

ปีที่ 10 ฉบับที่ 93 มีนาคม - เมษายน 2568



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FOODICINE

กินอาหาร แทนยา

สุขภาพดีเริ่มต้นได้ที่กินดี

สัมภาษณ์สองนิสิต
ทุน “โครงการเยาวชน
รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล”

โรงเรียนในโรงพยาบาล
พื้นที่แห่งการเรียนรู้

เนื่องในวันโอกาสส่งท้ายปีเก่าและต้อนรับปีใหม่ ปีงูก็เขียนไว้ว่า
งูของเราไม่ใช่เป็นงูตกกระไดเราเป็นงูขึ้นกระได เพราะว่าชีวิตของเรา
ต้องดีขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ใช่ตกกระได ซึ่งใคร ๆ ก็พากันตกบ่อย ๆ
แล้วก็ตกไม่ดี ต่อไปนี้เราก็จะไม่ตกกระไดแล้ว แล้วก็ค่อย ๆ ขึ้น
แล้วก็มีคุณภาพชีวิตที่ดี ขอให้ทุก ๆ ท่านผู้ปฏิบัติงานสภาาชาด
และญาติมิตรผู้ที่ช่วยเหลือการทำงานและทำสิ่งที่เป็นกุศลเป็นเรื่องที่มี
ประโยชน์ต่อครอบครัวต่อตัวเองต่อสาธารณชนมาโดยตลอด ก็ขอให้บุญ
สิ่งที่ดี ๆ ที่ทำนี้มาดลบันดาลให้เวลาปี ๒๕๖๗ ที่เหลือและต่อด้วย ๒๕๖๘
นั้น เป็นกุศลส่งให้ท่านได้พบแต่สิ่งที่ดีที่ชอบใจแล้วก็มีสุขภาพที่แข็งแรง
ทั้งกายทั้งใจต่อไปจนสิ้นปี ก็จากงูต่อด้วยมาก็ดีไปหมดทุก ๆ ปี ก็ขอให้
เป็นกำลังใจแก่ทุก ๆ ท่าน และขอบคุณที่ช่วยเหลือกันมาตลอด
แล้วก็ทำให้รู้สึกมีความสุขเช่นกันที่มีผู้ที่ช่วยเหลือและร่วมกันทำงาน
ก็ขอบคุณขอให้โชคดีมีความสุข

พระราชดำรัส
สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อุปนายกผู้อำนวยการสภาาชาดไทย

พระราชทานพรปีใหม่ในพิธีทำบุญตักบาตรส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ๒๕๖๘
๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

สารบัญ

HIGHLIGHT

02 SPECIAL SCOOP กินอาหารแทนยา สุขภาพดี เริ่มต้นได้ที่กินดี

12 HIGHLIGHT STORY การประชุมแพทยศาสตร์-ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ร่วมขับเคลื่อน “ความอยู่ดีมีสุข” ของทุกคนในสังคม

18 CHULA INNOVATION From Waste to New Innovative Products แปลงวัสดุเหลือใช้ให้เป็นนวัตกรรม สร้างสรรค์ ปลูกฝังจิตสำนึกด้านการจัดการขยะ

24 SPECIAL STORY พื้นที่ในโรงพยาบาล แหล่งเรียนรู้ ที่มีชีวิตชีวาสำหรับทุกคน

28 C-COMMUNITY “วิสัยญีวิธธรรม” ชั่วโมงแห่งความสงบ ณ ระเบียบวณณีย์

30 C-CULTURE คารวาลัยแด่ “อาจารย์ใหญ่” ผู้มีพระคุณ พิธีพระราชทานเพลิงศพผู้อุทิศร่างกายเพื่อการศึกษา

PEOPLE

08 คนต้นแบบ ต้นแบบแห่งความมุ่งมั่น จากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง พยาบาลประจำหอผ่าตัดจักษุกรรม

14 ONE DAY 1 วันในการบำรุงรักษาพื้นที่สีเขียวของผู้ดูแลสวนแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

16 MORE THAN A MED STUDENT พลังใจจากหมอมือและพยาบาล สู่อวยมัยของเด็ก ๆ

REGULAR

20 HEALTH SOLUTION

22 CHULA AWARD

32 CHULA PRIVILEGE

34 ROUND UP

36 CHULA D-STORY

ISSN : 2465-4639

เจ้าของโดย :

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สภากาชาดไทย : 0 2256 4260

งานประชาสัมพันธ์และจัดหารายได้

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย :

0 2256 4183, 0 2256 4462

จัดทำโดย บริษัท โดะลอก ดี จำกัด โทร. 06 2496 5442

บรรณาธิการบริหาร นางสาวสิริมน ญ นกร

นักเขียน นายอินทชัย พานิชกุล, นายปัญญา ลีลาสุนทรกุล,

นายวิญญู อินทวรกำแหง, นางสาวบุษกร เสนากุล,

นางสาวณวดี บัดเมฆ,

นางสาวสุรางค์รัตน์ แก่นบุบผา

ซันเฮติเตอร์ นางสาวอริภา อนิวรรณชน

ประสานงาน นางสาวธัญลักษณ์ สุขกลัด,

กรวิรินทร์ อัครโพธิวิภาค

ศิลปกรรม นางสาวอุดมลักษณ์ สภา,

นายวิชิต อนันต์เมธากุล

ช่างภาพ นายอินดี พุฒศิริการ,

นายวิวิธ อังชวาลา

พิมพ์ที่ บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด

ติดตามอ่านวารสารฉบับออนไลน์ได้ที่



บทบรรณาธิการ

ผู้คนส่วนใหญ่ก็มีการตั้งเป้าหมายให้ชีวิต โดยมุ่งหวังจะเปลี่ยนแปลงชีวิตของตัวเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม และเป้าหมายแรก ๆ ที่หลายคนอยากทำให้สำเร็จก็คือ การมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ เพราะเชื่อว่าร่างกายและจิตใจที่ดีคือรากฐานของความสุขที่ยั่งยืน

วารสาร พี ฉบับนี้ขอนำเสนอ “Foodicine กินอาหารแทนยา สุขภาพดีเริ่มต้นได้ที่กินดี” เรื่องราวการดูแลสุขภาพด้วยการกินที่ถูกต้องและเหมาะสม เช่น กินอย่างไรให้ห่างไกลโรคไต โรคเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง รวมถึงเทรนด์ IF เทคนิคการกินอาหารรูปแบบใหม่สำหรับผู้ที่ยากลดน้ำหนัก ติดตามอ่านได้ในคอลัมน์ Special Scoop

นอกจากนี้ เรายังมีเรื่องราวน่าสนใจอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น คอลัมน์ Special Story ชวนมาทำความรู้จักพิพิธภัณฑ์ “ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ” แหล่งรวบรวมพระราชประวัติ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร รัชกาลที่ 8 ไว้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุดในประเทศไทย รวมถึง “โรงเรียนในโรงพยาบาล” พื้นที่ให้ความรู้ และส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ป่วยเด็กที่กำลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อให้น้อง ๆ ได้รับโอกาสทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง คอลัมน์ One Day ภารกิจหนึ่งวันของผู้ดูแลสวนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กับหน้าที่บำรุงรักษาพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลให้ร่มรื่น สร้างบรรยากาศสงบผ่อนคลายให้กับเป็นรมณีสถานแห่งการรักษาพยาบาล คอลัมน์ Chula Innovation โครงการประกวดผลงานออกแบบนวัตกรรม จากวัสดุเหลือใช้ หรือ From Waste to New Innovative Products เพื่อปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนเห็นความสำคัญของปัญหาขยะภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคอลัมน์ Chula Award กับสองนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้รับพระราชทานทุน “โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา” อันทรงเกียรติ

ปิดท้าย ขอแสดงความยินดีกับ “น้อง HAPPY” ทุนยนต์ช่วยบริการรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์ ที่ได้รับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 สาขาบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมบริการ ระดับดีเด่น ติดตามอ่านได้ในคอลัมน์ CHULA D-Story

ผศ.พญ.สุรยุชนา เลิศศิริโสภณ
บรรณาธิการ

ส่งความคิดเห็น ดิชม และนำวารสารหรือคุยกับบรรณาธิการได้ที่ kcmh.mag@chulahospital.org

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา รศ.นพ.จันทน์ สิริพิพันธุ์, ศ.พญ.บุรณี กาญจนกุล, ผศ.พญ.ยุวีย์ พิทธิโชค, ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาติ, พว.อรทัย ธนาวิจิตรเจริญ, ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรย์, รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรวิชัย

บรรณาธิการ ผศ.พญ.สุรยุชนา เลิศศิริโสภณ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นายเสกสรรค์คุณัฐ รัศมีทัต, นางสาวมลฤทัย พงโคตร

กองบรรณาธิการ นางอัญชลี โสคติพันธุ์, ภญ.วรรณ อธิวิวัฒน์กุล, ผศ.ดร.นพ.อมรพันธุ์ เสรีมาศพันธุ์, อาจารย์ นพ.ธนา ทองศรีคำ, ภญ.พวงเพ็ญ ฤทธิวิฑูรย์, ภญ.พรพรรณ ทวีธาติวิทยากุล, พญ.สุธิดา วานิชชานนท์, พญ.ทิชา ทองระภาค, พว.เอื้องพร เผ่าเจริญ, พว.ฐิติพร คงจิม, นสพ.ธีรณัย ดานพิพัฒน์

ฝ่ายประสานงาน นางสาวสายใจ แสงแก้ววัฒนา, นางสาววิไลวรรณ วิริยะกิตติการ, นางสาวธนสมณ พลศรี, นางสาวสุชาวดี พันคง, นางสาวเกสร พากเพียร

ศิลปกรรม นายปฏิวัติ พรหมฤดี, นายอริย์ธัช บุญธรรม, นางสาวเกสร พากเพียร

ช่างภาพ นายภัทวิฑูรย์ วรรณธร, นายศก เอี่ยมสำอางค์, นายมงคลชัย หัมนี, นายณฐกร ไกรโสภ,

นายณพล พลอยกลุ่ม

พิสูจน์อักษร นางสาววิไลวรรณ วิริยะกิตติการ, นางสาวธนสมณ พลศรี, นางสาวสุชาวดี พันคง,

นางสาวณิดา บุญวา

ช่องทางติดต่อ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

@chulahospital

ChulalongkornHospital

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

<https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh>

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

@prmdcu

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MDCU&KCMH

<https://www.md.chula.ac.th/>

กินอาหารแทนยา สุขภาพดีเริ่มต้นได้ที่กินดี



สำหรับคนไทยแล้วเรื่องกินคือเรื่องใหญ่ ซึ่งถ้าหากว่ากันในเชิงสุขภาพ เรื่องกินก็นับว่าเป็นเรื่องใหญ่จริง ๆ เพราะพฤติกรรมการกินเป็นตัวกำหนดทิศทางของสุขภาพได้ หากเลือกกินอาหารที่ดี ก็ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อโรคภัยต่าง ๆ แต่หากตามใจปาก กินหวาน มัน เค็ม มากเกินไป โอกาสเผชิญกับปัญหาสุขภาพก็เพิ่มขึ้น ดังนั้น หากอยากสุขภาพ สุขใจ แข็งแรงแบบไร้โรค เพียงแค่ปรับพฤติกรรมการกินให้ถูกต้อง ก็ช่วยให้ไม่ต้องพึ่งยาและหมอบ่อย ๆ ได้แล้ว



เลือกกินอย่างไร ไม่ให้ไตแก่ก่อนวัยอันควร

เมื่อปลายปี 2567 ที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) รายงานว่า ปัจจุบันคนไทยป่วยด้วยโรคไตสูงเป็นอันดับ 5 ของโลก โดยมีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 11.6 ล้านคน ที่สำคัญคือ อายุของผู้ป่วยโรคไตมีแนวโน้มลดลง จากเดิมที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ เริ่มเปลี่ยนมาเป็นวัยกลางคนมากขึ้น เนื่องจากวิถีชีวิตในปัจจุบันมีการบริโภคอาหารรสจัด กินอาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารกล่องมากขึ้น จนทำให้ไตเริ่มเสื่อมโดยไม่รู้ตัว

ทั้งนี้เพราะโรคไตเป็นโรคที่ไม่มีอาการ รู้ตัวอีกทีก็แก่กว่าอายุจริงไปมาก เป็นสาเหตุของการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง ที่ตามมาด้วยการบำบัดทดแทนไตไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไต

“หากเกิดโรคไตวายเรื้อรังเกิดขึ้น ส่วนมากมักจะเสื่อมต่อไปเรื่อย ๆ โอกาสที่จะหายขาดเกิดขึ้นได้ยาก ดังนั้น หน้าทีของผู้ป่วยและทีมรักษา คือ การพยายามทำให้ไตเสื่อมช้าที่สุด ซึ่งนอกจากการไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยไม่ขาดนัดแล้ว อาหารมีส่วนสำคัญมากในการช่วยชะลอการเสื่อมของไต” **อ.นพ.ธนา ทองศรีคำ** ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวถึงความสัมพันธ์ของอาหารที่มีต่อโรคไต

ดังนั้น จะดีกว่าไหมหากเราเริ่มหันมาใส่ใจเรื่องอาหารการกินมากขึ้น เพื่อปกป้องดูแลรักษาไตให้มีฟังก์ชันในการทำงานที่สมบูรณ์นานที่สุดเท่าที่จะนานได้ เพราะนอกจากไตจะมีหน้าที่หลักคือ ขับของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญสารอาหารต่าง ๆ รวมถึงรักษาสมดุลของน้ำและเกลือแร่ในร่างกายแล้ว

ไตยังมีบทบาทในการสร้างเม็ดเลือดแดงให้สมบูรณ์ ช่วยควบคุมระดับเกลือแร่ แคลเซียม และฟอสฟอรัส ในร่างกาย จึงมีส่วนช่วยให้กระดูกแข็งแรง

“หากไตของคนเราเสื่อมจากอายุเท่านั้น กว่าที่ไตจะเสื่อมจนถึงระยะท้ายที่ต้องบำบัดทดแทนไต ถ้าลองคำนวณแบบตรงไปตรงมา อายุอยู่ที่อายุเกิน 100 ปี ซึ่งก็คือในช่วงชีวิตอาจไม่เข้าสู่โรคไตระยะท้ายเลย แต่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจำเป็นต้องรับการบำบัดทดแทนไตก็เพราะไตเสื่อมเร็วกว่าอายุของเขา แล้วอะไรที่จะทำให้ไตแก่เร็ว ยกตัวอย่างเช่น การป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือความดันสูง สูบบุหรี่ ส่วนการกินอาหารรสจัดต่าง ๆ ก็อาจมีส่วนเสริมไม่มากนักน้อย”

อ.นพ.ธนา มีคำแนะนำในการกินอาหารสำหรับคนที่ยังไม่เป็นโรคไต หรือเป็นโรคไตระยะเริ่มต้น มาแบบเน้นซึ่งควรปฏิบัติตามคู่กับการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และการควบคุมความดันโลหิตจากการปรับวิถีชีวิตอื่น ๆ เช่น การบริหารความเครียดหรือพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อให้ทุกคนห่างไกลจากโรคไตให้ได้มากที่สุด



DASH diet

ลดการบริโภคอาหารที่มีเกลือโซเดียม ไขมันอิ่มตัว ไขมันรวม และคอเลสเตอรอลลง แล้วไปเพิ่มพวกใยอาหาร โปรตีน แคลเซียม และแร่ธาตุต่าง ๆ แทน



Mediterranean diet

เน้นการบริโภคธัญพืช ถั่ว ผัก ผลไม้ ปลา และไขมันดี



Plant-based diet

ลดการบริโภคเนื้อสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์ที่ทำจากสัตว์ แล้วเลือกกินอาหารที่ทำจากพืชเป็นหลัก

การกินอาหารเพื่อป้องกันการเกิดโรคไต และสำหรับผู้ที่มิโรคไตระยะเริ่มต้น (ระยะ 1-2)

- ลดการกินเค็ม โดยจำกัดโซเดียมให้น้อยกว่า 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งสามารถคำนวณได้เองจากฉลากอาหาร
- หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์
- หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารเสริมและยาสมุนไพรที่ไม่ได้การรับรอง รวมทั้งควรเลี่ยงยาแก้ปวดหากไม่จำเป็น โดยเฉพาะกลุ่ม NSAIDs เช่น ไอบูโพรเฟน (ibuprofen)
- หลีกเลี่ยงการกินโปรตีนเกิน 1.3 กรัมต่อน้ำหนักตัวต่อวัน โดยเฉพาะคนที่มีความเสี่ยงต่อโรคไต เช่น ผู้ที่มีน้ำหนักตัว 50 กิโลกรัม ไม่ควรกินโปรตีนเกิน 65 กรัมต่อวัน ผู้ที่น้ำหนัก 60 กิโลกรัม ไม่ควรกินโปรตีนเกิน 78 กรัมต่อวัน
- ควรบริโภคอาหารสด (fresh fruits) มากกว่าอาหารแปรรูปหรืออาหารที่เติมสารเจือปนต่าง ๆ (ultra processed foods)

- หากมีโรคความดันและ/หรือเบาหวาน ต้องควบคุมให้ดี ควบคุมความดันตัวบนให้ต่ำกว่า 120 มม.ปรอท หากไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียง ต้องวัดความดันในสภาพแวดล้อมที่สงบและได้มาตรฐาน และโดยทั่วไประดับน้ำตาลสะสมควรต่ำกว่า 7% และความดันต่ำกว่า 140/90 มม.ปรอท หรือต่ำกว่านี้หากมีโปรตีนรั่วในปัสสาวะ
- กินอาหารที่ได้ประโยชน์ในการควบคุมความดันและการคุมน้ำหนัก ซึ่งจะส่งผลดีทางอ้อมต่อการทำงานของไต เช่น DASH diet, Mediterranean diet และ plant-based diet คำนวณให้ปริมาณพลังงานทั้งหมดเพียงพอต่อวัน คือ 30-35 กิโลแคลอรีต่อวัน เช่น น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ไม่ควรกินโปรตีนเกิน 1,750 กิโลแคลอรีต่อวัน น้ำหนัก 60 กิโลกรัม ไม่ควรกินโปรตีนเกิน 2,100 กิโลแคลอรีต่อวัน

อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ป่วยที่มีโรคไตระยะ 3 เป็นต้นไปจะมีรายละเอียดการกินอาหารที่แตกต่างออกไปบ้าง เช่น ลดการบริโภคโปรตีนลงเป็นไม่เกิน 0.6-0.8 กรัมต่อน้ำหนักตัวต่อวัน หรือต่ำกว่านั้นในบางราย และระวังการควบคุมอาหารแบบ DASH diet, Mediterranean diet หรือ plant-based diet มากขึ้นเพราะมีปริมาณโพแทสเซียมสูง ซึ่งไม่ได้กล่าวถึงในบทความนี้ เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวควรเข้าสู่การดูแล ปรับยา และแนะนำเรื่องอาหารกับแพทย์เฉพาะทางอย่างต่อเนื่อง



ข้อมูลโดย : อ.นพ.ธนา ทองศรีคำ
ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



อ่อนหวาน สร้างสุขภาพดี ลดความเสี่ยงไขมัน และเบาหวาน

ปัจจุบันทุก ๆ 1 ใน 10 คนของประชากรชาวไทยเป็นโรคเบาหวาน แต่ที่น่ากลัวยิ่งกว่าคือ 40% ของผู้เป็นเบาหวานไม่รู้ตัวว่ากำลังเผชิญภาวะนี้ พฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยง ได้แก่ การบริโภคน้ำหวาน กินอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง และละเลยการออกกำลังกาย ทำให้คนไทยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ มากขึ้น เพราะฉะนั้นหากไม่ยอมเสี่ยงก็ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะเรื่องอาหารการกิน



กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

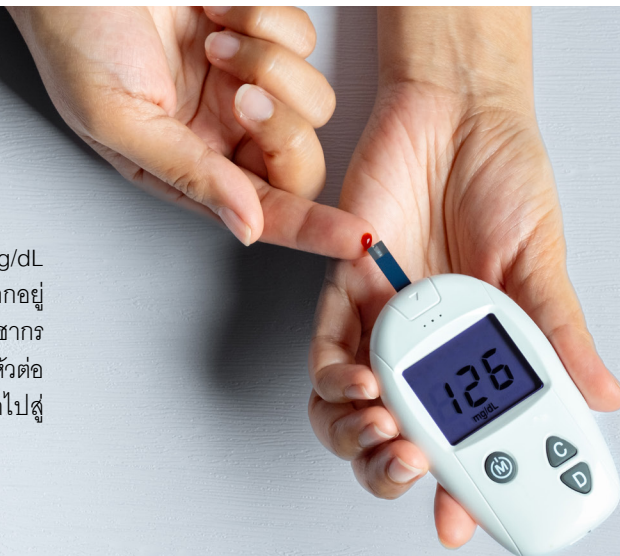
ผู้ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ถือว่ามีความเสี่ยง และต้องตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ได้แก่

- อายุเกิน 35 ปี
- มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ตั้งแต่ 23 กิโลกรัม/เมตร²
- รอบเอวตั้งแต่ 90 เซนติเมตรในผู้ชาย หรือตั้งแต่ 80 เซนติเมตรในผู้หญิง
- มีพ่อ แม่ พี่ หรือน้อง เป็นโรคเบาหวาน
- มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรน้ำหนักเกิน 4 กิโลกรัม
- มีโรคประจำตัวดังต่อไปนี้ โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคถุงน้ำรังไข่หลายใบ

กลุ่มเสี่ยงของโรคเบาหวานคือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป หรือช่วงวัยทำงาน ฉะนั้นคนที่อายุเกิน 35 ปีควรได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวานด้วยการตรวจระดับน้ำตาลตอนอดอาหาร ทุกวันด้วยไลฟ์สไตล์การกินและการใช้ชีวิตของคนรุ่นใหม่ ที่ติดหวานและเน้นอาหารพวกแป้ง จึงทำให้พบผู้ป่วยเบาหวานที่อายุน้อยลงเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่ประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวานจะยังมีความเสี่ยงมากขึ้น รวมถึงกลุ่มคนที่น้ำหนักเกินหรือมีไขมันส่วนเกินเยอะ ก็อาจทำให้เกิดการดื้ออินซูลิน ซึ่งนำไปสู่การเป็นโรคเบาหวานได้ ถึงแม้ว่าจริง ๆ แล้วโรคเบาหวานไม่ได้เกี่ยวกับไขมันโดยตรง แต่ก็โรคที่มักพบร่วมกัน

ภาวะก่อนเบาหวาน ต้องเฝ้าระวัง

ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารปกติควรอยู่ต่ำกว่า 100 mg/dL หากมากกว่าหรือเท่ากับ 126 mg/dL วินิจฉัยได้ว่าเป็นเบาหวาน หากอยู่ระหว่าง 100-125 mg/dL ถือว่าอยู่ในภาวะก่อนเบาหวาน ซึ่งพบในประชากรราว 15% แม้ว่ายังไม่เข้าสู่ภาวะเบาหวานเต็มตัว แต่เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ เพราะหากไม่ควบคุมอาหารและปรับพฤติกรรม ก็อาจนำไปสู่โรคเบาหวานได้ประมาณ 50% ใน 10 ปีข้างหน้า



ติดหวาน ติดมัน เมนูอันตราย

อาหารที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานแน่นอนว่าต้องเป็นเมนูหวานๆทั้งหลายที่เมื่อกินมากไปจะทำให้ระดับน้ำตาลเกิน ไม่ว่าจะเป็นขนมหวาน เครื่องดื่มรสหวาน หรือเมนูพวกคาร์โบไฮเดรตและแป้ง ซึ่งเป็นประเภทอาหารที่มนุษย์ชอบบริโภค เช่น กาแฟเย็นหวานมัน น้ำอัดลม ชานมไข่มุก น้ำหวาน น้ำซังต่าง ๆ น้ำผลไม้ที่ใส่น้ำเชื่อม รวมถึงเบเกอรี่ ขนมปัง ลูกเกด บราวนี่ ช็อกโกแลต ซึ่งล้วนเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือดและเสี่ยงต่อการเกิดไขมันสะสม

วิธีปรับพฤติกรรมเพื่อลดเสี่ยงโรค

- ลดความหวานในเครื่องดื่ม เช่น ลดจาก 100% เหลือ 50% และค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ
- หลีกเลี่ยงน้ำอัดลม แม้จะเป็นสูตรไม่มีน้ำตาล เพราะยังคงกระตุ้นความอยากหวาน
- ดื่มน้ำเปล่า หรือเลือกโซดาแทนหากต้องการความซ่า
- กินอาหารให้ตรงเวลา เพื่อลดโอกาสกินมากเกินไปเมื่อหิวจัด
- ออกกำลังกาย และพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

น้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน

แนะนำให้บริโภคน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน และลดการบริโภคน้ำตาลแฝงจากอาหารทั่วไป ปรับสัดส่วนของอาหารให้เหมาะสม เช่น เพิ่มผัก โปรตีน และลดปริมาณข้าวหรือแป้ง (ผัก 50% เนื้อสัตว์ 25% และข้าวหรือแป้ง 25%) หากสามารถลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม และค่อย ๆ ปรับตัวให้มีความสุขกับรสจืดได้ จะช่วยให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น และลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังที่สำคัญคือการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งหมั่นออกกำลังกาย ดื่มน้ำให้เพียงพอ และนอนหลับอย่างเพียงพอ เพื่อสุขภาพที่ดีในระยะยาว



ข้อมูลโดย : รศ.พญ.ปณิดา ศรีจอมขวัญ

สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตะบोलิซึม

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

IF สร้างสุขภาพดีด้วยการจำกัดเวลากิน อดอาหารอย่างมีแบบแผน

ใครเป็นสายสุขภาพหรืออยากลดน้ำหนักน่าจะเคยได้ยินเทรนด์ไดเอ็ตแบบ IF หรือ Intermittent Fasting กันมาบ้าง ว่าเป็นการจำกัดชั่วโมงการกินอาหารที่อาจทำให้น้ำหนักลดลงได้ แต่รู้หรือไม่ว่าแท้จริงแล้วแบบแผนการกินอาหารแบบ IF นั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่าที่คิด



จากความเชื่อทางศาสนา สู่วิถีดูแลสุขภาพ

จุดเริ่มต้นของ IF มาจากความเชื่อทางศาสนา ที่มีมาตั้งแต่สมัยโบราณเป็นวิธีการถือศีลอดอย่างหนึ่ง คล้ายกับการถือศีลอดในช่วงเดือนเราะมะฎอนของ ศาสนาอิสลาม ที่จะอดอาหารในตอนกลางวัน และกินได้หลังจากพระอาทิตย์ตกดิน แต่ปัจจุบันมีงานวิจัย และข้อมูลจากหลายแหล่งพิสูจน์แล้วว่า คนเราควรมี ช่วงที่ร่างกายหยุดพักจากการรับอาหารเข้าไปบ้าง เพราะการกินตลอดเวลาจะทำให้ฮอร์โมนอินซูลิน ทำงาน ส่งผลให้เกิดการสะสมไขมันเพิ่มมากขึ้น เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน หากหยุดกินบ้างก็ จะมีช่วงเวลาที่อินซูลินทำงานน้อยลง เปิดโอกาส ให้ฮอร์โมนกลูคาгонได้ทำงานโดยนำสารอาหารที่ สะสมไว้ออกมาใช้ ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพมากกว่า

ประโยชน์ของ IF ที่หลายคนอาจนึกไม่ถึง

เมื่อปี 2559 โยชิโนริ โอสุมิ นักวิทยาศาสตร์ชาว ญี่ปุ่นคว้ารางวัลโนเบลสาขาการแพทย์จากการค้นพบ เกี่ยวกับกลไกการกินตัวเองของเซลล์ หรือ autophagy ซึ่งจะเกิดขึ้นตอนที่เรอดอาหาร หากเรอดอาหาร นานพอ เซลล์จะสลายโปรตีนที่หมดอายุในตัวเราออกมาเป็นพลังงาน อธิบายง่าย ๆ คือ เมื่อเซลล์อดอาหาร ก็ไม่มีพลังงานไปใช้ เลยจำเป็นต้องเคลียร์โปรตีนเก่า ที่สะสมไว้จนหมดอายุออกมาใช้เป็นพลังงาน ซึ่งเป็น กระบวนการฟื้นฟูที่จะช่วยให้เซลล์อ่อนเยาว์ขึ้นและ ลดโอกาสในการเกิดโรคบางอย่างลงได้ กระบวนการ นี้จะเกิดขึ้นเวลาที่เรอดอาหาร ดังนั้นการทำ IF จึงมีส่วนทำให้เกิดกลไก autophagy ได้

เทรนด์ยุคใหม่ ลดน้ำหนักด้วย IF

ช่วงหลังมานี้ผู้คนจำนวนมากเข้าใจว่าการทำ IF ช่วยควบคุมน้ำหนักได้ แต่ในความเป็นจริง การลด น้ำหนักด้วย IF จำเป็นต้องใส่ใจเรื่องอาหารโดยคำนวณ ปริมาณการกินให้พลังงานรวมทั้งหมดที่รับเข้าไป ต่อวันลดลงจากเดิมด้วย เพราะผลของการลดน้ำหนัก มาจากปริมาณแคลอรีที่ลดลงในช่วงที่ทำ IF ดังนั้น หากไม่ยังใจกินเยอะในช่วงเวลาที่กำหนดจนมากกว่า หรือเท่ากับปริมาณเดิมที่เคยกิน การทำ IF ก็ไม่ช่วยให้ น้ำหนักลดลงได้



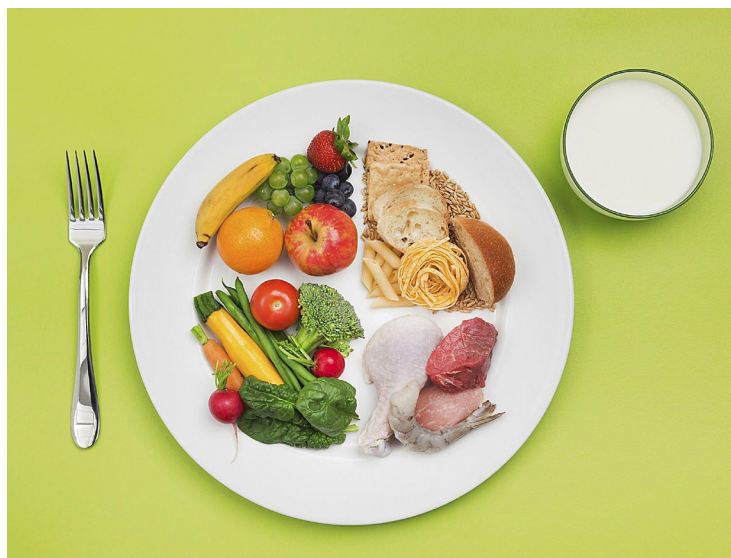
การทำ IF แบบดั้งเดิม

จริง ๆ แล้วการทำ IF ในแบบดั้งเดิมนั้นแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบด้วยกัน คือ

- 1 **อดอาหารแบบวันเว้นวัน**
- 2 **กิน 5 วัน อดอาหาร 2 วัน**
โดยวันที่อดสามารถกินให้ได้พลังงานประมาณ 500-800 แคลอรีต่อวัน
- 3 **กินทุกวันแบบจำกัดช่วงเวลา**
โดยเลือกได้ทั้งแบบ 10/14, 8/16 และ 4/20



วิธีที่เหมาะสมกับคนทั่วไปคือรูปแบบที่ 3 กินทุกวันแบบจำกัดช่วงเวลา เพราะทำง่ายและได้ประโยชน์ โดยเฉพาะคนที่ชอบกินจุบจิบทั้งวัน การกินแบบ IF ที่จำกัดช่วงเวลาโดยเน้นอาหารพลังงานต่ำจะช่วยลดแคลอรีที่เข้าสู่ร่างกายได้อย่างเห็นผล แต่หากสามารถอดในรูปแบบที่ 1 หรือรูปแบบที่ 2 ได้จะได้ประโยชน์จากกระบวนการ autophagy หรือการที่เซลล์สลายโปรตีนที่หมดอายุในเซลล์ออกมาเป็นพลังงานมากกว่า เพราะมีระยะเวลาอดอาหารที่นานกว่า



กลุ่มเสี่ยงที่ควรระวังในการทำ IF

ถึงแม้ IF จะเป็นแบบแผนการกินอาหารที่ค่อนข้างปลอดภัย แต่ก็มีข้อควรระวังในคนที่มีภาวะทุพโภชนาการ และคนที่เป็โรคตับเรื้อรัง เพราะมีความเสี่ยงที่จะขาดสารอาหารและทำให้กล้ามเนื้อสลายได้เร็วขึ้น นอกจากนี้สตรีมีครรภ์ รวมถึงคนเป็นเบาหวานที่ได้รับยาอินซูลิน หรือกินยาเบาหวานที่กระตุ้นให้มีการหลั่งอินซูลินก็ต้องระวัง เพราะการอดอาหารจะทำให้น้ำตาลต่ำ หากอยากทำจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ เพื่อวางแผนปรับยาให้สอดคล้องกับช่วงเวลาที่จะอดอาหาร

แบบแผนการกินอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักหรือกินให้ดีต่อสุขภาพนั้นมีอยู่หลากหลายวิธี แต่ละวิธีก็มีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกันไป IF ก็เช่นกัน มีทั้งข้อดีในการช่วยฝึกนิสัยการกิน ลดการกินจุบจิบลง เลี่ยงการกินในเวลากลางคืน ส่วนข้อเสียคืออาจทำให้บางคนเข้าใจผิดว่า ทำ IF แล้วกินได้ทุกอย่างแบบเต็มที่ จึงอาจส่งผลเสียมากกว่าผลดี ทางที่ดีควรทำ IF ควบคู่กับการควบคุมปริมาณและชนิดของอาหารที่กินเข้าไปด้วย แบบนี้จึงจะได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง ■

ดีที่สุดคือทำ IF ควบคู่กับการเลือกอาหาร

หากอยากเห็นผลด้านการลดน้ำหนัก ควรทำ IF ควบคู่กับการเลือกกินอาหารให้เหมาะสม เช่น กินอาหารสูตร 2-1-1 ที่แบ่งอาหารในจานออกเป็น 4 ส่วน เน้นผักที่ปรุงโดยไม่ใช้น้ำมัน 2 ส่วนของจาน ข้าวไม่ขัดสีอย่างข้าวกล้องหรือข้าวไรซ์เบอร์รี่ 1 ส่วน พยายามหลีกเลี่ยงข้าวผัด ข้าวมัน ข้าวคลุกทั้งหลาย และอีก 1 ส่วนเป็นโปรตีนไขมันต่ำ เช่น เนื้ออกไก่ เนื้อหมูส่วนที่ไม่มัน เนื้อปลา หรือไข่ หากสามารถเลือกกินอาหารแบบนี้ร่วมกับทำ IF ได้จะเห็นผลในด้านการลดน้ำหนัก ซึ่งพอน้ำหนักลดลงเหมาะสมกับมวลรวมของร่างกาย ก็ส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวม



ข้อมูลโดย : อ.นพ.อนัน คงเจริญสมบัติ

หน่วยโภชนาการคลินิก

ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ต้นแบบแห่งความมุ่งมั่น

จากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง พยาบาลประจำหอผ่าตัดจักษุกรรม

ย้อนไปเกือบสิบปีก่อน “แอน” พว.สุดารัตน์ ประสงค์ เข้าทำงานเป็นพยาบาลประจำหอผ่าตัดจักษุกรรม หรือห้องผ่าตัดตา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้วยความเป็นน้องใหม่ไฟแรงจึงตั้งใจเก็บเกี่ยวประสบการณ์อย่างเต็มที่ โดยมีรุ่นพี่ในสายงานคือ “พี่ปลา” พว.วริยา เจริญขุนทด เป็นต้นแบบซึ่งไม่เพียงเชี่ยวชาญในการทำงาน แต่ยังละเอียด รอบคอบ และดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ จนเรียกได้ว่าส่วนหนึ่งของความเชี่ยวชาญในสายงานของพว.สุดารัตน์ทุกวันนี้ มาจากแบบอย่างที่ดีคือพี่ปลา



ความประทับใจสมัยเรียนและความรักในวิชาชีพพยาบาลทำให้พี่ปลา-พว.วริยา เจิมขุนทด ตั้งเป้าหมายชีวิตไว้ตั้งแต่แรกว่าอยากทำงานเป็นพยาบาลในห้องผ่าตัดตา เธอสะสมประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดจักษุกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มานานจนมีความเชี่ยวชาญ บวกกับทัศนคติที่มุ่งมั่นและตั้งใจจริง ทำให้เธอกลายเป็นรุ่นพี่พยาบาลอาวุโสที่เป็นแบบอย่างของน้อง ๆ ทั้งในด้านการทำงานและมุมมองที่มีต่อวิชาชีพ กระทั่งต่อมาได้ก้าวสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผ่าตัดจักษุกรรม ก็เป็นหัวหน้าที่รุ่นน้องต่างให้ความเคารพพร้อมถึง แอน-พว.สุตารัตน์ ประสงค์ ทียกให้พี่ปลาเป็นต้นแบบผู้มีอิทธิพลต่อวิถีคิดและหลักการทำงานของเธอ

จุดเริ่มต้นอาชีพพยาบาล

“เรียกได้ว่าอาชีพพยาบาลของเราเริ่มจากห้องผ่าตัดจักษุกรรมเลย เพราะตั้งแต่สมัยยังเป็นนักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสไปออกหน่วยผ่าตัดเคลื่อนที่ช่วยเหลือผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกล เลยสนใจอยากทำงานด้านนี้มาตั้งแต่แรก จนปัจจุบันก็ยังรักที่จะทำงานตรงนี้อยู่ และคิดว่าจะทำต่อไปจนถึงวันสุดท้ายของการทำงาน เพราะเป็นงานที่เรารัก เป็นงานที่ทำให้เรามีความสุขและภาคภูมิใจ ถึงแม้ว่าจะแลกมาด้วยความเหนื่อยก็ตาม นับจากวันแรกที่ได้เข้ามาทำงานในห้องผ่าตัดจักษุกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จนถึงวันนี้ก็เติบโตตามสายงานเรื่อยมา จากเมื่อก่อนเป็นพยาบาลปฏิบัติการ ได้ช่วยคุณหมอผ่าตัดและช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีกรรมมองเห็นที่ดีขึ้นมาวันนี้ได้รับหน้าที่ในฝ่ายบริหาร เป็นหัวหน้าหอผ่าตัดจักษุกรรม บทบาทการทำงานก็เปลี่ยนไป เน้นบริหารห้องผ่าตัดให้ดำเนินงานอย่างเรียบร้อย ราบรื่น และเกิดประสิทธิผลประสิทธิภาพ ทั้งต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาล ซึ่งนับว่าเป็นความท้าทายบทใหม่ในอาชีพพยาบาลเลยก็ว่าได้”

ความภาคภูมิใจในวิชาชีพ

“แน่นอนว่าอาชีพพยาบาลคือการได้ช่วยเหลือผู้คนที่เจ็บป่วย ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจสูงสุดในชีวิตอยู่แล้ว แต่อีกหนึ่งความภาคภูมิใจคือการทำงานอยู่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำให้มีส่วนได้สนับสนุนแพทย์ประจำบ้านที่มาฝึกความเชี่ยวชาญในการผ่าตัด ยิ่งเรามีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในฐานะ Scrub Nurse ก็ยิ่งช่วยเขาได้เยอะ เพราะบางอย่างเป็นเรื่องใหม่สำหรับเขา แต่ไม่ใช่เรื่องใหม่สำหรับเรา เมื่อช่วยเขาได้ในส่วนที่เรามีประสบการณ์ก็จะรู้สึกภูมิใจที่มีส่วนสนับสนุนให้เขากลายเป็นคุณหมอที่มีความสามารถในอนาคต”

ความท้าทายในการทำงาน

“ถ้าเป็นพยาบาลที่เข้าเคสทำผ่าตัดร่วมกับแพทย์ความท้าทายคือเมื่อเกิดปัญหาแล้วเราสามารถช่วยได้ทัน สมมติว่าเกิดปัญหานี้ปั๊บ เราต้องมองให้ออกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นต้องแก้ไขอย่างไร จะช่วยจักษุแพทย์อย่างไร เช่น รู้ว่าแพทย์ต้องใช้อะไรในการแก้ปัญหานั้น ถ้าเราดูออกจะช่วยเหลือผู้ป่วยได้เยอะเลย ซึ่งเรื่องเหล่านี้นอกจากความรู้แล้ว ประสบการณ์เป็นสิ่งสำคัญ เพราะประสบการณ์ในการทำงานจริงจะช่วยเพิ่มพูนความรู้และความสามารถของเราได้ดี ว่าต้องแก้ปัญหานั้นอย่างไร เพื่อให้การผ่าตัดนั้นง่าย ปลอดภัย เร็วขึ้น และเกิดประโยชน์สูงสุด”

หลักการทำงานแบบฉบับพี่ปลา

“คติประจำใจคือทำงานอย่างมีความสุข และส่งเสริมให้น้อง ๆ ทำงานได้อย่างมีความสุขด้วย คือสร้าง Happy Work Place ให้เกิดขึ้นจริง โดยที่เราอยู่กันอย่างพี่น้องไม่ใช่เจ้านายกับลูกน้อง ดังนั้นเวลาน้อง ๆ มีปัญหา ก็จะมาขอความช่วยเหลือโดยไม่รู้สึกถึงความท่างานหนัก หลักการทำงานอย่างหนึ่งที่จะทำให้ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขคือประชาธิปไตย ในฐานะหัวหน้า เราต้องฟังว่าน้อง ๆ คิดอะไร และให้ทุกคนออกเสียงพิจารณาร่วมกัน แล้วนำข้อสรุปนั้นไปปฏิบัติเหมือนกัน เพราะนั่นเป็นสิ่งที่ทุกคนยอมรับร่วมกันแล้ว ก็เชื่อว่าการยอมรับข้อสรุปหรือข้อตกลงร่วมกันจะช่วยให้เราอยู่ด้วยกันเป็นกลุ่มเป็นก้อนได้ง่ายขึ้น และมีความสุขมากขึ้น”



“อาชีพพยาบาลคือการได้ช่วยเหลือผู้คนที่เจ็บป่วย ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจสูงสุดในชีวิตอยู่แล้ว แต่อีกหนึ่งความภาคภูมิใจคือการทำงานอยู่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำให้มีส่วนได้สนับสนุนแพทย์ประจำบ้านที่มาฝึกความเชี่ยวชาญในการผ่าตัด”

พว.วริยา เจิมขุนทด

มุมมองต่อ “แอน” รุ่นน้องพยาบาลในห้องผ่าตัดจักษุกรรม

“ส่วนตัวเราจะเรียกน้องว่า สุดา ตอนที่เจอน้องครั้งแรกเราเป็นพยาบาลรุ่นพี่ที่อาวูโสใน OR ก็เห็นว่าน้องเป็นคนเรียบร้อย ในด้านการงานเขาจะมีหลักในการทำงานของตัวเองอย่างเป็นขั้นเป็นตอน มีความรอบคอบ พยายามไม่ทำสิ่งที่ไม่ถูกไม่ควร ไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วย เน้นความปลอดภัยเป็นหลัก และในอีกมุมหนึ่งเขามักให้ความช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ ส่วนหนึ่งคงด้วยวิชาชีพพยาบาลแต่โดยเนื้อแท้แล้วเขาเองก็เป็นต้นแบบของการทำความดีที่ไม่ต้องรอ เวลาเห็นใครประสบปัญหาทั้งเรื่องสุขภาพและเรื่องอื่น ๆ สุดาจะรีบเข้าไปช่วยทันที ซึ่งเรารู้สึกชื่นชมน้องมาก ๆ ในจุดนี้ โดยรวมคือสุดาเป็นเด็กดีอยู่แล้ว เป็นคนคิดดี ทำดี ในมุมมองของเราเขาเป็นเด็กน้อยที่ร่าเริงและจิตใจดี ก็อยากให้น้องอยู่ที่นี่ด้วยกันอย่างมีความสุข อยู่ด้วยกันแบบพี่ ๆ น้อง ๆ ช่วยกันทำ ช่วยกันคิดต่อไปค่ะ”

ข้อคิดที่อยากฝากถึงน้อง ๆ พยาบาลรุ่นใหม่

“อยากฝากถึงน้อง ๆ พยาบาลว่างานของพยาบาลเป็นงานที่เหนื่อยและอาจทำให้รู้สึกท้อ แต่ในเมื่อเราเลือกเส้นทางนี้แล้วก็อยากให้น้อง ๆ พยาบาลทุกคนรักในอาชีพ รวมถึงมีความรักให้ผู้ป่วย นึกถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ เพราะงานของเราคือการดูแลผู้ป่วย ถ้านึกถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญจะทำให้เราตั้งใจทำงานมากขึ้น แล้วผลงานที่ปรากฏออกมาจะทำให้เรามีภาคภูมิใจในหน้าที่ของตัวเอง”

จากความสนใจอยากทำงานเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด หลังเรียนจบจากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย “แอน” หรือ พว.สุดารัตน์ ประสงค์ ก็ได้เป็นพยาบาลปฏิบัติการประจำห้องผ่าตัดตา หอผ่าตัดจักษุกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งตั้งใจ แม้แรกเริ่มทำงานจะเป็นมือใหม่ที่ยังไม่เชี่ยวชาญเท่าไรนัก ทว่าด้วยตัวอย่างที่ดีจากพยาบาลรุ่นพี่อย่าง “พีปลา” ทำให้เธอสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้เร็ว จนวันนี้เติบโตตามสายงาน เป็นพยาบาลระดับ 6 ที่มีความเชี่ยวชาญ สามารถสนับสนุนการทำงานของแพทย์ในเคสต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี รวมถึงดูแลผู้ป่วยได้อย่างชำนาญการ

จุดเริ่มต้นอาชีพพยาบาล

“พอเรียนจบพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปี 2559 ก็ได้บรรจุเข้าทำงานที่หอผ่าตัดจักษุกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เลย รู้สึกว่าการทำงานที่นั่นทำให้เราได้เรียนรู้อยู่เสมอ และได้พบเจอประสบการณ์ใหม่ ๆ เยอะมาก ตลอดระยะเวลาเกือบ 10 ปีที่ได้ดูแลผู้ป่วยตา ต้องบอกว่าเป็นงานที่ค่อนข้างเฉพาะเจาะจงและท้าทาย เราต้องดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุด ให้ได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และกลับไปอย่างมีความสุขหลังจากได้รับการดูแลรักษาที่ดี หลายครั้งเวลาผู้ป่วยกลับมาหาเราแล้วบอกว่ามองเห็นดีขึ้นแล้วนะ ก็รู้สึกดีใจและภูมิใจมากที่เรามีส่วนช่วยให้เขากลับมามีความสุขอีกครั้ง เลยทำให้รักงานที่ทำอยู่ และคิดว่าจะทำงานนี้ไปเรื่อย ๆ”

หน้าที่ที่ท้าทายที่สุดของพยาบาลหอผ่าตัดจักษุกรรม

“ความท้าทายคือเคสที่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดการณ์มาก่อน ถ้าเราสามารถจัดการช่วยให้จักษุแพทย์แก้ไขปัญหาตรงนั้น และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัยที่สุดจนได้ผลลัพธ์ที่ดี เช่นตัวอย่างหนึ่งคือเคสผ่าตัดต้อกระจกที่ผู้ป่วยมีถุงหุ้มเลนส์ไม่แข็งแรง ทำให้เลนส์หลุดไปส่วนหลังของลูกตา การแก้ไขปัญหาคือต้องมีการเตรียมเครื่องสำหรับทำการผ่าตัดหลังลูกตาและเครื่องมืออื่น ๆ เพิ่มเติมมากมาย ซึ่ง Scrub Nurse ต้องเรียกเครื่องมือ ให้ Circulate Nurse เตรียมเครื่องมือให้พร้อม และช่วยสนับสนุนให้จักษุแพทย์ทำการผ่าตัดได้อย่างปลอดภัย สุดท้ายเมื่อผลลัพธ์ออกมาดี พยาบาลที่มีส่วนร่วมทุกคนก็รู้สึกภูมิใจไปด้วย”

ความประทับใจใน “พีปลา” รุ่นพี่พยาบาล

“ตั้งแต่แรกเข้ามาทำงานในหอผ่าตัดจักษุกรรมก็ได้พบกับพีปลา ซึ่งเป็นรุ่นพี่พยาบาลวิชาชีพประจำหอผ่าตัดจักษุกรรมอยู่แล้ว ความประทับใจแรกคือพี่เขาเก่งและเป๊ะมาก มีความชำนาญเชี่ยวชาญในการทำงาน ละเอียดรอบคอบทุกอย่าง และดูแลผู้ป่วยอย่างดี ไม่ใช่แค่ด้านร่างกาย แต่พี่ปลายังใส่ใจถึงเรื่องจิตใจ สิ่งแวดล้อม และสังคมของผู้ป่วย เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาออกมาดีที่สุดด้วย เรียกได้ว่ามีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และทุ่มเทให้การดูแลผู้ป่วยจริง ๆ พอเห็นพีปลาเป็นตัวอย่างแล้ว ก็ทำให้เราอยากตั้งใจทำงานให้ดีที่สุดเช่นกัน จนทุกวันนี้พีปลาขึ้นเป็นหัวหน้าหอผ่าตัดจักษุกรรมแล้ว ก็ยังคงรู้สึกประทับใจในการทำงานด้านการบริหารของเขาที่สามารถรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ได้ดี สมมติว่ามีปัญหาเกิดขึ้นในห้องผ่าตัด พีปลาจะมานั่งคุยเพื่อหาแนวทางจัดการร่วมกันทันที ณ เวลานั้นเลย ซึ่งเรารู้สึกว่าเป็นวิธีการทำงานที่ดีมาก ๆ สามารถจัดการปัญหาได้รวดเร็วและทำให้การทำงานราบรื่นขึ้น”

ข้อคิดหรือหลักการงานที่ได้รับมาจากพีปลา

“คือการทำงานในทุก ๆ วันให้ดีที่สุด โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยซึ่งมันใจได้เลยว่าทุกเคสเราพยายามดูแลและให้การพยาบาลอย่างดีและเต็มที่ที่สุดเท่าที่ทำได้ ไม่ว่าจะเป็นในฐานะ Scrub Nurse พยาบาลในห้องผ่าตัด หรือการเป็น Circulate Nurse บริหารจัดการด้านนอกห้องผ่าตัด ทุกหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย จะพยายามทำให้ดีที่สุดในทุกวัน เพื่อที่จะไม่ต้องกลับมาั่งเสียใจภายหลังว่ายังไม่ได้อะไร”

สิ่งที่อยากบอกกับพีปลาในวันนี้

“อยากขอบคุณค่ะ เพราะว่าตั้งแต่วันแรกที่เข้ามาทำงานที่นี่ พีปลาสอนงานและถ่ายทอดความรู้ทั้งหมดที่มีให้เรา เลยอยากขอบคุณทุกสิ่งทุกอย่างที่พี่ให้มา รวมถึงขอบคุณที่เป็นต้นแบบในการทำงาน ทุกครั้งเวลาออกไปที่พีปลา ก็จะเห็นความทุ่มเทและความตั้งใจในการทำงานทำให้เรามีกำลังใจอยากเก่งและทำงานได้ดี ทุกวันนี้ก็พยายามฝึกฝน ทำทุก ๆ วันของเราให้ดีที่สุด ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด เหมือนที่พีปลาทำไว้เป็นตัวอย่าง”

ความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล

“พยาบาลเป็นอาชีพที่เอื้อโอกาสให้เราได้ช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น เพราะงานของเรามีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยพ้นตัวจากโรคได้ และการได้มาทำงานในหอผ่าตัดจักษุกรรมที่ทำการรักษาดวงตา ก็เหมือนเราได้มีส่วนในการมอบการมองเห็นที่ดีขึ้นให้ผู้ป่วย จึงรู้สึกภาคภูมิใจมาก ๆ ในวิชาชีพพยาบาลของเราค่ะ” ■



“พีปลามีความชำนาญเชี่ยวชาญในการทำงาน
ละเอียดรอบคอบทุกอย่าง ทั้งยังมีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และทุ่มเท
ให้การดูแลผู้ป่วยจริง ๆ พอเห็นพีปลาเป็นตัวอย่างแล้ว
ก็ทำให้เราอยากตั้งใจทำงานให้ดีที่สุดเช่นกัน”

พว.สุดารัตน์ ประสงค์



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คว้าอันดับ 1 รางวัล

Thailand's Most Admired Company 2024-2025
ต้นแบบของสุดยอดองค์กรแห่งปี

ประเภท กลุ่มโรงพยาบาลรัฐ 2 ปีซ้อน





การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ร่วมขับเคลื่อน “ความอยู่ดีมีสุข” ของทุกคนในสังคม

ความอยู่ดีมีสุข (Well-Being) ของบุคลากรทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญสู่บริการที่มีคุณภาพ เพื่อการอยู่ดีมีสุขของทุกคนในสังคม การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 : National Congress on Medical Education 2024 (NCME 2024) โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) จึงจัดขึ้นภายใต้แนวคิด Reshaping Medical Education Towards Well-Being for All เมื่อวันที่ 25-27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมแชงกรีล่าเชียงใหม่ และเมื่อวันศุกร์ที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2568 ที่ผ่านมานี้ ได้มีการลงนามเอกสารประกาศเจตนารมณ์ความร่วมมือของ 4 ภาคส่วน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม แพทยสภา และโรงเรียนแพทย์ทั้ง 28 สถาบัน ในการดำเนินการตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากการประชุมและนำไปขับเคลื่อนให้เกิดผลลัพธ์อย่างรูปธรรมต่อไป

กระบวนการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เป็นการรวมตัวกันของสถาบันผลิตแพทย์ในประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันมีโรงเรียนแพทย์เข้าร่วม 28 สถาบัน ได้จัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติต่อเนื่องมาเป็นครั้งที่ 10 แล้ว ทั้งนี้ก่อนจัดการประชุม 2 ปี ได้มีกระบวนการตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษาข้อมูล ทำการศึกษาวิจัย จนได้ข้อเสนอเชิงนโยบายนำมาทำประชาพิจารณ์ 6 ครั้งทั่วประเทศทั้งออนไลน์และออนไซต์ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน จนเกิดเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย 6 ข้อ เพื่อให้รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการพัฒนาการศึกษาแพทยศาสตร์ การวิจัย การบริการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการสาธารณสุขของประเทศ

การประชุมครั้งนี้จัดขึ้นภายใต้แนวคิด Reshaping Medical Education Towards Well-Being for All โดย **รศ.พญ.นันทนา ศิริทรัพย์** เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ได้กล่าวถึงแนวคิดของปีนี่ว่ามาจากปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้คณะทำงานเห็นว่า “ความอยู่ดีมีสุข (Well-Being)” ของบุคลากร

ทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบยกระดับ

“ทางโรงเรียนแพทย์มาคิดกันว่าถ้าเรามุ่งไปในทาง hard science ด้านเดียวอาจไม่รอบด้าน เราต้องมองถึง soft skills ที่จะทำให้ทุกคนทำงานแล้วมีความสุข เพราะมนุษย์เราควรได้ทำงานด้วยความรู้สึกชื่นชมยินดี เราอยากให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้ทุกคนตระหนักรู้และดำเนินการเรื่อง Well-Being โดยเริ่มจากหนึ่งคือผู้ป่วยต้องมี Well-Being ก่อน เข้าโรงพยาบาลเขามีความทุกข์มา เขาก็ควรได้รับ

บริการที่รู้สึกว่ามันคลายและหายป่วยด้วย แต่เราก็ต้องไม่ลืมนึกถึงกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นนักเรียนแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์แพทย์ รวมถึงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เราต้องทำให้เขาใช้ชีวิตในแต่ละวันด้วยความรู้สึกว่าเขาผ่อนคลายนะ เขาไม่ได้คิดผิวนะที่เขาทำอาชีพนี้ ถ้าคนทำงานมีความสุข พอใจรักใคร่ในงาน จะเป็นสิ่งที่ทำให้บริการดีขึ้น ผู้ป่วยก็ได้รับผลลัพธ์ที่ดีกลับไปสังคมก็จะอยู่ดีมีสุข สุขภาพโดยรวมของคนในประเทศก็จะดีขึ้น บ้านเมืองก็จะพัฒนา”



ไฮไลต์ของการประชุม

ศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษา แพทยศาสตร์ (สมพ.) หนึ่งในหัวเรือใหญ่คณะดำเนินงานจัดประชุม ได้กล่าวถึงสิ่งที่ไฮไลต์สำคัญของการประชุมว่า ครึ่งนี้เป็นการประชุมที่เกิดการมีส่วนร่วมอย่างน่าประทับใจมากขึ้นกว่าทุกครั้ง ตั้งแต่กระบวนการศึกษาและประชาพิจารณ์จนได้ข้อเสนอ 13 หัวข้อ แล้วมีกระบวนการถ่วงน้ำหนักเพิ่มขึ้นยิ่งขึ้นจนได้ออกมาเป็น 6 ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ ที่ผ่านการอภิปรายอย่างกว้างขวางจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ครอบคลุมจากทุกภาคส่วน

“สิ่งที่ไฮไลต์มาก ๆ คือความมีส่วนร่วมของทุกคน ในการจัดประชุม 3 วันมีการให้ความเห็นในหัวข้อต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมความอยู่ดีมีสุขของทุกภาคส่วน เรียกว่าคนบันทึกมือเป็นระวีง แล้วทุกคนทำงานหนักมากเพื่อที่จะรวบรวมความคิดเห็นของแต่ละวันนำเสนอในวันรุ่งขึ้น แล้วก็มาปรับกันให้เข้าที่เข้าทางอีกรอบ ทุกคนโดยเฉพาะผู้เรียน นิสิต นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นในการดำเนินการจัดการศึกษา ในเรื่องหลักสูตร ในเรื่องการปรับสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ สิ่งที่เขาจะต้องเผชิญในอนาคต สิ่งที่เขาได้รับมา และสิ่งที่เขาคาดว่าในอนาคตน่าจะปรับเปลี่ยนการศึกษาไปในรูปแบบอย่างไรบ้างที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน สำหรับรุ่นน้องของเขาที่จะเป็นคนเรียนต่อไป แล้วเขามองถึงอนาคตของตัวเองด้วยว่าจบแล้วจะไปอยู่ที่ไหน จะทำงานอย่างไร การศึกษาต่อเนื่องเป็นอย่างไร เขาให้ความเห็นตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ แล้วก็ปลายน้ำครบถ้วนมาก”



รศ. พญ. นันทนา ศิริทรัพย์
เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.)

การรวมตัวส่งต่อความปรารถนาดีสู่สังคม

ด้าน รศ. พญ. นันทนา กล่าวถึงความประทับใจในการประชุมครั้งนี้ว่า เป็นการแสดงพลังของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งต่อองค์ความรู้และความปรารถนาดีสู่สังคมไทย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาทางสาธารณสุขของไทยให้ทุกคนอยู่ดีมีสุขไปด้วยกัน

“ตอนนี้มี 28 โรงเรียนแพทย์ ทุกคนเป็นเพื่อนร่วมวิชาชีพ ทุกคนช่วยกัน รู้สึกซาบซึ้งในน้ำใจของน้อง ๆ ทุกโรงเรียนแพทย์ที่มาช่วยกัน ทุกงานเป็นงานไม่มีคำตอบแทน แต่เพราะทุกคนมีความปรารถนาดีเป็นมิตรกัน มีความร่วมมือกัน แล้วความร่วมมือกันระหว่างวิชาชีพที่สำคัญสูงสุดเหนือสิ่งอื่นใด นี่จะทำให้ประชาคมมั่นใจได้ว่า คนเป็นแพทย์สามัคคี รักกัน แล้วก็พร้อมจะทำสิ่งดี ๆ เพื่อทุกคนการได้เห็นสายใยของพวกเราทำให้รู้สึกมั่นใจว่า ถ้าพวกเราผนึกกำลังกันได้อย่างนี้จะส่งต่อความปรารถนาดีไปสู่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้รับบริการที่อยู่ปลายทาง หรือว่านิสิตนักศึกษา นักเรียนแพทย์ที่อยู่ในมือของเรา”



ศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์
ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
และผู้อำนวยการสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษา
แพทยศาสตร์ (สมพ.)



ข้อเสนอแนะในการประชุม แพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

ข้อเสนอแนะที่ 1 เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและทั่วถึง รัฐโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงกำหนดมาตรการเพื่อดำเนินการให้แพทย์คงอยู่ในระบบบริการภาครัฐได้ในระยะยาว และมีสัดส่วนของแพทย์ต่อประชากรอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะที่ 2 เพื่อให้ประชาชนในสังคมมีสุขภาพที่ดี ครอบคลุมถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง ทั้งมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพ รัฐโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงสื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนตระหนักถึงปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างสะดวก เท่าเทียม ปลอดภัย ทันทั่วถึง

ข้อเสนอแนะที่ 3 เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน รัฐโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงกำหนดมาตรการส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถกำหนดความสมดุลอย่างเหมาะสมของงานกับชีวิตส่วนตัว และมีโอกาสในการพัฒนาทางวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะที่ 4 เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับบริการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการศึกษาแพทยศาสตร์ รวมถึงการประเมินผลพึงมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์การเรียนรู้ เพื่อทำให้มั่นใจว่าบัณฑิตมีสมรรถนะในการบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวมในทุกมิติ มีความเป็นวิชาชีพทั้งการพัฒนาแพทย์ควรดำเนินการให้มีความสอดคล้องและต่อเนื่องในโครงการเพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุน

ข้อเสนอแนะที่ 5 เพื่อพัฒนาการบริหารให้ตอบรับกับความก้าวหน้าทางวิทยาการ ความต้องการของสังคมและประชาคมโลก การจัดการศึกษาแพทยศาสตร์พึงมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีศักยภาพในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีทักษะทางสุขภาพดิจิทัลและการใช้เทคโนโลยีร่วมบริหารผู้ป่วย เข้าใจในระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและสุขภาพโลก สามารถปรับตัวและปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์

ข้อเสนอแนะที่ 6 เพื่อสร้างให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะของการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิตและมีสุขภาพ การจัดการศึกษาแพทยศาสตร์พึงส่งเสริมการจัดการเรียนรู้โดยคำนึงถึงความต้องการและเป้าหมายส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับความสามารถของผู้เรียน การสร้างแรงจูงใจ การมีส่วนร่วมทั้งพัฒนาครูผู้สอน กิจกรรม และระบบนิเวศการเรียนรู้ที่เอื้อให้ผู้เรียนได้ซึมซับประสบการณ์การเรียนรู้ และกระตุ้นการสะท้อนคิด ■

“ เวลาได้เห็นต้นไม้ที่ตัวเองปลูกค่อย ๆ เติบโตขึ้นในแต่ละวัน ทำให้ผมรู้สึกดี โดยเฉพาะเวลามีคนมาถ่ายรูปใบแปดดอไม้ ณ สวนกลางใจ ก็ยิ่งทำให้ผมและเพื่อนๆ รู้สึกภาคภูมิใจงานนี้เป็นงานที่ผมทำแล้วมีความสุขมาก ”

เจริญพงศ์ กลิ่นหอม

คนสวนประจำฝ่ายบริหารสิ่งแวดล้อมและขยะ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ด้วยความที่พันธกิจหลักของฝ่ายบริหารสิ่งแวดล้อมและขยะคือการจัดการให้สภาพแวดล้อมและภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อยู่ในสภาพที่ดี ร่มรื่น ได้มาตรฐานปลอดภัย และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องอาศัยคนทำงานที่มีใจรักในการดูแลต้นไม้ดอกไม้โดยรอบบริเวณให้สะอาดเรียบร้อย ดูแล้วยสบายตาอยู่เสมอ ซึ่งภารกิจดังกล่าวก็ไม่ได้เลือบากว่าแรงเกินความสามารถของคิว-เจริญพงศ์ กลิ่นหอม คนสวนประจำโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่คลุกคลีกับการดูแลสวนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้สวยงามมานานกว่า 6 ปี พร้อมด้วยทีมเวิร์กที่เป็นเพื่อนร่วมงานคนสวนอีกเกือบ 20 ชีวิต ซึ่งต่างก็ลงแรงร่วมใจกันทำงานเพื่อดูแลภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้สะอาด สงบ ร่มเย็น สัมกับการเป็นรมณีสถานของโรงพยาบาลใจกลางเมืองแห่งนี้





“ตามปกติแล้วเวลาเริ่มงานของคนดูแลสวนคือ 8 นาฬิกา แต่คนสวนทุกคนมักเริ่มเข้าไปดูแลพื้นที่รับผิดชอบของตัวเองตั้งแต่ 7 นาฬิกา เพื่อกวาดใบไม้ รดน้ำต้นไม้ ดูแลความเรียบร้อยต่างๆ ขณะลงมือทำแต่ละงานก็ต้องถ่ายรูปงานที่ตนเองทำส่งไปในไลน์กลุ่มเพื่อรายงานให้หัวหน้าทราบว่าการทำอะไรอยู่ตรงพื้นที่ไหนของโรงพยาบาล จนกระทั่งเสร็จงานช่วงเช้าในเวลาประมาณ 10-11 นาฬิกา จึงค่อยพักกินข้าวกลางวัน”



“งานในช่วงบ่ายมักเป็นการเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อรวมตัวไปทำงานต่างๆ ด้วยกัน ซึ่งงานในแต่ละวันจะแตกต่างกันไป เช่น งานเพาะกล้า งานบำรุงรักษาเครื่องมือ เปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องในเครื่องตัดหญ้า หรือบางครั้งก็อาจมีงานด่วน เช่น การเตรียมงานรับเสด็จ พวกเราก็จะช่วยกันจัดต้นไม้ เอาผ้ามาห่อกระถางไม้ประดับต่าง ๆ เพิ่มความสวยงามเรียบร้อยให้อาคาร”



“ทุกวันเวลาบ่าย 3 โมงครึ่ง จะประชุมกับหัวหน้าเพื่อแจกแจงงานที่ต้องทำช่วงเย็นซึ่งมักเป็นการช่วยกันทำงานในแปลงผักและแปลงดอกไม้ ณ สวนกลางใจ เช่น คอยถอนหญ้าที่ขึ้นแซมในแปลงดอกไม้เกือบทุกสัปดาห์ ซึ่งเป็นงานที่หนักและเหนื่อยเพราะต้องก้มตัวเกือบตลอดเวลา รวมถึงตัดเล็มดอกไม้แห้งเวลาถ่ายรูปจะได้สวย หนึ่งวันจะได้สัก 4 แปลงกว่าจะตัดดอกไม้แห้งให้เรียบร้อยทั้งสวนก็ต้องใช้เวลาถึง 3 วัน พอทำเสร็จปุ๊บดอกไม้แปลงแรกก็เริ่มโรยอีกแล้ว จึงต้องดูแลหมุนเวียนแบบนี้ไปเรื่อยๆ”

1 วันในการบำรุงรักษาพื้นที่สีเขียว ของผู้ดูแลสวนแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เชื่อว่าทุกคนที่เคยมาเยือนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ย่อมสัมผัสได้ถึงความร่มรื่น สบายตา และสบายใจ เพราะทุกมุมของโรงพยาบาลมีทั้งไม้ดอกไม้ประดับ สวนหย่อม ร่มเงาของไม้ยืนต้น ฯลฯ หลายคนหยุดชมความงามของดอกไม้ที่ประดับอยู่ทั่วบริเวณ ซึ่งผู้ดูแลสวนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ลงแรงลงใจไปกับการดูแลต้นไม้เป็นอย่างดีในทุก ๆ วัน เพราะการดูแลพื้นที่สีเขียวโดยรอบโรงพยาบาลที่กินบริเวณเกือบ 140 ไร่ นั้นไม่ใช่เรื่องง่าย มีทั้งงานดูแลบำรุงรักษาต้นไม้และสวนหย่อม งานดูแลบำรุงรักษาต้นไม้ยืนต้น งานปรับปรุงภูมิทัศน์ งานดูแลแปลงดอกไม้ ณ สวนกลางใจ และงานดูแลแปลงพืชผักสมุนไพร ทั้งหมดนี้ต้องอาศัยแรงกายและแรงใจในการบำรุงดูแลต้นไม้ตั้งแต่พระอาทิตย์ขึ้นกระทั่งตกดินตลอด 365 วันต่อปี



“ด้วยความที่การดูแลสวนเป็นงานที่มีรายละเอียดเยอะและใช้เวลามาก การทำงานแคว้นจันทร์-ศุกร์ไม่เพียงพอ ทุกคนจึงต้องมารวมตัวกันทำงานในวันเสาร์-อาทิตย์ด้วย เช่นงานตัดแต่งไม้ยืนต้นซึ่งพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาฯมีไม้ยืนต้นทั้งหมด 400 ต้น บางต้นที่มีขนาดใหญ่มากๆ ต้องใช้เวลา 2 วันกว่าจะเสร็จเราจึงต้องมาช่วยกันตัดแต่งต้นไม้ใหญ่ทุกสัปดาห์ เวียนไปจนกว่าจะครบทุกต้น การตัดหญ้าก็ต้องทำเฉพาะวันเสาร์-อาทิตย์ เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายรบกวนผู้คน พวกเราจึงต้องมาช่วยกันตัดหญ้าครั้งละ 3-4 สวน ทำไปจนกว่าจะครบ 30 สวนทั่วพื้นที่”



“การดูแลสวนต้องอาศัยทั้งความชำนาญเฉพาะด้านและความสามัคคีไปด้วยกัน บางคนไม่กลัวความสูงและมีความชำนาญในการตัดแต่งต้นไม้ ก็สามารถขึ้นรถกระเช้าไปตัดแต่งไม้ต้นใหญ่ ๆ ได้ บางคนตัวใหญ่ก็สามารถบังคับเครื่องพรวนดินได้ดี บางคนมีความละเอียดจึงเพาะต้นกล้าได้ดีเป็นพิเศษ ตัวผมเองมีความชอบในการบำรุงรักษาเครื่องมือต่าง ๆ ก็จะมีหน้าที่ดูแลอุปกรณ์ในการทำสวนให้พร้อมใช้งานเสมอ”



“ความสนุกของงานนี้คือการได้รับอิสระจากหัวหน้างานที่เปิดกว้างให้เราได้ทดลองและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ไปด้วยกัน เช่นเมื่อก่อนเราย้ายกล้ากันตอนเช้าแล้วทำให้ต้นไม้ตายเยอะ ก็เปลี่ยนมาช่วยกันย้ายกล้าในช่วงเย็นแทนซึ่งให้ผลลัพธ์ดีกว่า เรื่องเหล่านี้พวกเราได้เรียนรู้ไปด้วยกัน ในวันที่พืชผักออกผลให้บุคลากรในโรงพยาบาล รวมถึงญาติๆ ของคนไข้ได้มาเก็บเกี่ยวผลผลิตที่ปลอดภัยไปบริโภค ก็ทำให้พวกเรารู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำยิ่งขึ้นไปอีก” ■



บีม-ภูวเดช เหล่าผดุงรัชกร
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พลังใจจากหมอและพยาบาล สู่รอยยิ้มของเด็ก ๆ

ไม่เพียงความรู้ด้านการแพทย์เท่านั้นที่นิสิตทั้งหลายจะได้รับกลับไป แต่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยังเปิดโอกาสให้นิสิตสร้างสรรค์กิจกรรมใหม่ ๆ ได้ตลอดเวลาหนึ่งนั้น คือโครงการ Child Life Junior ซึ่งเกิดขึ้นเป็นครั้งแรก เพื่อส่งต่อพลังใจให้ผู้ป่วยเด็กที่กำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี บีม-ภูวเดช เหล่าผดุงรัชกร ในฐานะประธานชมรม AMSA-CU และเพื่อน ๆ ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการจัดกิจกรรมนี้ขึ้นมา

“Child Life Junior เป็นโครงการที่ให้นิสิตแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลขึ้นวอร์ดเด็กไปเล่นกับน้อง ๆ ในวอร์ด โดยใช้บอร์ดเกมเป็นสื่อกลาง จุดเริ่มต้นของ Child Life Junior มาจากโครงการเรื่องเล่าจากโรงพยาบาลซึ่งเป็นการร่วมมือระหว่างนิสิตนักศึกษาจาก 5 สาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และนักรังสีเทคนิค เพื่อฝึกทักษะผู้ช่วยกันผ่านเกมจำลองและกิจกรรมต่าง ๆ จากงานนี้ ผศ.ดร.ชญาภรณ์ ตีวารี จากสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย จึงชักชวนมาต่อยอดโครงการ Child Life ซึ่งเป็นโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลที่อาจารย์ได้ริเริ่มไว้ โดยจะมุ่งเน้นให้เยาวชนมีส่วนร่วมมากขึ้น กลายมาเป็นโครงการ Child Life Junior”



แม้จะเป็นการต่อยอดโครงการเดิมที่ทำต่อเนื่องกันมานาน มีองค์ความรู้เดิมมากพอควร แต่บีมและเพื่อนนิสิต หมิง ปี 2 และพลับ ปี 3 ก็ยังช่วยเสนอแนวทางในการจัดกิจกรรมเวิร์กช็อป เพื่อเสริมทักษะให้ผู้เข้าร่วมโครงการกว่า 50 คนสามารถประเมินอารมณ์ของเด็ก เข้าหาเด็ก และเลือกของเล่นที่เหมาะสมกับวัย แล้วพร้อมไปปฏิบัติหน้าที่จริงเป็นเวลา 5 สัปดาห์ติดต่อกัน สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ชั่วโมง

“บีมรู้สึกว่ามันนอกจากเด็ก ๆ ในวอร์ดจะได้รับความสุข กำลังใจ และพลังบวกจากพวกเราแล้ว น้อง ๆ ปี 1-2 เองก็ชอบกิจกรรมนี้และได้อะไรกลับไปเยอะเหมือนกัน เพราะพวกเขายังไม่มีประสบการณ์ ยังไม่เจอผู้ป่วยจริง ๆ แต่จากเคสจำลองในเวิร์กช็อปและการขึ้นวอร์ดทำให้เห็นภาพว่าผู้ป่วยจริง ๆ ไม่เหมือนที่เราเจอบนกระดาษ ผู้ป่วยทุกคนแตกต่างกัน เราจึงต้องใช้วิธีการสื่อสาร เข้าถึง เข้าใจที่แตกต่างกันออกไป เป็นโอกาสที่ดีมาก ๆ ที่บุคลากรทางการแพทย์จะได้ฝึกทักษะนี้ตั้งแต่นั้น ๆ เพราะเมื่อเราขึ้นชั้นคลินิกแล้วก็จะสามารถรับมือกับผู้ป่วยเด็กและช่วยในการรักษาได้มากขึ้น”

บีมยังเชื่อว่าปฏิสัมพันธ์เชิงบวกจำเป็นต่อพัฒนาการของผู้ป่วยเด็ก เพราะวัยเด็กเป็นวัยที่ต้อง

เรียนรู้การเข้าสังคม ถ้าต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ก็อาจไม่ได้เข้าสังคมและอาจปรับตัวได้ยากในอนาคต โครงการ Child Life Junior จึงเข้ามาตอบโจทย์นี้ ในขณะเดียวกัน การทำงานร่วมกันก็ยังทำให้นิสิตแพทย์และนักศึกษาพยาบาลเห็นภาพการทำงานร่วมกันในอนาคต จึงทำให้ได้เป็นเพื่อนกัน ได้ฝึกการสื่อสารและการประสานงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในอนาคต

“ไม่ว่างานอะไรก็ตาม เราก็ต้องมีการประสานงานร่วมกันอยู่แล้ว ยังเป็นการรักษาผู้ป่วย เราทำหน้าที่ของตัวเองได้ดียิ่งกว่าเดิมอาจไม่เพียงพอ เรายังต้องรู้ด้วยว่าเพื่อนของเราทำอะไรได้บ้าง เพื่อให้เราทำงานประสานกันได้ดี ถ้าเราทำงานร่วมกัน สื่อสารกันได้ดี คนที่ได้รับประโยชน์สูงสุดก็คือผู้ป่วยนั่นเอง”

อย่างไรก็ตาม โครงการ Child Life Junior เพิ่งเกิดขึ้นเป็นปีแรก บีมจึงคาดหวังว่ารุ่นน้องจะสานต่อโครงการนี้ในปีถัด ๆ ไป รวมถึงอาจจะขยายโครงการเปิดกว้างรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น เพื่อให้มีนิสิตขึ้นไปช่วยพูดคุยกับผู้ป่วยเด็กมากขึ้นซึ่งจะเป็นผลดีต่อผู้ป่วยเด็ก ควบคู่ไปกับการมีบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าใจผู้ป่วยเด็กมากขึ้นไปพร้อมกัน ■



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



การประชุมวิชาการร่วมคณะแพทยศาสตร์ 4 สถาบัน
จุฬาฯ-รามฯ-ศิริราช-ธรรมศาสตร์
Joint Conference in Medical Sciences 2025
Chula-Rama-Siriraj-Thammasat

เพื่อเฉลิมฉลองในวาระครบรอบ 125 ปี
วันคล้ายวันพระราชสมภพ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี



JCMS 2025

HARMONY IN HEALTH:
Innovating for Sustainable Medicine

SAVE THE DATE

วันที่ 23-25 กรกฎาคม พ.ศ. 2568

ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ



ติดตามรายละเอียดเพิ่มเติม
www.jcms2025.com



JCMS 2025: Harmony In Health



[jcms2025](https://www.instagram.com/jcms2025)



From Waste to New Innovative Products



แปลงวัสดุเหลือใช้ให้เป็นนวัตกรรมสร้างสรรค์

ปลูกฝังจิตสำนึกด้านการจัดการขยะ

จากปริมาณขยะที่เพิ่มขึ้นภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย นำไปสู่ไอเดียการแก้ไขปัญหาเชิงสร้างสรรค์ ผ่านโครงการประกวดออกแบบผลงานนวัตกรรมจากวัสดุเหลือใช้ที่ชื่อว่า “Waste to New Product” ซึ่งจัดขึ้นต่อเนื่องเป็นปีที่ 4 แล้ว โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ตระหนักถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี

จุดเริ่มต้นของโครงการประกวดออกแบบผลงานนวัตกรรมจากวัสดุเหลือใช้ หรือ “Waste to New Product” เกิดจากการเล็งเห็นปัญหาปริมาณขยะภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่เพิ่มสูงขึ้นทุกวัน เนื่องจากปัจจุบันมีบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ รวมถึงผู้เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลจำนวนวันละไม่ต่ำกว่า 10,000 คน ก่อให้เกิดปริมาณขยะมากถึง 12 ตันต่อวันจึงเกิดเป็นแนวคิดในการนำขยะบางส่วนที่รีไซเคิลได้ มาดัดแปลงทำเป็นอุปกรณ์ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้อีกครั้ง

กลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการนี้คือ บุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนได้ตระหนักถึงปัญหาสิ่งแวดล้อม และเข้ามามีส่วนร่วมในการลดปริมาณขยะที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นอกจากนี้ยังจุดประกายความคิดสร้างสรรค์ และเสริมสร้างความสามัคคีของบุคลากรในแต่ละหน่วยงานได้เป็นอย่างดี

“แรงบันดาลใจของโครงการ Waste to New Product มาจากการที่เราอยากลดปริมาณขยะในโรงพยาบาลจุฬาฯ ซึ่งปฏิเสธไม่ได้ว่าหนึ่งในผู้สร้างขยะก็คือบุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจุฬาฯ ดังนั้นพวกเราควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยลดปริมาณขยะภายในโรงพยาบาลจุฬาฯ ด้วย นอกจากนี้ยังจะช่วยกระชับความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน เนื่องจากผลงานแต่ละชิ้นกว่าจะคิดออกแบบและผลิตออกมาได้ต้องอาศัยการร่วมแรงร่วมใจพอสมควร โครงการนี้จึงเป็นเหมือนสื่อกลางในการทำให้ออกแบบและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจุฬาฯ ได้ใช้เวลาร่วมกันทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์” **รศ.(พิเศษ) นพ.มนินทร์ อัครจินตจิตร** ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านบริหารพื้นที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มโครงการ Waste to New Product เล่าถึงความเป็นมา

การประกวดผลงานแบ่งออกเป็น 2 หัวข้อ ได้แก่ “Product Innovation for Clinical” หรือการออกแบบผลงานจากวัสดุเหลือใช้ เพื่อนำมาดัดแปลงเป็นอุปกรณ์หรือของใช้ทางการแพทย์พยาบาล กับ “Product Innovation for Non-Clinical” หรือการออกแบบผลงานจากวัสดุเหลือใช้ เพื่อนำมาดัดแปลงเป็นเฟอร์นิเจอร์หรือข้าวของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน วัสดุเหลือใช้ที่นิยมนำมาผลิตเป็นผลงานส่งเข้าประกวด ส่วนใหญ่เป็นขวดพลาสติก ขวดน้ำเกลือ

กระป๋องบรรจยาและเวชภัณฑ์ กระดาษห่อเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ซึ่งวัสดุทั้งหมดได้รับการยืนยันแล้วว่าไร้สารเคมีปนเปื้อน ปลอดภัยโรค ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย เพียงแค่ล้างทำความสะอาด ตากแดดผึ่งลมให้แห้งก็สามารถนำไปใช้งานได้ตามปกติ

กระบวนการส่งผลงานเข้าประกวดในโครงการ “Waste to New Product” เริ่มจากเขียนใบสมัครพร้อมแนบเอกสารอธิบายรายละเอียดของผลงานที่ส่งเข้าประกวดโดยส่งแบบ ตั้งแต่แนวคิดแรงบันดาลใจในการออกแบบ เหตุผลที่เลือกใช้วัสดุเหลือใช้แต่ละชนิด ขั้นตอนการผลิต รวมถึงประโยชน์ที่ได้จากการใช้งาน จากนั้นถ่ายภาพหรือคลิปวิดีโอตัวอย่างผลงานส่งเข้ามาเพื่อพิจารณาในรอบแรกผลงานชิ้นใดได้รับคัดเลือกให้ผ่านเข้ารอบสุดท้าย ก็จะเชิญทีมผู้เข้าร่วมประกวดมานำเสนอผลงานต่อหน้าคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้ระยะเวลาพิจารณาประมาณ 5 เดือน จึงจะประกาศผลรางวัลอย่างเป็นทางการ



ข้อมูลโดย :

รศ.(พิเศษ) นพ.มนินทร์ อัครจินตจิตร
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านบริหารพื้นที่
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณอมฤตา ไชอารีย์

ผู้จัดการศูนย์บริหารงานกายภาพอาศารพิเศษ 1
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ล่าสุดโครงการ “Waste to New Product” ครั้งที่ 4 ประจำปี 2567 เพิ่งมีการประกาศผลรางวัลไปเมื่อเร็ว ๆ นี้ ประเภท “Product Innovation for Clinical” ผู้ชนะเลิศดีเด่น คือ คุณพริษาณณ์ จันมา (หอผู้ป่วยภูมิแพ้ 18C กุมารเวชกรรม) จากผลงาน “ชาสมุนไพรกระชาย” และรางวัลชมเชย 3 รางวัล ได้แก่ 1. คุณอรดี สีสงห์ (หอผู้ป่วยภูมิแพ้ 16C2 ศัลยกรรมทั่วไป) จากผลงาน “กระเป๋าล้าง Drain” เติมน้ำ 2. คุณภาวิดา พัฒน์มณี (หอผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก สก.5) จากผลงาน “เก็บเข็มดีไม่มีหาย” 3. คุณภัทรนันท์ สุสุทธิ (หอผู้ป่วย ไอ ซี ซี ยู) จากผลงาน “Magic Injection” ส่วนประเภท “Product Innovation for Non-Clinical” ผู้ได้รับรางวัลชนะเลิศดีเด่น คือ คุณศิริพงษ์ เชิงศรี (คลังเวชภัณฑ์ ฝ่ายเวชภัณฑ์) จากผลงาน “กระป๋องอบสมุนไพร” และรางวัลชมเชย 3 รางวัล ได้แก่ 1. คุณนันทพร เจริญผล (สาขาโภชนาการเด็ก สก.3) จากผลงาน “โหลใส่ (ใส่อะไรก็สวย) กระเป๋” 2. คุณสิริพร ว่อง (สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา) จากผลงาน “Immo New Life” 3. คุณภัทรนันท์ สุสุทธิ (หอผู้ป่วย ไอ ซี ซี ยู) จากผลงาน “Thermal Bag & Gel Pad” **คุณอมฤตา ไชอารีย์** ผู้จัดการศูนย์บริหารงานกายภาพอาศารพิเศษ 1 หนึ่งในคณะกรรมการตัดสินรางวัล เล่าว่าโครงการนี้เป็นการปลูกฝังจิตสำนึกให้ทุกคนหันมาใส่ใจเรื่องปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพิสูจน์ให้เห็นว่า วัสดุเหลือใช้หลายอย่างรอบตัวเรานั้นสามารถนำกลับมาทำประโยชน์ได้ใหม่

“สิ่งที่น่าประทับใจอยู่ตรงการได้เห็นความมุ่งมั่นในการออกแบบผลงานส่งเข้าประกวด ต้องขอชื่นชมว่าแต่ละคนมีความคิดสร้างสรรค์ล้ำเลิศ บวกกับฝีมือในการผลิต ทุกคนตั้งใจมาก และทำออกมาได้ประณีตสวยงามจริง ๆ”

ปัจจุบันโครงการ Waste to New Product ได้รับความสนใจมากขึ้นเรื่อย ๆ มีบุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยและคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมส่งผลงานเข้าประกวดกันมากขึ้นทุกปี ภาพรวมของผลงานแต่ละปีมีความหลากหลายขึ้น เติบโตด้วยความคิดสร้างสรรค์ ตั้งแต่การวางคอนเซ็ปต์ การเลือกใช้วัสดุ สไตร์การนำเสนอผลงาน ตลอดจนบรรยากาศการพิจารณาคัดเลือกผลงานที่ได้รับรางวัลก็ยิ่งเต็มไปด้วยสีสันและความสนุกสนานถือว่าประสบความสำเร็จเกินความคาดหมาย ■

รุมทีมศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผ่าตัด โรคไส้เลื่อนซับซ้อนและ วิสัญญีแพทย์ชำนาญการลดการดึงรั้ง กล้ามเนื้อหน้าท้องด้วยโบท็อกซ์

การผ่าตัดรักษาโรคไส้เลื่อนประเภทซับซ้อน (complex hernia) จำเป็นต้องอาศัยทั้งนวัตกรรมเทคนิคการผ่าตัดที่ทำได้ยากซึ่งยังไม่มีการใช้อย่างแพร่หลายในประเทศไทย และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญขั้นสูง จึงนำไปสู่การก่อตั้งทีมสหวิทยาการผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาเพื่อร่วมกันรักษาโรคไส้เลื่อนประเภทซับซ้อน ประกอบด้วย รศ.ดร.นพ.โสภาคย์ มั่นสนยกรณ์ หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ศ.นพ.ศุภฤกษ์ ปรีชายุทธ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ผศ.นพ.เสรี เอี่ยมม่องใส ภาควิชาศัลยศาสตร์ สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ผศ.พญ.วรรณัฐา วัชรชาติย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ และ รศ.(พิเศษ)พญ.วิรินทร์ คำพิทักษ์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แม้ว่าทีมเฉพาะทางลักษณะนี้เริ่มได้รับความนิยมมากขึ้นแล้วในสหรัฐอเมริกาและประเทศอื่น ๆ แต่การจัดตั้งทีมรักษาโรคไส้เลื่อนประเภทซับซ้อนที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ถือเป็นการนำร่องของแนวทางนี้ในประเทศไทย



ข้อมูลโดย : (จากซ้ายไปขวา) ศ.นพ.ศุภฤกษ์ ปรีชายุทธ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ผศ.พญ.วรรณัฐา วัชรชาติย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, รศ.ดร.นพ.โสภาคย์ มั่นสนยกรณ์ หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, รศ.(พิเศษ)พญ.วิรินทร์ คำพิทักษ์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ผศ.นพ.เสรี เอี่ยมม่องใส ภาควิชาศัลยศาสตร์ สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความโดดเด่นของทีมไส้เลื่อนประเภทซับซ้อนที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์คือประสบการณ์ของอาจารย์แต่ละท่าน อาจารย์วรรณัฐาและอาจารย์เสรีได้ศึกษาเทคนิค posterior component separation, transversus abdominis release (PCS/TAR) เพื่อผ่าตัดไส้เลื่อนประเภทซับซ้อนจาก Dr. Michael Rosen หนึ่งในผู้คิดค้นเทคนิคนี้ขึ้นมาเป็นครั้งแรกของโลก ที่สถาบัน Cleveland Clinic และ Case Western Reserve University สหรัฐอเมริกา อาจารย์ศุภฤกษ์เชี่ยวชาญการผ่าตัดโรคไส้เลื่อนซับซ้อนและเทคนิค anterior component separation และอาจารย์วิรินทร์ชำนาญการลดการดึงรั้งกล้ามเนื้อหน้าท้องด้วยการฉีดโบท็อกซ์เข้าผนังหน้าท้องโดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูงนำทางก่อนผ่าตัด ซึ่งทำให้สามารถรักษาโรคที่มีความซับซ้อนได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

ไส้เลื่อนผนังหน้าท้องประเภทซับซ้อนคืออะไร

ผศ.พญ.วรรณัฐ วัชรชาติย์ อธิบายว่าไส้เลื่อนเกิดจากผนังหน้าท้องหรือเนื้อเยื่อในตำแหน่งอื่นของร่างกายมีช่องโหว่หรือแยกออกจากกัน ทำให้อวัยวะที่อยู่ภายในเคลื่อนตัวออกมา มีลักษณะเหมือนก้อน แม้ว่าผ่าตัดไส้เลื่อนเป็นหนึ่งในหัตถการพื้นฐานที่ศัลยแพทย์ต้องสามารถทำได้ แต่ไส้เลื่อนประเภทซับซ้อนต้องอาศัยประสบการณ์และความเชี่ยวชาญขั้นสูง เพื่อลดโอกาสการกลับมาเป็นซ้ำและลดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ไส้เลื่อนผนังหน้าท้องประเภทซับซ้อนคือไส้เลื่อนขนาดยักษ์ มีภาวะสูญเสียปริมาตรช่องท้องส่วนใหญ่ (loss of domain) จากการที่อวัยวะภายในเคลื่อนตัวออกมา ไส้เลื่อนที่ได้ผ่านการผ่าตัดมาแล้วหลายครั้ง หรือไส้เลื่อนในผู้ป่วยที่มีภาวะอื่น ๆ ที่เพิ่มความยากลำบากทางเทคนิคในการซ่อม สำหรับผู้ป่วยรายล่าสุดเป็นโรคไส้เลื่อนหลังจากผ่าตัดหน้าท้องมาแล้ว 5 รอบ ตลอดระยะเวลาเกือบ 10 ปีมีการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมไส้เลื่อนหลายครั้งจากสถานพยาบาลหลายแห่ง แต่ก็ยังกลับมาเป็นซ้ำ (รูปที่ 1 ก่อนผ่าตัด)

“ผู้ป่วยเดินไม่ได้มาหลายปี ต้องใช้รถเข็นเนื่องจากน้ำหนักและแรงตึงจากไส้เลื่อนซึ่งประกอบด้วยลำไส้ใหญ่ กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กที่เคลื่อนตัวออกมามากเกือบทั้งหมดผู้ป่วยได้ไปพบแพทย์

หลายโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลในต่างประเทศ จนในที่สุดได้รับคำแนะนำให้เข้ารับการรักษาในโรงเรียนแพทย์ที่มีทีมศัลยแพทย์เฉพาะทาง หลังจากการฉีดใบตอกซ์เข้าผนังหน้าท้องเพื่อช่วยยึดกล้ามเนื้อหน้าท้องและเพิ่มโอกาสในการปิดหน้าท้องได้อย่างถาวร จึงดำเนินการผ่าตัด โดยเลาะพังผืดและแยกอวัยวะออกจากโพรงไส้เลื่อนมากกว่า 5 โพรง แล้วลอกตาข่ายเดิมที่ถูกใส่ไว้ในการผ่าตัดที่ผ่านมาออก จากนั้นก็สร้างผนังหน้าท้องขึ้นมาใหม่ (abdominal wall reconstruction) ด้วยเทคนิค PCS/TAR ใช้เวลาทั้งหมด 8-9 ชั่วโมง ปัจจุบันหลังผ่าตัด 1 เดือน (รูปที่ 1 หลังผ่าตัด) ผู้ป่วยสามารถลุกขึ้นเดินเองได้จากที่ต้องนั่งรถเข็นมานานหลายปี เป็นการเปลี่ยนคุณภาพชีวิตคนไข้อย่างมีนัยสำคัญ”

ใช้กระบวนการผ่าตัดและเทคนิคที่ซับซ้อน

ศ.นพ.ศุภฤกษ์ ปรีชายุทธ เล่าถึงกระบวนการรักษาผู้ป่วยไส้เลื่อนผนังหน้าท้องขนาดยักษ์ที่ต้องอาศัยการเตรียมพร้อมผู้ป่วยอย่างดีก่อนผ่าตัด การเลือกเทคนิคการผ่าตัดที่เหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งการเลือกวิธีการผ่าตัดนั้นขึ้นกับลักษณะของไส้เลื่อนและความชำนาญของศัลยแพทย์แต่ละคนเป็นปัจจัยสำคัญ เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีวิธีใดวิธีหนึ่งที่ถือเป็นมาตรฐานเดียวที่ใช้ได้กับทุกสถานการณ์

“ไส้เลื่อนผนังหน้าท้องขนาดใหญ่ ยิ่งรักษาช้าเวลาผ่านไปนาน ๆ ไส้เลื่อนก็มีแนวโน้มจะเคลื่อนตัวออกมามากขึ้นทุกที จนกระทั่งขยายตัวออกมาใหญ่เหมือนในรูป การรักษามีความยาก เป็นการผ่าตัดใหญ่มากที่เราต้องเปิดช่องท้องของผู้ป่วยเพื่อนำลำไส้ที่เคลื่อนออกมากลับคืนเข้าสู่ตำแหน่งเดิม กรณีที่เป็นไส้เลื่อนหน้าท้องขนาดยักษ์มักจะมีปัญหาว่าหากศัลยแพทย์ไม่มีความเชี่ยวชาญเพียงพอ อาจทำให้ไส้เลื่อนกลับมาเป็นซ้ำ หรือไม่สามารถนำลำไส้ทั้งหมดใส่กลับไปในช่องท้องได้ เนื่องจากเกิดความดันในท้อง (abdominal compartment syndrome) ซึ่งทำให้ผู้ป่วยต้องแน่นจนเสียชีวิตได้”

ด้วยเทคนิค PCS/TAR ศัลยแพทย์จะทำการเลาะผนังเยื่อช่องท้องด้านหลังมาคลุมลำไส้ก่อนหนึ่งชั้น จากนั้นใช้ตาข่ายขนาดใหญ่ปิดเพื่อเสริมความแข็งแรงของผนังช่องท้องและป้องกันไม่ให้ลำไส้เคลื่อนออกมาใหม่ การใช้เนื้อเยื่อมาปิดคลุมลำไส้ก่อนในชั้นที่หนึ่งเป็นเทคนิคที่ป้องกันลำไส้สัมผัสกับตาข่ายโดยตรง เพราะหากลำไส้สัมผัสกับตาข่าย อาจเกิดภาวะลำไส้ทะลุและติดเชื้อรุนแรงจนเป็นอันตรายถึงชีวิต เทคนิคนี้จึงเป็นวิธีการที่ทำให้วางตาข่ายสังเคราะห์ขนาดใหญ่ปิดผนังช่องท้องได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อลำไส้ ลดความเสี่ยงหลังการผ่าตัดได้ดี

ความสำเร็จมาจากทีมงานที่พร้อม

ผศ.นพ.เสรี เอี่ยมผ่องใส กล่าวถึงความสำเร็จในการผ่าตัดครั้งนี้ว่า เกิดจากการเตรียมพร้อมก่อนผ่าตัดอย่างรอบคอบ การวางแผนการรักษาที่ดีจากทีมแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ และการมีระบบการดูแลหลังผ่าตัดเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนกันเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น

“เราต้องรวบรวมทีมให้เกิดการรักษาที่ดีแก่ผู้ป่วยของเรา ทีมงานมีความถนัดไม่เหมือนกัน แต่ละคนเอาความถนัดของตัวเองมาช่วยกันทำให้ผลการรักษาดีขึ้น เคสนี้ซับซ้อน ต้องการความร่วมมือของคณะแล้วเป็นโอกาสดีที่เราจะทำบริการลักษณะนี้ให้ผู้ป่วย ต่อไปผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีมาเรื่อย ๆ ดังที่เห็นในรูปภาพที่ 1, 2 และ 3 จากที่ดูประวัติเราเข้าใจเลย เพราะว่าเคสซับซ้อนมากจริง ๆ มีโอกาสเกิดปัญหาเยอะมากจริง ๆ แล้วผู้ป่วยเหล่านี้ค่อนข้างทุพพลภาพ เพราะพอลำไส้ออกมาก็ถ่วงทำให้เขาไม่สุขสบาย กล้ามเนื้อผนังหน้าท้องก็อ่อนแอ เดินลำบาก มีก้อนมาถ่วงอยู่ข้างหน้าจะดันกลับเข้าก็ดันไม่ได้ การผ่าตัดซ้ำแต่ละครั้งก็ยากจริง ๆ ยังมีผู้ป่วยแบบนี้อีกมากที่รอจะได้รับการดูแลรักษา ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เรามีทีมที่พร้อมด้วยความเชี่ยวชาญและเต็มใจที่จะมาดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้” ■



นิสิตแพทย์ จุฬาฯ คว้าทุน "โครงการเยาวชน รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล" เตรียมไปฝึกปฏิบัติงานที่ประเทศ เยอรมนีและสหรัฐอเมริกา

นิสิตแพทย์ จุฬาฯ ได้รับพระราชทานทุน “โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล” ทุนสำหรับเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานและศึกษาค้นคว้าในต่างประเทศเป็นเวลา 1 ปี สำหรับปี 2567 มีนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับพระราชทานทุน 2 คน ได้แก่ นสพ.คณาริป์ จงมีความสุข นำเสนอโครงการวิจัย “การตรวจสมองด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเพื่อศึกษาผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงทางหลอดเลือดต่อความเสื่อมถอยของสมอง” และ นสพ.ชุตินพร ชาญนรงค์ นำเสนอโครงการวิจัย “การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มประชากรขนาดใหญ่อย่างเป็นระบบ เพื่อสุขภาพสมองที่ดีในผู้สูงอายุ”

ศึกษาด้านวิทยาศาสตร์การมองเห็นที่เยอรมนี

นสพ.คณาริป์ จงมีความสุข สนใจเรื่องการทำงานของสมองและระบบประสาทตั้งแต่เข้ามาเป็นนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ได้นำเสนอโครงการวิจัย “การตรวจสมองด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเพื่อศึกษาผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงทางหลอดเลือดต่อความเสื่อมถอยของสมอง” ต่อยอดจากที่เคยศึกษาการทำงานของเครื่องมือทางการแพทย์ คืออุปกรณ์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าที่ใช้ตรวจการทำงานของสมองส่วนต่าง ๆ เป้าหมายหลักเป็นกลุ่มคนที่มีปัจจัยเสี่ยงและโรคทางหลอดเลือดที่มีภาวะเลือดไปเลี้ยงสมองได้น้อยจนมีความเสี่ยงเกิดความเสื่อมของสมองเร็วกว่าคนทั่วไป

“ผมศึกษาเครื่องมือที่ใช้ตรวจจับความเสื่อมของสมองในคนที่อายุมากขึ้น เช่น ถ้าพังสมองไม่ค่อยได้ การประมวลผลช้าลง ก็จะแสดงผลในพื้นที่ของสมองที่เกี่ยวกับการคิดและการฟังสมาธิซึ่งทำงานน้อยกว่าคนทั่วไป แสดงว่าสมองเขาแก่เกินวัย แล้วเอามาเปรียบเทียบกับปัจจัยเสี่ยงของหลอดเลือด เพื่อดูว่าปัจจัยเสี่ยงทางหลอดเลือดอันไหนเร่งให้สมองคนนั้นแก่เกินอายุไปเพิ่มขึ้น เช่น สูบบุหรี่ มีน้ำหนักเกิน มีน้ำตาลในเลือดสูง ความดันสูง คนกลุ่มนี้มีโอกาสที่จะอายุสมองมากกว่าคนในวัยเดียวกัน เราเอาคนที่มีปัจจัยเสี่ยงเยอะ ๆ มาตรวจการทำงานของสมอง แล้วจัดเข้าโปรแกรมป้องกันภาวะสมองเสื่อมโดยดูจากปัจจัยเสี่ยงและการทำงานของสมองของเขา เพื่อออกแบบโปรแกรมการแพทย์เชิงป้องกันเฉพาะบุคคลมากขึ้น ซึ่งเป็นเทรนด์ที่กำลังมาในอนาคต”

นอกจากสนใจเรื่องการทำงานของสมองแล้ว นสพ.คณาริป์ ยังสนใจเรื่องการมองเห็นและจอประสาทตา จึงเลือกเดินทางไปฝึกปฏิบัติงานและศึกษาด้านวิทยาศาสตร์การมองเห็น ซึ่งระบบจอประสาทตาเป็นสาขาหนึ่งที่เชื่อมโยงกับการทำงานของสมองที่เขาสนใจ โดยเตรียมตัวไปศึกษาวิจัยที่สถาบัน Ernst Strüngmann Institute for Neuroscience in Cooperation with Max Planck Society เมืองแฟรงก์เฟิร์ต ประเทศเยอรมนี องค์การทางวิทยาศาสตร์ไม่แสวงหาผลกำไรที่มีศาสตราจารย์หลากหลายสาขาวิชาให้เลือกศึกษา

“ผมคิดว่าทุนนี้ได้ให้ออกไปทำวิจัย เพื่อจะตอบคำถามที่เป็นประโยชน์ต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ ตอนเด็ก ๆ ผมมีความฝันเกี่ยวกับเรื่องการทำให้ผู้พิการทางสายตาหรือคนตาบอดกลับมามองเห็นอีกครั้ง สมัยก่อนยังไม่มีอุปกรณ์ที่ไปติดบนจอประสาทตาแล้วทำให้เขากลับมามองเห็นได้ ศาสตราจารย์ใช้องค์ความรู้ทั้งเรื่องเซลล์ จอประสาทตา และการส่งกระแสประสาทจากตาไปสมอง การนำ 2 ศาสตร์นี้มาเชื่อมต่อกันเป็นเรื่องที่ทำหาย เนื่องจากต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจของทั้งสองศาสตร์มาผสมผสานเข้าด้วยกัน ผมอยากวิจัยศึกษาเรื่องนี้ให้มาเชื่อมกันได้ เป็นแรงบันดาลใจว่าโตขึ้นก็อยากรู้ว่าสัญญาณที่เราส่งจากตาไปถึงสมองเป็นอย่างไร ตอนเรียนปี 1 ถึงปี 3 ก็สนใจเกี่ยวกับเรื่องสมอง แต่พอศึกษาสูงขึ้นก็คิดว่าการเป็นจักษุแพทย์จะตอบความฝันเราที่อยากทำให้ผู้ป่วยที่พิการทางสายตาคลับมามองเห็นอีกครั้ง แล้วก็ตอบโจทย์คำถามงานวิจัยทางสมองที่เราอยากทำด้วย”

"ตอนเด็ก ๆ ผมมีความฝันเกี่ยวกับเรื่องการทำให้ผู้พิการทางสายตาหรือคนตาบอดกลับมามองเห็นอีกครั้ง สมัยก่อนยังไม่มีอุปกรณ์ที่ไปติดบนจอประสาทตาแล้วทำให้เขากลับมามองเห็นได้ ศาสตราจารย์ใช้องค์ความรู้ทั้งเรื่องเซลล์ จอประสาทตา และการส่งกระแสประสาทจากตาไปสมอง การนำ 2 ศาสตร์นี้มาเชื่อมต่อกันเป็นเรื่องที่ทำหาย"



ไปเรียนรู้ระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่สหรัฐอเมริกา

นสพ.ชุตีพร ชาญณรงค์ นำเสนอโครงการวิจัย “การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มประชากรขนาดใหญ่อย่างเป็นระบบ เพื่อสุขภาพสมองที่ดีในผู้สูงวัย” ด้วยความที่เป็นคนชอบทำวิจัยจึงสนใจเรื่องการทำระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการต่อยอดงานวิจัยในอนาคต

“ตั้งแต่ปี 1 ก็เริ่มจากไปเป็นผู้ช่วยวิจัยกับอาจารย์ด้านระบบทางเดินอาหาร ไปค้นข้อมูลในระบบของโรงพยาบาลแล้วก็เอามากรอกใน spreadsheet หลังจากนั้นก็รู้ว่าตัวเองชอบทำวิจัย เพราะอยากรู้ว่าหลังจากที่เราทำแล้วผลลัพธ์จะออกมาเป็นอย่างไร แล้วก็อยากลองทำวิจัยอะไรที่เป็นของตัวเองมากขึ้น เรียนไปเรื่อย ๆ ก็รู้ชอบเรื่องของระบบประสาท เพราะสมองเป็นสิ่งที่น่าสนใจมาก ก็อยากทำวิจัยเกี่ยวกับสมอง แล้วก็ค้นพบว่าในการทำวิจัยแต่ละเรื่องต้องเริ่มทำข้อมูลใหม่ตั้งแต่แรกเลย ไปหาข้อมูลในระบบโรงพยาบาลแล้วนำมากรอกใน Spreadsheet ใหม่ทีละรอบเลย รู้สึกว่าเราควรจะมีการเก็บข้อมูลให้ได้ดีกว่านี้ จึงเกิดเป็นโครงการนี้ขึ้นมา อยากทำระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของผู้ป่วยที่มีโรคทางสมอง รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ไว้ในฐานข้อมูลขนาดใหญ่ นำมาเป็นฐานข้อมูลกลางให้คนอื่น ๆ ในประเทศหรือต่างประเทศได้ทำวิจัยต่อยอดเป็นเครื่องมือที่เอื้อต่อการทำวิจัยในอนาคต”

ดังนั้นเธอก็ตั้งใจจะไปศึกษาเรียนรู้วิธีการทำฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่โรงพยาบาลในเครือของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด Massachusetts General Hospital เมืองบอสตัน สหรัฐอเมริกา โดยไปศึกษากับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคสมองและหลอดเลือดโดยเฉพาะ และอาจารย์ยังเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำฐานข้อมูลขนาดใหญ่ระหว่างประเทศร่วมกับประเทศอินเดียด้วย

“อาจารย์จะเป็นที่ปรึกษา (mentor) ที่ดีมากสำหรับเรื่องนี้ แล้วในต่างประเทศเขามีฐานข้อมูลผู้ป่วยใหญ่มากจนเป็นแสน ๆ เราจะไปเรียนรู้ว่าเขาเก็บข้อมูลอย่างไร หมอจดหมายเหตุบ้าง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์อย่างไร ตั้งใจไปศึกษา

**“รู้สึกที่เราควรจะมีการเก็บข้อมูลให้ได้ดีกว่านี้
จึงเกิดเป็นโครงการนี้ขึ้นมา อยากทำระบบฐานข้อมูล
ขนาดใหญ่ของผู้ป่วยที่มีโรคทางสมอง”**

3 เรื่องหลัก ๆ คือ ส่วนที่ 1 การเก็บข้อมูลพื้นฐาน อายุ เพศ ส่วนสูง น้ำหนัก อาชีพ ส่วนที่ 2 วิธีเก็บข้อมูลทางชีวภาพ เช่น ข้อมูลผลเลือดต่าง ๆ ส่วนที่ 3 ไปเรียนเรื่องการเก็บข้อมูล digital health data เช่น จานาฬิกาสมาร์ตวอตช์ ข้อมูลการเต้นของหัวใจ ข้อมูลสุขภาพต่าง ๆ จากเครื่องมือดิจิทัลที่คนใช้กันอยู่ทั่วไป ซึ่งปัจจุบันในไทยยังไม่ค่อยมีใครเก็บข้อมูลประเภท digital health data อยากศึกษาว่าเขาเก็บข้อมูลเรื่องสมองกันอย่างไรด้วย”

นสพ.ชุตีพรตั้งใจว่าหลังจากกลับจากต่างประเทศ เธอจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลของโรคและสุขภาพทางสมองโดยเฉพาะในประเทศไทย เช่น โรคความจำเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง หรือโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสมอง เพื่อให้ นักวิจัยสามารถใช้ฐานข้อมูลขนาดใหญ่นี้ในการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตได้

“ก่อนที่จะมีงานวิจัยต่าง ๆ เราควรมีฐานข้อมูลที่พร้อมก่อนจึงจะรู้ว่าควรทำไปไหนทิศทางไหน ตามแนวคิด Data-driven Management ต้องมีข้อมูลให้พร้อมถึงจะรู้ว่าเราควรเลือกเดินต่อไปอย่างไร หรือเน้นการทำวิจัยไปในเรื่องอะไร ฐานข้อมูลนี้จะเป็นฐานให้ทุกคนนำไปต่อยอดกันได้”



ทุนแห่งความท้าทายที่นักเรียนแพทย์ทั่วประเทศรอคอยทุกปี เป็นทุนที่มีขั้นตอนการคัดเลือกสุดเข้มข้น คัดเลือกผู้มีผลงานดีเด่น มีภาวะผู้นำ และมีทักษะทางสังคมที่ดีเยี่ยม เพื่อรับพระราชทานทุนไปฝึกปฏิบัติงานที่ต่างประเทศหรือในประเทศเป็นเวลา 1 ปี จำนวนปีละ 5 ทุน จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เยาวชนไทยที่รักและมุ่งมั่นในวิชาชีพด้านการแพทย์ได้รับโอกาสในการศึกษาค้นคว้าศาสตร์ทางการแพทย์ที่ตนเองสนใจ แล้วพัฒนาโครงการศึกษาวิจัยเพื่อนำเสนอสำหรับการสมัครเข้ารับพระราชทานทุนในโครงการฯ

ในปี 2567 มีนักเรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์จากสถาบันการศึกษาทั่วประเทศเสนอรายชื่อเข้ามาทั้งสิ้นจำนวน 21 คน คณะกรรมการอำนวยการโครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลได้พิจารณาจากผลงานโครงการศึกษาวิจัยที่นิสิตศึกษานำเสนอ การสัมภาษณ์ผู้ถูกเสนอชื่อเกี่ยวกับโครงการศึกษาวิจัยทัศนคติมุมมองในการดำเนินชีวิต แล้วคัดจาก 21 คนเหลือ 8 คนสุดท้ายมาสุ่มรอบที่เรียกว่าระบบการสัมภาษณ์ 360 องศา เป็นการสัมภาษณ์อาจารย์ เพื่อน และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารอบ 8 คนสุดท้าย เพื่อพิจารณาอย่างรอบด้านว่านักเรียนแพทย์ผู้นั้นมีคุณลักษณะที่เหมาะสมจนกระทั่งในรอบสุดท้ายมีผู้ผ่านเกณฑ์ได้รับพระราชทานทุนประจำปี 2567 จำนวน 5 คน ■



พื้นที่ในโรงพยาบาล แหล่งเรียนรู้ที่มีชีวิตชีวาสำหรับทุกคน

หลายท่านอาจยังไม่เคยทราบว่าพื้นที่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ไม่เพียงใช้สำหรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย หรือการเรียนการสอนนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเท่านั้น แต่ยังมีการบริหารจัดการพื้นที่เพื่อให้เกิดประโยชน์ในมิติอื่น ๆ สำหรับผู้ป่วย บุคลากร และผู้ที่เข้ามาใช้บริการ ให้ได้รับความรู้และแรงบันดาลใจอีกด้วย เช่น ใน พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นปีที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยครบรอบ 70 ปี ได้มีการจัดสร้างแหล่งเรียนรู้ประวัติศาสตร์ พิพิธภัณฑ์ “ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ” ที่รวบรวมพระราชประวัติพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร รัชกาลที่ 8 ไว้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุดแห่งหนึ่งในประเทศไทย และอีกหนึ่งพื้นที่ที่จะกล่าวถึงก็คือ “โรงเรียนในโรงพยาบาล” จัดตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเด็กให้ได้รับโอกาสในการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนแห่งนี้ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้ ส่งเสริมพัฒนาการให้ผู้ป่วยเด็ก และเติมความสุขให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมาต่อเนื่องกว่า 40 ปีแล้ว



ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ แหล่งเรียนรู้ประวัติศาสตร์เชื่อมอดีตสู่ปัจจุบัน

“ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ” จัดแสดงประวัติศาสตร์อีกหน้าหนึ่งที่สำคัญของประเทศไทย และประวัติศาสตร์การก่อกำเนิดของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยได้รวบรวมพระราชประวัติและพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร มาจัดแสดงไว้เพื่อระลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของในหลวงรัชกาลที่ 8 ผู้พระราชทานกำเนิดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ย้อนกลับไปเมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2489 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร ได้เสด็จพระราชดำเนินไปพระราชทานปริญญาบัตรและประกาศนียบัตรมงคลแด่แก่นบัณฑิตมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โอกาสนั้นได้มีพระราชกระแสแสดงความห่วงใยประชาชนที่ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลไม่ทั่วถึง เนื่องด้วยจำนวนแพทย์ไม่เพียงพอต่อความต้องการ จึงมีพระราชปราชญ์ที่สำคัญว่า ต้องการให้มีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ผลิตแพทย์เพิ่มขึ้นเพื่อช่วยเหลือประชาชน ขณะนั้นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีความพร้อมทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์ สามารถพัฒนาเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งที่สองของประเทศต่อไปได้ รัฐบาลจึงอนุมัติจัดตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งที่ 2 ของประเทศขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2490 ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ และเนื่องในโอกาสครบรอบ 70 ปี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใน พ.ศ. 2560 จึงได้จัดตั้ง “ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ” ขึ้นเป็นพระบรมราชานุสรณ์เพื่อเทิดพระเกียรติและรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของล้นเกล้าฯ รัชกาลที่ 8 สืบไป



จากพื้นที่สวนสู่ “ห้องเรื่อง”

ในโอกาสครบรอบ 70 ปีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศ.นพ. **สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ** ซึ่งดำรงตำแหน่งคณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในช่วงเวลานั้น ได้เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดปรับเปลี่ยนพื้นที่ 64 ตารางเมตร บริเวณด้านล่างอาคารอานันท์มิตลที่เดิมเป็นสวนและบ่อปลา ให้เป็นพื้นที่บันทึกช่วงเวลาประวัติศาสตร์สำคัญของคณะและของประเทศ กอปรกับเวลานั้น ผู้มีอุปการคุณหลายท่านได้ติดต่อเข้ามาว่า มีของสะสมที่เกี่ยวข้องกับรัชกาลที่ 8 และรัชกาล 9 จำนวนมาก ต้องการให้คณะแพทยศาสตร์นำไปเก็บรักษาไว้ หรือส่งมอบให้เกิดคุณค่าแก่สังคมต่อไป



พื้นที่นี้จึงได้รับการออกแบบพัฒนาเป็นห้องจัดแสดงพระราชประวัติ พระราชกรณียกิจ โดยรวบรวมวัตถุจัดแสดงอันทรงคุณค่าทางประวัติศาสตร์ ทั้งภาพถ่ายโบราณหายาก ภาพวิถีทัศน์เก่าแก่ที่บันทึกช่วงเวลาประวัติศาสตร์สำคัญไว้ และวัตถุของสะสมที่เกี่ยวข้องในสมัยรัชกาลที่ 8 ที่ผู้มีอุปการคุณนำมาบริจาคให้คณะแพทยศาสตร์ **รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร** ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เล็งเห็นแนวคิดในการออกแบบที่ได้แรงบันดาลใจจากพระราชจริยวัตรของพระองค์

“แนวคิดการออกแบบสะท้อนพระราชจริยวัตรอันเรียบง่ายของพระองค์ และเพื่อให้ผู้เยี่ยมชมได้สัมผัสถึงน้ำพระราชหฤทัยที่ทรงงานเพื่อประโยชน์สุขของราษฎร ได้รับรู้ความเสียสละของพระองค์ท่านผ่านพระราชกรณียกิจด้านต่าง ๆ นอกจากนี้การออกแบบยังได้แรงบันดาลใจจากพระราชกรณียกิจและพระราชจริยวัตรในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ผู้ทรงเป็นต้นแบบความพอเพียง ความสมถะ และความเรียบง่ายของพระมหากษัตริย์ทั้ง 2 พระองค์

“ภายใต้บรรยากาศเรียบง่ายและอบอุ่นนั้น ยังมีรายละเอียดต่าง ๆ ที่จัดทำขึ้นอย่างสมพระเกียรติ เช่นการออกแบบหอพระราชประวัติทั้งภายในภายนอก ให้มีความสง่างาม และรวบรวมวัตถุอันทรงคุณค่าทางประวัติศาสตร์มาไว้ในที่นี้ จุดเด่นจะอยู่ที่ประติมากรรมพระบรมรูปปั้นรัชกาลที่ 8 ทำจากปูนปลาสเตอร์ สีขาวตั้งอยู่ตรงกลางห้อง ซึ่งเป็นผลงานของ **อาจารย์ศิลป์ พีระศรี** และเหรียญยุวกษัตริย์ที่รัฐบาลจัดทำขึ้นเพื่อจะแจกจ่ายไปตามโรงเรียนหรือสถานที่ราชการ นอกจากนี้ยังมีของสะสมหายาก ธนบัตร เหรียญ วัตถุโบราณในยุคสมัยนั้น ซึ่งผู้มีอุปการคุณได้กรุณานำมามอบเพื่อจัดแสดงให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน”



ห้องแห่งการเรียนรู้อันทรงคุณค่า

พื้นที่แห่งนี้เป็นอีกหนึ่งสถานที่ที่มีเป้าประสงค์ให้ยังประโยชน์ทั้งแก่บุคลากรภายใน เพื่อได้ทราบประวัติอันเป็นจุดเริ่มต้นของความเป็นคณะแพทยศาสตร์ และสำหรับบุคคลภายนอก ที่เป็นแหล่งรวบรวมพระราชประวัติและพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร ผู้ให้กำเนิดสถาบันไว้ค่อนข้างครบ จึงเป็นแหล่งศึกษาประวัติศาสตร์ในสมัยรัชกาลที่ 8 ที่ดีอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งด้วยบรรยากาศที่ออกแบบไว้จะทำให้ผู้เข้ามารู้สึกจิตใจสงบ ระบบเสียงและแสงทำให้รู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลาย ใช้เวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมงก็เดินชมได้ครบถ้วน



ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ ตั้งอยู่ชั้น 1 อาคารอานันทมิตล

ผู้สนใจสามารถเข้าเยี่ยมชม
โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
ในวันและเวลาราชการ
เวลา 9.00-15.00 น.
หากต้องการเข้าชมเป็นหมู่คณะ
ติดต่อฝ่ายประชาสัมพันธ์
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โทร. 0 2256 4183



รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร
ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



โรงเรียนในโรงพยาบาล พื้นที่เรียนรู้ เสริมสร้างพัฒนาการ สานฝันผู้ป่วยเด็ก

“โรงเรียนในโรงพยาบาล” อีกหนึ่งพื้นที่ที่ได้ทำหน้าที่ดูแลด้านการศึกษา และเสริมสร้างพัฒนาการทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบัน เป็นเวลานานกว่า 40 ปี เพื่อให้เด็กเจ็บป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาล มีโอกาสได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง “โครงการศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กในโรงพยาบาลและศูนย์คอมพิวเตอร์เพื่อเด็กป่วย” หรือที่รู้จักกันดีในชื่อ “โรงเรียนในโรงพยาบาล” นี้ มีการพัฒนาพื้นที่ห้องเรียนและระบบการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กสามารถพัฒนาได้เต็มตามศักยภาพของตนเอง

โรงเรียนในโรงพยาบาลสานฝันผู้ป่วยเด็ก

ศ.พญ.ดารินทร์ ซอโสตถิกุล ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หัวหน้าโครงการฯ นี้ได้บอกเล่าถึงหัวใจสำคัญของโรงเรียนในโรงพยาบาล กับเป้าหมายที่จะช่วยให้ความฝันและอนาคตที่สวยงามของเด็ก ๆ ไม่สูญสลายหายไปพร้อมกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

“หัวใจสำคัญคือการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวม ไม่เพียงแต่รักษาอาการเจ็บป่วยทางกาย แต่ยังต้องดูแลจิตใจของเด็กให้เติบโตและพัฒนาการไปตามศักยภาพตามจุดมุ่งหมายที่เขาฝัน เป็นการช่วยเสริมสร้างกำลังใจและความเชื่อมั่นในตัวเด็ก แม้ในช่วงเวลาที่เผชิญกับโรคร้ายที่อาจทำให้พวกเขาสูญเสียโอกาสในบางด้านของชีวิต การสนับสนุนจากทีมแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาทักษะต่าง ๆ ในช่วงเวลาที่ป่วยจากคุณครูในโรงเรียนในโรงพยาบาล จะช่วยส่งเสริมให้เขาสามารถไปถึงจุดที่ฝันได้ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยเด็ก

บางคนอยากเป็นหมอ อาการป่วยทำให้เขาไม่สามารถไปโรงเรียนได้ตามปกติ แต่ได้รับการส่งเสริมจากคุณครูในโรงพยาบาลซึ่งช่วยสอนช่วยแนะนำแนวทางให้ เช่น การสอบเทียบระดับ เป็นต้น เคยมีอดีตผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งซึ่งสอบเข้าคณะแพทยศาสตร์ได้ ปัจจุบันเป็นนักเรียนแพทย์ปีสอง นี่ก็หนึ่งในผลสำเร็จที่ทุกคนทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงคุณครูในโรงเรียนในโรงพยาบาลได้ร่วมมือกันสร้างขึ้น”

ห้องเรียนในโรงพยาบาล

ใช้พื้นที่บนชั้น 12 ตึก สก. เป็นห้องเรียนหลัก ห้องเรียนนี้ได้รับการสนับสนุนจากบริษัท เดอะ วอลท์ ดิสเนย์ (เอเชียตะวันออกเฉียงใต้) ในการออกแบบ ปรับปรุง ตกแต่งผนังห้องเรียนโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังให้สวยงาม เพื่อพัฒนาการเรียนรู้รอบด้านของผู้ป่วยเด็กทุกช่วงวัย ผู้ป่วยเด็กสามารถมาเรียนหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ห้องเรียนนี้ หากเด็กคนใดยังไม่สามารถมาที่ห้องเรียนได้ คุณครูจะไปสอนที่ข้างเตียง นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังได้บริจาคเครื่องไอแพดจำนวน 15 เครื่อง เพื่อใช้ในการเรียนการสอน ทำให้ผู้ป่วยเด็กได้เรียนรู้เทคโนโลยีและการศึกษาในยุคปัจจุบันอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

“ต่อมาภายหลัง ทางโรงพยาบาลได้นำเงินบริจาคบางส่วนมาใช้ในการออกแบบตกแต่งภายใน ปรับปรุงเฟอร์นิเจอร์ใหม่ จัดเรียงและจัดทำชั้นวางหนังสือใหม่ ฯลฯ ทำให้ห้องเรียนสวยงามและสะดวกสบายในการใช้งานยิ่งขึ้น ผู้ป่วยจึงมีความผ่อนคลายและมีความสุขระหว่างการรักษาตัวมากขึ้น ผู้ป่วยบางคนต้องใช้เวลาในการรักษาในโรงพยาบาลนาน 2-3 เดือนหรือมากกว่านั้น ถ้าสามารถทำให้เขามีความสุข มีกิจกรรมให้ทำ เขาจะรู้สึกสนุก ผ่อนคลายมีเพื่อน มีคุณครู มีผู้ใหญ่ที่เข้าใจ นับเป็นผลดีต่อจิตใจของเด็กอย่างมาก ช่วยให้เราใส่ใจในการต่อสู้กับโรค และพร้อมจะพัฒนาตนเองไปตามที่วาดฝันไว้



เด็กป่วยไม่หลุดจากระบบการศึกษา

ที่มีระบบการเรียนการสอนเพื่อเชื่อมต่อเด็กให้เรียนในระบบการศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีคุณครูจากศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง สำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ทำหน้าที่หลักในการสอนผู้ป่วยเด็ก รวมถึงประสานกับทางโรงเรียนเพื่อให้เด็กสามารถเรียนได้ทันเพื่อน หรือเมื่อเด็กหายป่วยแล้ว คุณครูจะประสานหาโรงเรียนใหม่ที่เหมาะสมให้เด็กได้เรียนต่อตามแต่กรณี

“เมื่อผู้ป่วยเด็กมีอาการดีขึ้น คุณครูก็จะประสานหาโรงเรียนเพื่อส่งเขากลับเข้าสู่ระบบการศึกษา ซึ่งบางครั้งอาจไม่ใช่โรงเรียนปกติ แต่เป็นโรงเรียนพิเศษ เช่น โรงเรียนศรีสังวาลย์ ซึ่งรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ บางรายคุณครูที่โรงพยาบาลจะประสานกับคุณครูที่โรงเรียนของเด็กให้ส่งหนังสือเอกสารการเรียนมาให้คุณครูที่ช่วยสอนช่วยติว มีการส่งการบ้านการสอบเหมือนกับเด็กปกติ เด็กหลายคนเมื่อหายป่วยแล้วก็สามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาและเรียนต่อได้ ไม่จำเป็นต้องเรียนซ้ำชั้น มีเด็กคนหนึ่งป่วยเป็นมะเร็ง ต้องใช้เวลาในการรักษาประมาณ 3 ปี เวลานั้นเขากำลังจะขึ้น ม.4 คุณครูได้เข้าไปแนะนำแนวการเรียนต่อ และแนะนำให้เรียนผ่านสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ภายหลังจากที่หายป่วยเขาก็ไปสอบ กศน. จนสามารถเข้ามหาวิทยาลัย และมีโอกาสเรียนต่อจนจบปริญญาโทที่อังกฤษ”



เสริมสร้างพัฒนาการและเติมความสุขให้เด็ก

นอกจากการเรียนการสอนวิชาการในระบบการศึกษาแล้ว โครงการฯ ยังมีความสนใจจัดกิจกรรมหลากหลาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้แก่เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล โดยมีกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ ทั้งศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด และกิจกรรมสนุกสนานเสริมสร้างพัฒนาการด้านต่าง ๆ ที่จะช่วยให้เด็ก ๆ มีความสุขเมื่อมาอยู่ที่โรงพยาบาล รวมทั้งมีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กให้มีความหลากหลายครอบคลุมมากขึ้น

“ตอนนี้มีศาสตร์ใหม่ๆ ที่มาช่วยทำให้การดูแลผู้ป่วยของเราดีขึ้น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ส่งนิสิตและอาจารย์มาทำกิจกรรม เช่น Art Therapy หรือ Music Therapy ซึ่งนับเป็นโครงการที่ดีมาก หรือทุกเทศกาลงานสำคัญ ทางโครงการฯ



จะจัดกิจกรรมให้เด็ก ๆ เพื่อให้พวกเขาไม่พลาดโอกาสที่จะสนุกสนานเหมือนเด็กทั่วไป อีกหนึ่งเป้าหมายสำคัญของโครงการนี้คือการสร้างสิ่งใหม่ ๆ ที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ๆ โดยเฉพาะในด้านกิจกรรมที่ช่วยให้พวกเขาสามารถใช้เวลาในระหว่างการรักษาได้อย่างมีประโยชน์และไม่รู้สึกเบื่อหน่าย เช่น การพัฒนาแอปพลิเคชัน ‘ถุงของเล่น’ ที่มุ่งหวังจะให้เด็กมีของเล่นและกิจกรรมที่หลากหลายไว้ทำขณะอยู่ในโรงพยาบาล ลดการใช้หน้าจอมือถือในเชิงติดจอ กระตุ้นการพัฒนาคิดสร้างสรรค์และทักษะต่าง ๆ ที่จะประโยชน์ต่อการเติบโตของเด็กในระยะยาว ของเล่นในแอปอาจเป็นของเล่นที่ให้แล้วให้เลย ผู้ป่วยเด็กสามารถนำกลับบ้านได้ หรือบางอันที่มีมูลค่าสูงก็จะเป็นการให้ยืม คุณพ่อคุณแม่ พยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาล ทุกคนสามารถโหลดแอปและยืมของเล่นไปเล่นกับเด็กได้

“นอกจากนี้ยังมีอีกหลายโครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่อง เช่น ในปี 2567 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลได้จัดอบรมเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กให้แก่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ เพื่อให้พวกเขามีความรู้และทักษะในการช่วยดูแลเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ เข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของเด็กในแต่ละช่วงวัยได้ดียิ่งขึ้น”

ขอขอบคุณผู้ใหญ่ใจดีทุกท่านที่ได้ร่วมสนับสนุนโครงการฯ ทั้งการบริจาคทรัพย์สินของ ของเล่น ฯลฯ ตลอดจนเข้ามาเป็นจิตอาสาในการเล่นกับผู้ป่วยข้างเตียง หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ช่วยให้เด็ก ๆ ได้มีความสุขและผ่อนคลายในช่วงเวลาที่ต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งเรายังคงเปิดรับจิตอาสาที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมกับเด็ก ๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์จากวัยเกษียณ หรือน้องนักเรียนนักศึกษาที่ต้องการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ สามารถติดต่อเข้ามาที่โครงการฯ ได้ตามวันและเวลาราชการ” ■

โครงการศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กในโรงพยาบาลและศูนย์คอมพิวเตอร์สำหรับเด็กป่วย

โครงการพระราชทานในโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ดำเนินการโดยฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง สำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

สามารถให้การสนับสนุนโครงการฯ โดยโอนเงินเข้าบัญชี “มูลนิธิ ดิก สก. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์” ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 623-2-05906-9 (สามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้ 1 เท่า) กรุณาส่งสลิปการโอนเงินมาที่ e-mail : sickchildchula@gmail.com เพื่อรับใบเสร็จรับเงิน



“วิสาขบูชาวิถีสรรพ”

ชั่วโมงแห่งความสงบ ณ ระเบียงรมณีย์

ภาพพุทธศาสนิกชนนั่งหลับตาทำสมาธิ น้อมจิตฟังพระธรรมเทศนาของพระภิกษุด้วยความสงบสำรวม ท่ามกลางบรรยากาศร่มรื่นด้วยแมกไม้เขียวชอุ่มสวนดาดฟ้ายามเย็น ช่างเป็นภาพที่งดงามจับใจยิ่งนัก

“วิสาขบูชาวิถีสรรพ” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นต่อเนื่องเป็นปีที่ 13 ครั้งล่าสุดจัดขึ้นเมื่อวันศุกร์ที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2568 มีวัตถุประสงค์หลักคือเชิญชวนแพทย์ พยาบาล นิสิต บุคลากร ตลอดจนประชาชนที่สนใจ มาร่วมนั่งสมาธิ สวดมนต์ ทำวัตรเย็น และฟังพระธรรมเทศนาโดย **พระอาจารย์อังกูร อัครธัมโม** เจ้าอาวาสวัดป่าน้ำโจน อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร โดยพระธรรมเทศนาจะถ่ายทอดสดผ่านระบบเสียงและภาพจากพระอาจารย์อังกูร อัครธัมโม เจ้าอาวาสวัดป่าน้ำโจน อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร โดยพระธรรมเทศนาจะถ่ายทอดสดผ่านระบบเสียงและภาพจากพระอาจารย์อังกูร อัครธัมโม เจ้าอาวาสวัดป่าน้ำโจน อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร

ผศ.(พิเศษ) นพ.ปรก เหล่าสุวรรณ แพทย์ฝ่ายวิสาขบูชาวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในฐานะผู้ริเริ่มจัดกิจกรรมนี้เล่าถึงแรงบันดาลใจว่า เริ่มจากความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนาที่ยาวนาน จนกระทั่งมีโอกาสได้ฟังพระธรรมเทศนาจากพระอาจารย์อังกูร อัครธัมโม เจ้าอาวาสวัดป่าน้ำโจน อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร โดยพระธรรมเทศนาจะถ่ายทอดสดผ่านระบบเสียงและภาพจากพระอาจารย์อังกูร อัครธัมโม เจ้าอาวาสวัดป่าน้ำโจน อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร

“ผมขอเป็นตัวแทนของฝ่ายวิสาขบูชาวิทยาในการเป็นตัวแทนทำให้ช่องว่างระหว่างพระสงฆ์และฆราวาสกับบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ

ประชาชนทั่วไปได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น ก็หวังว่าการเทศนาของท่านจะช่วยให้ทุกคนคลายร้อนร้อนใจ ขณะเดียวกันก็หันมาสนใจในพุทธศาสนามากยิ่งขึ้น”

นับจากนั้นจึงเริ่มนิมนต์พระอาจารย์อังกูรมาแสดงพระธรรมเทศนา นั่งสมาธิ สวดมนต์ ทำวัตรเย็นที่ฝ่ายวิสาขบูชาวิทยา ซึ่งได้รับการตอบรับอย่างดีและมีผู้ให้ความสนใจเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนต้องเปลี่ยนสถานที่จัดกิจกรรม จากห้องประชุมของฝ่ายวิสาขบูชาวิทยาซึ่งเดิมอยู่ชั้น 4 ของตึกสิรินธร มาที่ชั้น 15 ของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ทว่าติดข้อจำกัดเรื่องความจุของห้องและเสียงรบกวน สุดท้ายจึงทำเรื่องขออนุญาตทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการใช้ระเบียงรมณีย์ ชั้น 14 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์เป็นสถานที่จัดกิจกรรม เนื่องจากเป็นสวนดาดฟ้าที่ตกแต่งสวยงามต้นไม้ร่มรื่นอากาศเย็นสบายบรรยากาศสงบเหมาะแก่การทำสมาธิ





“สวนระเปียงรมณียเป็นพื้นที่สาธารณะ ประชาชนสามารถเดินเข้า-ออกได้โดยไม่ต้องแลกบัตร เรามีเจ้าหน้าที่ รปภ. คอยดูแล ถ้าหิวก็เดินไปที่ร้านสะดวกซื้อได้ หรือถ้าอยากทำธุระส่วนตัวก็มีห้องน้ำอยู่ไม่ไกล นับเป็นพื้นที่เหมาะสมลงตัวมาก ในการจัดกิจกรรมนี้” รูปแบบการจัดกิจกรรมวิสุทธิปฏิบัติธรรมเป็นไปอย่างเรียบง่าย จัดขึ้นปีละ 4 ครั้ง ในช่วงเวลาเย็นของวันศุกร์ตั้งแต่เวลา 18.00 น. ถึง 21.00 น. วันเวลาในการจัดกิจกรรมจะมีประกาศแจ้งตามวาระผ่านสื่อต่าง ๆ ทางผู้จัดได้นิมนต์พระอาจารย์องค์การ อัครคัมโม เจ้าอาวาสวัดป่าโมกข์ มาเป็นประจําอย่าง ต่อเนื่อง ตามกำหนดการจะเริ่มจากชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำจิตใจให้สงบด้วยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ทำวัตรเย็น จากนั้นจึงเข้าสู่ชั่วโมงการแสดงพระธรรมเทศนาจนกระทั่งจบงาน

“เดิมทีกลุ่มเป้าหมายที่คิดไว้คือบุคลากรในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้เขาได้ใช้เวลาช่วงเย็นหลังเลิกงาน มาสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังเทศนา แต่ปรากฏว่าต่อมามีกลุ่มลูกศิษย์ของพระอาจารย์องค์การตามมานั่งฟังด้วย พอกิจกรรมเป็นที่รู้จักแพร่หลายขึ้น ก็มีคนกลุ่มญาติของผู้ป่วย รวมถึงประชาชนทั่วไปเข้ามาสมทบจากเดิมมีจำนวนผู้เข้าร่วมประมาณ 50 คน ปัจจุบันช่วงที่เยอะที่สุดมีถึง 150 คน”



สำหรับความภาคภูมิใจในฐานะผู้จัดกิจกรรมวิสุทธิปฏิบัติธรรม ผศ.(พิเศษ) นพ.ปรกเผยว่า ด้วยความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา จึงรู้สึกปลื้มใจที่ได้เป็นตัวแทนในการเผยแพร่หลักธรรมคำสอนโดยนิมนต์พระอาจารย์สายธุดงค์ธรรมฐาน มาเทศนาให้คนในเมืองฟัง โดยเฉพาะบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ต้องทำงานอยู่ท่ามกลางความเจ็บไข้ได้ป่วย รวมถึงญาติพี่น้องของผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับความทุกข์ใจ ดังนั้นการได้เรียนรู้และเข้าใจเรื่องชีวิต ธรรมชาติ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย จึงเป็นประสบการณ์ล้ำค่าที่หาจากไหนไม่ได้

“ตลอดระยะเวลา 13 ปีของการจัดกิจกรรม ความประทับใจของผมคือการได้พบเจอญาติโยมหลายคนที่มาเข้าร่วมกิจกรรมไม่ขาด เราอาจไม่เคยเจอกันที่อื่น แต่เมื่อถึงวันจัดงานก็จะกลับมาเจอหน้ากันทุกครั้ง เหมือนการพบปะสังสรรค์ของมิตรสหายทางธรรม สวัสดิ์ดีที่ทักทาย อัปเดตชีวิตกันบ้าง หรือแม้แต่บุคลากรของโรงพยาบาล บางที่เราเคยเห็นเขาแต่ในมุมทำงาน เป็นหมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่ แต่พอมาอยู่ตรงนี้นักทุกคนจะถอดหัวโขนออกหมด กลายเป็นคนธรรมดาคนหนึ่ง เป็นเพื่อนร่วมเกิดแก่เจ็บตายเหมือนกัน ถือว่าเป็นคอมมูนิตีที่น่ารักอบอุ่น และมีความสุขมาก ๆ ผู้ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมสามารถติดตามรายละเอียดกิจกรรมได้ที่ Facebook: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หรือ Line @Chulahospital” ■



ข้อมูลโดย : ผศ.(พิเศษ) นพ.ปรก เหล่าสุวรรณธิ
แพทย์ฝ่ายวิสุทธิปฏิบัติ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คารวตาลัยแด่ “อาจารย์ใหญ่” ผู้มีพระคุณ

พิธีพระราชทานเพลิงศพผู้ทูลสร้างกายเพื่อการศึกษา



สำหรับนิสิตแพทย์ที่เรียนกายวิภาคศาสตร์ “อาจารย์ใหญ่” หรือสรรพนามเรียกขานผู้ทูลสละร่างกายของตนเองหลังเสียชีวิต เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษา ถือเป็นผู้มีพระคุณอย่างหาที่สูญไม่ได้



ตลอดระยะเวลาในการเรียนวิชายกายวิภาคศาสตร์ นิสิตแพทย์ทุกคนทุกรุ่น ล้วนเคยได้รับการประสิทธิ์ประสาทวิชาผ่านร่างของอาจารย์ใหญ่มาแล้ว ทั้งสิ้น ตั้งแต่ศึกษากายวิภาคเบื้องต้น เรียนรู้เรื่องโครงกระดูกและเนื้อเยื่อ ฝึกฝน การทำหัตถการที่ศูนย์ฝึกผ่าตัด ซึ่งก่อนเริ่มเรียนจะมีพิธีอาจารย์บูชา หรือ การขอขมาปฏิญาณตน ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่อาจารย์ใหญ่ และเมื่อสิ้นสุด การศึกษาก็จะมีพิธีพระราชทานเพลิงศพอาจารย์ใหญ่ เพื่อแสดงความกตัญญู กตเวทิต์ครั้งสุดท้ายนับเป็นประเพณีปฏิบัติที่ดำเนินมาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

พิธีพระราชทานเพลิงศพผู้ทูลสร้างกายเพื่อการศึกษา (กรณีพิเศษ) ประจำปีการศึกษา 2566 ได้จัดขึ้นเมื่อวันอาทิตย์ที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2567 โดยมี **รศ.นพ.จันทชาย สิริพิพันธุ์** คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย **พระธรรมวัชรญาณวิเศษ** เจ้าคณะเขตปทุมวัน-ห้วยขวาง-วัฒนา (ธรรมยุต) ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดปทุมวนาราม ร่วมเป็นประธานในพิธีสวดพระอภิธรรมศพ ผู้ทูลสร้างกายเพื่อการศึกษา จำนวน 245 ร่าง ณ วัดธาตุทอง และในวันเดียวกัน ได้มีพิธีพระราชทานเพลิงศพ หลังจากเสร็จสิ้นพิธีดังกล่าวก็ดำเนินการ นำร่างผู้ทูลสร้างกายเพื่อการศึกษาแยกไปเผาปนกิจตามวัดต่าง ๆ



ศ.ดร.นพ.สิทธิพร แอกทอง หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **ผศ.นพ.ธนศิลป์ หวลมานพ** รองหัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์ และหัวหน้าหน่วยมหากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดเผยว่าพิธีพระราชทานเพลิงศพผู้พิชิตร่างกายเพื่อการศึกษา (กรณีพิเศษ) ถือเป็นประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนานของภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกปีไม่เคยขาด

“สมัยก่อนการบริจาคร่างอาจารย์ใหญ่ไม่ได้เยอะเหมือนทุกวันนี้ นิสิตแพทย์เองก็ยังมีจำนวนน้อย พวกเราจึงช่วยกันหางบประมาณมาจัดงานกันเอง เพื่อแสดงความเคารพร่างท่านอาจารย์ใหญ่เป็นครั้ง

สุดท้าย แต่ภายหลังด้วยจำนวนนิสิตแพทย์ที่มากขึ้นบวกกับการเปิดศุนย์ฝึกผ่าตัดของคณะแพทยศาสตร์ ความต้องการร่างอาจารย์ใหญ่ก็เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ปัจจุบันมีการนำร่างอาจารย์ใหญ่มาใช้ในการเรียนการสอน และงานวิจัย ประมาณ 250-300 ร่างต่อปี

“ทางคณะแพทยศาสตร์จึงได้เข้ามาสนับสนุนงบประมาณในการจัดพิธีพระราชทานเพลิงศพผู้พิชิตร่างกายเพื่อการศึกษา (กรณีพิเศษ) โดยปรับกำหนดการใหม่คือ จัดพิธีสวดอภิธรรมศพและพิธีฌาปนกิจศพให้เสร็จสิ้นภายในวันเดียวกัน เพื่อความสะดวกในการเดินทางมาร่วมงานของครอบครัวญาติพี่น้องผู้พิชิตร่างกายนอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ทั้งการจัดเตรียมอุปกรณ์จำเป็นสำหรับการประกอบพิธี รวมถึงขนย้ายร่างอาจารย์ใหญ่ไปทำการฌาปนกิจแยกย่อยตามวัดต่าง ๆ ขณะที่คณะนิสิต ศิษย์เก่า บุคลากรจากภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกเรื่องต่าง ๆ ภายในงานให้เป็นไปอย่างราบรื่น”

หลังเสร็จสิ้นการจัดพิธีพระราชทานเพลิงศพผู้พิชิตร่างกายเพื่อการศึกษา (กรณีพิเศษ) อันเปรียบเสมือนพิธีเชิงสัญลักษณ์ในการแสดงคารวะตายเป็นครั้งสุดท้ายต่ออาจารย์ใหญ่ผู้มีพระคุณ จากนั้นจึงนำร่างอาจารย์ใหญ่แต่ละร่างแยกไปประกอบพิธีฌาปนกิจที่วัดต่าง ๆ ตามความประสงค์ของญาติ

ซึ่งทางคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับเป็นเจ้าภาพให้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น สุดท้ายจะมีการนำอัฐิไปทำพิธีลอยอังคารจึงถือเป็นอันสิ้นสุด

“การจัดพิธีพระราชทานเพลิงศพผู้พิชิตร่างกายเพื่อการศึกษา ถือเป็นประเพณีใหญ่ประจำปีของพวกเราชาวกายวิภาคศาสตร์เปิดโอกาสให้นิสิตแพทย์และแพทย์ที่เรียนกับอาจารย์ใหญ่ได้มาแสดงความขอบคุณ แสดงความเคารพ และแสดงความกตัญญู กตเวทีที่ท่านเสียสละบริจาคร่างกายมาให้เราได้อะไรก็ตาม ซึ่งถือเป็นประโยชน์สูงสุดของการแพทย์ และด้วยความที่เราเป็นคนไทย การจัดพิธีศพให้ผู้มีพระคุณนั้นจำเป็นต้องทำออกมาอย่างสมเกียรติที่สุด ตั้งแต่นิมิตพระมาสวดอภิธรรมศพ สวดบังสุกุลทำบุญกวาดน้ำ จนถึงจัดพิธีฌาปนกิจและลอยอังคาร จึงจะถือว่าครบถ้วนสมบูรณ์ตามประเพณีทางพระพุทธศาสนา”

แม้อาจารย์ใหญ่จะเป็นเพียงร่างกายที่ไร้ชีวิต ทว่าคุณูปการที่ท่านมีต่อนิสิตแพทย์นั้นช่างยิ่งใหญ่เหลือคณา เปรียบเสมือนคลังความรู้ที่ช่วยเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ด้านกายวิภาคศาสตร์รวมถึงการฝึกผ่าตัดเฉพาะทางในภาคปฏิบัติเพื่อต่อยอดไปเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และนำความรู้เหล่านั้นกลับมาปรับใช้สังคมต่อไป ■

ข้อมูลโดย :



ศ.ดร.นพ.สิทธิพร แอกทอง
หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผศ.นพ.ธนศิลป์ หวลมานพ
รองหัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์
และหัวหน้าหน่วยมหากายวิภาคศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“สังคมแห่งการให้” รวมน้ำใจสู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คุณประชา ดำรงสุทธิพงศ์ และ คุณสรัญญา วรวงศ์วิสุ บริจาคเงินจำนวน 100,000,000 บาท เพื่อโครงการบูรณาการ ศูนย์มะเร็งเชิงครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ และ คุณระพีพรรณ หาญพงศ์ชาติดี ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการ ร่วมรับมอบ ณ เดอะ เซนต์รีจิส กรุงเทพฯ

คุณอารยา-คุณชาญพจ-คุณประยุทธ-คุณประพันธ์-คุณประทีป-คุณประธาน-คุณศุภรัฐ ดำรงค์สุทธิพงศ์ ร่วมบริจาคเงินจำนวน 50,000,000 บาท เพื่อโครงการบูรณาการศูนย์มะเร็งเชิงครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รับมอบ ณ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คุณวรวิทย์-คุณเครือวัลย์ สุธีรัชย์ และ คุณธรรมณณ์ โล่ห์รัตนแสนห์ บริจาคเงินจำนวน 10,000,000 บาท เพื่อห้องส่องกล้อง Surgical Endoscopy หน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ฝ่ายศัลยกรรม เพื่อศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ การผ่าตัดส่องกล้องโรคจุกและไส้ติ่ง โดยมี รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ และ ผศ.นพ.สุภกิจ ขมิวิลัย ร่วมรับมอบ ณ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณศักดิ์ชัย ยอดวานิช บริจาคเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุน สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน คชวັตร) โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัสววิทูรติพย์ ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมรับมอบ ณ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คุณศุภชัย เอกอุ่น ผู้ว่าการการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค บริจาคเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบทุน ห้องส่องกล้อง Surgical Endoscopy ภาควิชาศัลยกรรมศัลยกรรม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัสววิทูรติพย์ ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ และ ผศ.นพ.สุภกิจ ขมิวิลัย หัวหน้าหน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ห้องส่องกล้อง Surgical Endoscopy ฝ่ายศัลยกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมรับมอบ ณ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณโยธิน ดำเนินชาวนิชย์ ประธานคณะกรรมการบริหาร บริษัท ดับเบิล เอ (1991) จำกัด (มหาชน) พร้อมด้วยครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสนับสนุนกองทุนสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย School of Global Health, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University (SGH) โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ประธานคณะกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมรับมอบ ณ สำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก ชั้น 3 ตึกอำนวยการมหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ดร.วิวัฒน์-คุณทิพพวดี มุ่งการดี บริจาคเงินจำนวน 5,000,000 บาท เพื่ออาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **คุณภัทรพร วีระรินทร์** หัวหน้าฝ่ายพิธีการ รับมอบ ณ ฝ่ายพิธีการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คุณณัฐ-นพ.พัฒน์วงศ์ วรรณประสิทธิ์ (แพทย์จุฬาฯ รุ่นที่ 64) มอบเงินจำนวน 200,000 บาท เพื่อสมทบทุนการศึกษา ประจำปี 2567 ให้แก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาติ** รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ฝ่ายกิจการนิสิต ชั้น 4 ตึกอำนวยการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รศ.นพ.ปริญญา โจนพวงศ์พันธุ์ พร้อมครอบครัวและผู้ร่วมบริจาค บริจาคเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบทุน กองทุน โจนพวงศ์พันธุ์ โดยมี **รศ.นพ.พินิจ กุลละวณิชย์** ประธานกรรมการมูลนิธิคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ พร้อมด้วย **รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธุ์** คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย **รศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์** รองคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **ผศ.นพ.นรินทร์ ศิริทรัพย์** ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมรับมอบ ณ ห้องประชุม 603 ชั้น 6 สำนักงานคณบดี ตึกอำนวยการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นพ.วิชัย หงษ์จารุ บริจาคเงินจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อหน่วยศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ ฝ่ายศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัสวาทิทธิพิทย** ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **ผศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล** ร่วมรับมอบ ณ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณกิตติ จักรเลขวนิช กรรมการผู้จัดการ บริษัท เล็กแซ่ง เทรดิง จำกัด บริจาคเงินจำนวน 50,000 บาท เพื่อเป็นทุนการศึกษาให้แก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาติ** รองคณบดี ฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 ตึกอำนวยการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คุณจิรดา โตทับเที่ยง ผู้แทนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนนานาชาติชรส์เบอรี (Shrewsbury International School) มอบเงินจำนวน 30,420 บาท จากการจัดกิจกรรม Christmas Farmer's Market ที่ได้ร่วมจัดตั้งบูธขายขนมและเครื่องดื่มภายในกิจกรรม เพื่อระดมทุนให้แก่โครงการเข็มนานันท์มหิดล ประจำปี พ.ศ. 2567 โดยมี **ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาติ** รองคณบดี ฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย **นสพ.พลอยกัญญา ชัยเกียรติ** ประธานโครงการเข็มนานันท์มหิดล ประจำปี 2567 และนิสิตแพทย์ ร่วมรับมอบ ณ ห้องเรือนในหลวงอานันทฯ ชั้น 1 ตึกอำนวยการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ■

ข่าวสารกิจกรรมและความเป็นไปรอบรั้วโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงบำเพ็ญพระราชกุศล เนื่องในโอกาสส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2568

เมื่อวันศุกร์ที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2567 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปยังอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ทรงบำเพ็ญพระราชกุศล ทรงแบ่งปันพระสงฆ์จำนวน 16 รูป เนื่องในโอกาสส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2568 ในการนี้ พระราชทานพรเนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ 2568 แก่บุคลากรสภากาชาดไทย ตลอดจนประชาชนที่เฝ้าทูลละอองพระบาทรับเสด็จ เพื่อความเป็นสิริมงคล ความว่า

“เนื่องในวันโอกาสส่งท้ายปีเก่าและต้อนรับปีใหม่ ปีนี้ก็เขียนไว้ว่า งามของเราไม่ใช่เป็นงูตกกระได เราเป็นงูขึ้นกระได เพราะว่าชีวิตของเราต้องดีขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ใช่ตกกระได ซึ่งใคร ๆ ก็พากันตกบ่อย ๆ แล้วก็ตกไม่ตีต่อไปเราก็จะไม่ตกกระไดแล้ว แล้วก็ค่อย ๆ ขึ้น แล้วก็มีความสุขชีวิตที่ดี ขอให้ทุก ๆ ท่าน

ผู้ปฏิบัติงานสภากาชาด และญาติมิตรผู้ช่วยเหลือทำงานและทำสิ่งที่เป็นกุศล เป็นเรื่องที่มีประโยชน์ต่อครอบครัว ต่อตัวเอง ต่อสาธารณชนมาโดยตลอด ก็ขอให้บุญสิ่งที่ดี ๆ ที่ทำนี้มาดลบันดาลให้เวลาปี 2567 ที่เหลือและต่อด้วย 2568 นั้น เป็นกุศลส่งให้ท่านได้พบแต่สิ่งที่ดีที่ชอบใจ แล้วก็มีความสุขที่แข็งแรงทั้งกายทั้งใจต่อไปจนสิ้นปีก็จากงูด้วยมากก็ดีไปหมดทุก ๆ ปี ก็ขอเป็นกำลังใจแก่ทุก ๆ ท่าน และขอบคุณที่ช่วยเหลือกันมาตลอด แล้วก็ทำให้รู้สึกมีความสุขเช่นกันที่มีผู้ช่วยเหลือและร่วมกันทำงาน ก็ขอบคุณ ขอให้โชคดี ให้มีความสุข”

จากนั้น นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย ทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายของขวัญ รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายปฏิทินประจำปี 2568 และการดอวยพรปีใหม่

สภากาชาดไทย ทีมแพทย์ จุฬาฯ เปิดตัว “Check PD” แอปพลิเคชันตรวจหาความเสี่ยงเป็นพาร์กินสัน แม่นยำถึง 90%



เมื่อวันพุธที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2568 นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดงานแถลงข่าวเปิดตัวแอปพลิเคชันตรวจหาความเสี่ยงโรคพาร์กินสัน ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ช่วยกันพัฒนาแอปพลิเคชัน “Check PD” เพื่อใช้ตรวจหาความเสี่ยงการเป็นพาร์กินสัน โดยมี รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วย ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล บุคลากร และประชาชนทั่วไป เข้าร่วมงานแถลงข่าว

การพัฒนาและเปิดตัวแอปพลิเคชัน “Check PD” เนื่องมาจากพบสถิติคนไทยเป็นโรคนี้เพิ่มสูงขึ้น และยังมีพบในคนอายุต่ำกว่า 60 ปี แอปพลิเคชันนี้มีความแม่นยำของการตรวจประเมินสูงถึง 90% ดังนั้นจึงเชิญชวนให้คนไทยโดยเฉพาะผู้ที่อายุ 40 ปีขึ้นไป ดาวนั้โหลดแอปพลิเคชันประเมินความเสี่ยงดังกล่าว เพื่อหาทางป้องกันหรือรักษาได้ทันทั่วทั้งที่สามารถดาวนั้โหลดแอปพลิเคชัน Check PD ได้แล้ววันนี้ทั้งแอปสโตร์และเพลย์สโตร์

MDCU บัน ปัน สุข ครั้งที่ 1

คุณณัฐพงษ์ สงวนจิตร ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด กล่าวต้อนรับ รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ เนื่องในโอกาสที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อสังคม (CSR) โครงการโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์คุณธรรมบันปันสุข “MDCU บันปันสุข” ครั้งที่ 1 โดยมอบอุปกรณ์คอมพิวเตอร์จำนวน 30 เครื่อง เพื่อใช้ในการเรียนการสอนภายในห้องเรียนแพทย์จุฬานทรธรณ์ นอกจากนี้ยังมอบทุนสนับสนุนเพื่อปรับปรุงสนามเด็กเล่น และอุปกรณ์กีฬา เพื่อให้นักเรียนได้ใช้ประโยชน์ด้านการศึกษา



โอกาสนี้ คุณสุวัฒน์พงษ์ ร่มศรี ศึกษาธิการจังหวัดตราด พร้อมด้วย คุณณัฐพล นพแก้ว ผู้อำนวยการโรงเรียนศรีศรีสาครวิทยา คณะผู้บริหาร และนักเรียน ร่วมต้อนรับ เมื่อวันเสาร์ที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงเรียนศรีศรีสาครวิทยา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด



คณะผู้บริหาร พยาบาล เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ เข้าเฝ้าถวายเครื่องสักการะสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก

เมื่อวันอังคารที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2568 ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กรและทรัพยากรบุคคล นำคณะผู้บริหาร พยาบาล เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้าเฝ้าถวายเครื่องสักการะ **สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก** เพื่อถวายสักการะและขอประทานพรเนื่องในวันปีใหม่ 2568 เพื่อความเป็นสิริมงคล ณ ตำหนักอรุณ วัดราชบพิธสถิตมหาสีมารามราชวรวิหาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

6 ภาควิชาลงนามบันทึกความเข้าใจความร่วมมือทางวิชาการ NUTRITION INPATIENT CARE EXCELLENCE (NICE)

ดร.ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พร้อมด้วย รศ.นพ.จันทชาย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย **นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน** อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข **นพ.วินัย อิงพิณีพงศ์** นายกสมาคมผู้ให้อาหารทางหลอดเลือดดำและทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย และ Mr.Anirban Basu, General Manager, Abbott Laboratories Ltd. ร่วมกันลงนามบันทึกความเข้าใจความร่วมมือทางวิชาการ NUTRITION INPATIENT CARE EXCELLENCE (NICE) MOU ระหว่าง 6 หน่วยงาน ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคณะแพทยศาสตร์, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, กรมการแพทย์ กระทรวง

สาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร, สมาคมผู้ให้อาหารทางหลอดเลือดดำและทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย และบริษัทแอสบอตแลบอเรตอรีส์จำกัด เพื่อร่วมมือกันในการพัฒนาและดำเนินโครงการการดูแลโภชนาการแบบสหสาขาวิชาชีพ เพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลโภชนาการที่ยั่งยืนในทุกสาขาวิชา โดยมี **อ.พญ.ณิชา สมหล่อ** อาจารย์ประจำสาขาวิชาโภชนาการคลินิก ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นผู้กล่าวรายงาน พร้อมทั้งผู้บริหารจากหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมเป็นเกียรติและเป็นพยานในการลงนามความร่วมมือด้านวิชาการในครั้งนี้ เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ ห้อง 302 ชั้น 3 อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



งานวิ่งการกุศล RMHC Mini Marathon Run For Kids วิ่งเพื่อน้อง 2024 “วิ่งด้วยใจ ให้ความรัก เพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว”

คุณวิชา พูลวรลักษณ์ ประธานกรรมการมูลนิธิโรนัลด์ แมคโดนัลด์ เฮาส์ ประเทศไทย พร้อมด้วย **คุณกิตติวรรณ อนุเวชสกุล** รองประธานมูลนิธิโรนัลด์ แมคโดนัลด์ เฮาส์ ประเทศไทย **รศ.นพ.จันทชาย สิทธิพันธุ์** คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ **คุณรอเบิร์ต เอฟ. โกเด็ก** เอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกาประจำประเทศไทย ร่วมปล่อยตัวนักวิ่งในงานวิ่งการกุศล RMHC Mini Marathon Run For Kids วิ่งเพื่อน้อง 2024 “วิ่งด้วยใจ ให้ความรัก เพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว” จัดโดยมูลนิธิโรนัลด์ แมคโดนัลด์ เฮาส์ ประเทศไทย ร่วมกับคณะ

แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันอาทิตย์ที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 เพื่อนำรายได้สนับสนุนโครงการบ้านพักพิง โรนัลด์ แมคโดนัลด์ เฮาส์ เพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว หรือ “บ้านแมค” ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และโรงพยาบาลที่ร่วมโครงการ รวมทั้งโครงการของมูลนิธิฯ งานนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งรูปแบบการวิ่งจริง (Actual Run) ประเภทเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ ระยะ 3 กิโลเมตร และประเภทมินิมาราธอน ระยะ 10 กิโลเมตร รวมทั้งการวิ่งสะสมระยะ (Virtual Run) รวมกว่า 5,000 คน ■

“น้อง HAPPY” หุ่นยนต์ช่วยบริการรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์ ได้รับรางวัลเลิศรัฐ ระดับดีเด่น ประจำปี 2567



“มะเร็งต่อมไทรอยด์” นับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก การรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์ด้วยการรับประทานสารรังสีไอโอดีน-131 (I-131) ถือเป็นวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และเป็นวิธีที่ใช้มานานกว่า 80 ปีแล้ว แต่เนื่องจากสารรังสีไอโอดีนเป็นสารกัมมันตรังสี จึงทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการผู้ป่วย ด้วยข้อจำกัดเรื่องความปลอดภัยจากรังสี ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องใช้เวลากับผู้ป่วยอย่างรวดเร็วที่สุด ซึ่งความเร่งรีบนี้อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและได้รับคำปรึกษาที่ไม่เพียงพอ ขณะเดียวกันก็สร้างความกังวลใจให้บุคลากรทางการแพทย์ด้วย เพราะการที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเป็นประจำ อาจทำให้ได้รับรังสีสะสม ซึ่งจะส่งผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาว

ด้วยเหตุนี้ “น้อง HAPPY” หุ่นยนต์อัจฉริยะช่วยบริการรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์ด้วยสารรังสีไอโอดีนจึงถูกพัฒนาขึ้น จากการทำงานร่วมกันของ 3 ภาคส่วน ได้แก่ ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และบริษัท True Digital Group คุณสมบัติเด่นของน้อง HAPPY คือการทำหน้าที่ให้สารรังสีไอโอดีนแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำแทนบุคลากรทางการแพทย์ การรักษาก็เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดความผิดพลาดจากการเร่งรีบ นอกจากนี้ยังวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วยและบันทึกข้อมูลแบบเรียลไทม์ รวมถึงบริการการแพทย์ระยะไกล (Telemedicine) เป็นสื่อกลางให้คำปรึกษาแนะนำระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วยผ่านวิดีโอคอล ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ดีและบ่อยขึ้น เพราะไม่มีข้อจำกัดด้านความปลอดภัยจากรังสี คุณสมบัตินี้สำคัญอีกอย่างหนึ่งของน้อง HAPPY คือสามารถสำรวจและตรวจวัดการเปราะเปื้อนรังสีที่ตกค้างภายในห้องพักผู้ป่วยแทนบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมประมวลผลภาพด้วย AI เพื่อตรวจสอบในเบื้องต้นว่าห้องพักผู้ป่วยมีรังสีอยู่ในระดับที่ปลอดภัยหรือไม่

หุ่นยนต์น้อง HAPPY ได้รับการออกแบบภายใต้แนวคิด Humanize ที่ให้ความสำคัญเรื่องการดูแลผู้ป่วยด้วยความใส่ใจ ผ่านรูปลักษณะที่เป็น

หุ่นยนต์แมวสีแดงหน้าตาน่ารัก น้ำเสียงน่าฟัง มีปฏิสัมพันธ์ที่อ่อนโยนและเป็นมิตร สร้างรอยยิ้มและความรู้สึกผ่อนคลายแก่ผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานกว่า 2 ปีที่ผ่านมาพบว่าประสบความสำเร็จอย่างมาก น้อง HAPPY ถือเป็นนวัตกรรมหุ่นยนต์ต้นแบบทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่ทำให้เกิดมาตรฐานการบริการแบบใหม่ (new service standard) สามารถช่วยทั้งการให้บริการดูแลผู้ป่วย ควบคู่กับการมีบทบาทสำคัญคือเพิ่มความปลอดภัยให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการต่างมีความพึงพอใจหุ่นยนต์น้อง HAPPY ในระดับที่ดีมากถึงร้อยละ 95.45 ส่วนการยกระดับความปลอดภัยจากรังสีของบุคลากรทางการแพทย์พบว่า นักรังสีการแพทย์ได้รับรังสีลดลงมากกว่า 20 เท่า เมื่อเทียบกับการให้สารรังสีไอโอดีนที่ไม่ใช้หุ่นยนต์ นอกจากนี้การนำหุ่นยนต์มาใช้อย่างช่วยลดภาระงานและเพิ่มประสิทธิภาพ ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้มากขึ้นทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

และที่สร้างความภาคภูมิใจให้แก่ทีมพัฒนาหุ่นยนต์ฯ อย่างมาก คือการที่น้อง HAPPY ได้รับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 สาขาบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมบริการ ระดับดีเด่น แสดงให้เห็นว่าการนำเทคโนโลยีหุ่นยนต์มาผสานกับองค์ความรู้ทางการแพทย์และวิศวกรรม เพื่อช่วยในการรักษาและบริการทางการแพทย์นั้น เป็นการพัฒนาที่ตอบโจทย์ปัญหาทางสาธารณสุขในปัจจุบันและอนาคต ทั้งในด้านความต้องการบุคลากรที่เพิ่มขึ้น ความเสี่ยงและความซับซ้อนของโรค นอกจากนี้ยังช่วยยกระดับการบริการและการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นด้วย ■



ข้อมูลโดย :

รศ.พญ.ศเนียง กิ่งเพชร

หัวหน้าทีมพัฒนาหุ่นยนต์ สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์
ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คลิกฟังก์ชันรับชม
ของหุ่นยนต์น้อง HAPPY

ขอเชิญผู้สนใจ
เข้าร่วมโครงการประกวด

ผู้สูงวัย สุขภาพดี

งานกาชาดประจำปี 2568



ผู้ชนะการประกวดรับโล่พระราชทาน

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย



ติดต่อขอรับใบสมัคร และส่งใบสมัคร

อาคาร ภปร ชั้น 1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ระหว่างวันที่ 3 - 31 มีนาคม 2568
เวลา 08.00 - 15.00 น. (ในเวลาราชการ)



ดาวน์โหลดใบสมัคร



สมัครออนไลน์



คุณสมบัติผู้เข้าประกวด

- ชาย-หญิง อายุ 65 ปีขึ้นไป ทั้งประเภท
มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว
- มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพมหานคร



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

คุณภูเบศ จันทรวีรุจ และคุณสุธากร แดงเกิด
โทร. 02 256 4000 ต่อ 3794, 5389

กระเป๋า^{CMRF} MDCU

YOUR BAG & YOUR STYLE

ร่วมบริจาค 500 บาท สมทบทุนมูลนิธิเพื่อการวิจัย
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในพระบรมราชูปถัมภ์



MDCU Shop

 สอบถามที่

ศูนย์ประชาสัมพันธ์ฯ
อาคารอานันทมหิดล ชั้น 1
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ
เวลา 08.00 - 17.00 น.

 02 256 4183