะอธิบายอาการเหล่านั้นเป็นภาษาอังกฤษอย่างไร วันนี้เรามีคำศัพท์ที่อธิบายอาการป่วยพื้นฐานง่าย ๆ มาแนะนำกันครับ

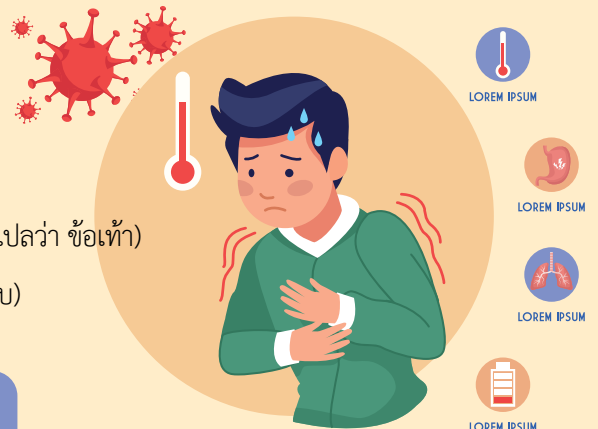
“I have a rash” ฉันมีผื่นขึ้น (rash แปลว่า ผื่น)

“I’m constipated” ฉันท้องผูก (constipated แปลว่า ท้องผูก)

“I have a lump” ฉันมีก้อนนูน (lump แปลว่า ก้อนนูน)

“I have a swollen ankle” ข้อเท้าฉันบวม (swollen แปลว่า บวม, ankle แปลว่า ข้อเท้า)

“I’m in a lot of pain” ฉันเจ็บมาก (a lot of แปลว่า มาก, pain แปลว่า เจ็บ)



ไม่ยากเลยใช่ไหมครับ สำหรับคำศัพท์ 5 อาการที่นำมาฝากกันในวันนี้ ต่อเนื่องจากที่เคยนำเสนอในครั้งที่ผ่านมา หวังว่าจะเป็นประโยชน์ และนำไปใช้ได้ถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีอาการอื่น ๆ อีกมากมาย จะมีคำศัพท์อะไรบ้างนั้น ติดตามได้ในฉบับหน้า แล้วพบกันนะครับ สวัสดีครับ...



มาตรการป้องกันการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (Conflict of Interest)

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีการกำหนดมาตรการป้องกันการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม (Conflict of Interest) เพื่อเป็นการให้ความสำคัญในการประพฤติชอบ มุ่งเน้นการสร้างธรรมาภิบาลในองค์กรและดำเนินการตาม เป้าประสงค์การเป็นองค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



มาตรการป้องกันการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (Conflict of Interest) มีการกำหนดมาตรการ แนวทาง และกลไกในการป้องกันการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนกับผลประโยชน์ส่วนรวมสำหรับบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งจะกล่าวถึงจรรยาบรรณของบุคลากรทุกระดับให้ครอบคลุมถึงรายละเอียดดังนี้

- 1 การไม่ใช้ตำแหน่งหน้าที่ในการแสวงหาประโยชน์ใด ๆ ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่น
- 2 การไม่อาศัยโอกาสในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อเรียกรับ หรือยอมรับผลประโยชน์ใด ๆ ให้แก่ตนเองหรือผู้อื่น
- 3 การไม่กระทำการใด ๆ อันเป็นการเบียดบังผลประโยชน์ที่เป็นตัวเงินหรือผลประโยชน์อื่นใด ในการปฏิบัติงาน หรือเกี่ยวข้องกับงานของหน่วยงาน
- 4 การไม่นำข้อมูลความลับของหน่วยงาน ไปแสวงหาประโยชน์ส่วนตัว ประโยชน์ของพวกเขาพ้อง/ครอบครัว
- 5 การไม่นำเงิน บุคลากร และทรัพย์สินใด ๆ ของหน่วยงาน ไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น
- 6 การไม่ใช้เวลางาน ในการแสวงหาประโยชน์ส่วนตน
- 7 การไม่รับงาน/ปฏิบัติงานภายนอก ที่ก่อให้เกิดผลประโยชน์ขัดแย้งกับคณะฯ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติงานชั่วคราว หรือถาวร เว้นแต่จะได้รับการอนุญาตเป็นการเฉพาะจากคณะดี
- 8 การไม่นำความสัมพันธ์ส่วนตัว มาประกอบการใช้ดุลพินิจในการให้คุณให้โทษ การพิจารณา ตัดสิน/อนุมัติโครงการ การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง หรือเป็นเหตุในการเลือกปฏิบัติ

Respect ให้เกียรติกันอย่างไรให้ดีต่อองค์กร



สวัสดีปีใหม่ 2565 ค่ะ สำหรับฉบับนี้ทีมงานวัฒนธรรมศิริราชขอนำเสนอหนึ่งในค่านิยมของวัฒนธรรมศิริราช นั่นคือค่านิยม **Respect** ให้เกียรติ เอาใจเขามาใส่ใจเรา ค่ะ

ค่านิยม Respect ประกอบไปด้วย

- 1 ให้เกียรติกัน (Honoring Others)
- 2 เอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy)
- 3 เห็นคุณค่าของคนทุกระดับ (Value on People)
- 4 เปิดเผย จริ่งใจ (Sincerity)
- 5 มีกาลเทศะ (Tactfulness)
- 6 สร้างพลังจากความแตกต่าง (Synergy)

ดังนั้น การให้เกียรติซึ่งกันและกันคือสิ่งสำคัญที่ควรมีในสังคม เพราะเป็นการสะท้อนลักษณะตัวตนของตนเอง เราจะเป็นคนมีเกียรติ เมื่อเรารู้จักให้เกียรติผู้อื่น จึงขอยกตัวอย่างพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยม Respect เช่น การให้ความเคารพเพื่อนร่วมงาน รับฟังความคิดเห็น จากรอบข้าง เข้าใจความต้องการของผู้มารับบริการ ทำความเข้าใจถึงมุมมองความคิดต่าง ๆ คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นต้น



สิ่งเหล่านี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งในการแสดงออกของการรู้จักให้เกียรติผู้อื่นเท่านั้น ยังมีอีกหลายพฤติกรรมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมศิริราช ขอเชิญชวนชาวศิริราช มาร่วมกันสานต่อวัฒนธรรมศิริราช วัฒนธรรมอันดีงาม ให้คงอยู่สืบไปด้วยกันนะคะ



ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน สาขาวิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน เปิดรับสมัคร นักศึกษาผู้สนใจเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2565 (หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตและหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต) (หลักสูตรนานาชาติ) เปิดรับสมัคร รอบที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 ธ.ค. 64 ถึง วันที่ 28 ก.พ. 65 ผ่านระบบการรับสมัครออนไลน์ ของบัณฑิตวิทยาลัย ได้ที่ <https://graduate.mahidol.ac.th/> สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ ผศ.ดร.วทิพย์ ตั้งจิตติโกคิน โทร. 0 8 4768 4441 E-mail : siim@mahidol.edu

ภาควิชาสรีรวิทยา ขอเชิญบุคลากร นิสิต นักศึกษา และผู้สนใจ ร่วมฟังการบรรยาย พิเศษ เรื่อง Teaching Physiology in an Online World : Tales from the Trenches โดย Professor Stephen H. Wright จาก University of Arizona สหรัฐอเมริกา ในวันที่ 21 ม.ค. 65 ระหว่างเวลา 09.00-10.00 น. ผ่านทาง Zoom Meeting และ Facebook Live ผู้สนใจลงทะเบียนได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ 19 ม.ค. 65 สอบถาม โทร. 02 419 5279 , Facebook : Siriraj Physiology



ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาประสาทวิทยา ขอเชิญแพทย์ เวชปฏิบัติทั่วไป อายุรแพทย์ และประสาทแพทย์ และแพทย์ผู้สนใจ เข้าร่วมการประชุมวิชาการ The 11th Siriraj Neuroscience Annual Conference “Neurological Disorders in Systemic Diseases” ระหว่างวันที่ 20 - 21 ม.ค. 65 ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ณ ห้องประชุมวิจิตร วิราณูวัตต์ ตึกอักษฎาณค์ ชั้น 3 - 4 รพ.ศิริราช สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ได้ที่ สำนักงานสาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ตึก 72 ปี ชั้น 4 ตะวันออก โทร. 0 2419 7101- 2, facebook : NeuroSiriraj



งานวิเทศสัมพันธ์ ขอเชิญนักศึกษาแพทย์ และ บุคลากรทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เข้าร่วมโครงการส่งเสริมและสนับสนุน ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ ระดับสากล (Siriraj International Visiting Scholars) ปีงบประมาณ 2565 เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ได้เรียนรู้ประสบการณ์ตรงจากผู้เชี่ยวชาญจากที่มาจากมหาวิทยาลัยชั้นนำทั่วโลก ผู้สนใจสอบถามโทร. 02 419 9465 - 6 ต่อ 103 หรือ 110



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จัดพิธีมอบรางวัลอาจารย์ดีเด่น “ทุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี” ประจำปีการศึกษา 2563 วันที่ 13 ม.ค. 65 เวลา 10.30 - 12.00 น. ณ ห้องประชุมคณะฯ ตึกอำนวยการ ชั้น 2 รพ.ศิริราช

ขอแสดงความยินดีกับผู้ได้รับรางวัล ประจำปีการศึกษา 2563 ได้แก่ รศ.พญ.พนัสยา เขียรธาดากุล ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก (อาจารย์ดีเด่นระดับปริคณีก) รศ.นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวช (อาจารย์ดีเด่นระดับคลินิก) นพ.สันติ ลากบุญกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี (อาจารย์พิเศษดีเด่น) และ รศ.นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ภาควิชาอายุรศาสตร์ (อาจารย์ที่ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณจากแพทยสภา)



ภาควิชาตจวิทยา ขอเชิญตจแพทย์ และ แพทย์ผู้สนใจ สมัครเข้าร่วมโครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการประจำปี 2565 เรื่อง “Meet the Experts in Dermatology : The Next Normal Dermatology : Beyond the Excellence” ระหว่างวันที่ 19-20 ม.ค. 65 เวลา 08.30-15.30 น. สามารถรับชมผ่าน HD Live Steaming ติดตามรายละเอียดการสมัครได้ที่ www.si.mahidol.ac.th/division/conference หรือ sirirajderm.com สอบถามโทร. 063 865 1191, 02 419 4337 ID Line : SIRIRAJDERMATOLOGY สแกน QR Code ได้ที่



วันเด็กแห่งชาติ

ภ.กุมารเวชศาสตร์ ร่วมกับศูนย์กุมารบริรักษ์ จัดกิจกรรมวันเด็กและงานปีใหม่สำหรับเด็ก ประจำปี 2565 ในวันที่ 7 ม.ค. 65 ณ บริเวณโถงหน่วยตรวจโรคเด็ก ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี ชั้น 1 และมอบความสุขให้ผู้ป่วยเด็กที่พักรักษาในหอผู้ป่วย ตั้งแต่เวลา 09.30 - 11.00 น. สามารถร่วมบริจาคเงิน ของขวัญ และสิ่งของให้เด็ก ๆ ได้ที่สำนักงานภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี ชั้น 18 สอบถาม โทร. 02 419 5960



(Katalin Karikó, Ph.D.) (Drew Weissman, M.D., Ph.D.) (Pieter Cullis, Ph.D.)

ขอเชิญร่วมต้อนรับผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ครั้งที่ 30 ประจำปี 2564 ในโอกาสสมเียนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ในวันที่ 26 ม.ค. 65 ตั้งแต่เวลา 09.30 น. เป็นต้นไป พร้อมรับฟังการแสดงผลงานเกี่ยวกับผลงานที่ได้รับรางวัล โดยในปีนี ผู้ที่ได้รับรางวัล สาขากายการแพทย์ ได้แก่ สาขากายการแพทย์ ได้แก่ รศ.ดร.กอตอลิน กอริโก (Katalin Karikó, Ph.D.) จาก สหรัฐอเมริกา / อังกฤษ ศ.ดร.นายแพทย์ ดร.ไวส์แมน (Drew Weissman, M.D., Ph.D.) จากสหรัฐอเมริกา และ ศ.ดร.ปีเตอร์ คูลลิส (Pieter Cullis, Ph.D.) จากแคนาดา ติดตามรายละเอียดได้ทาง www.si.mahidol.ac.th/th/

GETTING READY FOR TEACHER PROFESSIONAL STANDARD (SI-PSF/MU-PSF) รุ่นที่ 1

ขอเชิญอาจารย์ ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ เรื่อง Getting ready for teacher professional standard (SI-PSF and MU-PSF) รุ่นที่ 1 หลักสูตรพัฒนาอาจารย์ให้เป็นอาจารย์มืออาชีพในด้านการเรียนการสอน และประเมินผล ในวันที่ 17 ม.ค. 65 ณ ห้องประชุมอาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (SiMR) ชั้น 12 รพ.ศิริราช เวลา 08.30 - 16.00 น. สอบถามโทร. 02 419 9978 , 02 419 5193 หรือ ลงทะเบียนได้ที่ <https://shee.si.mahidol.ac.th/learn>



6 ม.ค. 65 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดฉายหนังสือรำลึกถึงครูในความทรงจำ “อวย เกตุสิงห์” พร้อมกันทุกแพลตฟอร์มของ Siriraj PR เนื่องในวันครูแห่งชาติ ติดตามชมครูแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ เรือโท นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ร.น. ผู้สร้างสรรค์สิ่งใหม่สู่สังคมไทย และร่วมบริจาคให้กองทุนพัฒนาแพทยศาสตร์ เลขที่บัญชี 016-446869-5 ธนาคารไทยพาณิชย์ หรือ <https://bit.ly/33z4tnL> สอบถามรายละเอียด โทร. 02 414 1775

ผ้าพันคอลายผีเสื้อระหัดดี ออกสีบาภิ ออกกฤษณาแล้ว

ส่งมอบได้ที่ :
อาคารศิริราชบำรุงเวช
ร้าน ณ ศิริราช
ณ ศิริราช
siriraj_na.siriraj
02-4141221

ราคา 750 บาท (รวมภาษี)

จำหน่ายแล้ววันนี้

ผ้าพันคอลายผีเสื้อระหัดดีกรมสมเด็จพระเทพฯ
ผ้าพันคอลายดอกสีบาภิ และดอกกฤษณาแล้ว มีทั้งหมด 5 แบบ ให้เลือกสรร ราคาผืนละ 750 บาท วางจำหน่ายแล้วที่ร้าน ณ ศิริราช อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 1 และอาคารศิริราชบำรุงเวช ชั้น 2 หรือสั่งผ่านช่องทางออนไลน์ Facbook : ณ ศิริราช, IG : siriraj_na.siriraj, Line Official : @sirirajbrv, Website. <http://www.sirirajbrv.com> สอบถามโทร. 02 414 1221

ศูนย์เรียนรู้ สร้างเสริมสุขภาพ: sw. ศิริราช

สุขภาพ วัฒนธรรม

ถอดรหัสสุขภาพ...สู่อายุวัฒนะ

เรื่องสุขภาพที่คุ้มค่ากว่าสุขภาพ

ศูนย์การเรียนรู้สร้างเสริมสุขภาพ รพ.ศิริราช “สุขภาพวัฒนธรรม” ขอเชิญชม นิทรรศการด้านสุขภาพที่คุ้มค่ากว่าสุขภาพ เป็นนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องราว ธรรมชาติของร่างกายมนุษย์และความสมดุลกับสิ่งรอบตัว เปิดโอกาสเรียนรู้ และได้เล่นกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ น่าสนใจ เหมาะสำหรับคนทุกกลุ่มวัย โดยจะเริ่มทดลองเปิดให้บริการ วันที่ 4 ม.ค 65 เป็นต้นไป ทุกวันจันทร์ - เสาร์ (ปิดทุกวันอาทิตย์) ตั้งแต่เวลา 09.00 - 17.00 น. ณ อาคารนวนิมนทรพิพิธ 84 พรรษา ชั้น G รพ.ศิริราช สอบถามโทร. 02 419 8802

Siriraj Channel

สถานีโทรทัศน์ Siriraj Channel ขอเชิญติดตาม ข้อมูลความรู้สุขภาพ และหลากหลายเรื่องราวที่น่าสนใจ ครอบครัศิริราชได้ทาง YouTube : Siriraj Channel เพียงสแกน QR Code

ส่งความสุขรับปีใหม่ 2565

ด้วย ส.ค.ส ศิริราช



จำหน่ายแล้ววันนี้ ราคา 15 บาท
สนใจซื้อได้ที่ เคาน์เตอร์งานประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1



ร่วมบริจาคสมทบทุนสร้าง “ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุนระดับชาติ”
ใต้ที่ งานการเงิน ฝ่ายการคลัง ตึกเรียนบนเรนทรานุสรณ์ ชั้น 2
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

กรุณาส่ง

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตนเลขที่ 2/2523
ไปรษณีย์ศิริราช

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายไม่ได้

- จำนวนไม่ชัดเจน
- ไม่มีเลขที่หน้าตามจำหน่าย
- เลิกกิจการ
- ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- อื่นๆ
- ลงชื่อ.....

สแกน QR Code เพื่ออ่านวารสาร
ในรูปแบบ E-Book
ได้ทุกที่ ทุกเวลา

