



รายงานประเมินตนเอง

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

กระบวนการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับภาควิชา ประจำปีการศึกษา 2564
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

MEDicine Internal Quality Assessment – MEDIA 2021



ส่วนที่ 1:

Department Profile

อธิบายภาควิชาโดยย่อ

ส่วนที่ 1: ลักษณะของภาควิชา – Departmental Description



แนะนำภาควิชา: ประวัติภาควิชาและเหตุการณ์สำคัญ

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ก่อตั้งมาพร้อมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และได้โอนมาสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2508 มีพันธกิจในการร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์และมีหน้าที่ในการผลิตแพทย์เฉพาะทางสูตินรีเวช รวมทั้งแพทย์เฉพาะทางต่อยอด 4 สาขา ได้แก่ สาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ สาขามะเร็งวิทยานรีเวช สาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ และ สาขาการผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช นอกจากนี้ยังให้การศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาเอกอีกด้วย ภาควิชามีการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพระดับสากล รวมทั้งมีเจตคติและจริยธรรมที่ดีทางการแพทย์ ส่วนในด้านบริการวิชาชีพได้ให้การดูแลรักษาและส่งเสริมป้องกันโรคแก่ผู้ป่วยด้านสูตินรีเวชกรรม ครอบคลุมสาขา โดยเฉพาะในรายที่ซับซ้อนรวมทั้งมีบทบาทในการทำหัตถการค้นคว้าวิจัยในศาสตร์ด้านนี้ในเชิงลึกมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ซึ่งนำมาสู่แนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ

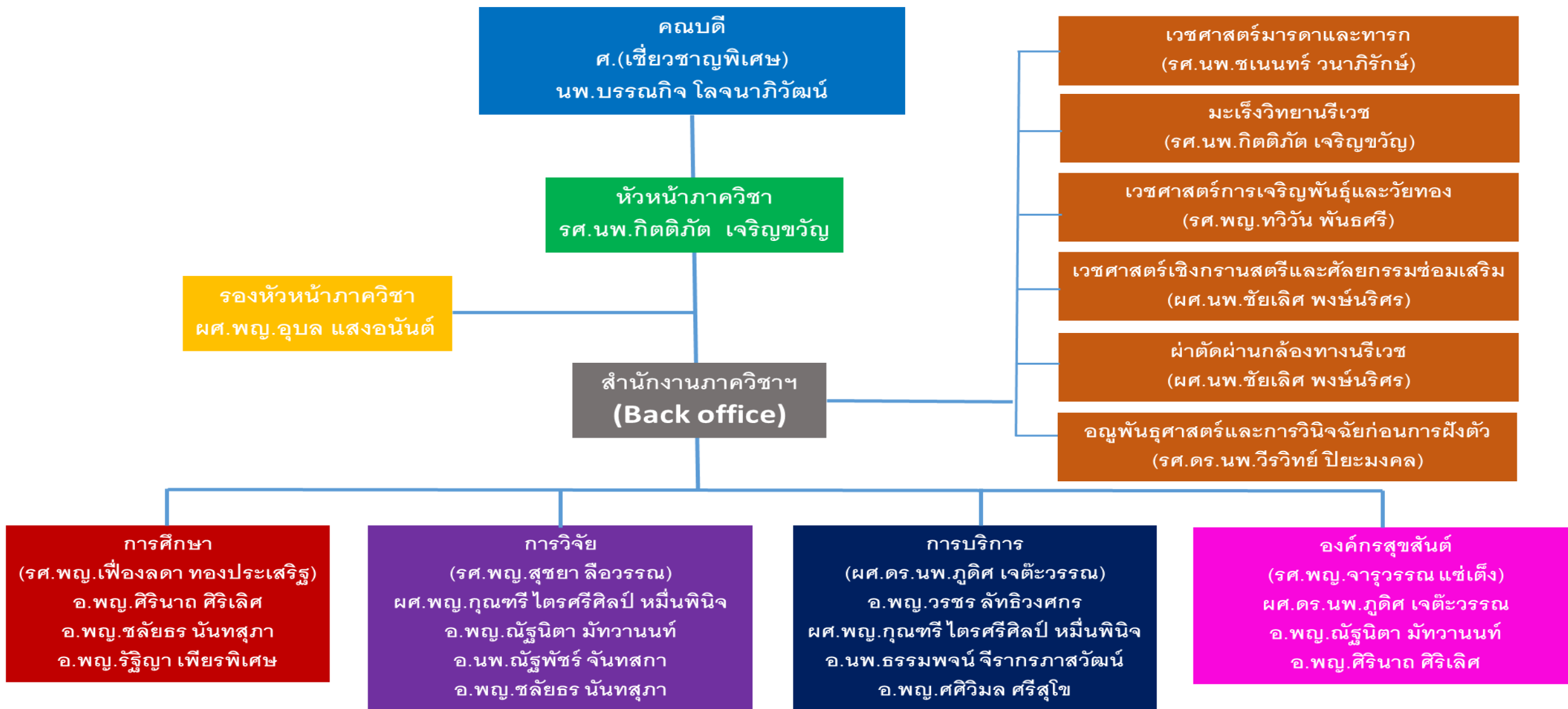
วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ และสมรรถนะหลักของภาควิชา

<p>วิสัยทัศน์</p>	<p>ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำด้านการดูแลสุขภาพสตรี ระดับมาตรฐานสากล</p>
<p>ค่านิยม</p>	<p>ค่านิยมของภาควิชาใช้ตามแบบของคณะแพทย์ฯได้กำหนดไว้ได้แก่ ค่านิยม CQIT (C = Customer focus, Q = Quality, I = Innovation& integrity, T = Teamwork) และเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนสำหรับภาควิชาอีก 7 ข้อดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีจริยธรรมของการเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี 2. มีมุมมองในการทำงานอย่างเป็นองค์รวมและทำงานเป็นทีม 3. มีความยืดหยุ่นและพร้อมปรับเปลี่ยนเสมอในการทำงาน 4. มีเป้าหมายในการทำงานเพื่องาน 5. มีความคิดสร้างสรรค์ สนใจเรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 6. ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ 7. หาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความเป็นเลิศทั้งด้านวิชาการ (การเรียนการสอน การประเมินและการวิจัย) และบริการ

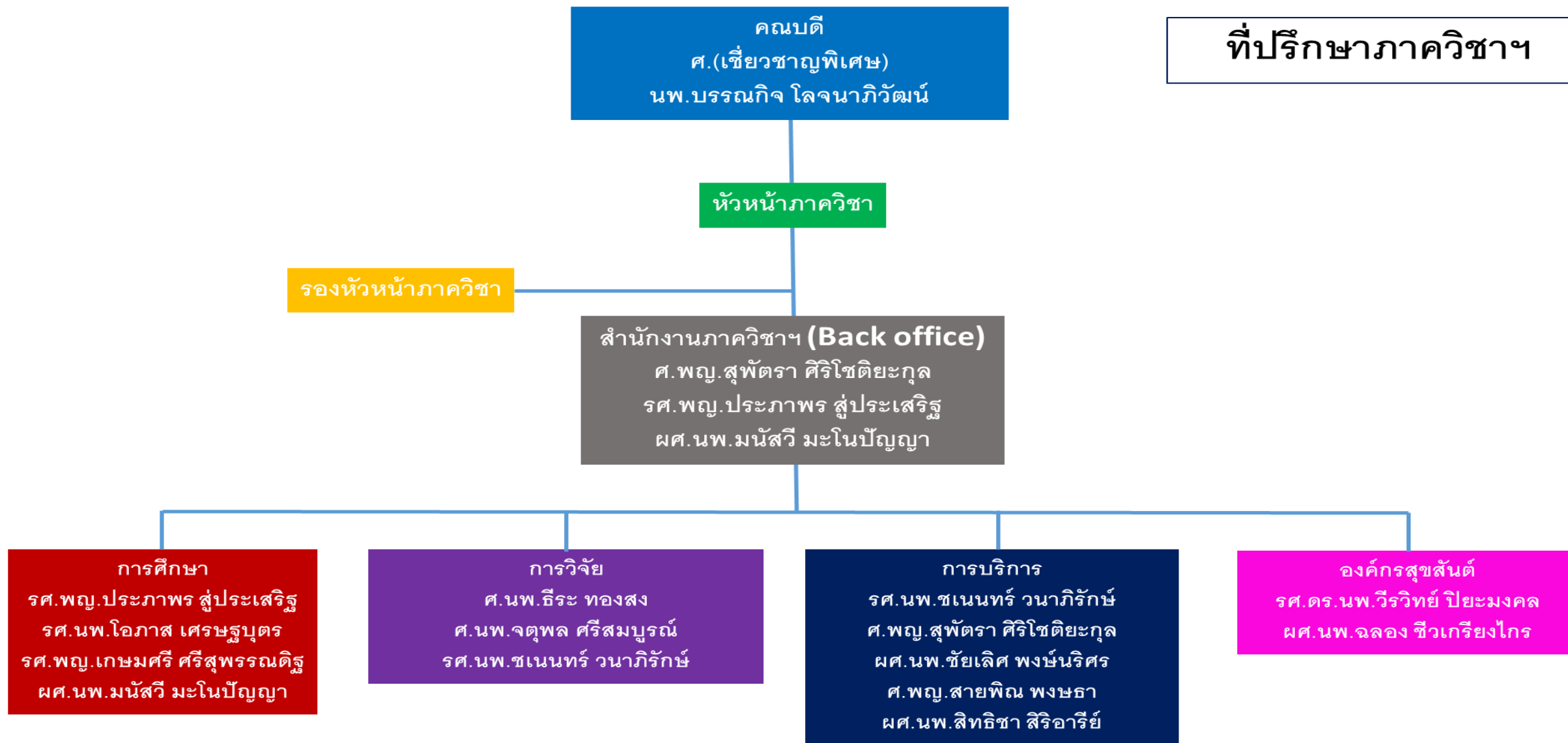
วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ และสมรรถนะหลักของภาควิชา

<p>พันธกิจ</p>	<p>ด้านการศึกษา ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ คุณธรรม มีความเป็นสากล เป็นแหล่งความรู้มาตรฐานด้านสุขภาพสตรี</p> <p>ด้านการวิจัย สร้างสรรค์งานวิจัยมาตรฐานสากล และนวัตกรรมล้ำสมัย เพื่อชี้นำสุขภาพสตรีไทย</p> <p>ด้านการบริการวิชาการ ให้บริการสุขภาพตามมาตรฐานสากล</p> <p>ด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ดำรงตนเป็นแบบอย่างของบุคลากรทางการแพทย์ที่ควรแก่การเคารพยกย่อง สืบสานศิลปวัฒนธรรม และอนุรักษ์พัฒนาสิ่งแวดล้อม</p>
<p>สมรรถนะหลัก</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีอาจารย์ครบทุกสาขาวิชา 2. มีความหลากหลายของสาขาวิชา และครบถ้วน 3. มีเทคโนโลยีด้านการศึกษาที่หลากหลาย 4. มีเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ทันสมัย ในระดับประเทศ 5. มีผู้ป่วยที่ซับซ้อน หลากหลาย ในปริมาณที่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรม

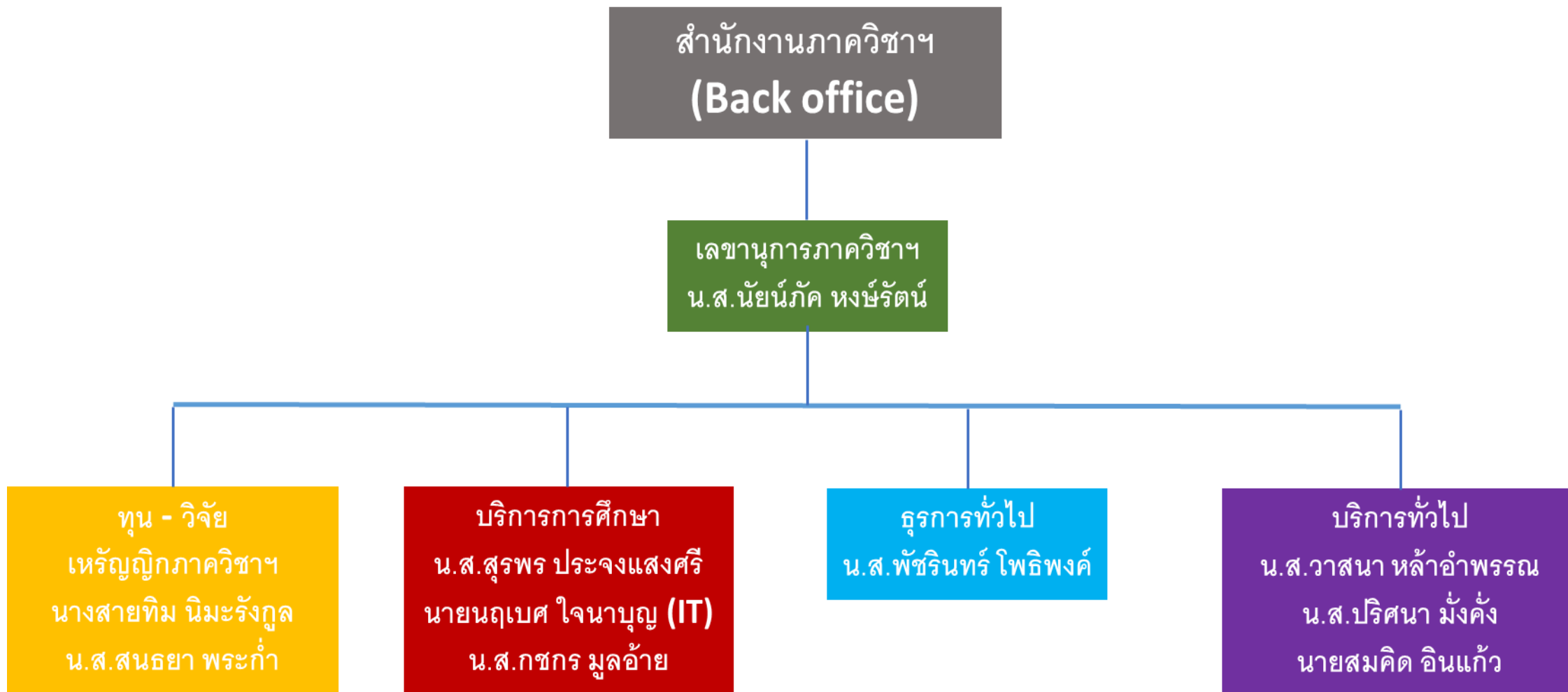
แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของภาควิชา



แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของภาควิชา



แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของภาควิชา



ลักษณะโดยรวมของบุคลากรของภาควิชา

กลุ่มบุคลากร	จำนวน		อายุเฉลี่ย	ตำแหน่งวิชาการ (N, %)			
	N (60)	%		อ.	ผศ.	รศ.	ศ.
สายวิชาการ	30	50%	45.7	8	9	9	4
กลุ่มบุคลากร	จำนวน		อายุเฉลี่ย	วุฒิการศึกษา (N, %)			
	N (60)	%		ต่ำกว่าป.ตรี	ป.ตรี	ป.โท	ป.เอก
สายสนับสนุน (จ้างจากเงินคณะฯ)	26	43.33%	44	6	17	3	0
สายสนับสนุน (จ้างจากแหล่งทุนนอกงบประมาณ)	4	6.66%	33	0	3	1	0

ลักษณะของบุคลากรสายวิชาการของภาควิชาแยกตามหน่วย

หน่วย	จำนวน		อายุเฉลี่ย	ตำแหน่งวิชาการ			
	N (30)	%		อ.	ผศ.	รศ.	ศ.
เวชศาสตร์มารดาและทารก	10	33.33 %	45.7	1	2	5	2
มะเร็งวิทยานรีเวช	11	36.66 %	45.069	4	3	3	1
เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์	6	20 %	39.22	3	2	1	-
อนามัยเจริญพันธุ์และวัยทอง	1	1.66 %	54	-	-	-	1
เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและ ศัลยกรรมช่องคลอด	2	6.66 %	43.308	-	2	-	-
* ผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช	10	33.33 %	43.308	4	4	2	0
อณูพันธุศาสตร์และการ วินิจฉัยก่อนการฝังตัว	1	1.66 %	57	-	-	1	-
* อาจารย์ 1 ท่าน อยู่ 2 หน่วย							

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือที่สำคัญของภาควิชา

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือ	ระยะเวลาที่ทำงานร่วมกัน (ปี)	บทบาทหน้าที่สำคัญของพันธมิตรและคู่ความร่วมมือ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญที่ผ่านมา
1. ศูนย์แพทย์ (งานสูตินรีเวชกรรม) โรงพยาบาลลำปางและโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	14	<ul style="list-style-type: none"> - การร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ (ร่วมสอน ร่วมประเมิน ร่วมพัฒนา) - การส่งตัวผู้ป่วยมารับการรักษาต่อและการรับผู้ป่วยกลับไปตรวจติดตามหลังการรักษาที่ภูมิลำเนา 	<ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลกระบวนวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่มีมาตรฐาน ทำให้ได้บัณฑิตแพทย์ที่มีองค์ความรู้ ประสบการณ์และเจตคติตามเกณฑ์ของแพทยสภาอย่างต่อเนื่อง - เครือข่ายการดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยที่ครบวงจร
2. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	14	<ul style="list-style-type: none"> - การกำกับดูแล การร่วมฝึกอบรม การประเมินผลการฝึกอบรม และการออกไปรับรองคุณวุฒิการผ่านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 	<ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถในการจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่มีมาตรฐานสูง ทำให้ได้แพทย์เฉพาะทางที่มีองค์ความรู้ ประสบการณ์ และจริยธรรมตามเกณฑ์ของแพทยสภาอย่างต่อเนื่อง

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือที่สำคัญของภาควิชา



พันธมิตรและคู่ความร่วมมือ	ระยะเวลาที่ทำงานร่วมกัน (ปี)	บทบาทหน้าที่สำคัญของพันธมิตรและคู่ความร่วมมือ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญที่ผ่านมา
3. โรงพยาบาลสมทบ (หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต) <ul style="list-style-type: none"> - รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์, รพ.ลำปาง - รพ.นครพิงค์, รพ.แม่สอด, รพ.ลำพูน, รพ.น่าน - รพ.ฝาง, รพ.จอมทอง - รพ.สันทราย 	15 11 9 1	- การร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ โดยเฉพาะการเปิดโลกทัศน์ เพิ่มพูนทักษะ ต่อยอดประสบการณ์ และเสริมสร้างเจตคติในการปฏิบัติงานทางคลินิกแบบสหวิชาชีพในชุมชน	บัณฑิตแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ความเข้าใจในระบบสาธารณสุขของภูมิภาคและของประเทศ - มีทักษะและประสบการณ์ในการวินิจฉัย ดูแลรักษา และส่งเสริมสุขภาพ - มีเจตคติที่ดีและมีจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
4. โรงพยาบาลสมทบ (หลักสูตรบัณฑิตศึกษา) <ul style="list-style-type: none"> - รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ - รพ.พุทธชินราช - รพ.นครพิงค์ 	12 12 2	- การร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยเฉพาะการเปิดโลกทัศน์ เพิ่มพูนทักษะ ต่อยอดประสบการณ์ และเสริมสร้างเจตคติในการปฏิบัติงานทางคลินิกแบบสหวิชาชีพในชุมชน	แพทย์เฉพาะทางที่จบการฝึกอบรม <ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ความเข้าใจในระบบสาธารณสุขของภูมิภาคและของประเทศ - มีทักษะและประสบการณ์ในการวินิจฉัย ดูแลรักษา และส่งเสริมสุขภาพ - มีเจตคติที่ดีและมีจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม



ส่วนที่ 2:

Departmental Situation

สถานการณ์เชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ส่วนที่ 2: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – Competitive Environment

การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน – Changes

บริบทเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา – Strategic Contexts

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา

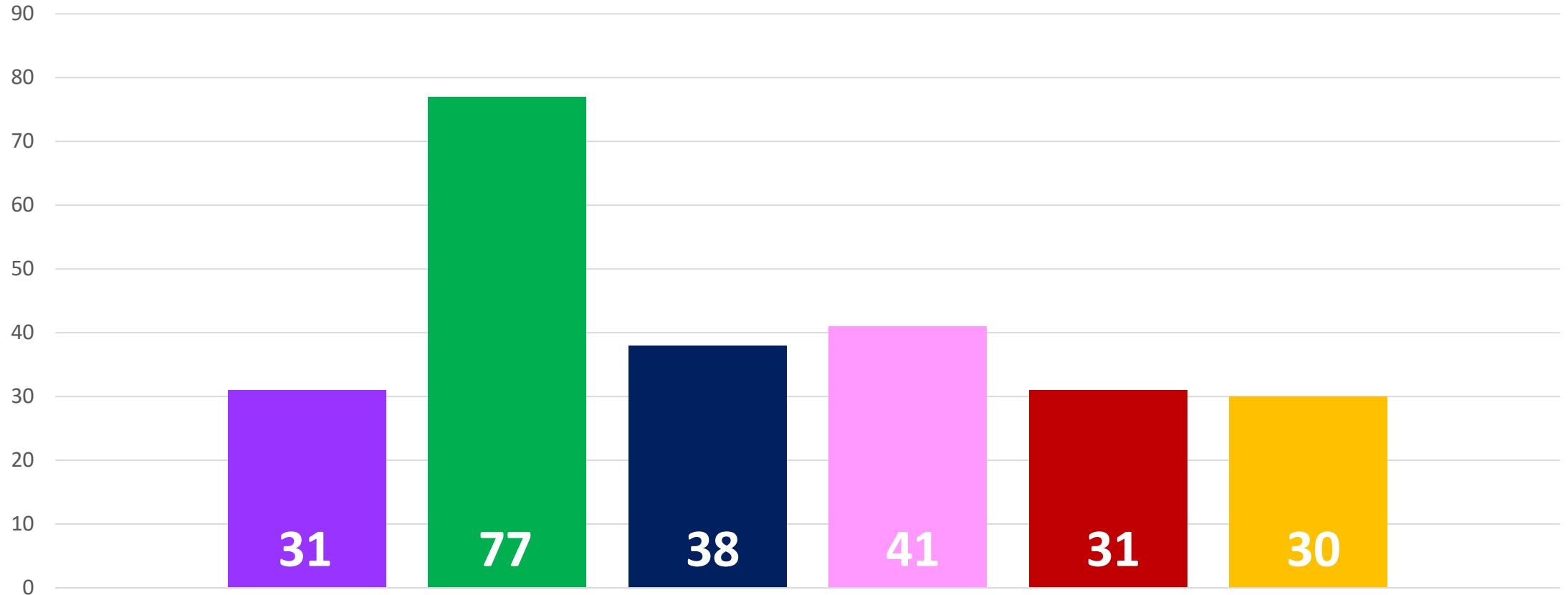


การเปลี่ยนแปลงสำคัญ	ผลกระทบต่อภาควิชา
<p>การลดลงของจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคพื้นฐานที่ไม่ซับซ้อน เนื่องจากแนวทางการส่งตัวตามสิทธิการรักษาของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>ด้านการเรียนการสอน นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านมีโอกาสได้รับประสบการณ์จากผู้ป่วยจริงในปัญหาทางสาธารณสุขพื้นฐานน้อยลง</p> <p>ด้านการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ผู้ป่วย/สิ่งส่งตรวจ) สำหรับงานวิจัยลดลง</p>
<p>การเพิ่มความคาดหวังของผู้รับบริการ และการเพิ่มสัดส่วนของผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อน</p>	<p>ด้านการเรียนการสอน การเพิ่มข้อจำกัดในการฝึกทักษะทางคลินิกของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน โดยเฉพาะการทำหัตถการต่างๆ ซึ่งอาจนำไปสู่ความคับข้องใจของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน</p> <p>ด้านการบริการ มีความเสี่ยงสูงขึ้นต่อการเกิดคดีฟ้องร้องทางการแพทย์</p>
<p>การเพิ่มจำนวนและศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมอื่นๆ ทั้งในระดับแพทยศาสตร์บัณฑิตและแพทย์ประจำบ้าน</p>	<p>ด้านการเรียนการสอน ผู้เข้าศึกษา/ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีสถาบันฝึกอบรมทางเลือกมากขึ้น โดยผู้ที่มีศักยภาพสูง อาจเลือกเข้ารับการอบรมที่สถาบันอื่น นอกจากนั้นจำนวนนักศึกษา/ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่รับได้และจำนวนผู้ป่วยสำหรับการเรียนการสอนในสถาบันสหทบที่เป็นพันธมิตร/คู่ความร่วมมือของภาควิชา อาจลดจำนวนลง</p>
<p>การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส</p>	<p>ทำให้เกิดการชะงักงันและขาดความต่อเนื่องของการดำเนินการทุกด้านของภาควิชา และเพิ่มความเสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์จากการปฏิบัติงานด้านคลินิก</p>

การวิเคราะห์คู่แข่ง (Competitor Analysis)

สถาบันคู่แข่งที่สำคัญ	ทิศทางการดำเนินงานที่มุ่งเน้น	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ	จำนวนบุคลากรสายวิชาการ	จำนวนผลงานวิจัย			ผลงานวิจัย/อาจารย์		
				61	62	63	61	62	63
ภาควิชา	การเรียนการสอน การวิจัย การบริการ	- จำนวนหลักสูตรที่เปิดสอน/ฝึกอบรม - จำนวนและคุณภาพของผลงานวิจัย - ศูนย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศด้านการบริการ	30	45	33	29	1.50	1.10	0.96
จุฬาลงกรณ์			41	22	41	15	0.54	1.00	0.37
ศิริราชพยาบาล			77	30	25	23	0.39	0.32	0.30
รามธิบดี			38	23	9	5	0.61	0.24	0.13

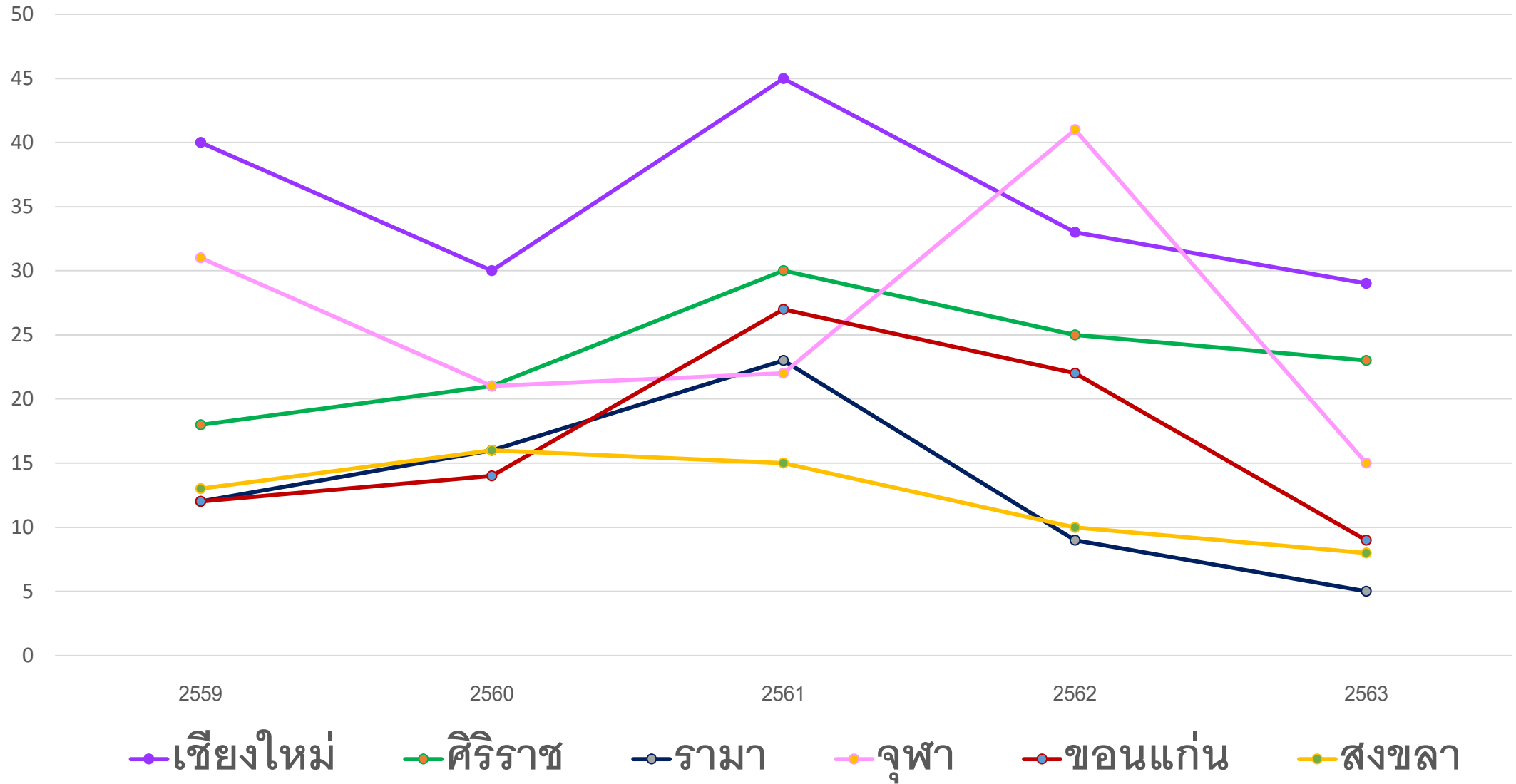
จำนวนอาจารย์



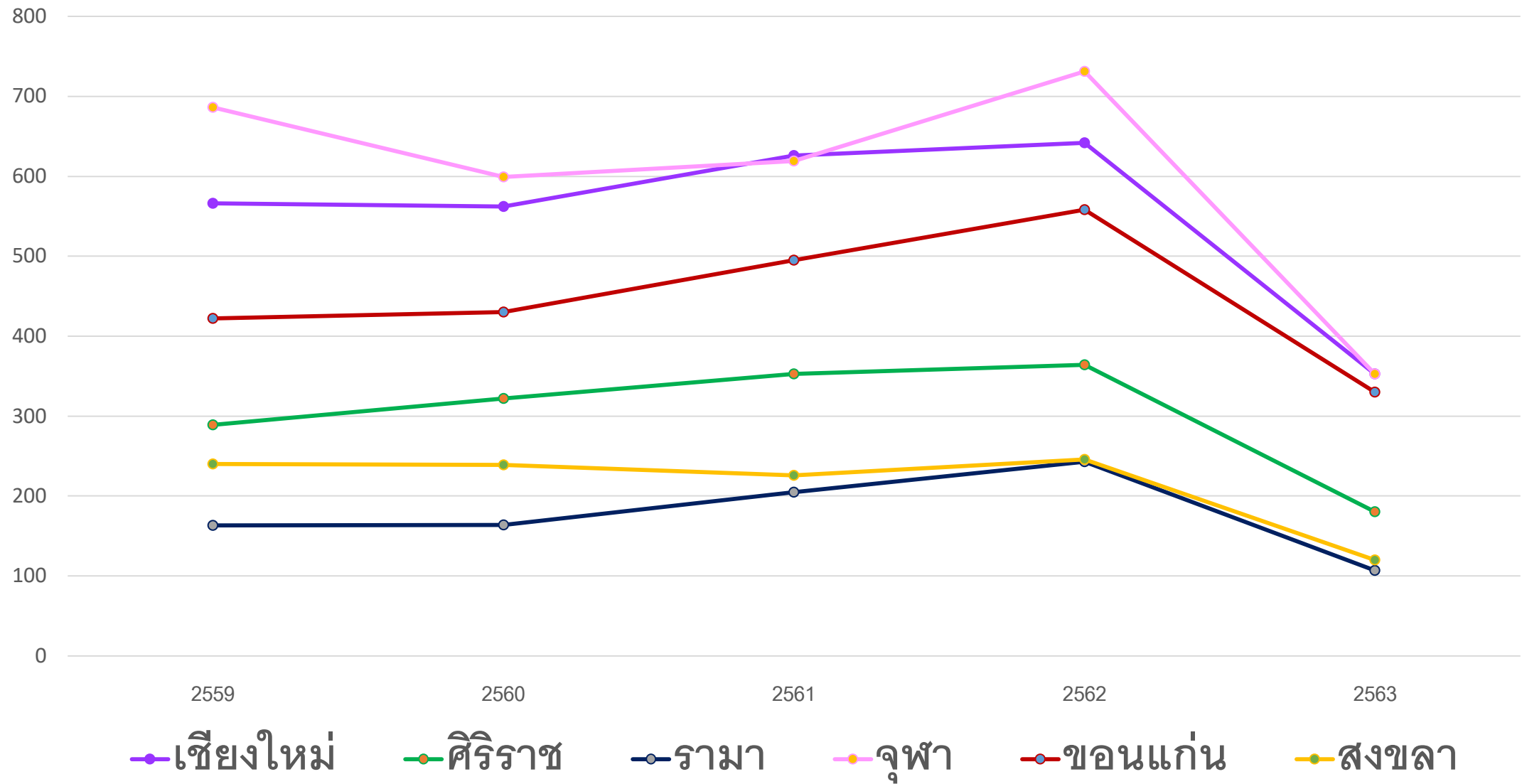
จำนวนอาจารย์

■ เชียงใหม่ ■ ศิริราช ■ รามา ■ จุฬา ■ ขอนแก่น ■ สงขลา

จำนวนผลงานตีพิมพ์



จำนวน citation



SWOT Analysis: Strengths and Weaknesses



Strengths	Weakness
<p>มีอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาและทุกอนุสาขาวิชาที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศ มีความเสียสละและมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามพันธกิจทุกด้านของภาควิชา</p>	<p>มีความขาดแคลนบุคลากรในทุกระดับ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาจารย์แพทย์ในอนุสาขาวิชาใหม่ๆ - บุคลากรสนับสนุนด้านการเรียนการสอน (นักวิชาการศึกษาประจำหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา/แพทย์ประจำบ้าน นักวิชาการศึกษาด้าน e-learning management system) - ด้านวิจัย (database manager, statistician)
<p>มีเทคโนโลยีด้านการศึกษามีตำราซึ่งเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับประเทศ และมีสื่อการสอนต่างๆ ได้แก่ หุ่นฝึกทักษะ และวีดิทัศน์การผ่าตัดที่หลากหลาย</p>	<p>มีข้อจำกัดด้านภูมิทัศน์ พื้นที่ใช้สอย และสุขลักษณะของภาควิชาและสถานที่ปฏิบัติงาน</p>
<p>มีเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ทันสมัยในระดับประเทศ มีเครือข่ายระดับภูมิภาคในการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยหลังการรักษา</p>	<p>ขาดเทคโนโลยีในการดูแลรักษาที่ทันสมัยในระดับนานาชาติหลายด้าน (up-to-date surgical instruments, current biomarkers, molecular pathology lab., widely accessible imaging technique [MRI/PET-CT])</p>

SWOT Analysis: Opportunities and Threats

Opportunities	Threats
การมีจำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	การลดลงของจำนวนผู้ป่วยโรคพื้นฐานที่ไม่ซับซ้อน เนื่องจากแนวทางการส่งตัวตามสิทธิการรักษาของกระทรวงสาธารณสุข
การเพิ่มจำนวนอาจารย์รุ่นใหม่จากโครงการ associate instructor (AI) ของคณะ	การเพิ่มความคาดหวังของผู้รับบริการ และการเพิ่มสัดส่วนของผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อน
การเข้าถึงเทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบ on-line learning และ e-learning	การเพิ่มจำนวนและศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมอื่นๆ ทั้งในระดับแพทยศาสตร์บัณฑิตและแพทย์ประจำบ้าน
ความแพร่หลายและการความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีฐานข้อมูล การเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการ และการวิจัยในต้นทุนที่ถูกลง	การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส

ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ด้าน	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
การศึกษา	การจัดการเรียนการสอนที่มีมาตรฐานสูงในบริบทที่มีความขาดแคลนทรัพยากรดั้งเดิม (ผู้ป่วยโรคพื้นฐาน บุคลากรสนับสนุน) ในสถานการณ์การระบาดของโควิดอย่างยืดหยุ่น	<ul style="list-style-type: none"> - ความเชี่ยวชาญและชื่อเสียงของอาจารย์ในอนุสาขาต่างๆ ที่สามารถเป็น mentor ให้อาจารย์รุ่นใหม่ที่สามารถรับได้มากขึ้นผ่านโครงการ Associate Instructor (AI) - ตำราที่เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและสื่อการสอนต่างๆ เช่น หุ่นฝึกทักษะและวีดิทัศน์การผ่าตัด - ความสามารถในการเข้าถึงและประยุกต์ใช้ระบบ on-line learning และ e-learning
การวิจัย	การผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรมระดับนานาชาติในยุคที่มีการแข่งขันสูง ในบริบทที่มีความขาดแคลนบุคลากรสนับสนุน และในสถานการณ์การระบาดของโควิดอย่างยืดหยุ่น	<ul style="list-style-type: none"> - ความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยของอาจารย์หลายท่าน ที่สามารถเป็น mentor ให้อาจารย์รุ่นใหม่ที่สามารถรับได้มากขึ้นผ่านโครงการ Associate Instructor (AI) ทำให้เพิ่มโอกาสสร้างสรรค์งานวิจัยคุณภาพสูงและการได้รับทุนวิจัยขนาดใหญ่ในรูปแบบคลังเตอรวิจัย - ความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีฐานข้อมูล การเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการและการวิจัยในต้นทุนที่ถูกลง

ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ด้าน	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
การบริการ	การรักษามาตรฐานในการดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วย โดยเฉพาะที่มีความซับซ้อนสูง เช่น ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะ และผู้ป่วยตั้งครบกึ่งเสียงสูง เป็นต้น ในสถานการณ์การระบาดยืดเยื้อของโคโรนาไวรัส	<ul style="list-style-type: none"> - ความเชี่ยวชาญของอาจารย์แพทย์และบุคลากรสนับสนุนทางการแพทย์ในอนุสาขาต่างๆ - มีเครือข่ายระดับภูมิภาคในการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยหลังการรักษา
บุคคล	<ul style="list-style-type: none"> - การสร้างบุคลากรสายวิชาการรุ่นใหม่ (successor) ที่สามารถสืบสานความสำเร็จของบุคลากรรุ่นก่อนที่เกษียณอายุราชการ - การรักษาอัตราการคงอยู่ของบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนที่มีศักยภาพสูง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีอาจารย์ต่ออายุราชการหลายท่านที่สามารถเป็นต้นแบบและ mentor ให้อาจารย์รุ่นกลางและรุ่นใหม่ที่สามารถรับได้มากขึ้นผ่านโครงการ Associate Instructor (AI)
กระบวนการ และการบริหาร	<ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการและติดตามภาระงานของบุคลากรสายวิชาการให้สามารถสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างสมดุลตามพันธกิจ (improved productivity) - การบริหารจัดการและติดตามภาระงานของบุคลากรสายสนับสนุนในบริบทที่มีความขาดแคลนและการฟื้นฟูระบบทุนแรงคน 	ความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีฐานข้อมูล การเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการในรูปแบบ e-office

เป้าหมาย และ ทิศทางการดำเนินงานที่สำคัญของภาควิชา



<p>เป้าหมายระยะสั้น (3-5 ปี)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกหลักสูตรและโครงการฝึกอบรมที่รับผิดชอบ มีมาตรฐานสากล ตามเกณฑ์ WFME 2. เป็นแหล่งความรู้มาตรฐานด้านสุขภาพสตรี (knowledge hub) 3. มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีผลกระทบสูงอย่างต่อเนื่อง 4. มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพสตรีในระดับศูนย์ความเป็นเลิศในสาขาวิชาต่างๆทางสูตินรีเวช 5. เป็นองค์กรตัวอย่างในการทำงานอย่างมีความสุข มีคุณธรรม และปลอดภัย
<p>เป้าหมายระยะยาว (10 ปี)</p>	<p>เริ่มมีนวัตกรรมที่นำมาประยุกต์ใช้ได้จริงและมีมูลค่าทางเศรษฐกิจ</p>
<p>ทิศทางการดำเนินงานที่ มุ่งเน้น</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ค้นหาอาจารย์ที่มีศักยภาพสูง อบรมให้ความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและการวิจัยแก่คณาจารย์อย่างต่อเนื่อง 2. สร้างแรงจูงใจให้แก่คณาจารย์ให้ผลิตผลงานทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง 3. พัฒนาช่องทางการจัดการเรียนการสอนและเผยแพร่ความรู้แบบ e-learning/on-line course แบบครบวงจร นำไปสู่การเป็นศูนย์รวมองค์ความรู้ทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และเผยแพร่ในสื่อโซเชียลต่างๆ 4. จัดประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติอย่างต่อเนื่องทั้งในรูปแบบ on-site และ on-line เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ที่ทันสมัยและเสริมสร้างชื่อเสียงทางวิชาการของคณาจารย์และภาควิชา 5. เพิ่มความร่วมมือในการทำงานวิจัยกับภาควิชาอื่นๆ สถาบันอื่นๆ และสถาบันต่างประเทศ 6. เสาะหาและจัดให้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลรักษา และยกระดับความเชี่ยวชาญของทีมงานดูแลผู้ป่วย 7. จัดแบ่งภาระงานสำหรับบุคลากรทั้งคณาจารย์และบุคลากรสนับสนุนให้ชัดเจนและเอื้อต่อการพัฒนางานตามเป้าหมายและกลยุทธ์แต่ละด้านและประเมินผลการปฏิบัติงานตามภาระงานที่ตกลงไว้อย่างโปร่งใส



ส่วนที่ 3:

Key Improvement Process

การพัฒนากระบวนการทำงานที่สำคัญ

ส่วนที่ 3: ข้อเสนอแนะจากการประเมิน – MEDIA Feedback Report

การพัฒนากระบวนการทำงานที่สำคัญ – Key work process
improvement

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา
<p>การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ มีแผนด้านบุคลากร สำหรับบุคลากรทุกระดับ ที่ตอบสนองต่อการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ</p>	<p>- ไม่เห็นแนวทางอย่างเป็นระบบของการส่งต่อ และถ่ายทอดองค์ความรู้จากอาจารย์ที่เกษียณ ระบบการสืบทอดด้านการบริหาร และ priority การรับอาจารย์ใหม่ของแต่ละหน่วย</p>
<p>เสียงของลูกค้า มีช่องทางการรับฟังเสียงลูกค้าด้านการเรียนการสอนครบทุกกลุ่ม โดยจัด resident corner, fellow corner, extern corner การจัดชั่วโมง feedback ของ นักศึกษาแพทย์ ปี 4,5 และสามารถตอบสนอง ต่อข้อเสนอหรือข้อมูลที่ได้รับ มีช่องทางการรับฟังเสียงลูกค้าด้านการบริการผ่านสื่อสังคมออนไลน์</p>	<p>- ยังไม่เห็นแนวทางอย่างเป็นระบบในการจัดการข้อมูลที่ได้รับจากการรับฟังเสียงของลูกค้าผ่านสื่อสังคมออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้รับบริการ บุคคลภายนอก ที่อาจกระทบต่อภาพลักษณ์ ภาควิชา หรือ patient confidentiality</p> <p>- ยังไม่เห็นความชัดเจนของการเสาะหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจ เทียบกับคู่แข่ง</p>

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา
<p>ความผูกพันของลูกค้ำ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการสร้างบรรยากาศเพื่อเพิ่มความผูกพันของศิษย์เก่า เช่น การให้รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมวิชาการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การประชุม CCOG เป็นประจำทุกปี - สัดส่วนการสมัครของผู้เข้ารับการศึกษาเพิ่มสูงขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดประชุม CCOG ในช่วงที่จังหวัดเชียงใหม่มีค่า PM 2.5 สูง
<p>การวัดผลการดำเนินการ</p> <p>จำนวนผลงานวิจัยต่อจำนวนอาจารย์เหนือกว่าคู่เทียบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการเพิ่มผลลัพธ์ของตัวชี้วัดด้านการวิจัย ซึ่งเป็นจุดเด่นของภาควิชา เช่น จำนวนงานวิจัยตีพิมพ์ที่ดำเนินการร่วมกับสถาบันต่างประเทศ นวัตกรรมที่ได้รับการจดสิทธิบัตร สัดส่วนของอาจารย์ทำวิจัย การหาตัวชี้วัดที่ต่อยอดจากผลงานที่เคยเป็นที่โดดเด่น เช่น การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย และคัดกรองดาวน์ซินโดรมในสตรีตั้งครรภ์ - การเพิ่มจำนวนโครงการที่ช่วยพัฒนาและสนับสนุนสังคม

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา
<p>การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ</p> <p>มีการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเรียนการสอน โดยเฉพาะของนักศึกษาแพทย์ ซึ่งมีการปรับลดระยะเวลาการเรียนที่ภาควิชา และมีการปรับปรุงการดำเนินการ เช่น การเพิ่มเครือข่ายโรงพยาบาล เพื่อคงประสิทธิภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์</p>	<p>ยังไม่เห็นความชัดเจนในการนำข้อมูลของผลการดำเนินการเพื่อใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ ตามพันธกิจ ในแต่ละด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านการวิจัย</p>
<p>สภาพแวดล้อมของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินการเพื่อให้ภาควิชาเป็น happy organization กับบุคลากรทุกระดับ - มีการปรับปรุง พัฒนาสิ่งแวดลอม และห้องพัก 	<p>การปรับปรุง พัฒนาสิ่งแวดลอมและห้องพัก จำเป็นต้องใช้งบประมาณสูง ภาควิชา อาจพิจารณาจัดทำแผนพัฒนาสภาพแวดล้อมร่วมกับคณะฯ ร่วมกับการขอรับบริจาค โดยอาจทำให้แผนแล้วเสร็จได้เร็วขึ้น</p>

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา
<p>ความผูกพันของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีกองทุนให้กู้ยืมโดยไม่มีดอกเบี้ยให้กับบุคลากรที่มีเงินเดือนน้อย - มีระบบพี่เลี้ยงให้อาจารย์ใหม่และบุคลากรใหม่ เช่น มีการจัดให้อาจารย์ใหม่เข้าสังเกตการสอนของอาจารย์อาวุโส - มีการสร้างบรรยากาศในภาควิชาที่ทำให้บุคลากรอยากมาทำงาน รักและทุ่มเทให้องค์กร 	<ul style="list-style-type: none"> - ยังไม่เห็นความชัดเจนในการเลือกอาจารย์ใหม่ เพื่อให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์กรและการดำรงรักษาอาจารย์ ที่ภาระงานหนัก - แนวทางการเพิ่มร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนที่ได้รับการพัฒนาตนเองประจำปี - การรวบรวมข้อมูลการอบรมของบุคลากร และการติดตามผู้ที่ยังไม่ได้รับการอบรม

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา
<p>กระบวนการทำงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเตรียมพร้อมและซ้อมแผนการให้บริการในสถานการณ์ COVID-19 - มีการดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น การปรับระบบการเรียนการสอน เมื่อมีการเปลี่ยนหลักสูตรและลดระยะเวลาการเรียน โดยใช้ e-learning และการจัดให้นักศึกษาไม่ต้องเดินทาง เปลี่ยนสถานที่ การปรับหอผู้ป่วย เมื่อพบว่าจำนวนผู้ป่วยเพื่อการเรียนการสอนและการวิจัยลดลง การให้อาจารย์มาอยู่เวรในโรงพยาบาลเพื่อพร้อมรับอุบัติเหตุการณีนอกเวลาราชการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ยังไม่เห็นแนวทางอย่างเป็นระบบในการจัดเก็บข้อมูล ความปลอดภัย การเข้าถึง และการนำข้อมูลมาใช้ - แม้ว่าภาควิชาจะมีนวัตกรรมหรือแนวปฏิบัติใหม่ เช่น เพลอรับทารกเมื่อคลอด การจัดอาจารย์ ให้อยู่เวรในโรงพยาบาล ภาควิชาควรทบทวนกระบวนการทำงานเพื่อหาแนวทางการปรับการดำเนินการ สร้างนวัตกรรมหรือแนวปฏิบัติใหม่ ก่อนเกิดสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด หรือก่อนมีเหตุการณ์ที่ต้องแก้ไข - ยังไม่เห็นความชัดเจนของแนวทางการดำเนินการที่ภาควิชา จะนำผลงานโดดเด่น เป็นที่ประจักษ์ ในระดับประเทศ เช่น งานวิจัย ตำรา มาสร้างนวัตกรรม
<p>ประสิทธิผลของการปฏิบัติการ</p> <p>ลูกค้าของทุกภารกิจพึงพอใจการดำเนินงานของภาควิชา</p>	<p>ภาควิชาอาจพิจารณากำหนดเป้าหมายที่ท้าทายมากขึ้นในแต่ละภารกิจ ซึ่งมีผลการดำเนินงานที่ดีกว่ามาตรฐานแล้วในปัจจุบัน เพื่อไปสู่การมีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศในอนาคต</p>



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ: (ระบบส่งเสริมพัฒนากระบวนการวิจัย)

เป้าหมาย

1. เพิ่มผลลัพธ์ด้านการวิจัยของภาควิชา ทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ อย่างเป็นระบบ
2. สร้างความยั่งยืนของศักยภาพด้านการวิจัยของภาควิชา

แผนการดำเนินงาน

1. สนับสนุนต่อยอดศักยภาพในการทำงานวิจัยของอาจารย์ในภาควิชา
 - อาจารย์อาวุโส/หัวหน้าหน่วย ช่วยวาง career path ที่ชัดเจนให้อาจารย์รุ่นใหม่
 - ขยายรูปแบบงานวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาของยุคสมัยใหม่ เช่น กลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางเพศสภาพ และกลุ่มผู้สูงอายุ
 - อาศัยระเบียบวิธีวิจัยที่ทันสมัย เช่น network meta-analysis และ machine learning/ AI
 - อาศัยเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น molecular diagnosis, bioinformatics, และ genomics
2. เพิ่มความร่วมมือในการทำงานวิจัยกับภาควิชาอื่นๆ (รวมทั้งนักศึกษาแพทย์ปัญญาพัฒน์) สถาบันอื่นๆ และสถาบันต่างประเทศ
3. พัฒนาศักยภาพในการคิดค้นนวัตกรรมที่สามารถประยุกต์ใช้ได้และมีมูลค่าทางเศรษฐกิจ โดยร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ เช่น MED CMU InnoHealth

A photograph showing the hands of several people stacked together in a circle, symbolizing teamwork and collaboration. The hands are of various skin tones and are wearing light-colored, long-sleeved shirts. One person on the left is wearing a watch. The background is a plain, light color. A white horizontal bar with a blue and red gradient on the right side is overlaid on the image, containing the text.

Research career path

Resident research

1. Staff profile

- Research Areas of Interest; research gate
- Number of advisees per academic year (research)

2. Advisor

main advisor



research advisor (corresponding author)

Include main advisor's name onto research paper (co-author)



ResearchGate

Log in Join for free

Discover scientific knowledge and stay connected to the world of science

Join for free

<https://www.researchgate.net/>



Resident research

3. Research conference

Resident + Fellow

- Monthly
- Open house; **July**
 - Summarize the ongoing research projects
 - Present by the head of unit
- PICO; **the end of August**
- Submit protocol to the ethic committee; **October - November**
- Resident Research progression board; the hallway

Staff research

Meta-analysis group

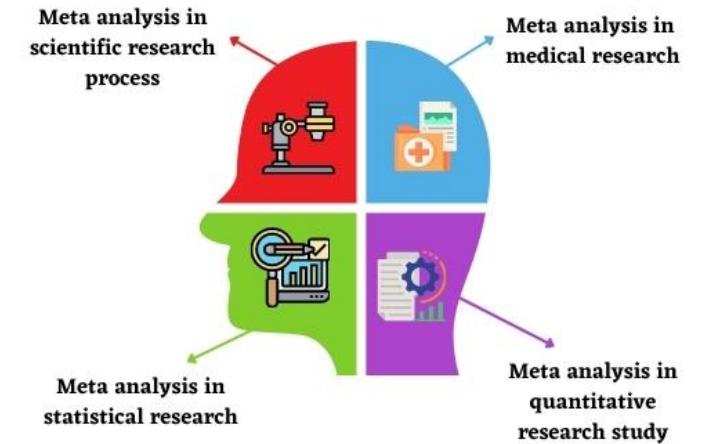
- Small group; learning and practice
- To be announcement

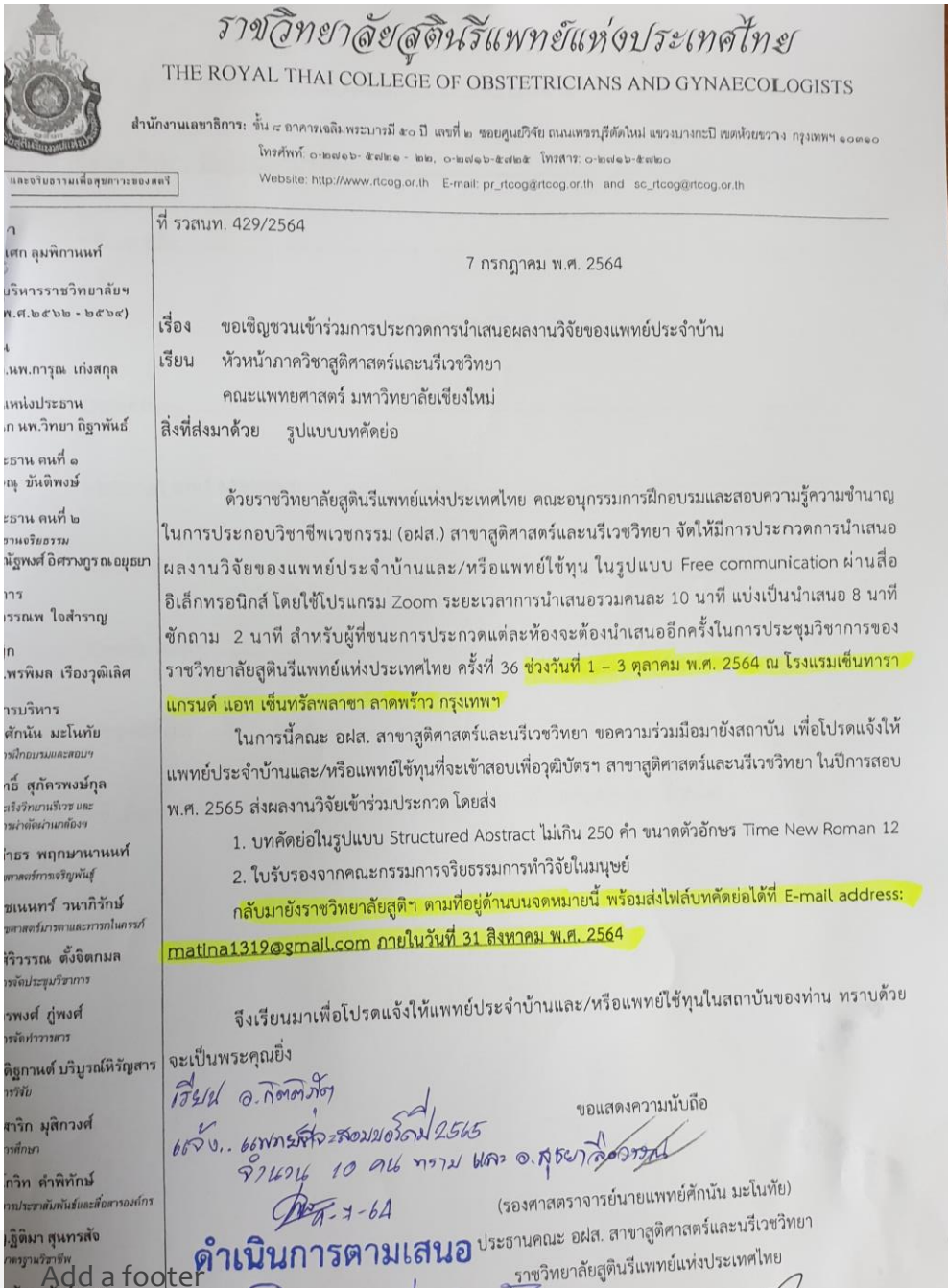
Research clinic

- Available space / room
- Manager +/- statistician



IMPORTANCE OF META ANALYSIS





1-3 ตุลาคม 2564
โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลพลาซา ลาดพร้าว
กรุงเทพฯ

- 1. บทความย่อ structured abstract ไม่เกิน 250 Time New Roman 12
- 2. ใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

ส่งภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2564

ประกวดวิจัย นำเสนอในภาควิชา
วันจันทร์ที่ 20 กันยายน 2564

ตารางหัวข้อ **research conference** ปีการศึกษา 2564

No.	Date	Topic	Speaker
1	9 July 2021	Introduction to research and research question	อ.สุชยา และทีม (อ.ธีระ)
2	13 July 2021	Research open house (1 st): MFM, Repro	อ. สุชยา (อ.ชเนนทร์, อ.ทวิวัน)
3	20 July 2021	Research open house (2 nd): Onco, Urogyn	อ.ณัฐพัชร (อ.กิตติภักดิ์, อ.ชัยเลิศ)
4	2 Aug 2021	Study design and Proposal writing	อ.สุชยา, อ.กฤษณี
5	6 Sep 2021	How to use EndNote	อ.ณัฐนิตา, อ.ณัฐพัชร
6	4 Oct 2021	Tips & Tricks for Oral Presentations	อ.ชลัษฏ, อ.จตุพล
7	1 Nov 2021	Research progression 1 (R1)	อ.สุชยา, อ. ชลัษฏ
8	13 Dec 2021	Research progression 2 (R2)	อ.กฤษณี, อ. ณัฐนิตา
9	10 Jan 2022	Statistical data analysis	อ.ณัฐพัชร, อ.ชลัษฏ
10	7 Feb 2022	Manuscripts writing	อ.ธีระ
11	7 Mar 2022	What is plagiarism and how to avoid it?	อ.ณัฐนิตา + guest
12	4 Apr 2022	Systematic review and meta-analysis	อ.กิตติภักดิ์
13	2 May 2022	Research progression 3 (R1)	อ.สุชยา, อ. ชลัษฏ
14	6 June 2022	Research progression 4 (R2)	อ.กฤษณี, อ. ณัฐพัชร

ตัวชี้วัด

จำนวนผลงานวิจัยระดับชาติ/นานาชาติ ที่ตีพิมพ์แล้ว (เรื่อง/คน)	1.50
ร้อยละของอาจารย์ที่มีชื่อในโครงการวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์	60%
ร้อยละของจำนวนอาจารย์ที่เป็น principle investigator หรือ correspondence ของผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์แล้ว	80%
ร้อยละของจำนวนงานวิจัยที่ทำร่วมกับต่างประเทศ สร้างเครือข่ายการวิจัยทางสุนิติศาสตร์และนรีเวช วิทยาร่วมกับนักวิจัยนานาชาติและจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์	5%
จำนวนของผลงานวิจัยที่ได้ไปนำเสนอในงานประชุมระดับชาติและนานาชาติ	12
ร้อยละของอาจารย์ที่ได้ไปนำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมระดับชาติและนานาชาติ	40%



ส่วนที่ 4:

Best Practice

กระบวนการทำงานที่เป็นเลิศของภาควิชา

ส่วนที่ 4: กระบวนการทำงานที่เป็นเลิศของภาควิชา – Best Practice

กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 1: (OBGYN@CMU Education Hub)



กระบวนการ

พัฒนาช่องทางการจัดการเรียนการสอนและเผยแพร่ความรู้แบบ e-learning / on-line course แบบครบวงจร (total electronic learning experience) นำไปสู่การเป็นศูนย์รวมองค์ความรู้ทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และเผยแพร่ในสื่อโซเชียลต่างๆ

เป้าหมาย

1. เป็นผู้นำด้านการให้ความรู้สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของประเทศ
2. พัฒนาสื่อการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ครบวงจรและมีความทันสมัย
3. สร้าง branding identity ให้องค์กรเป็นที่รู้จักในด้านผู้นำวิชาการ



แผนการดำเนินงานตามเป้าหมาย

- เป็นผู้นำด้านการให้ความรู้สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของประเทศ
 1. เพิ่มสื่อการเรียนการสอนหรือการประเมินในรูปแบบดิจิทัลขึ้นอีกร้อยละ 50
 2. จัดทำสื่อการสอนในรูปแบบวิดีโอ 4 เรื่องภายในสิ้นปี 2564
 3. จัดทำสื่อให้ความรู้แก่คนนอกองค์กร 4 เรื่องภายในสิ้นปี 2564

กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 1: (OBGYN@CMU Education Hub)



แผนการดำเนินงานตามเป้าหมาย

- พัฒนาสื่อการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ครบวงจรและมีความทันสมัย
1. เพิ่มจำนวนสื่อการเรียนการสอนหรือการประเมินในรูปแบบดิจิทัลขึ้นอีกร้อยละ 50

ระดับแพทยศาสตร์บัณฑิต

2. จัดรูปแบบการเรียนการสอนและการประเมินให้ไปในทิศทางเดียวกันทุกชั้นปีอย่างน้อย 4 สื่อ (เช่น การเขียนรายงาน การเก็บหัตถการ การประเมินการปฏิบัติงาน การสอบลงกอง)
3. จัดทำ station หุ่นฝึกทักษะพร้อมเอกสารหรือวิดีโอประกอบการใช้งานอย่างน้อย 4 stations

ระดับแพทย์ประจำบ้าน

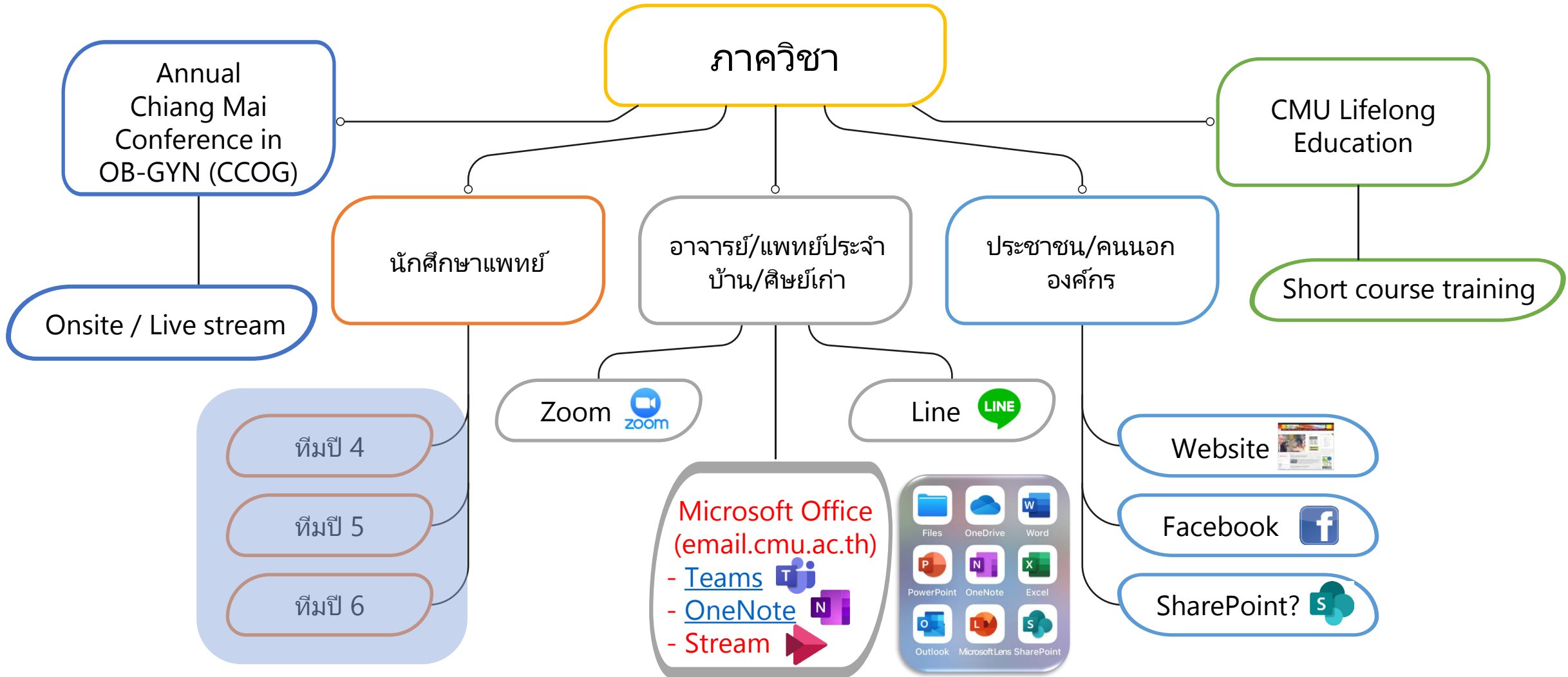
4. จัดทำสื่อการสอนในรูปแบบวิดีโอ 4 เรื่องภายในสิ้นปี 2564
5. จัดเก็บไฟล์ประกอบการนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการให้สามารถเข้าถึงออนไลน์ได้ร้อยละ 100 (ภายใน 1 สัปดาห์หลังกิจกรรมนั้นๆ)



แผนการดำเนินงานตามเป้าหมาย

- สร้าง branding identity ให้องค์กรเป็นที่รู้จักในด้านผู้นำวิชาการ
 1. จัดทำวิดีโอหรือ talk show หรือคลิปสัมภาษณ์เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปผ่านทาง official facebook 4 เรื่องภายในสิ้นปี 2564 (เช่น ให้แพทย์ประจำบ้านแบ่งกลุ่มกันทำวิดีโอคลิป)
 2. จัดทำแผ่นพับหรือโปสเตอร์ให้ความรู้แก่คนไข้ทั้งแบบ paper และ digital 4 เรื่องภายในสิ้นปี 2564
 3. จัด live stream lectures ให้คนนอกองค์กร โดยประชาสัมพันธ์ให้ศิษย์เก่าหรือญาติแพทย์ที่สนใจเข้าฟัง 4 เรื่องภายในสิ้นปี 2564

OBGYN@CMU Education Hub



OBGYN@CMU E-learning: Highlights

- Academic Conference
 - Recordings
 - Attendance List
 - Share Files
- Teaching Videos
- Virtual Library
 - Free E-Books
 - Staff / Resident Topic Reviews
 - Full text publications?
- E-portfolios



กระบวนการ

พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงในภาวะวิกฤต โดยเริ่มศึกษาและประยุกต์ใช้เป็นตัวแบบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส รวมทั้งการต่อยอดเป็นส่วนหนึ่งของ knowledge management ซึ่งอาจเป็นประโยชน์ในการเตรียมการสำหรับภาวะวิกฤตขององค์กรในอนาคต

เป้าหมาย

1. ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ และนักศึกษาแพทย์ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง
2. ความต่อเนื่องในการดำเนินงานในทุกพันธกิจของภาควิชา

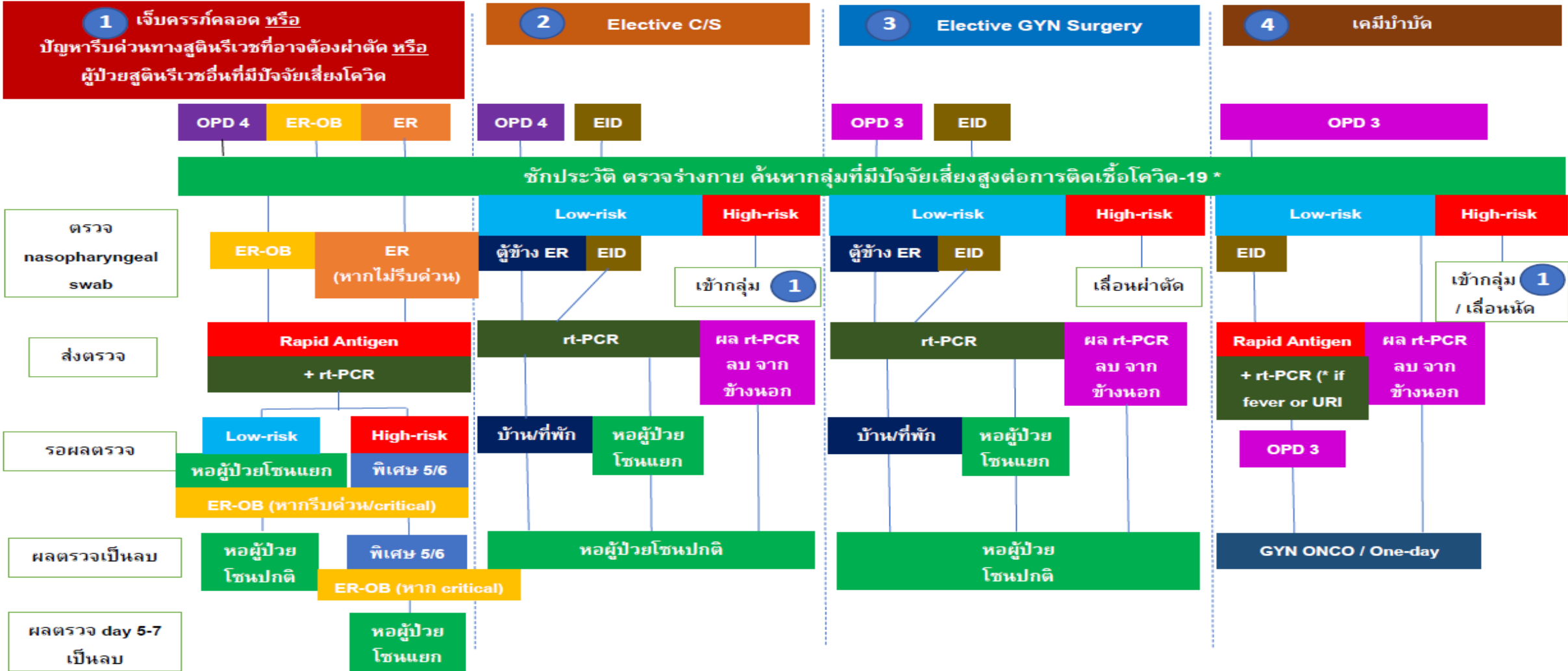
แผนการดำเนินงาน

1. จัดตั้งทีมเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์สหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของภาควิชาในภาวะการแพร่ระบาด จัดระบบการสื่อสารในกลุ่มผ่าน line group และประชุมหารือกันอย่างสม่ำเสมอและตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทาง zoom meeting
2. ร่วมกันพัฒนา COVID work flow ที่มีความจำเพาะสำหรับการดำเนินงานของภาควิชา
3. ดำเนินการฝึกซ้อมรับสถานการณ์ร่วมกัน (dry-run) ระหว่างสาขาวิชา (สูตินรีเวช-วิสัญญี-ห้องผ่าตัด) ได้แก่ การเตรียมรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือมีความเสี่ยงสูง การส่งตัวผู้ป่วย การเตรียมการผ่าตัด เป็นต้น
4. การประสานงานอย่างใกล้ชิดกับคณะผู้บริหารโรงพยาบาลและทีมผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอรับคำแนะนำและการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น การจัดให้มี negative-pressure chambers ที่หอผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤตของภาควิชา
5. การรณรงค์ให้ความรู้กับบุคลากรในภาควิชาและนักศึกษา เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัสจากการปฏิบัติงานหรือจากสถานที่ทำงาน

OBGYN CMU COVID Workflow

Version 2/8/64

แนวทางการส่งตรวจ nasopharyngeal swab สำหรับผู้ป่วยสูติหรือเวชกรรมที่รับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล (Admission)



*** ผู้ป่วยที่มาด้วยปัญหาทางสูติหรือเวชที่ไม่ต้องผ่าตัด และไม่มียปัจจัยเสี่ยงโควิด ไม่ต้องตรวจ nasopharyngeal swab



วีดิทัศน์การฝึกซ้อมรับสถานการณ์โควิด

1. ซ้อมแผนเตรียมรับมือผู้ป่วยโควิดที่ ER OB <https://youtu.be/Wv4i7a8mp2U>
2. สาธิตขั้นตอนการสวมใส่ชุด PPE และ PAPR สำหรับบุคลากรภาควิชา
https://youtu.be/OMmO_0dXAFc
3. ซ้อมแผนเตรียมการผ่าตัด cesarean section ร่วมกับทีมวิสัญญีและห้องผ่าตัด
<https://youtu.be/qhoORX9AApc>



การผ่าตัดคลอดในผู้ป่วยโควิดรายแรกของ รพ.มหาสารนครเชียงใหม่ ด้วยความร่วมมือของสหวิชาชีพ

COOL



o b s t e t r i c s a n d g y n e c o l o g y
C M U
F a c e m a s k



การณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด
ในบุคลากรทางการแพทย์และนักศึกษา



Obstetrics and Gynaecology CMU

★ Favorites · June 14 · 🌐



“วัคซีนโควิด-19 ในสตรีตั้งครรภ์และให้นมบุตร” 🧑🏻

วัคซีนโควิด-19

ในสตรีตั้งครรภ์และให้นมบุตร

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและการก ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (official)

June 14 · 🌐

“วัคซีนโควิด-19 ในสตรีตั้งครรภ์และให้นมบุตร”

การรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิดสำหรับสตรีตั้งครรภ์และให้นมบุตรทาง **social media**

ส่วนที่ 5:

Transformation and Innovation

กระบวนการพัฒนานวัตกรรมของภาควิชา

ส่วนที่ 4: การดำเนินการพัฒนาภาควิชาแบบก้าวกระโดด เพื่อสร้างนวัตกรรม*

* นวัตกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเพื่อปรับปรุงผลิตภัณฑ์ กระบวนการหรือ ประสิทธิภาพของภาควิชา รวมทั้งการสร้างมูลค่าใหม่ให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



กระบวนการโดยภาพรวม

เริ่มต้นจากการสนใจแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ นำไปสู่กระบวนการดำเนินการวิจัย เพื่อหาคำตอบความรู้ที่ใช้แก้ปัญหา ไม่ว่าจะเป็นเนื้อหาจำเพาะ หรือ แนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับ บริบทของประเทศ จากนั้นหาโอกาสในการเผยแพร่ผลงาน หาแนวร่วมหรือเครือข่ายเพื่อนำสู่การ ปฏิบัติที่เหมาะสมรวมทั้งหาโอกาสที่จะนำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของประเทศในการสนับสนุน ทั้งเชิงนโยบายและสนับสนุนด้านค่าใช้จ่ายแก่ประชาชนเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในสังคม

กระบวนการพัฒนา Innovation: (การควบคุมและป้องกันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย)

แนวทาง	ข้อปฏิบัติ / ผลลัพธ์
1. เลือกดำเนินการในกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่และระดับชาติ	<ul style="list-style-type: none"> ● โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย(เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2535)
2. เลือกกลุ่มโรคที่มีองค์ความรู้พื้นฐานมาอย่างดีมาเพื่อพัฒนาต่อยอด	<p>รวบรวมองค์ความรู้และผู้เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ด้านสุติศาสตร์ เช่นความรู้และความสามารถด้านการวินิจฉัยก่อนคลอด ● ด้านห้องปฏิบัติการ เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยาจากภาควิชากุมารเวชศาสตร์
3. ทำการวิจัยในหัวข้อที่จะนำไปสู่การวางระบบการคัดกรองและป้องกันการเกิดโรค	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้แนวทางการควบคุมและป้องกันโรคธาลัสซีเมียด้วยวิธีก่อนคลอด เรียกว่า “Chiangmai strategy for prevention and control of severe Thalassemia”
4. ประสานงานและทำงานร่วมกับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับชาติ	<ul style="list-style-type: none"> ● ทำงานร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย เครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก ● เป็นแนวทางที่ใช้เป็นต้นแบบในระดับชาติ

กระบวนการพัฒนา Innovation: (การควบคุมและป้องกันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย)

แนวทาง	ข้อปฏิบัติ / ผลลัพธ์
5. เผยแพร่ผลงานผ่าน <ul style="list-style-type: none"> ● การตีพิมพ์ผลงาน ● การประชุมระดับนานาชาติ ● เป็นวิทยากรให้กับประเทศเพื่อนบ้าน 	<ul style="list-style-type: none"> ● มีการนำกระบวนการในรูปแบบใกล้เคียงกันไปใช้ในภูมิภาคเช่น สปป.ลาว, เวียดนาม, กัมพูชา เป็นต้น
6. มีการทำวิจัยในสาขานี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อค้นหาองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติ	มีผลงานวิจัยมากมาย ได้องค์ความรู้ใหม่ และบางส่วนนำสู่การปรับปรุงแนวปฏิบัติ เช่น <ul style="list-style-type: none"> ● การวิจัยเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ความคุ้มค่า คุ่มทุนของโครงการ ● การคัดกรอง ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง หรือ วิธีการที่เหมาะสม ลดขั้นตอน ● การวินิจฉัย ด้วยเทคนิคใหม่ๆ ให้แม่นยำมากขึ้น ● การยุติการตั้งครรภ์ด้วยเทคนิคที่ปลอดภัยมากยิ่งขึ้น
7. มีแนวทางในการเข้าร่วมผลักดันเพื่อนำไปสู่การได้รับสิทธิประโยชน์ของประชาชน ผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	<ul style="list-style-type: none"> ● หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสชาวไทยทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์ในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัย ครบวงจร

กระบวนการพัฒนา Innovation: (การควบคุมและป้องกันกลุ่มอาการดาวน์)

แนวทาง	ข้อปฏิบัติ / ผลลัพธ์
<p>1. เลือกดำเนินการในกลุ่มโรคที่ยังเป็นปัญหาและยังไม่ได้รับการดำเนินการอย่างเป็นวงกว้าง</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาการดาวน์
<p>2. ทำการวิจัยในหัวข้อที่จะนำไปสู่การวางระบบการคัดกรองและป้องกันการเกิดโรค เป็นวิจัยที่มีผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นจำนวนมากที่สุดในโครงการลักษณะเดียวกัน(เพื่อให้ผลลัพธ์จะได้เป็นตัวแทนประชากรของไทยได้)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้แนวทางการควบคุมและป้องกันกลุ่มอาการดาวน์ในระยะก่อนคลอด ที่เหมาะสมกับบริบทประเทศไทย และใช้ได้กับประเทศที่กำลังพัฒนาอื่นๆ
<p>3. ทำงานร่วมกับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับชาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ทำงานร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก ● เป็นแนวทางที่ใช้เป็นแบบอย่างให้กับที่อื่นๆ ● ปัจจุบันได้ยึดถือแนวปฏิบัตินี้โดยทั่วไปในระดับชาติที่โดยภาครัฐ สนับสนุนการเข้าถึงบริการ(โดยมี สปสช.รับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้)

กระบวนการพัฒนา Innovation: (การควบคุมและป้องกันกลุ่มอาการดาวน์)

แนวทาง	ข้อปฏิบัติ / ผลลัพธ์
<p>4. เผยแพร่ผลงานผ่าน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การประชุมระดับชาติ ● เป็นวิทยากรให้กับเขตสุขภาพในประเทศเกือบทุกเขต ● เป็นวิทยากรให้กับประเทศเพื่อนบ้านเช่น สปป.ลาว 	<ul style="list-style-type: none"> ● มีการนำกระบวนการในรูปแบบเดียวกันไปใช้ในทุกเขตสุขภาพ ● ผลงานวิจัยจะสามารถใช้เป็นประโยชน์กับประเทศที่กำลังพัฒนา (โดยเฉพาะในเรื่องเดียวกันนี้ได้)
<p>5. มีการทำวิจัยในสาขานี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อค้นหาองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติ</p>	<p>มีผลงานวิจัยมากมาย ได้องค์ความรู้ใหม่ และบางส่วนนำสู่การปรับปรุงแนวปฏิบัติ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การคัดกรอง ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ● การวินิจฉัย ด้วยเทคนิคใหม่ๆ ให้แม่นยำมากขึ้น และ เป็นทางเลือกมากขึ้นเช่น BoBs technique for chromosome study
<p>6. มีแนวทางในการเข้าร่วมผลักดันเพื่อนำไปสู่การได้รับสิทธิประโยชน์ของประชาชน ผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● หญิงตั้งครรภ์ ชาวไทยทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์ในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัย ครบวงจร

กระบวนการพัฒนา Innovation: (เทคนิคการผ่าตัดทางสูตินรีเวช)



กระบวนการ

พัฒนาเทคนิคการผ่าตัดแบบใหม่ นำมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ และเผยแพร่เทคนิค และประสิทธิภาพในวงวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ในรูปแบบการนำเสนอในที่ประชุม การนำเสนอ ในช่องทาง on-line และการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ (peer-reviewed)

เป้าหมาย

1. เพิ่มประสิทธิภาพและลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดรักษา
2. เผยแพร่เทคนิคการผ่าตัดในวงวิชาการเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยในวงกว้าง

เทคนิคการผ่าตัดที่พัฒนาขึ้นในภาควิชา

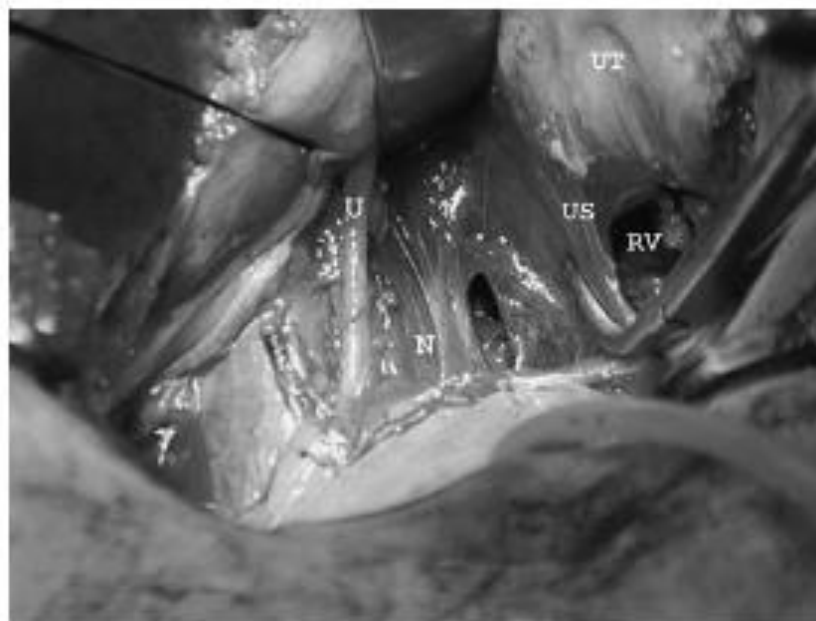
1. Intrafascial hysterectomy เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในการตัดมดลูกในภาวะทางนรีเวชที่มีไขมันแข็ง ได้แก่ การบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียง การเสียเลือด และภาวะอุ้งเชิงกรานหย่อนหลังผ่าตัด
2. Nerve-sparing radical hysterectomy เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่สัมพันธ์กับการบาดเจ็บต่อระบบประสาทอัตโนมัติในอุ้งเชิงกราน ระหว่างการตัดมดลูกแบบกว้างเพื่อรักษามะเร็งปากมดลูก
3. Minilaparotomy สำหรับ hysterectomy เพื่อลดความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดและส่งเสริมการฟื้นตัวที่เร็วขึ้น
4. Pelvic umbrella/balloon packing เพื่อช่วยในการห้ามเลือดที่ออกจากผนังอุ้งเชิงกรานหลังการตัดมดลูกในการผ่าตัดทางนรีเวช และการผ่าตัดเพื่อรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด (life-saving procedures)

Nerve-sparing RH

Nerve-sparing class III radical hysterectomy: a modified technique to spare the pelvic autonomic nerves without compromising radicality

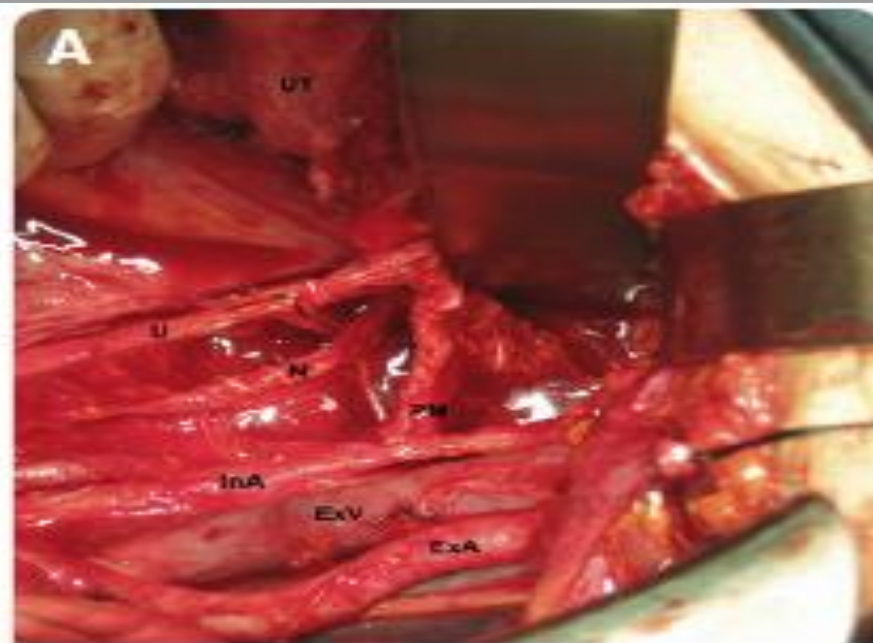
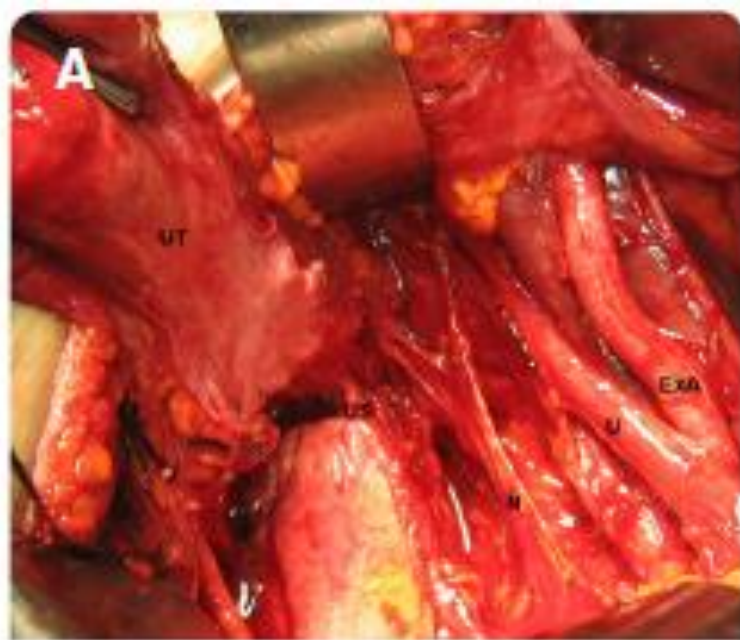
K. CHAROENKWAN, J. SRISOMBOON, P. SUPRASERT,
C. TANTIPALAKORN & C. KIETPEERAKOOL

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand



A simplified technique for nerve-sparing type III radical hysterectomy

By reorganizing their surgical sequence, surgeons could more easily identify key nerves



Left Pelvis

Uterus

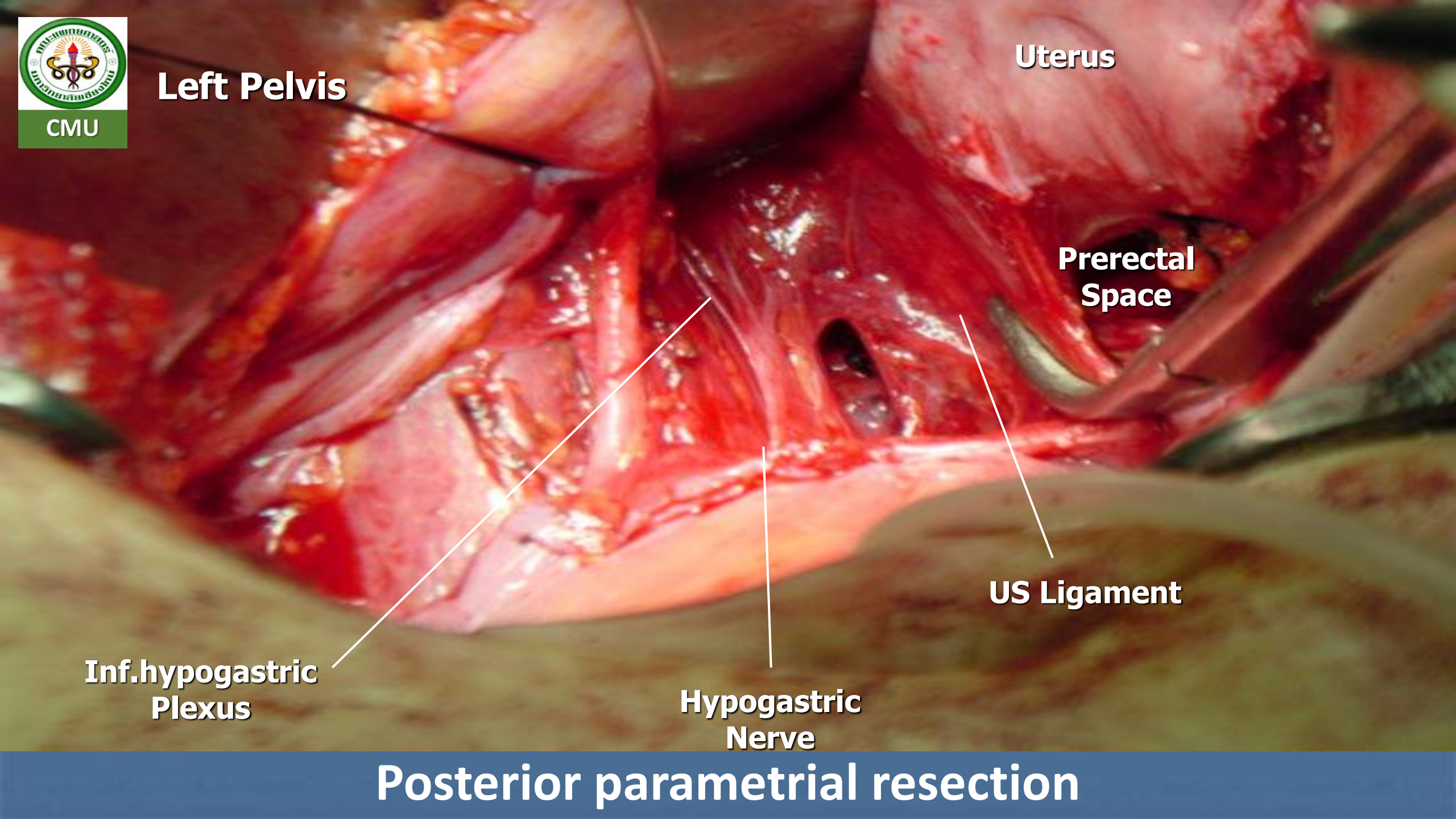
Prerectal
Space

US Ligament

Inf.hypogastric
Plexus

Hypogastric
Nerve

Posterior parametrial resection

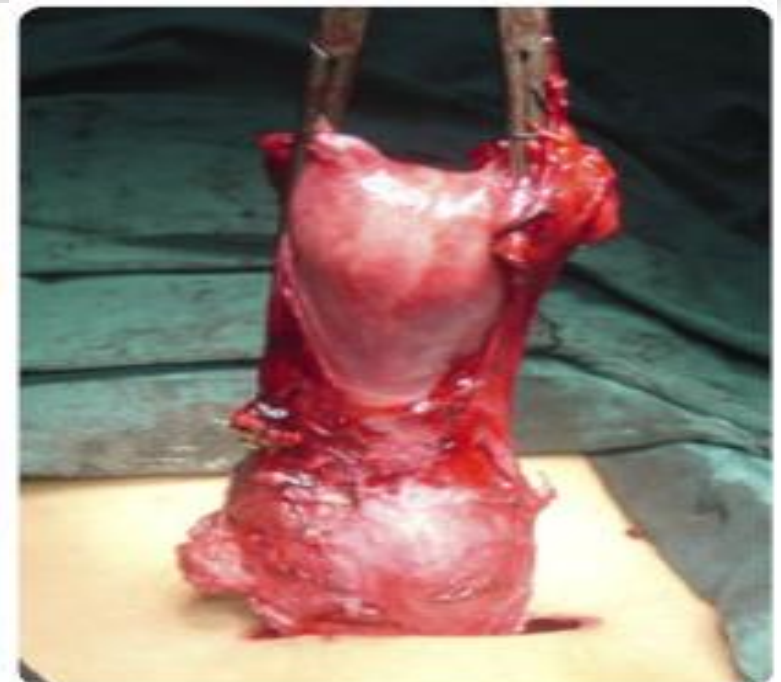
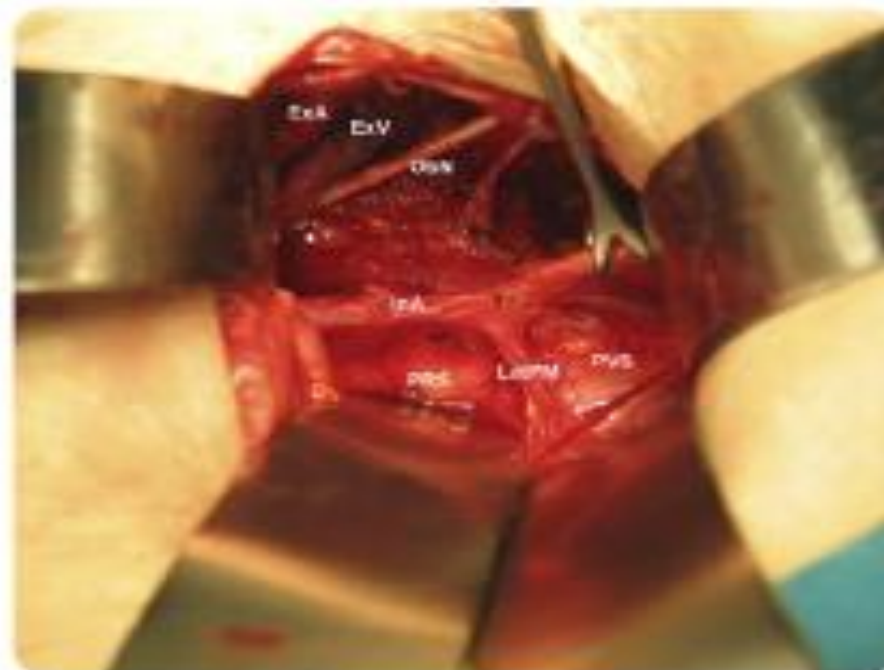


Minimally invasive RH

Type III radical hysterectomy and pelvic lymphadenectomy via minilaparotomy

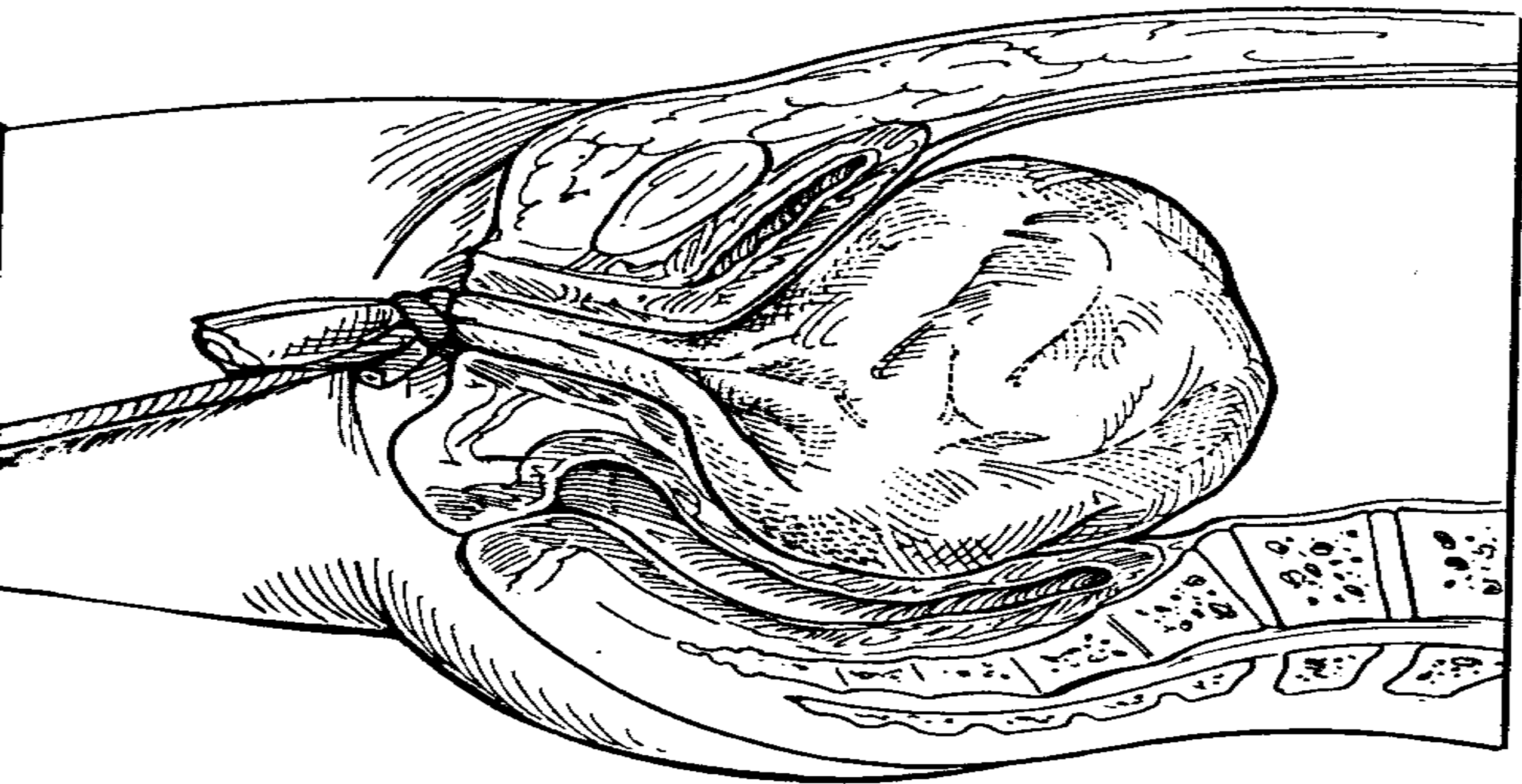
A minimally invasive technique generated promising results when tested in 18 women with early cervical cancer. The goal: a safe and speedy recovery.

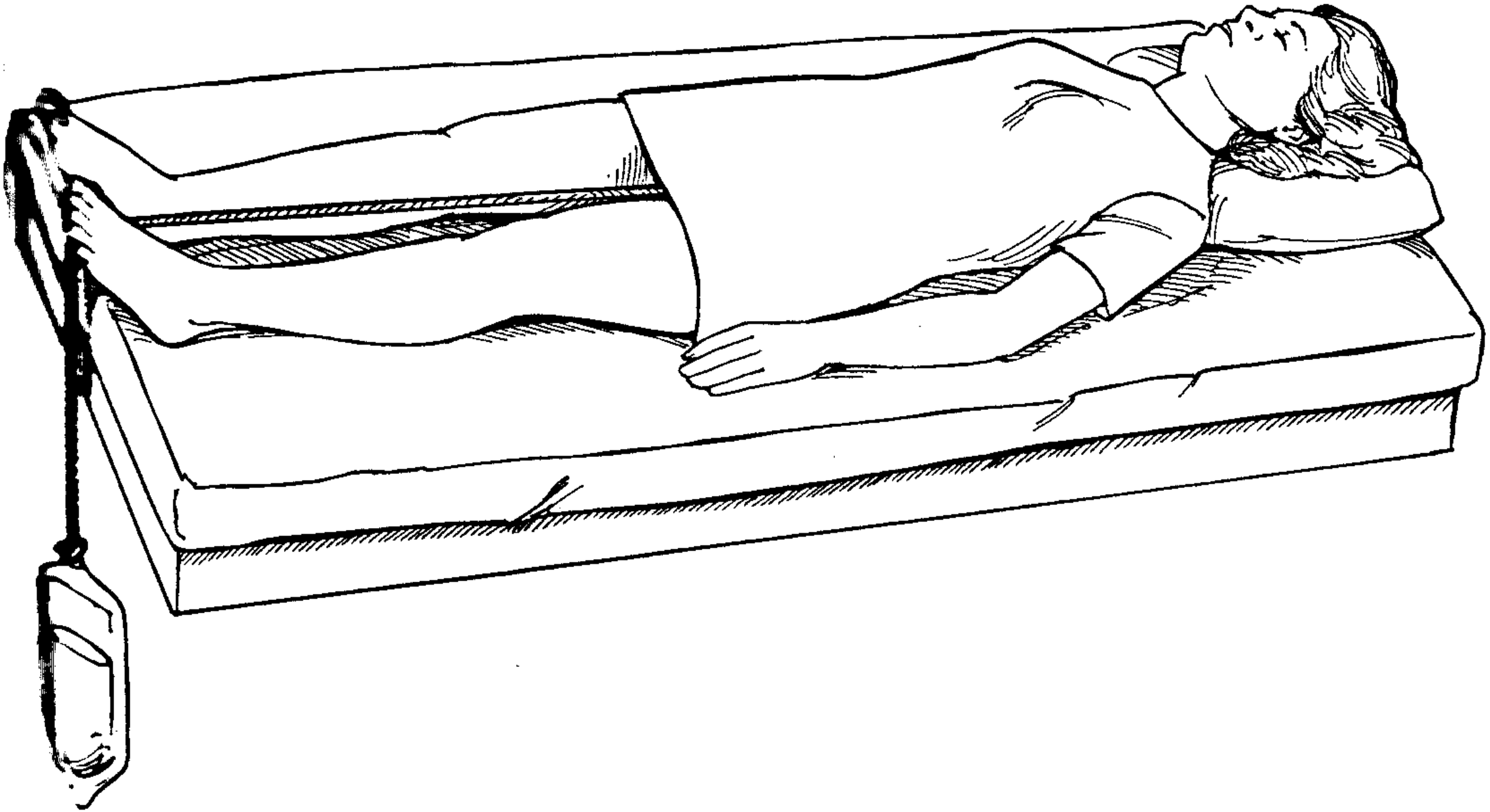
Kittipat Charoenkwan, MD; Sitthicha Siriaree, MD; Chalong Cheewakriangkrai, MD; Jatupol Srisomboon, MD



Pelvic Packing

Umbrella Packing







รพ. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2549



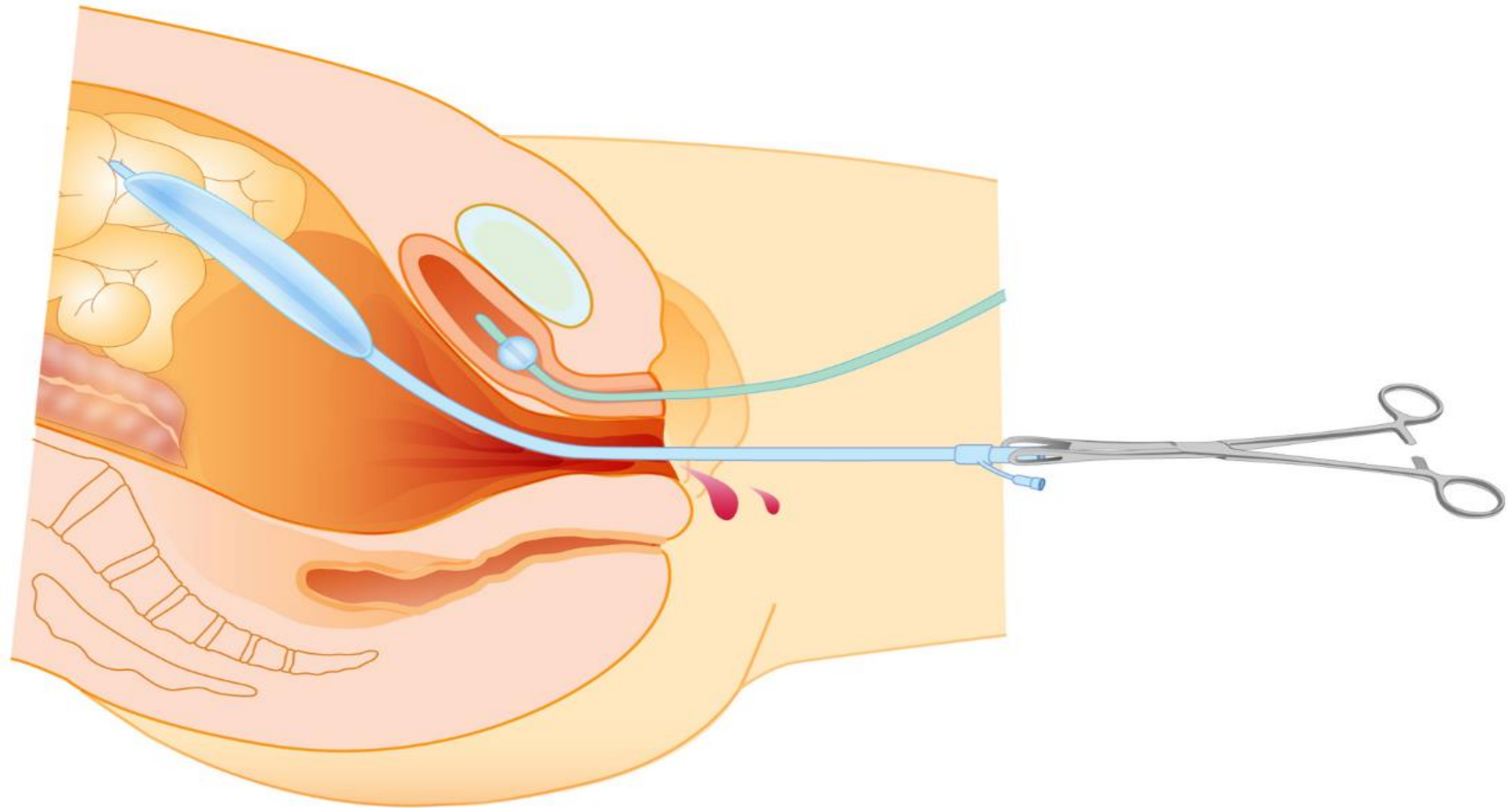
รพ. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2549

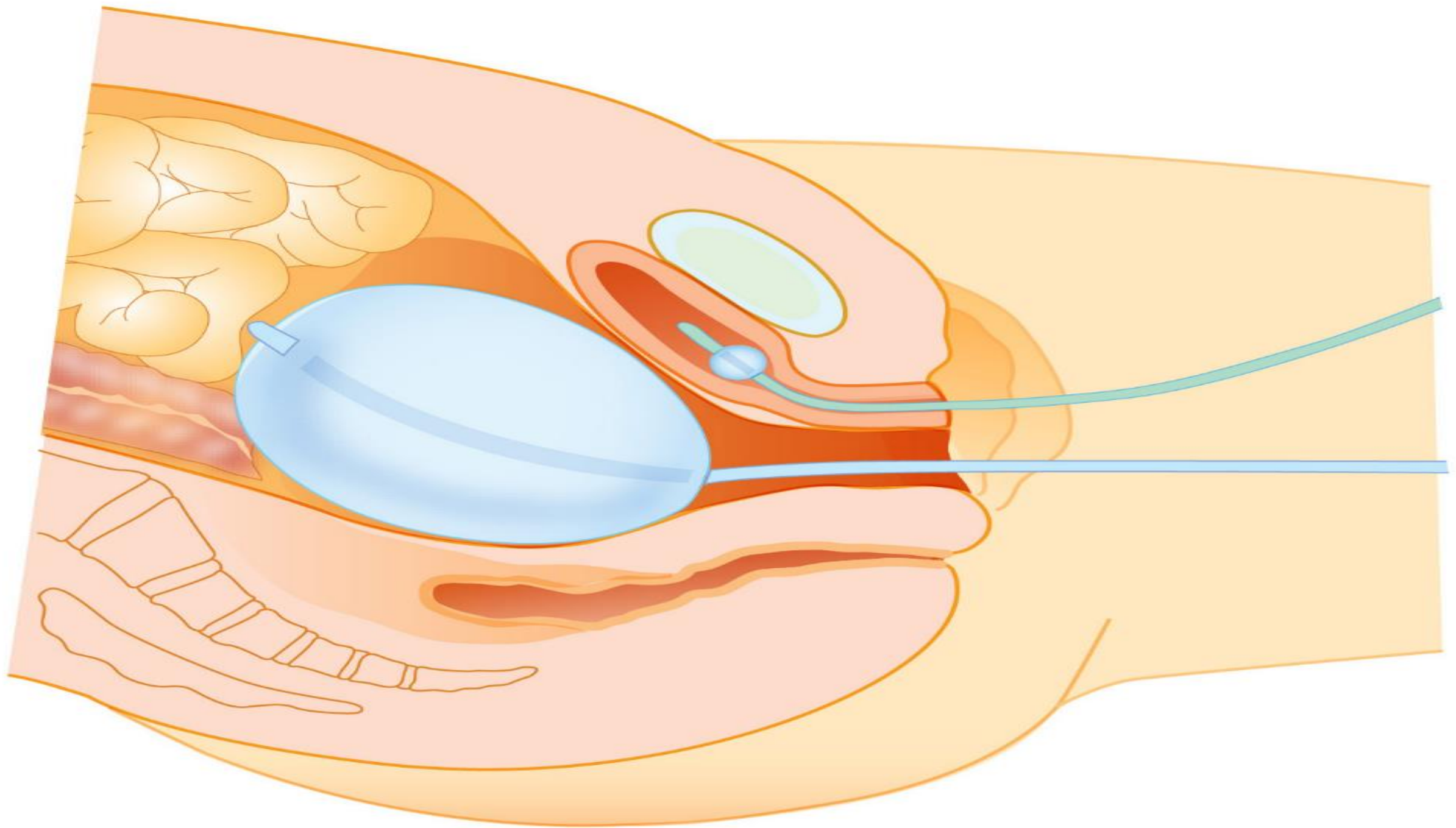
รพ. 2549

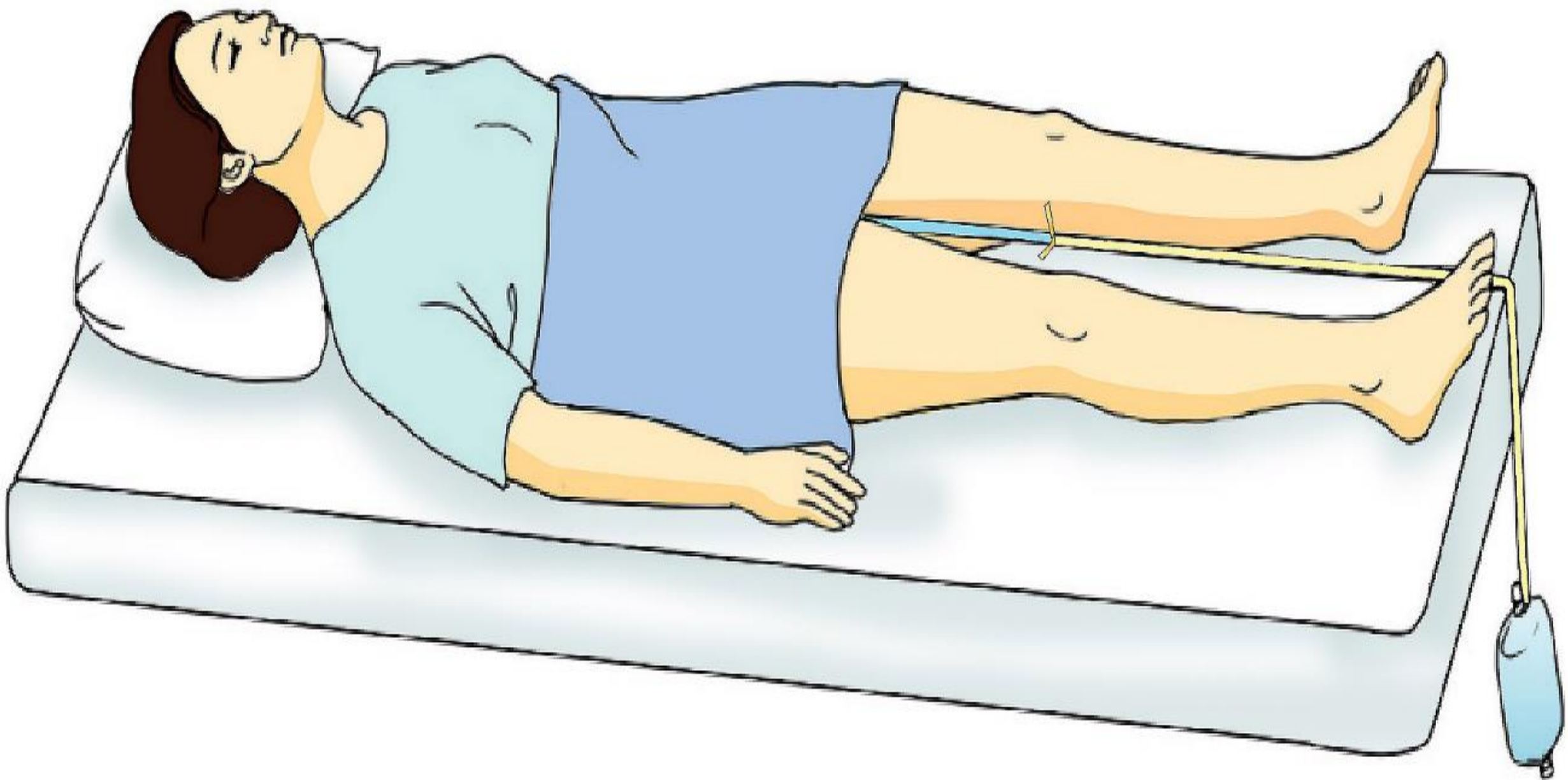


Balloon Packing












American Journal of Obstetrics and Gynecology

Volume 209, Issue 3, September 2013, Pages 277.e1–277.e5



Surgeon's corner

VIDEO  Use of the Bakri postpartum balloon in a patient with intractable pelvic floor hemorrhage : When other methods failed to stop postcesarean bleeding, physicians tried something new




American Journal of Obstetrics and Gynecology

Volume 210, Issue 6, June 2014, Pages 586.e1–586.e3



Surgeon's Corner

VIDEO  Effective use of the Bakri postpartum balloon for posthysterectomy pelvic floor hemorrhage

กระบวนการ

พัฒนาเทคนิคการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดรักษามะเร็งนรีเวช (Adapted Enhanced Recovery after Surgery; Adapted ERAS protocol) โดยประยุกต์ใช้ตั้งแต่ในช่วงก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด โดยนำวิธีการต่างๆมาผสมผสานเข้าด้วยกัน ซึ่งอาศัยความร่วมมือระหว่างนรีแพทย์ วิสัญญีแพทย์ อายุรแพทย์ และการพยาบาล

เป้าหมาย

1. ส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัด
2. ลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด
3. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล

ส่วนที่ 5:

Voice of Department

ข้อมูลป้อนกลับถึงทีมบริหาร

ส่วนที่ 5: ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา – Key obstacles

แนวทางในการรับการสนับสนุนจากคณะฯ – Supportive needs

ข้อเสนอแนะถึงทีมบริหารคณะ – Key Recommendation

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา



<p>ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ภายในภาควิชา</p>	<ul style="list-style-type: none">• มีความขาดแคลนบุคลากรในหลายระดับ โดยเฉพาะ บุคลากรสนับสนุนด้านการเรียนการสอน (นักวิชาการศึกษาระดับหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา/แพทย์ประจำบ้าน นักวิชาการศึกษาด้าน e-learning management system) และบุคลากรสนับสนุนด้านวิจัย (database manager, statistician) * ที่มีหลักประกันในความมั่นคงของตำแหน่งและผลตอบแทน เพื่อให้สามารถร่วมงานกับภาควิชาได้อย่างยั่งยืน เมื่อภาควิชาได้ฝึกอบรมเฉพาะจนมีศักยภาพแล้ว• มีข้อจำกัดด้านภูมิทัศน์ พื้นที่ใช้สอย และสุขลักษณะของภาควิชาและสถานที่ปฏิบัติงาน• ขาดเทคโนโลยีในการดูแลรักษาที่ทันสมัยในระดับนานาชาติหลายด้าน (up-to-date surgical instruments, surgical simulator lab., current biomarkers, molecular pathology lab., widely accessible imaging technique [MRI/PET-CT])
<p>ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ระดับคณะที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา</p>	<ul style="list-style-type: none">• การขาดความคล่องตัวในการจัดสรรงบประมาณและอัตรากำลังคน (ที่ส่วนใหญ่ดำเนินการตามรูปแบบดั้งเดิมของระบบราชการ ซึ่งปรับตัวตามสถานการณ์ในปัจจุบันซึ่งเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ลำบาก) เมื่อเทียบกับเป้าหมายที่คณะฯตั้งเป้าไว้สำหรับภาควิชา และเมื่อเทียบกับสถาบันคู่แข่งที่ใช้เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน