



# จุลสาร

## Bulletin

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย  
The Royal College of Surgeons of Thailand



RCST Virtual Annual Congress 2020  
45<sup>th</sup> Annual Scientific Congress of  
The Royal College of Surgeons of Thailand  
4<sup>th</sup> Joint Surgical Meeting with Ministry of Public Health  
1<sup>st</sup> Joint Surgical Meeting with National Health Security Office  
**Surgical Challenges in Transformative Era 2020**  
8 - 11 October 2020

ปีที่ 45 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2563  
Volume 45 Issue 2 May-August 2020

- 
- 2 สารจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย วาร: 2562-2564
- 
- 5 Social Media Conflict: Ethical Concern (2)  
โดย นายแพทย์ชุมศักดิ์ พุกษาพงษ์
- 
- 16 ภาพบรรยากาศการอบรม  
- Good Surgical Practice ประจำปี 2563  
- ความรู้พื้นฐานทางการวิจัย ประจำปี 2563
- 
- 25 Update การประชุมวิชาการประจำปี “RCST Virtual Annual Congress 2020”  
Theme: Surgical Challenges in Transformative Era 2020  
Date 8-11 October 2020
- 
- 29 การเสวนา “แนวทางแก้ไขปัญหาคอความรุนแรงในท้องฉุกเฉินสถานพยาบาล”
- 
- 30 บทบรรณาธิการ
- 

ขอเชิญสมาชิกเข้าชม

Website ของ รวศท. ที่  
WWW.RCST.OR.TH

Facebook : <http://fb.me/FRCST>





เรียนท่านสมาชิกราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยทุกท่าน สารจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ฉบับนี้เป็นฉบับที่ 4 ในวาระการปฏิบัติหน้าที่ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ของผม ขณะเขียนต้นฉบับนี้ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงผ่อนคลายการลือคกิจกรรมต่างๆ มาถึงเฟส 4 ของการคลายล็อก บางท่านอาจขนานนามกรรมการบริหารฯ ชุดนี้ว่าเป็นรุ่น “COVID-19” เข้าใจว่าจะทำให้จดจำรุ่นหรือวาระการทำงานได้ง่ายขึ้น การระบาดของ SARS-CoV-2 อันเป็นสาเหตุของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อทั้งแง่สังคม, เศรษฐกิจ, รวมถึงการเมืองทั้งในและระหว่างประเทศ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ เป็นองค์กรหนึ่งที่ได้รับผลกระทบเช่นกัน จึงจะขอรายงานท่านสมาชิกฯ ถึงผลกระทบในมิติต่างๆ ที่เกิดขึ้น

COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ อับัติครั้งแรกที่เมือง Wuhan ในสาธารณรัฐประชาชนจีน ในครั้งนั้นทางการจีนได้รายงานองค์การอนามัยโลก (WHO) ว่ามีการระบาดของ pneumonia of unknown cause เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ผู้ป่วยจะมีอาการคล้ายหวัด+ปอดอักเสบ(ที่อาจรุนแรงถึงชีวิต)+ท้องเสีย เนื่องจากการระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็ว, รุนแรง, และแผ่ขยายวงกว้าง WHO จึงได้ประกาศให้ pneumonia of unknown cause ที่เมือง Wuhan นี้เป็น Public Health Emergency of International Concern เมื่อ

วันที่ 30 มกราคม 2563 ต่อมาทางการจีนได้ถอดรหัสพันธุกรรมของไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคระบาดนี้ และพบว่าเป็น RNA Virus ที่มีเปลือกหุ้มและมีส่วนยื่นคล้ายหนาม (spike peplomers) อยู่โดยรอบทำให้งมองคล้ายมงกุฎ ไวรัสนี้จึงถูกเรียกเป็น coronavirus ในตระกูลคล้ายกับไวรัสที่ก่อกำเนิดโรค SARS และ MERS เนื่องจากเป็น coronavirus สายพันธุ์ใหม่ ที่ก่อให้เกิดโรคอุบัติใหม่ WHO จึงประกาศชื่อโรคที่เกิดจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่นี้ว่า “new coronavirus disease 2019” เป็นที่มาของโรค COVID-19 เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563

COVID-19 เป็นโรคระบาดใหม่ ติดง่าย อาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ต้องใช้ห้องแยกเฉพาะ อาจรุนแรงถึงชีวิต ไม่มียารักษา ไม่มีวัคซีนป้องกัน ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 มีอย่างจำกัดมาก ในขณะระบาดใหม่ ๆ ความรู้เกือบทั้งหมดเป็นความรู้ที่อนุมานมาจากความรู้ที่เรียนรู้จาก SARS และ MERS รวมถึงความรู้ที่ได้รับจากการประชุมระยะไกลกับคณะแพทย์ของเมือง Wuhan นอกจากนั้นในทางระบาดวิทยา วิธีการควบคุมโรคระบาดใหม่ทำได้โดยการสอบสวนโรค (contact tracing) นำเอาทุกคนที่ contact หรือมีความเป็นไปได้ที่จะ contact ผู้ป่วยเข้าสู่การกักกันโรคเป็นเวลานานตามระยะฟักตัวของโรค (ส่วนใหญ่ 14 วัน แต่บางรายอาจยาวนานถึง 28 วัน) สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข

ของประเทศ กระทั่งบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงสัณชีพักษีย ต้องมีการเตรียมรับมือการระบาดซึ่งในขณะนั้นคาดเดาไม่ได้ว่าจะระบาดรุนแรงแค่ไหน? หากมีการระบาดหนัก (pandemic) จะรับมืออย่างไรภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด มีการเริ่มวางแผนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม วางแผนการบริหารทรัพยากรทางสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัดว่าจะบริหารอย่างไร? หากบุคลากรทางการแพทย์ป่วยหรือสัมผัสโรคและต้องกักกันตัวเพื่อควบคุมโรคจะทำอย่างไร? ในช่วงแรกของการระบาดที่สถานการณ์การระบาดมีแนวโน้มอาจรุนแรง ราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ ได้รับการร้องขออย่างเร่งด่วนพิเศษให้สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการในกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยที่เป็น COVID-19 ว่าควรมีแนวทางปฏิบัติอย่างไร? เป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขเฉพาะหน้าโดยที่ไม่มีใครมีความรู้(จริงจัง)ในเรื่องโรคระบาดที่อุบัติใหม่นี้เลย หลังคิดต่อหาอาสาสมัครช่วยงานกิจกรรมเร่งด่วนพิเศษนี้แต่ไม่มีท่านใดอาสาภาระจึงตกอยู่กับตัวประธานราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ ต้องเร่งรีบค้นหาข้อมูลอ่านทุกอย่างที่เป็นความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 อ่านความรู้จากการประชุมระยะไกลกับคณะแพทย์จีนที่รักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่เมือง Wuhan ซึ่งมีผู้รู้แปลและเขียนไว้ใน Facebook สิ่งที่เรียนรู้จากการทำงานนี้คือข้อมูลวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ระหว่างประเทศ(นับรวมวารสารที่มีชื่อเสียงมาก)มักจะช้ากันไป-มาอยู่เสมอ(อ่านมากแต่ได้ข้อมูลใหม่น้อย) เมื่อได้ข้อมูลแล้วจึงจัดหมวดหมู่ข้อมูลเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบในการเขียน หลังเรียบเรียง, เขียน, และเกลา จึงได้ “แนวทางปฏิบัติกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19” ฉบับราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ ได้ส่งให้คณะกรรมการบริหารฯ อ่านและวิจารณ์ช่วงกลางเดือนมีนาคม 2563 วางแผนจะประกาศอย่างเป็นทางการโดยเตรียมจัดทำหนังสือนำลงวันที่ 23 มีนาคม 2563(วันจันทร์) แต่สุดท้ายมีเหตุจำเป็นต้องประกาศก่อนกำหนดคือประกาศในวันเสาร์ที่ 21 มีนาคม 2563 โดยไม่ได้

แก้ไขวันที่ในหนังสือ นำ แนวทางปฏิบัติกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 นี้ได้รับการนำไปเป็นต้นแบบในการออกประกาศลักษณะเดียวกันของบางองค์กร ได้รับการแปลเป็นภาษาอังกฤษเพื่อตีพิมพ์ใน Siriraj Medical Journal และในเวลาต่อมาได้ถูกนำไปรวมเป็นประกาศกลางของแพทยสภา

ในตอนแรกของการเขียนแนวทางปฏิบัติกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 นี้ตั้งใจจะให้เป็นผู้เขียน และวางแผนเก็บข้อมูลความรู้ใหม่เกี่ยวกับ COVID-19 ที่ทยอยรายงานสู่สาธารณะเรื่อย ๆ เพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ให้ทันสมัยตามความรู้ที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ แต่สุดท้ายก็ต้องเปลี่ยนความตั้งใจ แนวปฏิบัติหรือคำแนะนำลักษณะนี้จำเป็นต้องมีชื่อผู้รับผิดชอบกรณีมีการทักท้วงหรือขอแก้ไข (มีสมาชิกราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ 3 ท่านที่แสดงความคิดเห็นไปที่ผู้เขียน) สุดท้ายจึงจำเป็นต้องใส่ชื่อผู้เขียนสำหรับแนวคิดจะปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยก็มียอดอยู่เนื่องจากหลังประกาศแนวทางปฏิบัติกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 แล้วได้มีแนวทางปฏิบัติหรือคำแนะนำลักษณะเดียวกันทยอยประกาศออกมาเรื่อย ๆ จนแทบจะกล่าวได้ว่าแต่ละองค์กรหรือแต่ละสถาบันต่างมีแนวทางปฏิบัติของตนเอง (ตามภาวะ, วิสัย, และพฤติกรรมขององค์กรนั้น ๆ)

สำนักงานราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ ก็ได้รับผลกระทบ ในช่วงที่การระบาดของ COVID-19 มีแนวโน้มจะรุนแรง ผู้อำนวยการสำนักงานราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ ได้ปรับการทำงานของเจ้าหน้าที่สำนักงาน ส่วนหนึ่งทำงานที่สำนักงาน อีกส่วนทำงานที่บ้าน สับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่สำนักงาน และเป็นการสนองตอบนโยบายของรัฐบาล ท่านสมาชิกท่านใดที่มีธุระติดต่อสำนักงานราชวิทยาลัยสัณชีพักษียฯ ในช่วงดังกล่าวอาจไม่สะดวกบ้าง ต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ ปัจจุบันทุกอย่างกลับสู่สภาพปกติ

แล้ว

เดือนมิถุนายนของทุกปีเป็นเดือนแห่งการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ หรือหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ สำหรับปีนี้การสอบจำเป็นต้องปรับรูปแบบเป็นการสอบโดยใช้การสื่อสารระยะไกลเพื่อความปลอดภัยของทั้งผู้เข้าสอบและกรรมการสอบ เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การสอบฯ ที่ใช้การสอบในรูปแบบนี้ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์โดยการนำของอาจารย์วิชัย วาสนศิริ (ประธานคณะอนุกรรมการฯ) และอาจารย์ชุมพล ว่องวานิช (เลขาฯ) ได้จัดการสอบปากเปล่าสาขา ศัลยศาสตร์โดยใช้ Application Zoom มีผู้เข้าสอบ 153 คน ใช้กรรมการสอบ 70 คน ผู้ประสานงาน 11 คน จัดสอบรวม 6 วัน (1, 2, 4, 5, 8, 9 มิถุนายน 2563) การสอบประสบความสำเร็จอย่างยิ่ง มีปัญหาและอุปสรรคบ้างเล็กน้อย ปัญหาหลักเป็นเรื่องความเสถียรของสัญญาณ internet โดยเฉพาะการใช้สัญญาณผ่าน WiFi ในขณะที่ฝนตกฟ้าคะนอง คณะกรรมการจัดการสอบได้สรุปข้อแนะนำว่าการใช้สัญญาณผ่านระบบ LAN จะเสถียรกว่าสัญญาณ WiFi ควรมีความเร็วตั้งแต่ 10MB ขึ้นไป ผู้เข้าสอบควรซื้อสัญญาณ internet ที่ความเร็วสูง ๆ เพื่อใช้เฉพาะสำหรับการสอบ ควรมีระบบ internet สำรอง เช่นใช้สัญญาณผ่าน LAN และมีระบบ WiFi สำรอง กรณีเกิดปัญหากับระบบ LAN ผู้เข้าสอบควรอยู่ในห้องแยกส่วนตัว ไม่ควรให้อยู่รวมกันในห้องใหญ่ เช่น ห้องประชุม (ถึงแม้จะนั่งห่างกัน) เพราะจะมีการรบกวนของสัญญาณขณะดำเนินการสอบ นอกจากอุปสรรคเรื่องสัญญาณ internet นี้แล้วมีอุปสรรคเกี่ยวกับเทคนิคอื่นเนื่องมาจากความไม่คุ้น

เคยระบบของเจ้าหน้าที่ประสานงานเล็กน้อยในการสอบวันแรกและคาบแรกในภาพรวมถือว่าการสอบครั้งนี้ประสบความสำเร็จอย่างงดงามเกินคาด ในนามของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ขอขอบคุณคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ประสานงานทุกท่านที่ร่วมแรง ร่วมใจ ช่วยกันทำให้ภารกิจการสอบปากเปล่านี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผลสำเร็จครั้งนี้ส่งผลให้การสอบปากเปล่ากับผู้เข้าสอบจำนวนมากโดยใช้การสื่อสารระยะไกลในลักษณะนี้จะไม่ใช่อะไรที่ต้องพะวงอีกต่อไป

เรื่องสุดท้ายในสารจากประธานฯ ฉบับนี้ที่จะนำเรียนท่านสมาชิกฯ คือการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 45 ด้วยความจำเป็นที่ต้องตัดสินใจในเรื่องรูปแบบของการจัดงานให้แน่ชัดท่ามกลางสถานการณ์ความไม่แน่นอนของการระบาดของ COVID-19 คณะกรรมการจัดการประชุมฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารฯ ได้มีมติสุดท้ายเป็นที่แน่นอนว่าจะจัดประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 45 ในรูปแบบการประชุมระยะไกล ใช้ชื่อว่า RCST Virtual Annual Congress 2020 โดยวันที่ 9 ตุลาคม 2563 จะเป็น precongress วันที่ 10-11 ตุลาคม 2563 เป็น main congress และหากไม่มีภาวะระบาดรอบสองของ COVID-19 จะมีพิธีเปิดและมอบเกียรติบัตรให้แก่สมาชิกใหม่ ในวันที่ 8 ตุลาคม 2563 ขอเชิญชวนให้ท่านสมาชิกทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ท่านสมาชิกสามารถติดตามความก้าวหน้าของงานประชุมนี้ได้ที่ [www.rcst.or.th](http://www.rcst.or.th)

ขอให้สมาชิกทุกท่านมีสุขภาพแข็งแรงและปลอดภัยจาก COVID-19 นะครับ พบกันอีกครั้งฉบับต่อไปครับ

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพศิษฐ์ ศิริวิทยาภส**  
ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

# Social Media Conflict: Ethical Concern (2)

รายงานโดย... พลตำรวจตรีนายแพทย์ชุมศักดิ์ พงกษาพงษ์

นายแพทย์นวนรณ ชีระอัมพรพันธุ์ เป็นวิทยากรอีกท่านหนึ่งซึ่งได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์มากเกี่ยวกับ Social Media ท่านเป็นอาจารย์กลุ่มสาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สิ่งที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมควรตระหนักให้มากในยุคเทคโนโลยีพลิกผัน คือ การที่เราประพฤติดิถีครองวิชาชีพใน Social Media อาจจะเป็นเหตุให้เราถูกดำเนินการทางจริยธรรม หรือวินัย/กฎหมาย จนเกิดความเสียหายต่อตนเอง, สถานพยาบาล, วิชาชีพหรือเกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยได้

สถานพยาบาลจึงควรมีการสื่อสารทำความเข้าใจอย่างทั่วถึงในส่วนของแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้งาน Social Media และสื่ออื่น ๆ ของบุคลากร ทั้งกลุ่มที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่มีกฎหมายควบคุม และบุคลากรอื่น ๆ ของสถานพยาบาลทั้งที่ใช้งานในนามส่วนตัวหรือในนามองค์กรให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร โดยอาจนำแนวทางปฏิบัติที่เป็น Best practices มาใช้ ซึ่งอาจารย์นวนรณ มีส่วนจัดทำเป็นประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ปี พ.ศ. 2559 (<http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/E/088/12.PDF>) โดย Social Media Guidelines จะประกอบด้วยหัวข้อหลัก ๆ คือ

## 1. หลักทั่วไป ได้แก่

- หลักการเคารพกฎหมาย
- หลักการเคารพในจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- หลักการเคารพในกฎระเบียบและนโยบายขององค์กร
- หลักการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการหลีกเลี่ยงการทำให้ผู้อื่นเสียหาย
- หลักการรายงานพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

- หลักเสรีภาพทางวิชาการ
2. หลักจริยธรรมทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่น
    - หลักการป้องกันอันตรายต่อผู้อื่น (Protection from Harms)
    - หลักการมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Beneficence)
  3. ความเป็นวิชาชีพ (Professionalism) ได้แก่
    - หลักการรักษา Professionalism ตลอดเวลา
      - หลักการกำหนดขอบเขตความเป็นวิชาชีพกับผู้ป่วย (Professional Boundaries with Patients)
      - หลักการกำหนดขอบเขตความเป็นวิชาชีพกับผู้อื่น
      - หลัก “คิดก่อนโพสต์”
      - หลักการมีพฤติกรรมออนไลน์อย่างเหมาะสม
      - หลักการตั้งค่า Privacy อย่างเหมาะสม และแยกเรื่องส่วนตัวกับวิชาชีพ
      - หลักการรักษา Security และ Privacy ของข้อมูลผู้ป่วย
      - หลัก Informed Consent (สำหรับกรเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย)
      - หลักการตรวจสอบเนื้อหาออนไลน์ของตนอยู่เสมอ
  4. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม (Integrity) อาทิเช่น
    - หลักการไม่โฆษณา
    - หลักการเปิดเผยข้อมูลอย่างครบถ้วน (Full Disclosure)
    - หลักการระบุวิชาชีพและความรู้ความ

ชำนานูของคุณ (Self-Identification)

- หลักการหลีกเลี่ยงการสำคัญผิดว่าเป็นผู้

แทนองค์กร (Avoiding Misrepresentation)

- หลัก “เช็คก่อนแชร์”

5. การให้คำปรึกษาออนไลน์ (Online Consultation) มีข้อพึงปฏิบัติคือ

● หลักการปฏิบัติด้วยความระมัดระวังในการให้คำปรึกษาออนไลน์

หลักการบันทึกการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพ

นอกจากนี้แนวทางปฏิบัติขององค์กรต่างๆ ควรครอบคลุมถึง

## Organization's Social Media Policy

แนวทางปฏิบัติ ควรครอบคลุมถึง

- ความเชื่อมโยงกับจริยธรรมวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
- การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และหลีกเลี่ยง Cyber-bullying
- Appropriate Conduct
- การคำนึงถึงความปลอดภัย (Safety) และ Privacy ของบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้ป่วย
- การห้ามบุคลากรทำการโฆษณาที่ผิดกฎหมายหรือจริยธรรม
- แนวทางการใช้งานที่ไม่เป็นการเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือเป็นอันตราย เช่น ความรู้ทางการแพทย์ที่ผิดๆ
- ขอบเขตและแนวทางการใช้งานเพื่อการปรึกษา ให้คำปรึกษา ติดตาม ส่งการรักษา หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ (Online Consultation) ไม่ว่าจะระหว่างบุคลากรด้วยกันเอง หรือกับผู้ป่วยหรือบุคคลภายนอก ที่เหมาะสมขององค์กร

13

fppt.com

อาจารย์นวรรณ ตั้งคำถามให้ผู้ฟังเกิดความสนใจใคร่รู้หรือคิดตามไปด้วยว่า

- แพทย์ควรวางตัวอย่างใดใน Social Media?
- ผู้ป่วยถ่ายภาพในโรงพยาบาลแล้วเอาไปโพสต์ได้หรือไม่ เพราะอะไร?
- แล้วแพทย์ถ่าย Selfie ตัวเองในโรงพยาบาลแล้วเอาไปโพสต์ได้หรือไม่ เพราะอะไร?
- เมื่อผู้ป่วยวิจารณ์โรงพยาบาล (หรือตนเอง) ใน Social Media แล้วเราควรทำอย่างไร?

แล้วอาจารย์นวรรณ ก็ได้นำกรณีตัวอย่างที่น่าสนใจมาเล่าให้ฟังกว่า 20 กรณี ซึ่งจะขอนำสไลด์ของอาจารย์มาเผยแพร่ที่นี้ด้วย

## Social Media Case Study #1: พฤติกรรมไม่เหมาะสม

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า... 5555 อีจามาแบบที่ควรจะมีได้มี... 5555 (มีหน้าแล้ว -p)



118 รูป 3D วิวสามมิติ

**Disclaimer (นพ.นพวรรณ):**  
นำเสนอเป็นกรณีศึกษาเพื่อการเรียนรู้ เรื่อง Social Media เท่านั้น ไม่มีเจตนาลบหลู่ ดูหมิ่น หรือทำให้ผู้ใด ออกรังเกียจ หรือวิชาชีพใดเสียหาย โปรดใช้วิจารณญาณในการอ่านเนื้อหา

15  
fppt.com

## Social Media Case Study #1: พฤติกรรมไม่เหมาะสม

ขอกล่าวขอโทษพยาบาลทุกคนสำหรับโพสต์ที่ไม่ดีที่ ผมได้ทำลงไป ยินดีรับผิดชอบทุกอย่าง จะไม่เถียง ไม่ต่ออะไร ทั้งนั้น เพราะผิดก็คือผิด ความผิดครั้งนี้จะเป็นบทเรียนต่อไป ในวันนี้สิ่งที่ทำลงไปแล้วอาจจะไม่สามารถแก้ไขอะไรได้ แต่รับรองครับว่าผมจะไม่อีก ขอโทษด้วยจริงๆ

สำหรับผู้ที่นำโพสต์ที่ไม่ดีของผมไปแชร์ต่อครับ ผมคงห้ามทุกคนไม่ได้ แต่ได้โปรดผมขออภัย หากมีความไม่ชอบใจหรือไม่พอใจใดๆเกี่ยวกับโพสต์ของผม โปรดinboxบอกกับผมตรงๆไม่ต้องส่งคำหรือเกรงใจหรือด้วยเหตุผลอื่นๆเพราะผมเป็นคนตรงผมจะไม่ถือ ยินดีที่จะลบมันทิ้งไปและจะเรียนรู้จากสิ่งที่ทุกท่านบอกเพื่อไม่ให้ เกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีก

ขอโทษพยาบาลทุกคนเป็นอย่างมาก ไม่ผิดที่ทุกคนจะเกลียดหรือไม่ชอบผมอีกต่อไป หากมันเป็นสิ่งที่เหมาะสมกับผมควรจะได้รับและไม่ควรที่จได้รับ โอกาสใดๆเพื่อแก้อีก ผมจะยอมรับมัน ขอขอบคุณมากครับสำหรับทุกท่านที่เสียสละเวลาอ่านข้อความนี้ ขอโทษจริงๆ 😊

รู้สึกเสียใจ

**Disclaimer (นพ.นพวรรณ):**  
นำเสนอเป็นกรณีศึกษาเพื่อการเรียนรู้ เรื่อง Social Media เท่านั้น ไม่มีเจตนาลบหลู่ ดูหมิ่น หรือทำให้ผู้ใด ออกรังเกียจ หรือวิชาชีพใดเสียหาย โปรดใช้วิจารณญาณในการอ่านเนื้อหา

16  
fppt.com

## Social Media Case Study #2: Selfie มีประเด็น

### เตือน!! หมอเซลฟี่กลางห้องคลอด แม่ภาพเปลือยช่วงล้างตัวใช้

ข่าว • ข่าวต่างประเทศ • เมื่อ 17 พฤษภาคม 2558 | ข่าวต่างประเทศ

102 / Facebook 101 Twitter 1 Google+ 0

แพทย์หนุ่ม ปรากฏตัวในภาพเซลฟี่กลางห้องคลอด ขณะกำลังล้างตัวใช้

วานนี้ (16 ก.ค.) สำนักข่าวต่างประเทศรายงานว่า เจ้าหน้าที่การแพทย์ หลังจากการคลอดบุตรของมารดาที่คลอดลูกได้สำเร็จแล้ว จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในห้องคลอด เมื่อวานนี้ แพทย์หนุ่ม ปรากฏตัวในภาพเซลฟี่กลางห้องคลอด ขณะกำลังล้างตัวใช้



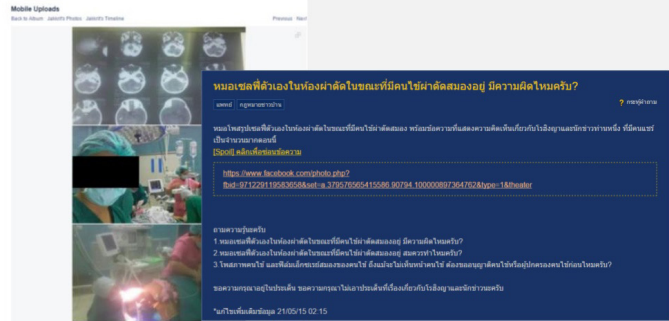
17

<http://news.mthai.com/hot-news/world-news/453842.html>

fppt.com



## Social Media Case Study #3: Selfie มีประเด็น



<http://pantip.com/topic/33678081>

<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=971229119583658&set=a.37957656541558.6.90794.100000897364762&type=1&theater>

18

fppt.com

## Social Media Case Study #4: ดูหมิ่นผู้ป่วย

### รพ.บุรีรัมย์มีกิจกรรมขนานาโศกสลดเห็นคนไข้ เจ้าตัวทำคลิปขอโทษแล้ว

วันที่ 18 เม.ย.58 ผู้สื่อข่าวประจำจังหวัดบุรีรัมย์ รายงานว่า จากกรณีที่มีการเผยแพร่คลิปความสลดของพี่ชาย Paratditkoy เป็นชื่อนามที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ซึ่งพี่ชายคนดังกล่าว "ขี้ใจมาก" อายุ 5 ปี นอนติดเตียง HIV 1 และสมองพิการ ส่งผล อารมณ์หงุดหงิดเอาแต่ใจตัวเอง ชอบทำท่าทางที่เห็นขยี้ใจคนไข้ 60 ปีเป็นแลดูเข้าไปแล้ว 10 ชม. พี่ชายซึ่งถูกกล่าวหาว่าขี้ใจมากและเอาเปรียบคนอื่น ได้โพสต์คลิปวิดีโอในเฟซบุ๊ก "Dive" วิจารณ์การทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่เห็นคนไข้ป่วยหนัก "ไม่แยแสเลย" และ "รพ.บุรีรัมย์แล้วๆ นานๆ พอมักเห็นหน้าพยาบาลสาวๆ ไม่ถึงรอบรถ

ล่าสุดนายแพทย์จริย ทองทับ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผู้รับผิดชอบของพยาบาลสาวรายดังกล่าว เป็นคนแรก "กรณีดังกล่าวได้เรียกพยาบาลดังกล่าวมาถ้อยแถลง เมื่อคืนจึงได้วิเคราะหว่าเหตุและผลที่แท้จริง เพราะหากไม่มีการดูแลที่ดีจริงจะกระทบจิตใจของคนไข้ที่มีโรคเรื้อรังได้หรือไม่" และขอโทษคนไข้และญาติ "เรื่องนี้เป็นของโรงพยาบาล ไม่ใช่เป็นของน้อง เพราะส่งคนมาดูแลคนไข้ที่ออกตัวแล้ว ขาดคนดูแลในโรงพยาบาล โดยคนที่ดูแลในโรงพยาบาลมีทั้งพยาบาลวิชาชีพและคนไข้ที่ดูแลในโรงพยาบาล และคนที่ดูแลในโรงพยาบาลมีทั้งพยาบาลวิชาชีพและคนไข้ที่ดูแลในโรงพยาบาล" รวมถึงกล่าวถึงการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่เห็นคนไข้ป่วยหนัก "ไม่แยแสเลย" และ "รพ.บุรีรัมย์แล้วๆ นานๆ พอมักเห็นหน้าพยาบาลสาวๆ ไม่ถึงรอบรถ

ขณะที่ล่าสุดพยาบาลสาวได้โพสต์คลิปส่วนตัวกล่าวขอโทษชาวบุรีรัมย์ และขอโทษคนไข้ที่เห็นคนไข้ป่วยหนัก และขอโทษคนไข้ที่เห็นคนไข้ป่วยหนัก

19

[http://www.matichon.co.th/news\\_detail.php?newsid=1429341430](http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1429341430)

fppt.com

## Social Media Case Study #5: ละเมิดผู้รับบริการ

เคสกระดากแผ่นหนังทากาซีพี้เกี่ยวกับเงินรูดีว่ามีใครอะไร ดูข้อมูลโดยสารของเงินรูดีที่ว่ามีเงินจากธุรกิจเขาไปฮ่องกงเข้านี้คือตอนที่เงินรูดีดูโดยสารคนนั้นเครื่อง ประมูลเครื่องกำลังจะเปิดคดีเงินรูดีเคสคดีว่าถ้ามีเงินรูดีคนเครื่อง ก็คือไม่ได้มีเงินจากคนนั้น เงินรูดีบอกว่าเงินรูดีคนเครื่องไม่ได้แล้ว ที่หน้าคนใจเขาเป็นใจ เมื่อก่อนคืออยู่โพสท์ที่เต็ม ถ้าอยู่ใครไม่ทำงานมีคนเห็นก็เลือกเห็นคนอื่นบนหน้าคนเหตุผล ที่หน้าคนที่ทำเกินกว่าคืออย่าให้ไปทำงานจุดอื่นไม่ได้แล้วเงินรูดีก็ไม่ได้แล้วเงินรูดีก็ไม่ได้แล้ว นอกจากเอาไปไปราคาที่มีเงินไปลงก็ได้มีได้ค่าเงินรูดีว่าถ้าทำ เพราะจะคิดดูมากของออกแล้วไม่คุ้มค่ากัน ความรู้สึกใครจะเกลียด รวบรวมเอาไปจากจากเหตุการณ์การชุมนุมเมื่อนาน ทำได้คืนแต่เงินรูดีเงินรูดี "ลาไปออกมาก" ขณะเครื่องขึ้นเงินรูดีคนเครื่องแล้ว จึงคิดได้ว่า คนจะดูแลมันบ้างเวลาของสุขของคนไทยมากพอแล้ว เงินจะไม่ให้โลกสหกรณ์กล่าว ความสุขและความดีใจ โลกสุขขึ้นมาบ้าง นอกที่หน้าว่าจะทำงานลงปกติ ที่หน้าก็คิดแล้วไม่ได้ลงไม่รักกัน (คนร้องก็มีปัญหาด้วย) ตลอดที่เข้าบ้านส่วนร่วมกับคนและคนเป็นส่วนใหญ่ ไม่เคยคิดแผนกับน้องคนไทยที่ไม่ชอบทวงมันเหมือนกันว่าจะเข้าไปพูดอากาศพร้อมก่อนเครื่องลงมือ. แต่แล้ว สก็ทำงานมากกว่าเราแล้ว ไม่เข้าไปตอนอยู่กับเงิน รูดีก็ว่าทำไปก็ไม่ได้มีผลคนที่คิดสำนึกของอ่าทวงมัน และเราอาจจะต้องเก็บภาระ "องที่ล่องแล้วขึ้นอีก"

**Disclaimer (บทบรรณานุกรม):** นำเสนอเป็นกรณีศึกษาเพื่อการเรียนรู้เรื่อง Social Media เท่านั้น ไม่มีเจตนาดูหมิ่น หรือทำให้ผู้ใดเสียหาย และไม่มีเจตนาสร้างประเด็นทางการเมือง ชื่อ สัญลักษณ์ หรือเครื่องหมายของบุคคลหรือองค์กรใด เป็นเพียงการให้ข้อมูลแวดล้อมเพื่อการทำความเข้าใจกรณีศึกษาเท่านั้น ไม่ใช่การใส่ความว่าผู้ให้บริการใด อันจะทำให้ผู้ใดเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง โปรดใช้วิจารณญาณในการอ่านเนื้อหา

### เงินนี้ไม่โดนฉ้อเอาจากแพ่สาดหน้า แต่เงินไม่รู้ว่าเงินจะต่อสู ทำให้พวกมันไม่ได้อยู่เป็นเสนียดิจิทัลบนแผ่นดินไทยอีกต่อไป

อย่างนี้มันนี่ เงินเอาชนะความโกรธ ความเกลียดอย่างแรง ที่มีอยู่ ไม่ใช่มันกับอำนาจสร้างปัญหาแก้มทุกใช้เงินได้ เงินนี้ไม่โดนฉ้อเอาจากแพ่สาดหน้า แต่เงินไม่รู้ว่าเงินจะต่อสู ทำให้พวกมันไม่ได้อยู่เป็นเสนียดิจิทัลบนแผ่นดินไทยอีกต่อไป

20

fppt.com

## Lessons Learned จาก Case Study #5

- องค์กรไม่มีทางห้ามพนักงานไม่ให้โพสต์ข้อมูลได้
  - ช่องทางการโพสต์มีมากมาย ไม่มีทางห้ามได้ 100%
  - นโยบายที่เหมาะสม คือการกำหนดกรอบไว้ให้พนักงานโพสต์ได้ตามความเหมาะสม ภายในกรอบที่กำหนด
- พนักงานย่อมสวมหมวกขององค์กรอยู่เสมอ (แม้จะโพสต์เป็นการส่วนตัว แต่องค์กรก็เสียหายได้)
  - คิดก่อนโพสต์, สร้างวัฒนธรรมภายในองค์กร
- การรักษาความลับขององค์กรและข้อมูลส่วนบุคคลของลูกค้า
- มีนโยบายให้ระบุตัวตนและตำแหน่งให้ชัดเจน
- องค์กรควรยอมรับปัญหาอย่างตรงไปตรงมาและทันท่วงที

<http://www.siamintelligence.com/social-media-policy-cathay-pacific-case/>

21

fppt.com

## Social Media Case Study #6: ละเมิดผู้รับบริการ



<http://manager.co.th/Entertainment/ViewNews.aspx?NewsID=9580000076405>

22

fppt.com

## Social Media Case Study #7: Privacy Risks

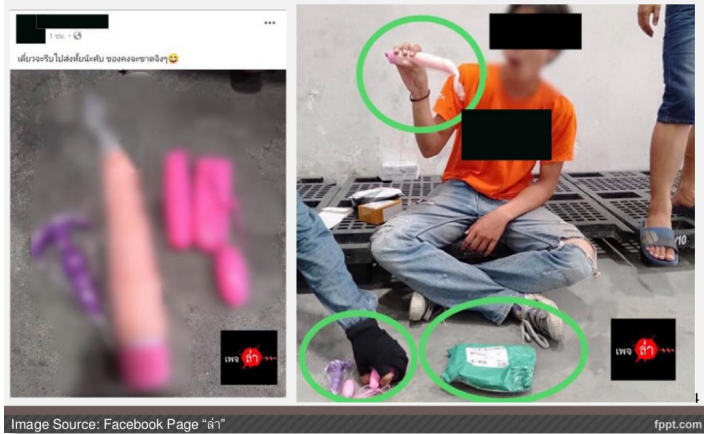
ข้อความจริง บน 

- "อาจารย์ครับ เมื่อบาน ผมออก OPD เจอ คุณ... คนไข้... ที่อาจารย์ฝ่าไป แล้ว มา ฉายรังสีต่อที่... ตอนนี่ Happy ดี ไม่ค่อยปวด เดินได้สบาย คนไข้ ผากขอบคุณอาจารย์อีกครั้ง -- อิกอย่างคนไข้ช่วงนี้ไม่ค่อยสะดวกเลยไม่ได้ไป กทม. บอกว่าถ้าพร้อมจะไป Follow-up กับอาจารย์ครับ"

23

fppt.com

## Social Media Case Study #8: Professionalism & Privacy



## Social Media Case Study #9: ไม่แยก Account



ศอ.รต. @capopolice 2h  
 ข้าวปลา ไม่รับประทาน แต่ขอกาแฟเติมพลังก่อน  
 ชำมไปสิงคโปร์ @ Starbucks @ JB Central  
[instagram.com/p/m892DtQ9E6/](https://www.instagram.com/p/m892DtQ9E6/)



ศอ.รต. @capopolice 15h  
 ได้เมียกลับบ้านเลข @ Legoland Malaysia  
 Resort  
[instagram.com/p/m7gJoJQ9Fe/](https://www.instagram.com/p/m7gJoJQ9Fe/)

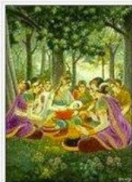
25  
 fppt.com

## Social Media Case Study #10: ไม่ตรวจสอบข้อมูล

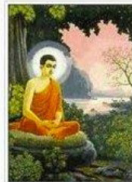


วันวิสาขบูชา เป็นวันที่พระภิกษุสงฆ์ประชุมโดยไม่ได้นัดหมาย แต่  
 เย็นนี้เพื่อนวางแผนไปเรียนเทียบที่ไหนกันบ้างคะ?

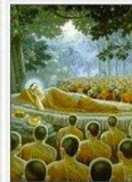
### วันวิสาขบูชา



ประสูติ



ตรัสรู้



ปรินิพพาน

Like · Comment · Share

22

197 people like this.

Top Comments ▾

**Disclaimer (บทบรรณาธิการ):** นำเสนอเป็นกรณีศึกษาเพื่อการเรียนรู้เรื่อง Social Media เท่านั้น ไม่มีเจตนาดูหมิ่น หรือทำให้ผู้ใดเสียหาย

ชื่อ สัญลักษณ์ หรือเครื่องหมายของคุณ หรือองค์กรใด เป็นเพียงการให้ข้อมูลแวดล้อมเพื่อการทำความเข้าใจกรณีศึกษาเท่านั้น ไม่ใช่การใส่ความว่าผู้ใดกระทำการใด อันจะทำให้ผู้ใดเสียหาย ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง โปรดใช้วิจารณญาณในการอ่านเนื้อหา

26

fppt.com

## Social Media Case Study #11: ไม่ตรวจสอบข้อมูล



### Death toll from Philippines quake at 144, more people missing

BY ERIK DE CASTRO  
 LOON, Philippines Wed Oct 16, 2013 7:46am EDT  
 6 COMMENTS | [Twitter](#) | [1,895](#) | [Share](#) | [Share this](#) | [Print](#) | [Email](#) | [Print](#)



สภาพถนนเสียหายมึนทึบ-คดเคี้ยว อดมึนทึบกว่าจังหวัดเชียงราย ไร้หินแถมยัง  
 ระเบิดจากแผ่นดินไหว ที่ถนนแยกทั้งหมด

1 of 6 - A view of a portion of a damaged highway in Genji, Negros Occidental a day after an earthquake hit central Philippines October 14, 2013.

Source: Facebook Page โพสต์ V2 อ้างอิงภาพจากหน้า 7 บนโพสต์ วันที่ 6 พ.ค. 2557 และ  
<http://www.reuters.com/article/2013/10/16/us-philippines-quake-idUSBRE99E01R20131016> fppt.com

## Social Media Case Study #12: ไม่ตรวจสอบข้อมูล

### hello! การมีสำมอัย กำนอง Active

ต้องทักน้ำส้มอย่างไม่ให้หวังมองจะเสื่อม !!  
 หนึ่งมันออกสังฆม พบะพูคุดแลกปิ่นนักษิตนคตกับเพื่อนฝูง  
 อย่าแยกตัวออกจากสังฆม เพราะจะทำให้สังฆมไม่เกิดการพัฒนาและเสื่อม  
 ไปในที่สุขแต่สร้างไปชกคังมอเอเสื่อม แล้วมันมีคังกับวังนะ คือหริจันบะกว่า  
 อย่างน้อยชุกชุกกับเพื่อน ชัก 1 ชั่วโมงก็ยี้ดี จะได้เรื่องให้คุดได้คิตกันไม่มัน  
 อยู่คนเดียวเดี่ยวจะกลายเป็นโรคนิมเศหรือจะดื่มคอดคุดไปคิตคังช่วยอีก  
 ทางก็ได้เพราะพวกชุกไปคิตคังช่วยพัฒนาอมอช่วยเพิ่มควมจำ  
 ทำให้สังฆมกระปรีกระเปร่าได้อีกด้วย



28  
 fppt.com

## Social Media Case Study #13: ความรับผิดชอบในการให้คำปรึกษาออนไลน์

คำเตือน ถ้าจะคอมคำถาม ทาง line ต้องรอบคอบ ถ้าพลาดหลัง  
 ถูกฟ้องร้องได้

ตัวอย่างเคสที่คุยกัน คือลูกไลน์ถามหมอที่ ปรึกษา HT คุณแม่  
 แม่ออนไลน์ให้สับฟันปวดเวียนหัว ทำอย่างไรดี หมอไลน์ตอบสั้นๆ  
 ลองทานยาอนหลับที่มีมึนคัก ถ้าไม่ดีขึ้นส่งหมอตกลง พบทำตาม  
 เข้าคุดไปปลุก ไม่นั้น มานพ CPR and CT  
 ICH with brain herniated neuro sx ทำไม่ได้ นกมมาเข้าไป ดย พ้อง  
 ประเด็นที่ทนายชก

- 1 อาการปวดเวียนหัว เป็นอาการของ ICH ใดหรือไม่  
 ถ้าได้แล้วหมอมะเข้ามาตรวจเมื่อมีอาการแค่แรก ทำสติได้ก็ไม่มี brain  
 herniated หมป อาจรอดแสดงว่า หมอประมาท
- 2 หมออ้างว่าคำแนะษา เรานะอย่างบิสทอซีใจ ไม่ได้มีคำแพทย์  
 อ้างไม่ขึ้นเพราะ ตลอดเวลาที่หมป มาตรวจได้จ่ายคำแนะษาทุกครั้ง  
 ซึ่งควรครอบคลุมถึงการรักษาและแนะนำที่ถูกต้องด้วย  
 รายชื่อลดชก หลักฐานทางไลน์มีชัดเจน  
 ถ้าจะสืบทบทก็ เป็นหลักฐานได้ ต้องชุกคุดครั้งงว่าโน้นมาตรวจที่พ.ก่อนคักว่า  
 ระวังอย่าตอบไลน์คนไข้จนคับ

From a forwarded message in "LINE" in  
 early July, 2015  
 29  
 fppt.com

## Social Media Case Study #14: Digital Marketing



30

fppt.com

## Social Media Case Study #15: Relevance?



กองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับ  
อาชญากรรมทางเทคโนโลยี - บก.ปอท.

3 hrs · 🌐

ข่าวร้าย ปดท. ขึ้นน้ำมันดีเซล40สด. และ19.69บ. คงเบนชินโซฮอลล์-มีผลพรุ่งนี้

31

fppt.com

## Social Media Case Study #16: Organizations as Facebook Profile (Rather than Facebook Page)

32

fppt.com

## Social Media Case Study #16: Organizations as Facebook Profile (Rather than Facebook Page)

- เพศ, วันเกิด, Relationship status เป็นคุณสมบัติของ “คน” ไม่ใช่ “หน่วยงาน”
- การ like, share, comment ของ profile ในชื่อหน่วยงาน อาจถูกตีความเป็นจุดยืนทางการ (official position) หรือ endorsement ของหน่วยงานต่อเรื่องนั้นๆ ได้
- เกิดการแสดงตนผิด (misrepresentation) หรือเสีย ภาพพจน์/credibility ของหน่วยงานได้

33

fppt.com

## Social Media Case Study #17: Fake News

**แม่ใจสลาย! หมอทำคลอดพลาด "เด็กหัวขาด" พบ เป็นหมอบใหม่ ญาติแค้นหนัก เตรียมฟ้อง รพ.รา**



โพสต์เมื่อ 7,368 ความคิดเห็น 1

วันเสาร์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ ๐4:20 น. ณ โรงพยาบาลราชวิถี ได้เกิดเรื่องที่น่าสลดใจเป็น อย่างมากที่กรมการแพทย์ไทย เป็นชื่อผลิตภัณฑ์ของเครื่องที่กรมการแพทย์ไทย

นางสาว ปัทมาพร กัญญา เป็นช่างเข่าและขาที่โรงพยาบาลราชวิถี ที่ ทำงานและ ได้พยายามทำให้อายุขัยของแม่ที่นำคลอดจนรอดชีวิตมาได้ ที่ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่โรงพยาบาลราชวิถีได้มีเงินมูลค่าหลายล้านบาทใน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและพร้อมรับคดีความบางส่วน

34

<http://new.khaosod.co.th/khaosod.online/dek3/win.html> (อันตราย ไม่ควรเข้าเว็บนี้)

fppt.com

## Social Media Case Study #17: Fake News



35

fppt.com

ความปลอดภัยของบุคลากร ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล ก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งซึ่งสถานพยาบาล ต้องมีกระบวนการเฝ้าระวัง และมีกระบวนการสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication) ซึ่งรวมถึง การตอบสนองในกรณีมีเหตุที่อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นขององค์กร ในวงกว้างที่เหมาะสม คล่องตัว และมีประสิทธิภาพ

### Crisis Communication Strategies

**CRISIS COMMUNICATION STRATEGIES**

More Strategies: Silence, Combinations

37  
fppt.com

### Social Media Case Study #18: Employees vs. Org.

"การบินไทย" เตือนพนักงานระวังการโพสต์ในสื่อสังคมออนไลน์

14:41 | 11 กรกฎาคม 2562 | 6,642

38  
fppt.com

### Social Media Case Study #19: มั่วนี้มีเรื่องกฎหมาย

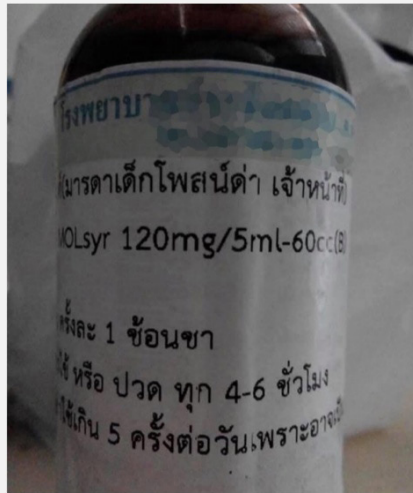
การถ่ายภาพ หรือบันทึกเสียง ในขณะที่แพทย์ พยาบาล ทำการรักษาพยาบาล ถือเป็น การละเมิดสิทธิ ในการทำการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ และพยาบาล

และเป็นการขัดขวาง หรือทำให้การตรวจรักษาไม่สะดวก ซึ่งอาจเกิดผลร้ายต่อผู้ป่วย หากนำไปเผยแพร่ โดยไม่ได้รับอนุญาต และเกิดความเสียหายขึ้น จะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย โดยมีโทษทั้งจำทั้งปรับ

อ้างอิงตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ.2550

39  
fppt.com

## Social Media Case Study #20: Human Error?



40

fppt.com

## Personnel Safety: Social Media - Pitfalls

- แนวทางปฏิบัติไม่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร หรือมีความยุ่งยากซับซ้อนจนเกินไป
- แนวทางปฏิบัติจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคลากรจนเกินไป หรือมีปัญหาคารขอมรับโดยบุคลากร
- องค์กรเองไม่เข้าใจธรรมชาติของสื่อสังคมออนไลน์ เช่น สร้างปัญหาความสัมพันธ์กับผู้ป่วยมากกว่าเดิม ละเมิดสิทธิของผู้ป่วย หรือส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นต่อองค์กรเอง
- องค์กรมุ่งเน้นแต่เรื่องการถ่ายภาพหรืออัดเสียงในโรงพยาบาลหรือการโพสต์ข้อความบนสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ป่วยและญาติมากเกินไป จนเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยเกินสมควรหรือสร้างปัญหาความสัมพันธ์กับผู้ป่วย แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของบุคลากรที่เป็นปัญหาเสียเองและส่งผลกระทบต่อองค์กรและบุคลากรเองด้วย
- การเฝ้าระวัง ติดตาม หรือแก้ไขปัญหาบนสื่อสังคมออนไลน์ขององค์กรไม่ทันห่วงที่หรือขาดประสิทธิภาพ

41

fppt.com

โดยสรุปแล้ว Social Media มีทั้งด้านสว่างและด้านมืด จึงควรใช้ Social Media อย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม โดยคำนึงถึงมุมมองที่แตกต่างจากจุดยืนของเราด้วย (ต้อง “เข้าใจ” จึงจะ “เข้าถึง”)



## ประมวลภาพ

การอบรมศัลยปฏิบัติที่ดี และการอบรมความรู้พื้นฐานทางการวิจัย

ในวันที่ 4-7 กรกฎาคม 2563

ณ ห้องเฉลิม พรหมมาส อาคาร อปร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมอบรมอย่างเคร่งครัด ตามนโยบาย Social Distancing



ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ไพศิษฏ์ ศิริวิทยากร ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ กล่าวเปิดงาน และ นายแพทย์ชาญเวช ศรีรักษาพุทธ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม กล่าวรายงาน



ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ และวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิร่วมถ่ายภาพ



ศาสตราจารย์นายแพทย์ศุภกร โรจนนินทร์ บรรยายในหัวข้อ Good Surgical Practice



ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธัญเดช นิมมานวุฒิพงษ์ บรรยายในหัวข้อ Communication Skills



ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อภิชาติ ศิวายาทร บรรยายในหัวข้อ Risk management for surgeons & Patient Satisfaction: A systematic approach



Panel discussion ภูมิภาคไหนไม่ให้เกิดการร้องเรียนและฟ้องร้อง โดย นายแพทย์วิศิษฐ์ กอจรัญจิตต์



นายแพทย์วิศิษฐ์ สงวนวงษ์วาน, นายแพทย์จิตตินันต์ หะวานนท์



Good resident today, good surgeon tomorrow โดยแพทย์หญิงสุมาวดี บุญยสุรภัย



ผู้ที่ได้รับรางวัลบางส่วนจากการตอบคำถามในการบรรยาย



ความเสี่ยงทางกฎหมายในเวชปฏิบัติ จริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพศัลยแพทย์ โดยศาสตราจารย์นายแพทย์วีรดี พาณิชย์พงษ์



End-of-life and palliative care นายแพทย์สกล สิงหะ



Panel discussion “จริยธรรมในศัลยปฏิบัติ” โดย พลอากาศโทนายแพทย์สมชาย ศิริวรรณบุศย์



ดำเนินรายการโดย นายแพทย์สมประสงค์ ทองมีสี, รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงกษยา ตันติผลาชีวะ



นายแพทย์ไพวิทย์ ศรีพัฒน์พิริยกุล ผู้ดำเนินรายการตลอดการอบรม Good Surgical Practice



บรรยากาศการตอบคำถามของผู้เข้าร่วมอบรม



การมอบเกียรติบัตรสำหรับผู้เข้าอบรม



ศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย โอเจริญรัตน์ ประธานคณะกรรมการฝ่ายวิจัย กล่าวเปิดงานอบรมความรู้พื้นฐานทางการวิจัย และบรรยายในหัวข้อ Research question



ภาพการแจกรางวัลบางส่วนสำหรับผู้ทำคะแนน Pretest สูงสุด



บรรยากาศการอบรม

## วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิร่วมบรรยายความรู้พื้นฐานทางการวิจัย



นพ.กวีศักดิ์ จิตตวัฒนรัตน์



นพ.จตุ นำชัยศิริ



นพ.คุณยพัฒน์ สงวนรักษา



นพ.ธัญวรัตน์ ศาสนเกียรติกุล



นพ.บรรพต สิทธินามสุวรรณ



นพ.บุญยิ่ง ศิริบำรุงวงศ์



นพ.ประสิทธิ์ มหาวงศ์ขจิต



นพ.พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ



นพ.ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย



นพ.สุภกานต์ เตชะพงศธร



นพ.สมพล เพิ่มพงศ์โกศล



นพ.สหพล อนันต์นำเจริญ





นพ.สิริพงษ์ สิริกุลพิบูลย์



นพ.สุรศักดิ์ สังข์พัด ณ อยุธยา



นพ.อภิชาติ พลอยสังวาล



พญ.คลฤดี สองทิศ

# Update การประชุมวิชาการประจำปี “RCST Virtual Annual Congress 2020”

Theme: *Surgical Challenges in Transformative Era 2020*

Date 8-11 October 2020

45<sup>th</sup> Annual Scientific Congress of The Royal College of Surgeons of Thailand

4<sup>th</sup> Joint Surgical Meeting with Ministry of Public Health

1<sup>st</sup> Joint Surgical Meeting with National Health Security Office

Theme: *Surgical Challenges in Transformative Era 2020*

RCST Virtual Annual Congress 2020

8-11 October 2020

## PROGRAMME at A GLANCE

Thursday 8 October 2020

Opening Ceremony ณ ห้องสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี

- Convocation
- Udom Poshakrishna Memorial Lecture: Paisit Siriwittayakorn (President of The Royal College of Surgeons of Thailand)
- พิธีมอบเกียรติบัตรสมาชิกใหม่
- มอบรางวัลศิษย์แพทย์ดีเด่น
- มอบรางวัลคณะแผนกสูงสุด 3 อันดับ วิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์

## Pre-Congress Workshop

Friday 9 October 2020

1. Bariatric Surgery: Cadaveric Workshop at King Chulalongkorn Memorial Hospital
2. LEST Top Gun at King Chulalongkorn Memorial Hospital

1	Breast Surgery
2	Vascular & CVT
3	Surgical Endoscopy: Laparoscopic Approach in Acute Care Surgery

## Saturday 10 October 2020

	Room 1	Room 2	Room 3	Room 4
09.00-09.50	Symposium 1 กระทรวงสาธารณสุข	Oncology Surgery "Common Errors that Surgeon Should Know"		Vascular surgery 1
09.50-10.05	Break			
10.05-10.55	Symposium NHSO 1 สิทธิประโยชน์สร้างได้	Plastic Surgery 1 Diabetic Foot Reconstruction	Trauma 1 Active shooter	
10.55-11.10	Break			
11.10-12.00	Symposium NHSO 2 ODS & MIS Update	Plastic Surgery 2 Super microsurgery	Trauma 2	Vascular Surgery 2
12.05-12.55	Lunch			
13.00-13.50	Symposium 2: กระทรวง How to Preserve Surgeon in S Level Hospital	Colorectal Surgery 1 Anorectal Diseases	Vascular Surgery 3	Burn & Wound
13.50-14.05	Break			
14.05-14.55	Symposium NHSO 3 เคลมอย่างไรให้ตรงกับอุปกรณ์การผ่าตัด	Colorectal Surgery 2 Colorectal Diseases	Born to be Surgeons	Resident Award
14.55-15.10	Break			
15.10-16.00	Symposium NHSO 4 ระบบประกันสุขภาพไทย กับการพัฒนาบริการสุขภาพด้านศัลยกรรม	Free paper	Born to be Surgeons	VDO Award

## Sunday 11 October 2020

	Room 1	Room 2	Room 3	Room 4
09.00-09.50		HPB Surgery 1 Pancreatobiliary Session (HPB & UGIST)	Achieve the Perfection The First Hernia Virtual Interaction Section Special keynote Topic TBA "Todd Heniford" Live interaction section: Virtual Hernia clinic with the expert "The challenge cases"	What's New in Surgery 2020 1. Colorectal Surgery 2. Hepatobiliary Surgery 3. MIS 4. UGIST
09.50-10.05			Break	
10.05-10.55	Multidisciplinary Session	HPB Surgery 2 Liver Session	LEST Advanced Lap Surgery	CVT 1
10.55-11.10			Break	
11.10-12.00	Korat Mass Shooting Real Story	Breast Surgery 1	RCST Research Coaching Team Competition	CVT 2
12.05-12.55			Lunch	
13.00-13.50		Breast Surgery 2 The Great Debates	UGIST 1 Benign condition upper GI Surgery	Poster Award
13.50-14.05			Break	
14.05-14.55		Endocrine Surgery 1	UGIST 2 Malignant conditions of upper GI Surgery	Pediatric Surgery 1
14.55-15.10			Break	
15.10-16.00	1. ACS Award 2. Young Investigator Award	Endocrine Surgery 2	UGIST 3 Complexity in Upper GI Surgery	Pediatric Surgery 2



การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 45  
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย  
8 - 11 ตุลาคม 2563  
RCST Virtual Annual Congress 2020

อัตราค่าลงทะเบียน

สำหรับศัลยแพทย์ไทย (บาท)	Main Congress	
	ภายใน 31 ส.ค. 2563 (บาท) (15 ก.ค. - 31 ส.ค. 2563)	หลัง 31 ส.ค. 2563 (บาท) (1-24 ก.ย. 2563)
รายการ		
สมาชิก รวศท.	1,500	2,500
แพทย์ที่ไม่ใช่สมาชิก รวศท.	2,000	3,000
บุคลากรทางการแพทย์ (ที่ไม่ใช่แพทย์)	500	1,000
แพทย์ประจำบ้านสาขาอื่น** (ระบุ) .....	500	1,000
แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์*	ฟรี	1,000
แพทย์ใช้ทุน**	ฟรี	1,000
สมาชิก รวศท.อาวุโส (อายุมากกว่า 60 ปี) เลขที่สมาชิก .....	ฟรี	ฟรี
สมาชิกฯ ไม่เคยใช้สิทธิ* เลขที่สมาชิก .....	ฟรี	ฟรี

**\* หมายเหตุ :**

1. แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ / แพทย์ประจำบ้านสาขาอื่น\* / แพทย์ใช้ทุน\* ต้องลงทะเบียนทางออนไลน์ด้วยตนเอง

\*\* ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านสาขาอื่น\* / แพทย์ใช้ทุน\* ต้องมีหนังสือรับรองจากต้นสังกัด

ยกเว้น : แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ต่อยอดที่รับวุฒิบัตรแล้ว ต้องลงทะเบียนเป็นแบบสมาชิก รวศท. / แพทย์ที่ไม่ใช่สมาชิก รวศท. เท่านั้น

2. สมาชิกฯ ไม่เคยใช้สิทธิ ต้องมีหลักฐานใบเสร็จชำระเงินค่าสมาชิก

ยกเว้น : สมาชิกฯ ไม่เคยใช้สิทธิที่สมัครสมาชิกมาในปี 2563 และยังไม่ได้รับใบเสร็จ สามารถลงทะเบียนได้โดยไม่ต้องแนบหลักฐาน

Foreign Delegates (USD)	Main Congress	
	Until 31 August 2020 (15 July - 31 August 2020)	After 31 August 2020 (1-24 September 2020)
TYPE		
Delegate	125	250
Surgical Trainee	50	100
RCST Honorary Fellows	Free	Free
President of the Royal College, College, and Association of Surgeons	Free	Free
Guest speakers	Free	Free

\*\*\* ท่านสามารถลงทะเบียนทางออนไลน์เพียงช่องทางเดียวเท่านั้น ได้ที่ [www.rcst.or.th](http://www.rcst.or.th)



## ข่าวแจก

### "แนวทางแก้ไขปัญหามลพิษในห้องฉุกเฉินสถานพยาบาล"

\*\*\*\*\*

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 30 กรกฎาคม 2563 เวลา 09.00 น. ณ ห้องประชุมแพทยสภา ชั้น 14 อาคารสภาวิชาชีพ ซอยสาทรารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล จัดการเสวนาเรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหามลพิษในห้องฉุกเฉินสถานพยาบาล” ครั้งที่ 2 โดยมีศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา เป็นประธานในการเสวนาครั้งนี้

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา กล่าวว่า หลังจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อช่วงกลางเดือน กรกฎาคม ที่ผ่านมา ได้เกิดเหตุรุนแรงในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลสองแห่งในจังหวัดสมุทรปราการ ทำให้การบริการประชาชนได้รับผลกระทบ ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้ไม่ควรเกิดขึ้นในโรงพยาบาล เพราะทำให้เกิดผลกระทบการให้บริการที่ดี ต่อประชาชน แพทยสภาให้ความสำคัญและเล็งเห็นถึงความเดือดร้อนของบุคลากรทางสาธารณสุขทุกฝ่ายที่ปฏิบัติในโรงพยาบาล เป็นอย่างยิ่ง แพทยสภา ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล จึงได้ร่วมกันจัดงานเสวนาครั้งที่ 2 ขึ้นเป็นวาระเร่งด่วนในวันนี้ โดยครั้งที่ 1 เราได้จัดเมื่อวันอังคารที่ 7 พฤษภาคม 2562 ซึ่งในครั้งนั้นเราได้รับเกียรติจากท่านปลัดกระทรวง รองโฆษก อัยการ ตำรวจ และ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการสัมมนาทำให้สามารถที่จะแก้ไขปัญหา ได้ระดับหนึ่ง สำหรับครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือจาก กระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานอัยการสูงสุด ภาคประชาชน เสวนาร่วมกัน เพื่อหาแนวทางเพิ่มเติมในการแก้ไขปัญหา โดย **“ยึดหลัก 3 ป คือ ป้องกัน ป้องปราม และประกาศ”** เพื่อทำให้เกิดการแก้ไขปัญหามลพิษในสถานพยาบาลอย่างยั่งยืน

\*\*\*\*\*



จุลสารฉบับนี้เป็นฉบับที่สองของปี พ.ศ. 2563 สิ่งที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อทั่วทั้งโลกก็เป็นที่ทราบกันดีว่าเกิดจากการระบาดของ Corona Virus ที่ตั้งต้นมาจากประเทศจีน ที่ได้รับการตั้งชื่อว่า COVID-19 แน่แน่นอนว่าราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยก็ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 ไปด้วยเช่นกัน ทางสำนักงานของราชวิทยาลัยฯ ได้ให้เจ้าหน้าที่สลับวันกันมาทำงานในช่วงเดือนเมษายน จนถึงสิ้นเดือนพฤษภาคม และเริ่มกลับมาทำงานตามปกติในเดือนมิถุนายน มีผลทำให้สมาชิกหลายท่านไม่สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่สำนักงานของราชวิทยาลัยฯ ได้ในบางวัน แต่ที่สำคัญกว่านั้น ด้วยมาตรการ Social distancing ส่งผลให้การจัดประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยฯ ได้รับผลกระทบอย่างมาก ทำให้ในปีนี้การประชุมวิชาการประจำปีมีความจำเป็นต้องจัดเป็นแบบ Virtual โดยใช้ชื่อว่า RCST Virtual Annual Congress 2020 ในช่วง 8-11 ตุลาคม 2563 โดยในวันที่ 8 ตุลาคม จะเป็นพิธีเปิด มีปาฐกถา อุดม โปษะกฤษณะ รวมทั้งพิธีแจกเกียรติบัตรสำหรับสมาชิกใหม่และเกียรติบัตรสำหรับศัลยแพทย์ดีเด่น ร่วมกับการมอบรางวัลผู้ที่ทำคะแนนได้สูงสุด 3 อันดับแรกในการสอบวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ ณ ห้องสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ส่วนในวันที่ 9 ตุลาคม จะเป็น Pre-congress workshops โดยจะจัดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และวันที่ 10-11 ตุลาคม เป็น Main congress จะกลับมาใช้ห้องสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ในการถ่ายทอดไปสู่ผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมงานประชุม โดย Theme ในปีนี้คือ “Surgical Challenges in Transformative Era 2020” ส่วนรายละเอียดจะได้มีการนำเสนอในจุลสารฉบับนี้ให้

เห็น

อีกสองงานที่ถูกลื่อนการจัดการอบรม ได้แก่ การอบรมจริยธรรม (Good Surgical Practice) สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และการอบรมพื้นฐานทางการวิจัย โดยในแต่ละปี จะถูกกำหนดให้จัดการอบรมในช่วงเดือนพฤษภาคม แต่ในปีนี้ก็ถูกลื่อนออกไป เพิ่งจะได้มาจัดกันในเดือนกรกฎาคม โดยการอบรมจริยธรรม จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 4 กรกฎาคม 2563 และการอบรมพื้นฐานทางการวิจัยจัดในวันที่ 5-7 กรกฎาคม 2563 ซึ่งจุลสารฉบับนี้จะได้นำภาพบรรยากาศการอบรมทั้ง 2 งานมาให้ได้เห็นกัน โดยที่ยังคงรักษาบรรยากาศตามมาตรการ Social distancing ไว้เป็นอย่างดี

ในฉบับนี้ก็ยังมีบทความของอาจารย์ห่มศักดิ์ พุกกาพงษ์ เป็นภาคสองของเรื่อง Social Media Conflict: Ethical Concern ซึ่งมีความเข้มข้นไม่ต่างไปจากภาคแรก ขอให้สมาชิกทุกท่านให้ความสนใจในเรื่องนี้ให้มากนะครับ เพื่อจะได้ไม่มีปัญหาในการ post เรื่องราวต่าง ๆ ใน Social media

ในวันที่ 30 กรกฎาคม 2563 ได้มีการเสวนาเรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหาความรุนแรงในห้องฉุกเฉินสถานพยาบาล” ครั้งที่ 2 ด้วยความร่วมมือของ แพทยสภา กระทรวงสาธารณสุข และ สภาการพยาบาล โดยมีศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา เป็นประธานในการเสวนาครั้งนี้ ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากในช่วงกลางเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา ได้เกิดเหตุรุนแรงในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลสองแห่งในจังหวัดสมุทรปราการ จึงเป็นที่มาในการจัดเสวนาในครั้งนี้ สมาชิกทุกท่านสามารถเข้าไปดูรายละเอียดได้ใน [www.tmc.or.th](http://www.tmc.or.th)

ท้ายสุดนี้ ขอแจ้งให้ทราบอีกครั้งว่า จุลสารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในปีนี้ จะเป็น

ปีสุดท้ายที่จะมีการพิมพ์เป็นเล่มส่งไปยังสมาชิกที่ไม่มี email address โดยในปี พ.ศ. 2564 จะทำเป็นรูปแบบ online เพียงอย่างเดียว โดยสมาชิกทุกท่านสามารถเข้าดูเนื้อหาของจุลสารได้ใน website ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยและใน Facebook สำหรับสมาชิกที่มี email address ทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ จะส่งให้สมาชิกได้อ่านโดยตรง

เหมือนที่ได้ทำมาระยะหนึ่งแล้ว ในกรณีที่สมาชิกที่มี email address แต่ไม่ได้รับจุลสารทาง email กรุณาแจ้งกลับมาที่ราชวิทยาลัยฯ ด้วยนะครับ เพื่อว่า email ของท่านอาจมีความคลาดเคลื่อนจนทำให้ท่านไม่ได้รับข่าวสารจากทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

**นายแพทย์วิเชาว์ กอจรัญจิตต์**

บรรณาธิการ



## จุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

<b>เจ้าของ :</b>	ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร. 0-2716-6141-3 โทรสาร 0-2716-6144 <b>Website :</b> <a href="http://www.rcst.or.th">http://www.rcst.or.th</a> <b>E-mail :</b> <a href="mailto:rcst@rcst.or.th">rcst@rcst.or.th</a>
<b>ที่ปรึกษา :</b>	นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์ นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช นายแพทย์ชุมศักดิ์ พุกษาพงษ์ นายแพทย์ณรงค์ รอดวรรณะ นายแพทย์นพดล วรอุไร
<b>ผู้อำนวยการราชวิทยาลัยฯ :</b>	นายแพทย์วิเชาว์ กอจัญจิตต์
<b>บรรณาธิการ :</b>	นายแพทย์วิเชาว์ กอจัญจิตต์
<b>ฝ่ายจัดทำฉบับ :</b>	น.ส.ธนาศิริ รัตนวิศิษฎ์กุล น.ส.จิรวรรณ ปานสำลี น.ส.วชิราภรณ์ โรจนเรืองไชย นายวรวิทย์ ชนาเนตร์
<b>พิมพ์ที่ :</b>	สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร Bangkok Medical Publisher, Ltd. Part. 3/3 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทร. 0-2258-7954, 0-2662-4347 โทรสาร 0-2258-7954 E-mail : <a href="mailto:bkkmed@gmail.com">bkkmed@gmail.com</a>

