



ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

The Royal College of Otolaryngologists-Head and Neck Surgeons of Thailand

สารบัญ

02

ประธานแถลง

06

กาลหนึ่งที่ สุโขทัย

03

สารจากเลขาธิการ

09

ราชวิทยาลัยสัจจ

04

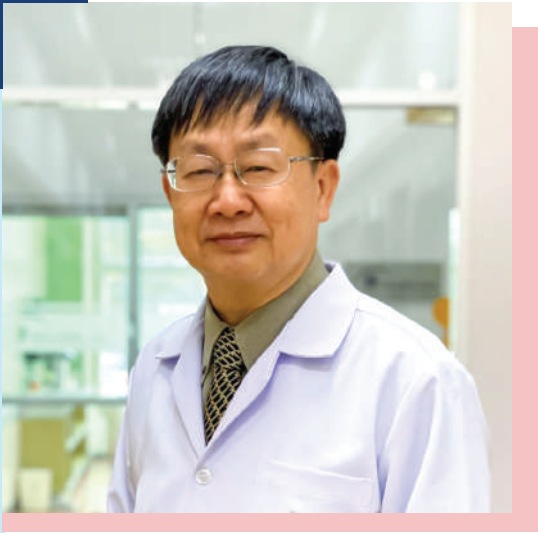
แวดวงวิชาการ

11

บทบรรณาธิการท้ายเล่ม

05

Learning with the cadaver



สวัสดิ์ อาจารย์ พีๆ เพื่อนๆ และน้องๆ สมาชิก ENT ทุกท่านครับ

การประชุมวิชาการครั้งที่ 1/2566 จะจัดขึ้นที่โรงแรม Sheraton หัวหิน ระหว่างวันที่ 2-4 พฤษภาคม นี้ ผมหวังว่าสมาชิกของราชวิทยาลัยฯ คงจะเข้าร่วมประชุม onsite มากเหมือนก่อนเกิดการระบาดของโควิดครับ การประชุมครั้งนี้มีการเก็บค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมเป็นครั้งแรกของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งทางประธานฝ่ายวิชาการคงมีการชี้แจงแก่สมาชิกถึงเหตุผลในการเก็บค่าลงทะเบียนเป็นระยะๆ แล้ว เนื่องจากเป็นการเก็บค่าลงทะเบียนเป็นครั้งแรก อาจเกิดความไม่เรียบร้อยเกิดขึ้นบ้าง ขอรบกวนให้สมาชิกทุกท่านช่วยให้ความเห็นในแบบประเมินด้วย เพื่อที่ทางคณะกรรมการบริหารของราชวิทยาลัยฯ จะได้นำไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป สำหรับการประชุมวิชาการครั้งที่ 2/2566 จะเลื่อนจากการจัดทุกปีในเดือนตุลาคม ที่อาคารเฉลิมพระบารมี 60 พรรษา ไปจัดที่โรงแรม Marriott Marquis โดยเป็นการจัดคู่ขนานกับการประชุม ASHNO (Asian Society of Head & Neck Oncology) ซึ่งเป็นการจัดประชุมระดับนานาชาติ ค่าลงทะเบียนเบื้องต้นสำหรับคนไทย จะเท่ากับค่าลงทะเบียนครั้งที่ 1/2566 โดยจะสามารถเข้าประชุมของราชวิทยาลัย หรือASHNO ก็ได้ครับ

ขณะนี้ทางราชวิทยาลัยฯ กำลังจัดทำฐานข้อมูลสมาชิกของราชวิทยาลัยฯ ใหม่ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องมาหลายปี ทางกรรมการบริหารชุดนี้ได้นำเอาข้อมูลจากฐานข้อมูลของแพทยสภา ฐานข้อมูลศิษย์เก่าของสถาบันฝึกอบรม ฐานข้อมูลที่มีอยู่เดิมของราชวิทยาลัยฯ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องที่กรรมการชุดปัจจุบันได้สอบถามไปยังสมาชิก มา merge กัน และตรวจสอบ ในเบื้องต้นเรามีสมาชิกที่ยังมีชีวิต และเสียชีวิตไปแล้วจำนวน 1,658 คน ขณะนี้ทางราชวิทยาลัยฯ ได้ส่งไปให้สถาบันฝึกอบรมทั้ง 12 แห่ง ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง แล้วทางราชวิทยาลัยฯ จะได้ส่งรายชื่อไปให้สมาชิกทุกท่านตรวจสอบ พร้อมก็นำขึ้นไว้ใน website คาดว่าจะดำเนินการภายในเดือนเมษายนนี้ เพื่อปรับปรุงให้เสร็จภายในเดือนพฤษภาคม จึงขอรบกวนสมาชิกทุกท่านช่วยติดตามและตรวจสอบความถูกต้องด้วยครับ

อีกเรื่องที่สำคัญสำหรับสมาชิกทุกท่านคือการแก้ไขข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2560 ขณะนี้ราชวิทยาลัยฯ กำลังส่งเรื่องไปให้ทางแพทยสภาตรวจสอบและพิจารณา เนื้อหาปรับปรุงที่สำคัญมี 1) ที่มาของประธานอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบโสต ศอ นาสิกวิทยา (อฝส. resident ENT) เดิมประธานอฝส.ฯ มาจากอนุกรรมการอฝส.ที่เป็นตัวแทนสถาบันฝึกอบรมทั้ง 12 แห่งเลือกอนุกรรมการคนที่เป็นทั้งอฝส.และเป็นกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ ด้วย จะขอปรับที่มาของประธานอฝส.ฯ โดยให้อฝส.จำนวน 12 ท่าน คัดเลือกประธานอฝส.กันเองก่อน คนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นประธานอฝส.จะได้เป็นกรรมการบริหารด้วย 2) ข้อบังคับที่แก้ไขใหม่ ได้ระบุที่มาของกรรมการบริหารที่มาจากสถาบันฝึกอบรมให้ชัดเจนขึ้น โดยต้องเป็นอาจารย์ประจำสถาบัน ไม่สามารถมอบหมายให้อาจารย์ที่เกษียณอายุราชการเป็นตัวแทนได้

ประธานแถลง

รศ.นพ.สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตน์านิจ
ประธานราชวิทยาลัยฯ

3) ข้อบังคับปัจจุบันได้ระบุว่า คนที่เป็นประธานราชวิทยาลัยฯ จะอยู่ในตำแหน่งติดต่อกันได้ไม่เกิน 2 วาระ ปรับให้เป็นประธานราชวิทยาลัยฯ จะอยู่ในตำแหน่งได้คนละ 1 วาระ 4) ข้อบังคับปัจจุบันได้ระบุว่า กรรมการบริหารที่มาจากการเลือกตั้ง หากพ้นตำแหน่งก่อนหมดวาระ จะไม่มีการเลื่อนผู้ที่ได้รับคะแนนเสียงเลือกตั้งสูงอันดับถัดไปขึ้นมาเป็นกรรมการบริหารแทน ในประเด็นนี้จะมีการปรับให้เลื่อนผู้ที่ได้รับคะแนนเสียงเลือกตั้งสูงอันดับถัดไปเป็นกรรมการบริหารแทน

เมื่อวันที่ 29 มีนาคม ที่ผ่านมา ทางกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ ได้มีโอกาสไปเยือนสมาชิกในเขต 2 ซึ่งประกอบด้วยพิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ และตาก มีสมาชิกเขตอื่นๆ ที่อยู่ใกล้เคียงได้มาร่วม ทางคณะกรรมการบริหารได้เห็นความเข้มแข็งของเครือข่ายของเขต 8 ที่ให้บริหารผู้ป่วยและมีความเป็นนักวิชาการที่ทันสมัย พร้อมกันนี้ขอเสนอของเขตนี้เหมือนเขตอื่นๆ ที่อยากจะให้มี audiologist และ speech therapist ระดับป.ตรีและป.โท ประจำตามรพ. ซึ่งทางราชวิทยาลัยฯ ก็จะพยายามผลักดันในประเด็นนี้ และเร็วๆ นี้ผู้บริหารของราชวิทยาลัยฯ มีแผนที่จะขอเข้าพบกับท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อนำเสนอปัญหาต่างๆ ให้ท่านปลัดทราบ

เมื่อวันที่ 20 มีนาคม มีการประชุมคณะกรรมการอำนาจการผลิตและพัฒนา กำลังคนสายงานแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีประเด็นที่ทางกระทรวงสาธารณสุขต้องการสื่อให้ทางราชวิทยาลัยฯ ทราบ คือประเด็นการรับแพทย์เข้าฝึกอบรม โดยขอให้ทางสถาบันฝึกอบรมพิจารณารับผู้ที่มีต้นสังกัดก่อน ในประเด็นนี้ต่อไป ทางราชวิทยาลัยฯ จะได้ปรึกษาถึงการกำหนดเกณฑ์การรับแพทย์ประจำบ้านให้ชัดเจน อีกประเด็นคือขอให้ทางราชวิทยาลัยฯ ฝึกอบรมโสต ศอ นาสิกแพทย์ให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเมื่อสำเร็จการฝึกอบรมแล้ว ในประเด็นนี้ทางราชวิทยาลัยฯ ก็มีแผนที่จะให้ทุกสถาบันดำเนินการฝึกอบรมให้เป็นไปตามหลักสูตรที่ใช้มาตรฐานของ WFME ที่ได้รับการรับรองจากแพทยสภา ซึ่งทุกหลักสูตรจะต้องได้รับการตรวจประเมินทุก 5 ปี โดยทางราชวิทยาลัยฯ เริ่มตรวจประเมินทุกสถาบัน และทุกหลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2566 เป็นต้นไป

สวัสดิ์ท่านอาจารย์และเพื่อนสมาชิก ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทยทุกท่าน

สวัสดิ์ปีใหม่ไทย เทศกาลสงกรานต์ 2566 ในช่วงเดือน เมษายนนี้ จะพบว่าสถานการณ์โควิดที่เคยเจียบสงบลง ขณะนี้ได้มีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นและเร็วกว่าที่คาดการณ์ โดยยังไม่มีกรรายงานตัวเลขที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นทางการ ถึงแม้้อตราการเสียชีวิต จะมีประมาณ ร้อยละ 0.1 – 0.2 สูงกว่าไข้หวัดใหญ่เล็กน้อย อัตราการเสียชีวิตสะสมตั้งแต่ 1 ม.ค.66 มีรายงาน 271 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 8 เม.ย.66) แต่หากแพร่ไปยังบุคคลที่มีความอ่อนแอ เช่น ผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น ก็อาจเกิดความเสี่ยงแก่คนที่เป็นที่รักในครอบครัวได้ จึงขอให้สมาชิกทุกท่านยังคงมาตรการการป้องกันเชื้อ โดยเฉพาะขณะตรวจผู้ป่วยที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก ซึ่งหลายโรงพยาบาล ไม่มี ARI Clinic แล้ว ทำให้แพทย์หู คอ จมูก จะเป็นด่านหน้าในการตรวจผู้ป่วยกลุ่มโควิดนี้ ขอให้ใส่หน้ากากป้องกันเชื้อชนิด N95 หากโรงพยาบาลสามารถจัดหาให้ได้ ขอให้สมาชิกทุกท่านมีความปลอดภัยจากการติดเชื้อและเดินทางโดยสวัสดิภาพในช่วงวันหยุดยาว



สารจากเลขาธิการ

พล.ต.หญิง รศ. ปริญนันท์ จารุจินดา

เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ

ในช่วงวันที่ 2-4 พฤษภาคม 2566 การประชุมประจำปีของราชวิทยาลัยจัดที่โรงแรมเซอรادتัน หัวหิน เป็นความตั้งใจของคณะทำงานในการเปลี่ยนสถานที่จัดประชุม เพื่อให้สมาชิกได้มาพบปะสังสรรค์กันในสถานที่แห่งใหม่บ้างในโอกาสอันสมควร และการเก็บค่าลงทะเบียนคนละ 3,000 บาทและออนไลน์คนละ 1,500 บาทนั้น ทางราชวิทยาลัยไม่ได้กำไรใดๆ จากการลงทะเบียน ขอให้สมาชิกเสียสละกำลังทรัพย์คนละเล็กน้อย เพื่อสนับสนุนกิจการของราชวิทยาลัย เพื่อให้สามารถดูแลสมาชิกทุกคนทุกด้านอย่างทั่วถึงและยั่งยืน พร้อมกันนี้ขอเชิญชวนทุกๆ ท่าน เข้ามาร่วมงานเลี้ยงที่ราชวิทยาลัยได้จัดขึ้นในเย็นวันที่ 2 พฤษภาคม 2566 สำหรับสมาชิกและครอบครัวโดยไม่มีค่าใช้จ่าย พบกับการแสดงที่สนุกสนานต่างๆ เพื่อสานสัมพันธ์ของอาจารย์ สมาชิก และแพทย์ประจำบ้านให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น เพื่อรู้จักและช่วยเหลือกันในโอกาสข้างหน้า

งานที่ราชวิทยาลัยตั้งใจทำในช่วงปีนี้ คือการประสานงานกับ สปสช. เพื่อเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านเครื่องมือแพทย์ต่างๆ ที่จำเป็นให้กับสมาชิก และการแก้ไขเรื่องอัตรากำลังที่ขาดแคลนของแพทย์ มะเร็งศีรษะและลำคอ นักแก้ไขสื่อความหมาย ซึ่งต้องผ่านหลายกระบวนการหลายหน่วยงาน ขณะนี้ราชวิทยาลัยมีคณะกรรมการประสานสาธารณสุขและกรรมการบริหารราชวิทยาลัยในการประสานงานดังกล่าว ซึ่งจะทำหน้าที่อย่างดีที่สุดและจะคอยแจ้งข่าวความคืบหน้าให้กับสมาชิก

และหากสมาชิกมีปัญหาใดๆ อย่าลืมอีเมลกลางของสำนักงานราชวิทยาลัย ซึ่งสามารถรับเรื่องราวทุกอย่างทั้งคำถามและเรื่องราวร้องทุกข์ อีเมลนี้จะไม่เปลี่ยนไม่ว่ากรรมการบริหารจะเปลี่ยนชุดก็ตาม อย่าลืมส่งมาที่ rcotsecretariat@gmail.com

Line : RCOT (Line ID: 0838939643)

เพื่อการสื่อสารและส่งหลักฐานเอกสารต่างๆ

พล.ต.หญิง รศ. ปริญนันท์ จารุจินดา

เลขาธิการราชวิทยาลัยโสตฯ



อีกไม่ถึงเดือน พวกเราสมาชิกราชวิทยาลัยสัตวศาสตร์ คอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย ก็จะได้มาพบปะกันอีกครั้ง ให้คลายความคิดถึง และเข้าร่วมการประชุมวิชาการก้าวไกลครั้งที่ 1/2566 ในรูปแบบ Hybrid โดยจัดประชุม Onsite ที่โรงแรม Sheraton Hua Hin อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างวันที่ 2-4 พฤษภาคม 2566 โดยธีมของการประชุมวิชาการในครั้งนี้คือ “Update of ENT Guidelines and Apply to Clinical Practice” ซึ่งเป็นการ update แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยในทุกอนุสาขาของราชวิทยาลัยฯ และ “Successes among Limited Resources” ซึ่งเป็นการแชร์ความสำเร็จของพี่ๆ น้องๆ จากโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ให้สมาชิกราชวิทยาลัยฯ ในทุกภาคส่วนได้รับฟัง

แอดวงวิชาการ

รศ.นพ.ภาวิน เกษกุล
ประธานฝ่ายวิชาการ



การประชุมวิชาการในครั้งนี้ เป็นการประชุมที่มีการเก็บค่าลงทะเบียนเป็นครั้งแรก โดยเงินค่าลงทะเบียนทั้งหมดจะนำกลับมาเป็นประโยชน์แก่สมาชิกราชวิทยาลัยฯ ทุกท่าน สมาชิกสามารถลงทะเบียนตามเว็บไซต์และ QR ที่แนบมาให้ระบบจะปิดรับการลงทะเบียนในวันที่ 25 เมษายน 2566 สมาชิกท่านที่ลงทะเบียนแบบ Onsite จะได้รับ Link ที่สามารถเข้ารับฟังการประชุมแบบ Online ได้ด้วย

สมาชิกที่ได้ลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว สามารถรับข้อมูล update เกี่ยวกับรายละเอียดการประชุมจากทุก platform ประชาสัมพันธ์ของราชวิทยาลัยฯ ได้แก่ Website RCOT, Line Official, Facebook ตลอดจนอีเมลส่วนบุคคลเป็นระยะๆ โดยในสัปดาห์สุดท้ายของเดือนเมษายน 2566 หลังการปิดรับการลงทะเบียนสมาชิกที่ลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว จะได้รับการติดต่อจากผู้จัดการประชุม (Organizer) เพื่อเป็นการยืนยันการเข้าประชุม สมาชิกที่ลงทะเบียนแบบ Onsite จะสามารถเข้ามารับป้ายชื่อคอลลีค (badge) ที่หน่วยงานได้เลยและสมาชิกที่ลงทะเบียนแล้วทุกท่านจะได้รับ Link เพื่อเข้ารับฟังประชุมทาง Online

ทั้งนี้ก่อนจะถึงวันประชุมวิชาการก้าวไกลในช่วงต้นเดือน พฤษภาคม 2566 ทางฝ่ายวิชาการมีการจัดกิจกรรมวิชาการความรู้ทันสมัย Online ครั้งที่ 3/2566 ในวันพุธที่ 19 เมษายน 2566 เวลา 12:30-13:30 น.นำเสนอเรื่อง “Update Intranasal Saline Treatment in Rhinology Diseases” บรรยายโดย รศ.นพ.เจษฎา กาญจนอัมพร เชิญชวนสมาชิกทุกท่านเข้าร่วมรับฟังนะคะ...

ส่วนการประชุมวิชาการก้าวไกลครั้งที่ 2/2566 ซึ่งเป็นการจัดประชุมนานาชาติโดยราชวิทยาลัยฯ ร่วมกับชมรมศัลยแพทย์มะเร็งศีรษะและคอ(ไทย) จัดการประชุม The 8th Asian Society of Head and Neck Oncology 2023 Joint conference with AAO-HNS (ASHNO 2023) เป็นการประชุมในรูปแบบ Hybrid ระหว่างวันที่ 27-29 พฤศจิกายน 2566 จัดประชุม Onsite ที่โรงแรม Marriott Marquis Queen’s Park กรุงเทพมหานคร โดยทางฝ่ายวิชาการจะทยอยแจ้งข้อมูล update ให้สมาชิกทราบต่อไปเป็นระยะ.....
ขอบพระคุณทุกท่านครับ แล้วเจอกันที่หัวหิน.....

<https://webcast.live14.com/rcot2023/index.php#>



สวัสดิ์คืออาจารย์ที่เคารพและพี่น้องสมาชิก ENT ทุกท่านครับ ในช่วงปีที่ผ่านมา ผมได้มีโอกาสศึกษาเรียนรู้และทำงานวิจัยกับ cadaver ในระหว่างที่ศึกษาตุนงานในต่างประเทศ ผมจึงอยากขออนุญาตแชร์ประสบการณ์ที่ได้รับรวมถึงมุมมองของผมเกี่ยวกับการเรียนรู้และการทำวิจัยในช่วงเวลาดังกล่าวครับ

ในชีวิตของการเป็นแพทย์ เรามีโอกาสที่จะได้เรียนรู้จาก cadaver หลายหลายช่วงเวลา ช่วงที่เป็นนักศึกษาแพทย์ เราจะได้เรียนรู้กายวิภาคในภาพกว้าง ได้เรียนรู้ทุกระบบของร่างกาย ซึ่ง cadaver จะสามารถช่วยให้นักศึกษาแพทย์เรียนรู้และทำความเข้าใจได้ง่ายขึ้นหลังจากที่อ่านหนังสือแล้วได้มาเห็นกายวิภาคจริงของร่างกาย แต่ในช่วงเวลานั้นเราอาจจะยังไม่มีความรู้และประสบการณ์ในการรักษา หรือการผ่าตัดมากนัก



Learning with the cadaver

นายแพทย์กิตติชัย มงคลกุล
โรงพยาบาลราชวิถี

ช่วงเวลาถัดมาหากเราได้ศึกษาต่อเป็นแพทย์ประจำบ้าน เราก็จะได้มีโอกาสในการเรียนรู้จาก cadaver ในส่วนของการฝึกทำการผ่าตัดและการทำหัตถการอื่นๆ เพื่อให้พร้อมและมั่นใจเมื่อจะต้องเริ่มทำการรักษาผู้ป่วยจริงภายใต้การควบคุมจากอาจารย์ผู้สอน เมื่อเราจบเป็นแพทย์เฉพาะทางแล้ว ได้รักษาผ่าตัดคนไข้ไปสักระยะเวลาหนึ่ง เราอาจจะอยากทำการผ่าตัดที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เราอาจจะกลับมาเรียนรู้จาก cadaver ตาม course hands-on หรือ หากเรามีความคิดเกี่ยวกับเทคนิคการผ่าตัดใหม่ก็สามารถพิสูจน์ความเป็นไปได้ของเทคนิคเหล่านั้นใน cadaver ส่วนตัวผม นั้นได้มีโอกาสในการเรียนรู้กับ cadaver ในทุกช่วงเวลาที่ผ่านมา และได้มีโอกาสได้เรียน ทั้งในประเทศไทยและสหรัฐอเมริกา จึงเห็นความแตกต่างระหว่างทั้ง 2 ที่

ในประเทศไทยเรามีโอกาสเข้าถึง cadaver ได้ง่ายกว่าในหลายๆ ประเทศ เนื่องจากเรามี cadaver ค่อนข้างมาก ข้อจำกัดในความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับการบริจากร่างกายค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับประเทศอื่น ทำให้ในระหว่างที่เราเรียนจึงมีโอกาสเรียนรู้ฝึกฝนมากกว่าประเทศอื่น หากเทียบกับประเทศทางตะวันออกกลางซึ่งผมได้สอบถตามกับเพื่อนที่มาเป็น research fellowship ในช่วงเวลาเดียวกัน พวกเขาไม่มีโอกาสน้อยมากที่จะได้เรียนจาก cadaver หรือไม่มีโอกาสได้สัมผัส cadaver เลยตลอดช่วงเวลาที่เป็นนักศึกษาแพทย์ เหตุผลอาจมาจากความเชื่อในทางศาสนาเป็นหลักที่ทำให้ในบางประเทศไม่มี cadaver ภายในประเทศเลย การจะได้เรียนจาก cadaver ต้องได้มาจากประเทศข้างเคียง ซึ่งทำให้การเรียนรู้มีต้นทุนที่สูงมาก ส่วนในสหรัฐอเมริกานั้นหากเทียบกับประเทศไทยก็ยังมีปริมาณ cadaver จำกัดมากกว่าประเทศไทย

ผมได้มีโอกาสไปดูการเรียนฝึกผ่าตัดของแพทย์ประจำบ้านที่ The Ohio state university พบว่าแพทย์ประจำบ้านที่เรียนกับ cadaver 1 ร่าง มีประมาณกลุ่มละ 5-7 คน ซึ่งกลุ่มค่อนข้างใหญ่ แต่ข้อได้เปรียบของการเรียนของแพทย์ประจำบ้านที่นั่นคือการมีห้องปฏิบัติการฝึกผ่าตัดที่มีเครื่องมือครบครันและจัดเรียงจำลองเหมือนกับในห้องผ่าตัด ทำให้สามารถฝึกได้เสมือนผ่าตัดผู้ป่วยจริงอยู่ นอกจากนี้ผมยังได้มีโอกาสเข้าร่วม State-of-art endoscopic skull base surgery course ซึ่งเป็น course ที่มีการฝึกผ่าตัดใน cadaver โดยมีแพทย์จากหลายประเทศเข้าร่วม สิ่งที่ผมสังเกตได้คือ ค่าใช้จ่ายในการสมัคร hands-on ใน cadaver นั้นสูงมากและผู้ที่มาเรียนทุกคนนั้นพยายามใช้เวลาในการเรียนผ่าตัดใน cadaver อย่างคุ้มค่าที่สุด ฝึกผ่าตัดจนหมดเวลาในทุกวัน ผมเองได้มีโอกาสทำวิจัยซึ่งเป็นการศึกษาถึงความเป็นไปได้ของเทคนิคการผ่าตัดใหม่ ในการทำวิจัยนี้ทำให้ผมมีโอกาสในการ dissect cadaver มากพอสมควร สิ่งที่ผมได้จากการ dissect ในแต่ละครั้งนอกจากความแม่นยำของ anatomy ที่มากขึ้นแล้วยังได้เห็น variation ที่แตกต่างกันระหว่างแต่ละ cadaver รวมถึงการได้ฝึกลองใช้เครื่องมือต่างๆ ทำให้ทราบ ข้อดี ข้อจำกัด ของแต่ละเครื่องมือ ซึ่งทำให้ผมสามารถมีความคิดประยุกต์ใช้เครื่องมือได้มากขึ้นในการผ่าตัดจริง

ในมุมมองของผมนั้นการได้มีโอกาสเรียนรู้จาก cadaver จึงมีประโยชน์อย่างมาก ช่วยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ ทางกายวิภาค ความมั่นใจในการใช้เครื่องมือ หรือ ในการผ่าตัดและผมยังรู้สึกถึงความโชคดีของแพทย์ไทยเราที่มีโอกาสเข้าถึง cadaver ได้มากกว่าหลายๆ ประเทศในโลกนี้ครับ

กาลหนึ่งที่ สุโห่งโกลก

สุโห่งโกลก อำเภอหนึ่งใน 13 อำเภอของจังหวัดนราธิวาส เป็นปลายทางของรถไฟสายใต้ เรียกได้ว่าใต้สุดแดนสยาม ปลายด้ามขวาน มีชายแดนติดมาเลเซีย รัฐกลันตัน ซึ่งสุโห่งโกลกมีประชากร ประมาณ 78,000 คน ประมาณ ร้อยละ 70 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 20 นับถือศาสนาพุทธ เป็นเมืองพหุวัฒนธรรม มีรพ.สุโห่งโกลกเป็น รพ.ทั่วไป ขนาด 212 เตียง ใหญ่รองจาก รพ.ประจำจังหวัด ร์ปรีเฟอร์เคสจากอีก 3 อำเภอข้างเคียงคือ แวง สุคีริน สุโห่งปาดิ และมีชาวมาเลเซียมารับบริการบ้าง



แพทย์หญิงจันทรา นราตรีคุณ
โรงพยาบาลสุโห่งโกลก จังหวัดนราธิวาส



ข้าพเจ้ากลับมาอยู่บ้านเกิดสุโห่งโกลกหลังเรียนจบแพทยศาสตรบัณฑิต จากสงขลานครินทร์เป็นอินเทิร์น 1 ปีและไปเป็น พชท. 2-3 ที่รพ.แวง หลังจากนั้นไปเรียนต่อ ENT ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ จบกลับมาปี 2547 สมัยนั้นมีเหตุการณ์ความไม่สงบอยู่บ่อยครั้ง บีม..... เสียงนี้ดังขึ้นในความเงียบ เราทุกคนรู้แล้วว่าเสียงนี้เป็นเสียงระเบิดแน่นอน เพราะเสียงมันแน่นกว่าเสียงหม้อแปลงระเบิด ทั่วไป ทุกคนในรพ.มุ่งหน้าไป ER เพื่อช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ ใจก็คิดว่าจบเหตุการณ์นี้จะย้ายหรือลาออก ไปจากที่นี่ เจอเหตุการณ์แบบนี้ซ้ำแล้วซ้ำเล่า คิดแล้วคิดอีก เจอเพื่อนแพทย์รุ่นเดียวกัน รุ่นพี่รุ่นน้องย้ายออกไปแล้ว เราก็ยังคงคิดๆๆ แต่คงคิดช้าไปหน่อย 555 จนปัจจุบันอยู่มาได้กว่า 18 ผน 18 หนาวแล้ว (เพลงพี่เสื่อ ธนพล ลอยมาเลย ถ้าอยู่วัยรุ่นเดียวกัน น่าจะร้องเพลงนี้ได้) ต้องขอบคุณเพื่อนแพทย์และเพื่อนร่วมงานทุกคนที่คอยสนับสนุน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทหาร ตำรวจที่ได้ปกป้องคุ้มครองพวกเราอยู่

จำได้ว่า เมื่อครั้งไปประชุมทุกครั้ง อาจารย์ พี่ๆ เพื่อน คนที่รู้ว่าเรามาจาก 3 จว. จะถามด้วยความเป็นห่วงว่าอยู่ได้มั๊ย อันตรายมั๊ย จะย้ายมั๊ย เราก็เคยคิดอยู่นะ แต่ก็รู้สึกได้ถึงอันตราย แต่เป็นบ้าน มีครอบครัว มีเพื่อนที่น้องอยู่ที่นี้ ถ้ายังไม่มีเหตุการณ์รุนแรงในรพ.เราก็ยังอยากอยู่ต่อไปนะ ทำงานไปเรื่อยๆ มีอะไรให้ทำเยอะเลย ไปทำงานเป็น ENT คนเดียว 16 ปี (แต่ไม่ใช่คนแรก เดิมเคยมีท่านอาจารย์ ที่มาทำงานและท่านได้ไปเป็นอาจารย์ต่อที่รพ. จุฬา ท่านได้กรุณาแนะนำให้ไปเรียนต่อที่จุฬา ต้องกราบขอบพระคุณอาจารย์จุฬาทุกท่านที่ให้ความเมตตาสั่งสอนศิษย์มาอย่างดี)



กลับไปสุโงโกลกปี 2547 แรกๆ ตรวจคนไข้ด้วยไฟฉาย ไม่กดลิ้นและมี FOL ที่เป็นช่องทางศัลยกรรมที่ขอพี่มาใช้ด้วยกัน ต่อมาค่อยๆ ขอท่านผู้บริหารซื้อเครื่องมือชุดโต๊ะตรวจ ตามมาด้วย audiogram, tympanogram ห้องตรวจ sound proof room, OAE, automate ABR, microscope จนปัจจุบันห้องตรวจ OPD ก็ไม่น้อยหน้ารพ.ใหญ่ นะคะ



ส่วนเรื่องผ่าตัดก็ค่อนข้างกังวล เพราะอยู่คนเดียว ถ้าเจอเคสผ่าตัดยากๆ จะทำอย่างไร แรกๆ ต้องทบทวนตำราหัตถการผ่าตัดอยู่เสมอๆ ปรึกษาอาจารย์และพี่ๆ เพื่อนๆ ทางโทรศัพท์ อยู่บ่อยๆ ค่อยๆ จัดซื้อเครื่องมือผ่าตัด กล้อง microscope, sinuscope, เซตผ่าตัดหู คอ จมูก ปัจจุบันผ่านร้อนผ่านหนาวมาพอควร ก็ทำได้มั่นใจขึ้นมาก เคสยาก ก็ส่งต่อไปรักษา รพ.ยะลา หาดใหญ่ สงขลานครินทร์ (ขอกราบขอบคุณอาจารย์ทุกท่านที่ช่วยรับรีเฟอร์ คนไข้ไปดูแลต่อ)

แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก ที่รพ.รวมเป็นเหมือนแผนกเดียวกัน บางปีเราไปจัดตรวจ เจริญรุ่งตาม รพ.สต รพช. คัดกรองคนไข้เข้ามารักษาในรพ. ขยายบริการ พัฒนาคำแนะนำ การดูแลโรคทางตา หู คอ จมูกให้คนไข้ไปอ่าน ช่วงหลังทีมพัฒนาจนเป็นคำแนะนำทางการ ปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดโดยใช้ youtube แบบ 2 ภาษาคือภาษาไทยและภาษายาวี (ภาษาอิสลาม) เพื่อให้คนไข้เข้าใจได้มากขึ้น



ต่อมามีช่วงจังหวะชีวิตที่ได้ก้าวไปช่วยงานบริหารของรพ. ด้านการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (พรส.) ทั้งสนุกทั้งเหนื่อยแต่ก็ภูมิใจที่มีส่วนร่วมพัฒนารพ. เพื่อให้เกิดการบริการที่ปลอดภัยและได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้น (ปัจจุบัน รพ.ผ่านการรับรอง HA ; Hospital accreditation เป็นครั้งที่ 6 แล้ว) ส่วนงาน ENT ช่วง 2 ปีหลังมีน้องจบกลับมาอยู่ด้วยอีกคน ช่วยกันประกอบกิจการ ENT ให้ก้าวหน้าขึ้นไป

ใน รพ.มีอินเทิร์นมาอยู่ด้วยปีละ 10-12 คน ในช่วงเหตุการณ์ไม่สงบ คุณพ่อคุณแม่ไม่ไว้ใจให้น้องๆ มาอยู่ ผู้ปกครองบางท่านบินมาดูสถานที่มาพบแพทย์ที่เสี่ยง พบพี่ๆ หมอที่น่ารักที่นี่ ถึงได้สบายใจให้น้องๆ มาอยู่กับเรา จนปัจจุบันรพ.สุโขทัยก็เป็นที่ยอดฮิตในหมู่น้องๆ อินเทิร์นที่เลือกมาใช้ทุนด้วย นำภูมิใจเป็นอย่างยิ่ง

ผู้คนที่นี้มีชีวิตความเป็นอยู่เรียบง่าย ไม่มีห้างใหญ่ ไม่มีโรตองมีของดีขึ้นชื่อของจังหวัดนราธิวาสหลายอย่างดังคำขวัญ ทักษิณราช ตำนาน ชนรักศาสนา นราทัศน์เพลินตา บาโจตรึงใจ แหล่งใหญ่แร่ทอง ลองกองหอมหวาน เป็นเมืองแห่งการใช้ชีวิตแบบ slow life โดยแท้ไม่ว่าเชื้อชาติใด สัญชาติใด เราอยู่ในใต้ร่มธงไทยเหมือนกัน เป็นคนไทยเหมือนกัน เป็นความต่างที่ลงตัว ถ้ามีโอกาสครั้งหนึ่งในชีวิต เรียนเชิญมาเยี่ยมเยือนสุโขทัยโลกนะคะ

กาลครั้งหนึ่ง...ที่ สุโขทัย
ENT รพ.สุโขทัย จ.นราธิวาส



ราชวิทยาลัยสัจจร

นายแพทย์สาริต ก้านทอง
โรงพยาบาลชัยภูมิ



การประชุมราชวิทยาลัยสัจจร คอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย สัจจร ครั้งที่ 2/2566 ที่ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก วันที่ 29 มีนาคม 2566 ห้องประชุมสุพรรณนิการ์ ชั้น 2 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช รองศาสตราจารย์นายแพทย์สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตนานิจ ประธานราชวิทยาลัย, นายแพทย์มานัส โพธาภรณ์ ที่ปรึกษา, นพ.เดชาศักดิ์ สุขนวล ปค.คณะอนุกรรมการประสานสาธารณสุขและแพทย์นอก สถาบันฝึกอบรมและคณะ โดยพิธีเปิดการประชุมและกล่าวต้อนรับ โดย นายแพทย์ สุชาติ พรเจริญพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย คณะกรรมการบริหาร รพ.พุทธชินราช หัวหน้ากลุ่มงานโสต คอ นาสิกแพทย์ โสต คอ นาสิก แพทย์ ทีมสหวิชาชีพ ด้านโสต คอ นาสิก จากเขตสุขภาพที่ 2 ร่วมกับ เขตสุขภาพที่ 1 เขตสุขภาพที่ 3 มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบไฮบริด ผู้เข้าร่วมประชุม onsite จำนวน 36 คน ผู้เข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์จำนวน 10 ท่าน นำเสนอผลงานบริการด้าน โสต คอ นาสิก โดยผู้นำเสนอ จำนวน 10 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช, มหาวิทยาลัยนเรศวร, รพ.สวรรคภ์ประชารักษ์, รพ.กำแพงเพชร, รพ.อุดรดิตถ์, รพ.แพร่, รพ.แม่สอด, รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, รพ.พะเยา และรพ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช

เป็นนโยบายใหม่ของ รศ.นพ.สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตนานิจ ประธานราชวิทยาลัยสัจจรฯ ที่ดำเนินการจัดตั้งคณะอนุกรรมการประสานสธ.ฯ โดยมีนพ.เดชาศักดิ์ สุขนวล เป็นประธานคณะอนุกรรมการฯ ขับเคลื่อนงาน วัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารเชื่อมโยงกับโสตคอกอ นาสิกแพทย์ในพื้นที่ปฏิบัติงาน ร่วมคิด-ร่วมทำ รับฟังความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อเสนอแนะ ร่วมแก้ปัญหาของโสต คอ นาสิกแพทย์ ด้านการพัฒนาระบบบริการรักษาและผ่าตัด ปัญหาอุปสรรคและแนวทางพัฒนางานต่างๆ ด้านในอนาคต มีการเชื่อมโยงเพื่อขับเคลื่อนกับนโยบายสาธารณสุขด้านการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดทุกคน การคัดกรองมะเร็งช่องปาก การฟื้นฟูทางการได้ยิน ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้พัฒนาความร่วมมือทำให้เกิดภาคีเครือข่ายโสต คอ นาสิกแพทย์ ระบบแพทย์ที่เลี้ยง ระบบรับปรึกษาและความร่วมมือทางวิชาการที่ทันสมัย ที่มีความเข้มแข็งและความสามัคคี ทั้ง 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศในอนาคต

ความคืบหน้าการขับเคลื่อนงาน ด้านนโยบาย โครงการ Universal Hearing Screening (UNHS), โครงการ Screening CA oral cavity และด้านการฟื้นฟูทางการได้ยิน ทุรพ. ในเขตสุขภาพที่ 2 และเขตใกล้เคียง ด้านตำแหน่งและการบรรจุเป็นข้าราชการ ของบุคลากรนักเวชสื่อความหมาย และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์เวชสื่อความหมายในรพศูนยหรือรพ.ทั่วไป ของกระทรวงสาธารณสุข โดยแพทย์หญิงภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.ลำพูน และคณะกรรมการ CHRO กระทรวงสาธารณสุข ผลักดันนโยบาย ดังกล่าว

โสต ศอ นาสิกแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 2 และเขต 1 และเขต 3 มีความพึงพอใจ ประทับใจ ที่มีโอกาสได้ประชุมร่วมกัน โดยมีราชวิทยาลัยที่เป็นตัวกลางในการจัดประชุม โสต ศอ นาสิกแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 2 และเขตสุขภาพใกล้เคียง ทำให้เกิดภาคีเครือข่าย ด้านโสต ศอ นาสิก ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและแนวทางการพัฒนาระบบงานบริการรักษา ผ่าตัด ด้านโสตศอนาสิก ที่มีความเข้มแข็ง สามัคคี ที่ดียิ่งขึ้น ทำให้เกิดประโยชน์ แก่ประชาชน ปัญหาสาธารณสุขได้รับการแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่องและยั่งยืน

ด้านการเบิกค่าใช้จ่าย hearing aids ของรพศูนยหรือรพ.ทั่วไป ที่ไม่มี authentication code ในระบบของ สปสช. อจ.สมจินต์ จินตาวิจักษณ์ รองผอ.ราชวิทยาลัยฯ รับฟังปัญหาของสมาชิกที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ รับทราบ และนำเรื่องเข้าประชุมหารือกับทีมสปสช.ส่วนกลางเพื่อแก้ไขปัญหา อุปสรรคทำงาน เพื่อให้การดำเนินการฟื้นฟูสุขภาพโดยการใส่เครื่องช่วยฟังได้รับการแก้ไข

ราชวิทยาลัยฯ กำลังดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพด้านโสต ศอ นาสิก จำนวน 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร เพื่อสื่อสารกับราชวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุขในการร่วมคิดร่วมพัฒนาระบบงานการดูแลรักษา ผ่าตัด ฟื้นฟูสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขด้านโสต ศอ นาสิก ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ให้มีความยั่งยืนและความต่อเนื่อง ในอนาคต

บทบรรณาธิการท้ายเล่ม

รศ.นพ.ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร

สวัสดิ์เพื่อนแพทย์ ENT ทุกคนครับ

จดหมายข่าวฉบับนี้เป็นฉบับที่ 2/2566 หรือเป็นฉบับที่ 14 ตั้งแต่เริ่มมีจดหมายข่าวฉบับแรกเมื่อเดือนมกราคม 2564

ราชวิทยาลัยฯ ได้จัดราชวิทยาลัยสัญจรเพื่อให้กรรมการบริหารราชวิทยาลัยไปพบปะ รับรู้ปัญหา และหาทางสนับสนุนการทำงาน ของสมาชิกในเขตพื้นที่สาธารณสุขต่างๆ ทั้งประเทศที่มีอยู่ทั้งหมด 13 เขต โดยที่ถ้าไม่รวมกรุงเทพมหานครก็มี 12 เขตสุขภาพ เป็นสิ่งที่ได้ประโยชน์กับสมาชิกที่ไปเยี่ยม และเป็นประโยชน์กับราชวิทยาลัย เหมือนกับคำกล่าวที่ว่า “การรับฟังปัญหาในท้องแอร์ ไม่สู้การ ลงไปรับฟังปัญหาในพื้นที่” โครงการนี้ต้องขอชื่นชมกรรมการบริหารราชวิทยาลัยที่ทุ่มเทเวลาไปร่วมในงานสัญจรดังกล่าว เพราะถ้าไปเยี่ยม เยียนปีละ 1 ครั้ง/เขตสุขภาพ ก็ต้องจัดกันทุกเดือนทีเดียว



ในการจัดประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยฯ ครั้งที่ 1/2566 ในระหว่างวันที่ 2-4 พฤษภาคม 2566 ที่ชะอำ จะเป็นการจัดประชุม วิชาการครั้งแรกของราชวิทยาลัยฯ ที่มีการเก็บค่าลงทะเบียน สมาชิกหลายๆ ท่านคงไม่ชินและอาจแปลกใจ หรืออาจถึงขั้นขัดใจ ไม่เหมาะกับยุคสมัยประชาชนนิยม จึงขอเรียนว่าราชวิทยาลัยฯ ไม่ได้ตั้งใจเก็บค่าลงทะเบียนในกลุ่มสมาชิกที่ไม่มีโอกาสในการ เบิกจ่ายค่าลงทะเบียนเลย ราชวิทยาลัยฯ ได้หาช่องทางหลาย ช่องทางให้สมาชิกที่ไม่มีโอกาสดังกล่าวได้เข้าประชุมโดยไม่ต้อง จ่ายค่าลงทะเบียนด้วยตัวเองเหมือนเดิม ราชวิทยาลัยฯ โสตรา เป็น ราชวิทยาลัยเดียวในประเทศที่ไม่เก็บค่าลงทะเบียน ซึ่งการไม่เก็บ ค่าลงทะเบียนมีข้อดีหลายอย่าง แต่การเก็บค่าลงทะเบียนในกลุ่ม สมาชิกที่มีโอกาสก็มีข้อดีเหมือนกัน สามารถลดจำนวนของ sponsored sessions ลงและไปเพิ่ม academic sessions ที่มีประโยชน์และมีเนื้อหาตรงไปตรงมากับสมาชิกได้มากขึ้น รายรับที่เพิ่มขึ้นจะเอาไปสนับสนุนกิจกรรมอื่นๆ ของสมาชิกได้ มากขึ้น รายรับของราชวิทยาลัยฯ เกือบ 100% มาจากการจัด ประชุมวิชาการและจากค่าธรรมเนียมในการจัดสอบ ส่วนค่า

สมัครเป็นสมาชิกราชวิทยาลัยฯ ที่เก็บครั้งเดียวตลอดชีพ 1,000 บาท/คน ถือว่าเป็นเงินจำนวนไม่มาก ค่าธรรมเนียมที่ได้รับใน การสมัครสอบในหลักสูตรวุฒิบัตรทั้ง 3 หลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ (โสต ศอ นาสิกวิทยา, ศัลยกรรมศีรษะและใบหน้า, โสต ศอ นาสิก วิทยาการนอนหลับ) จะน้อยกว่าค่าใช้จ่ายที่ราชวิทยาลัยฯ ต้อง จ่ายในการฝึกอบรมและจัดการสอบปีละประมาณ 500,000 – 600,000 บาท ส่วนในหลักสูตรประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านต่างๆ ที่มีอยู่ 3 หลักสูตร (ศัลยกรรมศีรษะและคอ, นาสิก วิทยาและโสตศอนาสิก, โสตศอนาสิก โสตประสาทวิทยา) มีรายรับ มากกว่ารายจ่ายประมาณ 100,000 - 300,000 บาท ข้อดีอีก อย่างหนึ่งในการเก็บค่าลงทะเบียนคือการคาดการณ์อาหารกลางวัน และอาหารว่างจะแม่นยำขึ้น การจัดประชุมที่ผ่านมามีอาหารกลางวัน และอาหารว่างเหลือเกินกว่าจำนวนสมาชิกที่มาประชุมอยู่ พอสมควร เป็นการสิ้นเปลืองและเสียดายอาหารดีๆ ที่ต้องทิ้งไป และทางราชวิทยาลัยฯ ต้องจ่ายเงินให้กับให้กับทางโรงแรมเกิน จำนวนโดยไม่จำเป็น

การเลือกตั้งกรรมการบริหารราชวิทยาลัยวาระปีพ.ศ. 2567-2569 ในส่วนของกรรมการที่มาจากการเลือกตั้ง 8 คน จะเริ่มกระบวนการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2566 เป็นต้นไป จนไปเสร็จสิ้นประมาณเดือน พฤศจิกายน 2566 ในขั้นแรกก็จะเป็นการรับสมัครผู้ที่มีความประสงค์จะลงสมัครเป็นกรรมการบริหารราชวิทยาลัย ต่อไปก็จะเป็นการให้สมาชิกแสดงความจำนงในการเลือกตั้งทาง online, การส่งบัตรเลือกตั้งทางไปรษณีย์ให้สมาชิกที่ไม่แสดงความจำนงเลือกตั้งทาง online การให้สมาชิกที่เลือกตั้งทั้งทาง online และทางไปรษณีย์ใช้สิทธิ์เลือกตั้งและสุดท้ายจะเป็นการประกาศผลการเลือกตั้ง ขอเชิญชวนสมาชิกรับสมัครเป็นกรรมการบริหารราชวิทยาลัยและเชิญชวนให้สมาชิกใช้สิทธิ์เลือกตั้งกันนะครับ

พวกเราท่านใดมีข้อเสนอแนะอย่างไร หรือต้องการสื่อสาร หรือต้องการส่งบทความ หรือต้องการประชาสัมพันธ์ หรือต้องการสอบถามเรื่องราวใดๆ ขอให้ติดต่อมาที่ e-mail: rcotnewsletter@gmail.com เลยนะครับ






ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทยขอเรียนเชิญสมาชิก
 สมัครเป็นกรรมการบริหารราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์
 แห่งประเทศไทยวาระ พ.ศ. 2567 - 2569

รับสมัครในวันที่ 1 เมษายน 2566 ถึง 31 พฤษภาคม 2566

คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ▶ ต้องเป็นสมาชิกสามัญของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์
- ▶ ต้องไม่มีตำแหน่งประจำอยู่ในสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
- ▶ ต้องมีคุณสมบัติตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2560 หมวด 3 ข้อ 11


 บัตรบังคับแพทยสภา