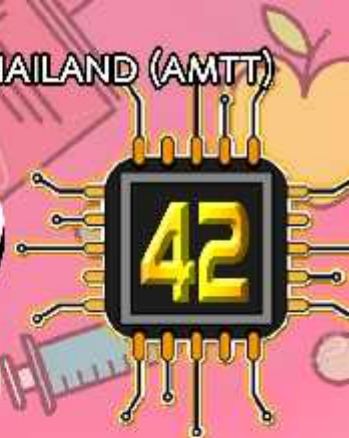


THE 42nd ANNUAL CONFERENCE OF MEDICAL TECHNOLOGIST OF THAILAND (AMTT)

MT Innovation

การประชุมวิชาการประจำปีทางเทคนิคการแพทย์ครั้งที่ 42
ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ เฉลิมพระเกียรติ 7 รอบ พระชนมพรรษา จังหวัดเชียงใหม่





เทคนิคการแพทย์ในระบบปฐมภูมิ และคลินิกหมอบริการ

โดย พญ.ดวงดาว ศรียากุล และ นพ.สันติ ลากเบญจกุล
กนพญ. มยุรี จันทร์โก ดำเนินรายการ

เป็นลักษณะการเสวนาเชิงวิชาการ วิทยากรได้ให้ข้อคิดเห็นว่าระบบบริการพื้นฐานที่เป็นปฐมภูมิต้องเข้าถึงได้โดยง่าย สำหรับในส่วนของห้องปฏิบัติการนั้น ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าห้องปฏิบัติการทำหน้าที่เป็นทั้ง supporter & service ในงานบริการสุขภาพแบบปฐมภูมิ โดยยกตัวอย่างงานวิจัยที่เคยมีการเผยแพร่ในวารสารวิชาการนานาชาติที่ทำการศึกษากว้างเกี่ยวกับระบบของแพทย์หรือสาธารณสุขแบบปฐมภูมิ งานวิจัยได้แบ่งกลุ่มประเทศเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มประเทศที่พัฒนาแต่ในด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ และกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทั้งด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพัฒนาระบบงานบริการปฐมภูมิ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทั้งทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพัฒนาระบบงานบริการปฐมภูมิจะมีดัชนีต่างๆ ที่สูงกว่ากลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาแต่เทคโนโลยีทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว เช่น มีสภาวะสุขภาพที่ดีกว่า ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพลดลงมากกว่า คุณภาพชีวิตของคนในประเทศดีกว่า และความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบสุขภาพดีกว่า นอกจากนี้ยังมีข้อมูลสนับสนุนอื่นๆ ที่แสดงให้เห็นว่าในประเทศใดที่มีสัดส่วนของคนทำงานในระบบปฐมภูมิต่อสัดส่วนประชากรทั้งหมดในชุมชนมาก คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนจะดีกว่า

นอกจากนี้ผู้บรรยายได้เล่าประวัติที่มาของระบบการแพทย์แบบปฐมภูมิโดยยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศอังกฤษที่ว่า ในแต่ละครอบครัวหรือชุมชนนั้นจะมีแพทย์ประจำบ้านหรือประจำครอบครัว ชุมชน ซึ่งระบบนี้เกิดขึ้นก่อนที่จะมีโรงพยาบาลเสียอีก

ปัจจุบันการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิได้ถูกระบุไว้ในรัฐธรรมนูญรวมทั้งถูกระบุไว้ในแผนการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งในอนาคตอันใกล้เราจะมี พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยเป้าหมายของการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิจะส่งผลดีต่อทั้งประชาชน สังคม และประเทศชาติ โดยในส่วนของการโยชน์ต่อประชาชนคือ จะต้องมีสุขภาพดีแม้จะห่างไกลสถานพยาบาล ในส่วนของสังคมคือ ประชาชนส่วนต่างๆ ทั้งในเมืองและชนบทจะต้องเข้าถึงบริการสาธารณสุขพื้นฐานที่จำเป็นเหมือนกันเท่าเทียมกันและเป็นธรรม ในระดับประเทศจะต้องมีระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่ตอบสนองความจำเป็นทางสุขภาพของประชาชน โดยการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เป็นธรรมและยั่งยืน



MT in Infertile Clinics โดย ศ.บพ.ธีระพร วุฒยวนิช

ในปัจจุบันมี IVF Clinic 70 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งในปีพ.ศ. 2561 นี้ น่าจะมีเพิ่มเป็น 80 แห่ง และในอนาคตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในคลินิกมักมีห้องปฏิบัติการหลักอยู่ 2 ห้อง คือ Cryopreservation laboratory และ Andrology laboratory ซึ่งในการทำงานด้านนี้จะทำงานเป็นทีม (IVF team) ไม่สามารถทำงานหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งได้ ทุกคนต้องเข้าถึงผู้ป่วยเพราะแต่ละคนมีความกังวลใจสูงและมีคำถามที่พร้อมถามตลอดเวลา งานการตรวจวิเคราะห์จะประกอบด้วย 2 งานใหญ่ๆ ดังนี้

Diagnostic

Semen analysis ด้วย Computer assisted semen analyzer (CASA)

Endocrine ที่เกี่ยวข้อง (Progesterone, Estradiol, hCG, AMH)

Therapeutic (ต้องเป็น Double witness เพื่อป้องกันการผิดพลาดให้ได้มากที่สุด)

Semen preparation

Sperm cryopreservation โดยการ Slow freezing

Testicular tissue cryopreservation สกัด Sperm จากชิ้นเนื้อ

Oocyte pickup (ต้องใช้ทั้งทีมมา Identify ผู้ป่วยเพื่อป้องกันการสลับ)

Oocyte Identification

Insemination

ICSI หาก Sperm ที่ดีมีน้อยหรือไม่มีคุณภาพ

Fertilization check

Time-lapse embryo incubator คอยถ่ายภาพและติดตาม

Embryo culture

Blastocyst biopsy เพื่อดูความเสี่ยงต่างๆ

Preimplantation genetic testing (PGT-M, PGT-A, PGT-SC)

Oocyte cryopreservation

Ovarian tissue cryopreservation

ซึ่งปัจจุบันมีสมาคมวิชาชีพเนื่องจากมีปัญหาตามสองคมของเทคโนโลยี ทำหน้าที่คอยควบคุมและเขียนหนังสือ โดยในสมาคมมีนักเทคนิคการแพทย์ถึง 70%

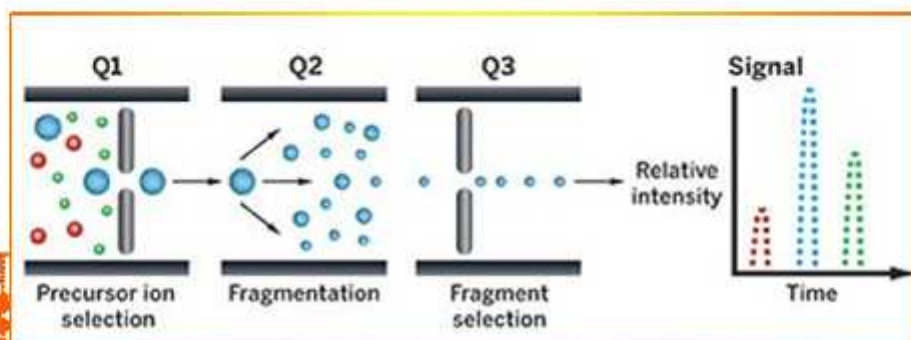
Current Advances in Mass spectrometry analysis of hormones

โดย พศ.ดร.กบพ.วิโรจน์ บุญรัตนกรกิจ

ในหัวข้อการบรรยายนี้ ผู้บรรยายได้กล่าวถึงการใช Mass spectrometry (MS) เพื่อตรวจ steroid hormones (sex hormone: Testosterone, Estrogen และ Vit-D) ซึ่งปัจจุบัน ห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่จะใช้หลักการตรวจทาง immunoassay ที่ใช้ specific-antibody เป็นตัวตรวจจับฮอร์โมนชนิดนั้นๆ แล้ววิเคราะห์รายงานเป็นค่าตัวเลขออกมา ถึงแม้จะเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมเพราะใช้งานง่าย ไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการแปลผล แต่ข้อเสียก็คือ อาจเกิด cross-reaction กับฮอร์โมนอื่นๆ ที่มีโครงสร้างใกล้เคียงกันมาก (false positive) จึงทำให้ค่าที่ได้มีความคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง แต่วิธี MS ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้การวัดมวลต่อประจุของสารโมเลกุลนั้นๆ (M/Z ratio) จะทำให้ได้ค่าที่มีความถูกต้องแม่นยำสูง ไม่เกิด cross-reaction อย่างไรก็ตาม การตรวจ steroid hormones ด้วย MS ยังไม่เป็นที่แพร่หลายมากนัก เพราะต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการทำและแปลผล และด้วยข้อจำกัดในด้านการควบคุมคุณภาพที่ยังไม่ครอบคลุมฮอร์โมนทุกตัว วิธีนี้จึงเหมาะสำหรับการตรวจยืนยันในกรณีที่ผู้ป่วยมีค่าต่ำ/สูงผิดปกติ ดังนี้

- ในกรณีค่าต่ำมากๆ เช่น การตรวจ Estrogen ในผู้ชายและเด็กเล็ก ที่มีค่าต่ำๆ ถ้าใช้วิธี immunoassay ค่าจะแกว่งและแปลผลยาก หรือในกรณีที่ผู้ป่วยมี auto immune ที่มีผลให้ค่าต่ำลงผิดปกติ การใช้วิธี MS จะให้ค่าที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงมากกว่า
- ในกรณีค่าสูงผิดปกติ เช่น การตรวจระดับ aldosterone ในผู้ป่วย primary hypertension ที่พบว่ามีระดับสูงกว่าปกติ ซึ่งมีมักจะพบปัญหาว่าวิธี immunoassay มักเกิด cross reaction กับ cortisol ได้

ส่วนในกรณีค่าอยู่ในช่วงปกติ ยังสามารถใช้วิธีการ immunoassay ตรวจวัดได้ตามปกติ และสำหรับการตรวจระดับ Vit-D ทางผู้บรรยายได้กล่าวไว้ว่า วิธีที่เป็น gold standard คือ LC-MS/MS (Liquid chromatography mass spectrometry) ที่มีความแม่นยำสูงที่สุด



Innovation Molecular Detection of MDR-TB

โดย พศ.ดร.กบพญ.ปาหนัน รัฐวงศ์จิรกุล



ปัจจุบันมีการพัฒนาวิธีการตรวจให้รวดเร็วยิ่งขึ้นโดยนำ POCT มาใช้ในการตรวจหา TB และการตรวจทาง Molecular มีบทบาทสำคัญที่ช่วยวินิจฉัย TB drug resistant โดยวิธี Gold Standard ที่ใช้คือ DNA Sequencing แต่ข้อเสียคือ ต้นทุนสูง เหมาะกับการทำวิจัยมากกว่าใช้ในทาง Routine ทั่วไป ทางด้านงาน Routine จึงเลือกตรวจเป็นวิธี Real-time PCR และ Line probe นอกจากนี้ยังมีวิธี Isothermal-base DNA amplification เป็นการ Amplify DNA ด้วยอุณหภูมิเดียว Isothermal-base DNA amplification ที่นิยมคือ LAMP (Loop-mediated isothermal amplification), RPA (Recombinase polymerase amplification)



HIV Misclassification

โดย กนพ.สมบูรณ์ หนูไซ

การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีมีความสำคัญในการนำผู้ที่ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษาอย่างรวดเร็วเพื่อให้ประเทศไทยยุติปัญหาเอดส์ให้ได้ภายในปี 2573 ดังนั้นความถูกต้องแม่นยำของการตรวจและการแปลผลจึงเป็นหัวใจสำคัญ หัวข้อในการบรรยายนี้จะกล่าวถึงความผิดพลาดหรือความคลาดเคลื่อนในการแปลผลการตรวจ ซึ่งมีหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการแปลผลนี้ เช่น การเกิดผลบวกหรือผลลบปลอม ภาวะการปฏิบัติงานของบุคลากร ปัจจัยจากการผลิตชุดตรวจ การเลือกใช้ชุดตรวจ ปัจจัยภายในร่างกายของผู้มารับบริการ (Biological Factor) การเกิด Seroreversion ในผู้ที่รับการรับประทานไวรัสเร็ว หรือได้รับการรับประทานไวรัสมาเป็นเวลานาน อีกทั้งการควบคุมโรค กระบวนการสาธารณสุข ได้ออกแนวทางการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีในกรณีที่ผลการตรวจไม่สอดคล้องกัน ดังรูปด้านล่าง



รศ.ดร.กนพลญ. รัชนา ศานตยานนท์

“นักเทคนิคการแพทย์ดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๑”

ผู้สร้างความเข้มแข็งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ สายวิชาชีพ

รองศาสตราจารย์ ดร.กนพลญ. รัชนา ศานตยานนท์ สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์ เกียรตินิยมอันดับ ๑ จากคณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปริญญาโท และปริญญาเอก สาขาชีวเคมี จากมหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับประกาศนียบัตร การบริหารงานบริการสาธารณสุข และโรงพยาบาล จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปฏิบัติงานเป็นอาจารย์ประจำภาค วิชาเวชศาสตร์ชั้นสูง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโอนย้ายไปสังกัด ภาควิชาเคมีคลินิก คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อมีการจัดตั้งคณะ สหเวชศาสตร์ขึ้นในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และปฏิบัติหน้าที่เป็นอาจารย์ประจำจน ถึงปัจจุบัน

ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รองศาสตราจารย์ ดร. กนพลญ. รัชนา ศานตยานนท์ ได้แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการใช้ความรู้ ความสามารถด้านวิชาการ และความเพียรในการสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ ดังนี้

ด้านการบริหาร รองศาสตราจารย์ ดร.กนพลญ. รัชนา ศานตยานนท์ ได้ดำรงตำแหน่งงานการบริหารหลายตำแหน่ง เช่น

- หัวหน้าภาควิชาเทคนิคการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- หัวหน้าภาควิชาเคมีคลินิก คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รองคณบดีฝ่ายแผนและพัฒนา คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เลขานุการและรองประธานสภาคณาจารย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ที่ประชุมประธานสภาอาจารย์ มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย



ด้านการพัฒนาวิชาชีพ รองศาสตราจารย์ ดร. ทนพญ. รัชนา ศานตยานนท์ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาวิชาชีพ ผ่านการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

การเป็นนายกสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยสืวาระต่อเนื่อง
อุปนายกสภาเทคนิคการแพทย์ ได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมขององค์กร
เทคนิคการแพทย์ในระดับอาเซียนและเอเชีย คือ ASEAN Association of Clinical
Laboratory Sciences และ Asia Association of Medical Laboratory Scientists
การดำเนินการรทบาทคุณาจารย์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตดามาตุ
เสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมฯ และได้รับพระกรุณา
ให้สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยอยู่ในพระอุปถัมภ์ ผู้มีส่วนร่วมในการก่อตั้งและ
ดำเนินการทุนการศึกษาสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย-เซฟการ์ด ซึ่งเป็นทุนการ
ศึกษาตลอดหลักสูตรแบบให้เปล่าแก่นิสิตนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ทั่วประเทศ
เป็นผู้ร่วมเสนอให้กำหนด วันที่ 29 มิถุนายนของทุกปีเป็น “วันเทคนิคการแพทย์ไทย”
ต่อที่ประชุมคณะกรรมการสภาเทคนิคการแพทย์ ในปี 2550 และสนับสนุนให้หน่วยงาน
เทคนิคการแพทย์ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จัดกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รับทราบ
วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ที่มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่องจนถึง
ปัจจุบัน ในปีพ.ศ.2555 เป็นผู้ริเริ่มจัดทำเพลง ดุริยาราชาวดี สีแดงเลือดนก และ
ดอกกราชวดี ให้เป็นสัญลักษณ์ของวิชาชีพดอกไม้ประจำวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ขึ้นเป็น
ครั้งแรก ได้ทำการปรับปรุงอาคารให้เป็นที่ทำการถาวรของสมาคมฯ เป็นอาคารสำนักงาน
7 ชั้น เนื้อที่ 56 ตารางวา โดยใช้งบประมาณจัดซื้อและก่อสร้างปรับปรุงกว่า 30 ล้านบาท
และได้ทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2558 และให้มีการปรับแก้ไข
ธรรมนูญสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยให้เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถ
และมุ่งมั่นตั้งใจได้มีโอกาสเข้ามาพัฒนาวิชาชีพมากขึ้น โดยปรับระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง
ของนายกสมาคมฯ จากเดิมวาระละ 2 ปี ไม่มีกำหนดจำนวนวาระดำรงตำแหน่ง เป็นวาระละ
3 ปี และดำรงตำแหน่งได้ไม่เกิน 2 วาระต่อเนื่อง



จากความมุ่งมั่นและความเพียรของการประกอบกิจโดยชอบในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ของ รองศาสตราจารย์ ดร. ทนพญ. รัชนา ศานตยานนท์ ทำให้เกิดผลงานที่เป็นที่ประจักษ์และได้รับการเชิดชูเกียรติต่างๆ ในด้านการเรียนการสอน และผลงานวิชาการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง อาทิ รางวัลอาจารย์ดีเด่น คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2549 รางวัลอาจารย์แบบอย่าง สภาคณาจารย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2556 และรางวัลศิษย์เก่าดีเด่นจากสมาคมนิสิตเก่า คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2557 เป็นต้น นับเป็นต้นแบบของการครองตน ครองคน ครองงาน เกิดประโยชน์ต่อสังคมวงกว้างอย่างแท้จริง สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชธิดาตามาตุ ในการประชุมครั้งที่ 3/2561 วันที่ 24 มีนาคม 2561 ได้มีมติเป็นเอกฉันท์เห็นสมควรมอบโล่เชิดชูเกียรตินักเทคนิคการแพทย์ดีเด่นผู้สร้างความเข้มแข็งวิชาชีพให้กับวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แก่ รองศาสตราจารย์ ดร. ทนพญ. รัชนา ศานตยานนท์ เพื่อเป็นเครื่องแสดงเกียรติคุณให้ปรากฏสืบไป

กบพญ. ราวณี ตาเดอินทร์

“นักเทคนิคการแพทย์ดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๑”

ผู้สร้างความเข้มแข็งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ สายวิชาชีพ



เทคนิคการแพทย์หญิง ราวณี ตาเดอินทร์ สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) จากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปริญญาโทสาขาพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ และได้รับประกาศนียบัตร การบริหารจัดการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลยะลา ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เทคนิคการแพทย์หญิง ราวณี ตาเดอินทร์ ได้แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการใช้ความรู้ ความสามารถด้านวิชาการ และความเพียรในการสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์



บทบาทด้านวิชาชีพเพื่อการพัฒนาระบบสาธารณสุข เทคนิคการแพทย์หญิง ราวณี ตาเดอินทร์ เป็นผู้นำการพัฒนาคณาภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

ตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ จนได้รับการรับรองมาตรฐานระบบคุณภาพ วิชาชีพมาตรฐานระบบสากลของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลยะลา ดังนี้

- พ.ศ. 2546 ได้รับการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ โดยสภาเทคนิคการแพทย์ เป็นโรงพยาบาลระดับ รพท./รพศ./รพช. แห่งที่ 2 ในประเทศไทย

- พ.ศ. 2553 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพในระบบ ISO 15189 เป็นโรงพยาบาลในระดับ รพท./รพศ./รพช. แห่งที่ 5 ของประเทศไทย ปัจจุบันได้รับการรับรองเป็นรอบที่ 4

- พ.ศ. 2556 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพในระบบ ISO 15190 เป็นห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ แห่งแรกในประเทศไทย

- เป็นผู้ริเริ่มใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Laboratory information System : LIS) นับแต่ปี พ.ศ. 2542 ถึงปัจจุบัน ทำให้สามารถจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยและรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ได้อย่างรวดเร็ว มีการปรับปรุงโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมต่อกับโปรแกรม Hosxp ของโรงพยาบาลและรพสต. บางแห่ง

- ปรับปรุงห้องปฏิบัติการให้เป็น Central Lab มีการนำระบบวาง ระบบท่อลมนำส่ง specimen มีระบบ sticker labeling ระบบคิว มาอำนวยความสะดวก เกิดความปลอดภัย ต่อผู้รับบริการ และนำระบบ lean มาใช้ในงานจุลชีววิทยาคลินิก อย่างต่อเนื่องถึงปัจจุบัน

บทบาทด้านการส่งเสริมมาตรฐานคุณภาพวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์หญิง ราวณี ตาเดอินทร์ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาความเข้มแข็งวิชาชีพรูปแบบการสร้างเครือข่าย ร่วมส่งเสริมและพัฒนา ส่งผลให้ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 12

ได้รับการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์

โดยสภาเทคนิคการแพทย์ได้ทั้งร้อยละ 87 โดยจังหวัด ยะลา ตรัง พัทลุง

ได้รับการรับรองครบถ้วนทุกแห่ง นอกจากนี้ได้มีการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเสนอแผนการศึกษาหลักสูตรพิเศษให้กับเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการของเขตสุขภาพที่ 12 ที่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากเขตสุขภาพที่ 12 และส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาต่อ ในหลักสูตรการจัดการ เชื้อดื้อยาของสภาเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น และเป็นเจ้าภาพร่วมกับสมาคมเทคนิคการแพทย์ แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ฯ จัดประชุมวิชาการเทคนิคการแพทย์สัญจร ในเขตสุขภาพที่ 12 และห้องปฏิบัติการ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้



บทบาทด้านการพัฒนาสังคม เทคนิคการแพทย์หัดงูมราณี ตาเดอินทร์ ได้นำความรู้ความสามารถ ในวิชาชีพพร้อมสนับสนุนการพัฒนาสังคมในรูปแบบต่างๆ อาทิ การเป็นวิทยากร บรรยายด้านระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 และเป็นวิทยากรบรรยาย ของเขตสุขภาพที่ 12 ถึงปัจจุบัน เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และการประเมินผลงานทั้งในระดับ โรงพยาบาล/จังหวัด/เขต และระดับประเทศ เป็นประธานที่ปรึกษาเครือข่ายสตรีมุสลิม สมาคมมุสลิมแห่งประเทศไทย เป็นคณะกรรมการสภาความร่วมมือองค์กรเครือข่าย สตรีมุสลิมเพื่อสันติภาพ (สอส.) ของมหาวิทยาลัยฟาฏอนี เป็นคณะกรรมการบอร์ด ของสมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข เป็นคณะกรรมการ Thailand Green Crescent ซึ่งมีการกิจหลักในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นวิทยากรด้านการสร้างคุณธรรม จริยธรรม และครอบครัวเข้มแข็ง ในจังหวัดยะลา ของภาคประชาสังคม และโครงการขอ ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้

จากความมุ่งมั่น และความเพียรของการประกอบกิจโดยชอบในวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ของ เทคนิคการแพทย์หัดงูมราณี ตาเดอินทร์ ทำให้เกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ นับเป็น ต้นแบบของการครองตน ครองคน ครองงาน เกิดประโยชน์ต่อสังคมวงกว้างอย่างแท้จริง สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชธิดา ในโอกาสประชุมครั้งที่ 3/2561 วันที่ 25 มีนาคม 2561 ได้มีมติเป็นเอกฉันท์เห็นสมควรมอบโล่เชิดชูเกียรติ นักเทคนิคการแพทย์ดีเด่นผู้สร้างความเข้มแข็งวิชาชีพให้กับวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แก่ เทคนิคการแพทย์หัดงูมราณี ตาเดอินทร์ เพื่อเป็นเครื่องแสดงเกียรติคุณให้ปรากฏสืบไป



1 2

Lost in CNX...

หลงใหลเชียงใหม่ใหม่ (ตอนจบ)

โดย กบพญ.จินดาหรา จอมทรัพย์

ท่องเที่ยวเชียงใหม่ใหม่ “สายกิน”

1. ลำดี่ตีข้าวแดง
อยู่ในโครงการ V community เป็นร้านอาหารพื้นเมืองที่รสชาติดีแล้วยังตกแต่งสวยงาม
2. เอื้อน่ม่วนใจ๋
ร้านอาหารเหนือแสนอร่อย ร้านประจำจังหวัดเชียงใหม่ที่เปิดมานาน แกรงผักหวานอร่อยมาก
3. ข้าวซอยเสมอใจ ฟ้าฮ่าม
ข้าวซอยร้านดังข้าววัดฟ้าฮ่าม เปิดขายมานานกว่า 30 ปี
4. Rock me Burger
ร้านเล็กๆ ตั้งอยู่บนถนนลอยเคราะห์เมบูเด็ดของร้านคือ Rocking on Heaven
5. ก๋วยจั๊บน้ำข้นข้าวอนุสาวรีย์สามกษัตริย์
ร้านนี้ก็เด็ดมาก สำหรับคอเส้น อยากให้ไปลองจริงๆ หมูกรอบฟินสุดๆ





กาแฟแสนชิว...ชิมขนม จิบกาแฟ

1. The iron wood
ร้านตั้งอยู่ที่อ. แม่ริม ถ้ามามากในส่วนของมุดถ่ายรูปรวมถึงรสชาติของขนมเค้ก
2. Chom Café
ยกให้ความละเอียดยและโอเดียในการใช้พื้นที่ตกแต่งสวน เหมือนเข้าไปอยู่ในเทพนิยาย
3. Brand new field Good
ร้านอาหารและที่พักพื้นที่กว้างขวาง ร่มรื่นถ่ายรูปฟินๆ ท่ามกลางทุ่งนา
4. Ristr8to
สำหรับคนรักกาแฟตัวจริงที่ต้องไปลอง ตั้งอยู่เส้นถนนนิมมาน
5. กูรูตี นิมมาน
ร้านตั้งอยู่ข้างๆ Ristr8to ถ้าได้ไปให้ลองชิมโรตตี้ชัฟฟอยทอ
6. Forest bake
“ขนมอบสุดปังต้องร้านนี้” Signature ของร้านนี้ คือ Brownie
7. Ombra the garden
ร้านนี้ก็มีมุดสวยๆ และร่มรื่นมากๆ พักใจ กาย และสมอง
8. Nakara Jardin
ร้านเล็กๆติดริมแม่น้ำปิงแต่จัดร้านได้ออกมาลวดตัวมากๆ มีทั้งอาหาร กาแฟ ขนม

