



The Prestige of
KCMH & MDCU

ปีที่ 7 ฉบับที่ 78
ประจำเดือน กันยายน 2565

บอกเล่าก้าวทันหมอ
รักษาคุณภาพชีวิตให้ดีไปกับ
คลินิกกระจับปวด

คนจุฬาฯ
ความสุขจากการให้ในการ
ออกหน่วยอาสาสมัคร

๖๐ ปี

ฝ่ายวิสัญญีวิทยา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอเชิญร่วมงาน

ร้อยดวงใจอาลัยรัก ๒๕๖๕

พิธีแสดงมุทิตาจิตและมอบเหรียญพระบรมรูป

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

ที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ล้อมกรอบทองคำ

แต่ผู้เกษียณอายุการทำงาน

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี ๒๕๖๕

วันศุกร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมสตรี วงศ์ถิวยทอง อาคาร ภปร ชั้น ๑๘



ANNIVERSARY
1947 - 2022

75
YEARS



เกษียณ เกษมสุข

งานเกษียณอายุราชการ ประจำปี ๒๕๖๕

วันพุธที่ 21 กันยายน 2565 เวลา 11.30 - 13.00 น.

ห้องโถงอเนกประสงค์ อาคารแพทยพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

60 ปี วัฒนคุณุฬาฯ

เป็นประจำทุกปีที่วารสาร พ ในฉบับเดือนกันยายนจะรวบรวมรายชื่อบุคลากรของทั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ครบวาระเกษียณอายุราชการ ซึ่งบุคลากรทุกท่านล้วนเป็นแรงกำลังที่ช่วยให้โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ เติบโตได้ตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่มุ่งหมายไว้ บุคลากรทุกท่านล้วนเป็นเครื่องหมายแห่ง อัตลักษณ์ของความซื่อสัตย์ รับผิดชอบ และเอื้ออาทร วารสาร พ จึงขอใช้พื้นที่คอลัมน์เกียรติประวัติชาวจุฬาฯ เชิดชูและแสดงความขอบคุณ บุคลากรทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

หมายเลข 60 ในฉบับนี้ นอกจากจะสื่อถึงการมาถึงหลักชัยวัยเกษียณบนเส้นทางทำงานของบุคลากรผู้ทรงคุณค่าแล้ว ยังเป็นวาระการ ครบรอบ 60 ปีการก่อตั้งฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เรื่องจากปกในฉบับนี้จึงรวบรวมประวัติศาสตร์ที่สำคัญของฝ่ายวิสัญญีวิทยา พร้อมทั้งเรียบเรียงเรื่องราวการทำงานอื่นๆ ที่นอกเหนือไปจากการระงับความรู้สึกที่หลายๆ คนอาจไม่เคยรู้มาก่อน อาทิ เรื่องราวการร่วม ออกหน่วยแพทย์ของทีมวิสัญญีจิตอาสาในคอลัมน์คนจุฬาฯ และการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดจนช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างเป็นสุข อีกครั้งของคลินิกระงับปวด และเส้นทางการทำงานของแพทย์เวชบำบัดวิกฤติประจำหอผู้ป่วยวิกฤติในคอลัมน์ Med to Meet You เรื่องราว เหล่านี้จะนำผู้อ่านไปรู้จักและเข้าใจบทบาทด้านต่างๆ ของวิสัญญีแพทย์ให้มากยิ่งขึ้นในวารสารฉบับนี้

ผศ. (พิเศษ) นพ.ปรก เหล่าสุวรรณ
ฝ่ายวิสัญญีวิทยา
บรรณาธิการพิเศษ

สารบัญ

ติดตามอ่านวารสารฉบับออนไลน์ได้ที่



ISSN : 2465-4639

เจ้าของโดย :

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย : (02) 256 4260
งานประชาสัมพันธ์และจัดหารายได้
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย :
(02) 256 4183, (02) 256 4462

จัดทำโดย บริษัท เนเบอร์ มีเดีย จำกัด
พิสูจน์อักษร | น.ส.เมธินี ชาญวลิลล
ประสานงาน | นายพลธร ขอบฉายเกียรติ
น.ส.ศรียุพา พานลา
ศิลปกรรม | ว่าที่ ร.ต. ณัฏฐพงศ์ มีเพียง
ช่างภาพ | นายศักดิ์สิทธิ์ ทรัพย์ยิ่ง
พิมพ์ที่ | บริษัท จามจุรีโปรดักส์ จำกัด

ณ จุฬา	04	Med to Meet You	18
เกียรติประวัติชาวจุฬาฯ	06	More Than A Med Student	19
Good News	09	บอกเล่าก้าวทันหมอ	20
เรื่องเล่าชาวอร์ด	10	ความรู้รอบงาน	22
รอบรู้บ้านเรา	11	อาหารบำรุงใจ	23
คนจุฬาฯ	12	Chula Round Up	24
เรื่องจากปก	14	Chula Privilege	26

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา | รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ศ.พญ.บุรณี กาญจนถวัลย์ ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิเชิดโชค ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ทรรษาเวก
น.ส.เฉลิมศรี เสี่ยม ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์ รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร

บรรณาธิการ | อ.พญ.สุรัญชญา เลิศศิริโสภณ อ.นพ.ปรก เหล่าสุวรรณ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ | นายธีรพร ยินเจริญ นายเสกสรรค์คุณัฐ รัศมีทัต

กองบรรณาธิการ | นางอัญชลี โสทธิพันธุ์ ญญ.วรรณิ อธิวัฒน์กุล ผศ.ดร.นพ.อมรพันธุ์ เสริมมาพันธุ์ อ.พญ.ณัฏฐกฤดา โทธิพรธวัฒน์
อ.นพ.วรพล จรุงภูมิชุก ผศ.นพ.เสกข์ แทนประเสริฐสุข ผศ.นพ.ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร ญญ.พวงเพ็ญ ฤทธิวิฑูรต์ ญญ.พรพรรณ ทวีชาติวิทยากุล
ทพญ.สุธิดา วานิชชานนท์ ทพญ.ทิชา ทองระภาค น.ส.เนตรสุวิณี เจริญจิตสวัสดิ์ น.ส.นพมาศ แววจินดา น.ส.พรหมทิพย์ โรจนถาวร
นางสาวชัชววรรณ วิชัยดิษฐ์ นางสาวอภิขญา ชมาวัตร นสพ.รพีท หลงสมบุรณ์

ฝ่ายประสานงาน | น.ส.วิไลวรรณ วิริยะกิตติการ น.ส.ธันสมณ พลกร น.ส.วิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม น.ส.เกสรฯ พากเพียร
น.ส.จณิสตา ไจธรรม น.ส.สุชาวดี พันคง

ศิลปกรรม | นายณัฐกร ไกรโสภา นายปฏิวัติ พรหมฤดี

ช่างภาพ | นายภัทรวิวี วรฉัตร นายกศก เอี่ยมสำอางค์ นายมงคลชัย หมื่นทวี

พิสูจน์อักษร | น.ส.วิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม น.ส.วิไลวรรณ วิริยะกิตติการ น.ส.วนิดา บุญวาสน น.ส.เกสรฯ พากเพียร น.ส.จางวดี กาฬโธษะ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ช่องทางติดต่อ



@chulahospital

ChulalongkornHospital

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

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



@prmdcu

คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MDCU&KCMH

<https://www.chula.ac.th/academic/faculty-of-medicine/>



108 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
เรื่อง : ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์

การไต่ยาระดับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัด ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยุคบุกเบิก



จากคำกราบบังคมทูลเนื่องในวโรกาสเสด็จพระราชดำเนินเปิด
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เมื่อ 108 ปีก่อน “จอมพลสมเด็จพระเจ้าพี่ยาเธอ
กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดช ได้ทรงริเริ่มจัดสร้างตึกที่ว่าการอันเป็นที่
สังสอนนายแพทย์ ที่ทำการตรวจคนเจ็บไข้ และที่ทำการตรวจเชื้อโรคพร้อม
ในตึกนั้น สร้างโรงผ่าตัดอย่างถาวรและดีที่สุดชั้นหลังหนึ่ง สร้างที่พักคนเจ็บไข้
ถาวรขึ้น 2 หลัง” ทั้งนี้เพื่อให้พระนครมีสถานที่พยาบาลอันเท่าเทียมกับนานา
ประเทศทั้งปวง

ผู้บริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในยุคต้นได้จัดหาแพทย์
ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ จนเป็นแหล่งรวมแพทย์
ผู้มีชื่อเสียงของประเทศในสมัยนั้น

การไต่ยาระดับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
เริ่มขึ้นตั้งแต่เปิดโรงพยาบาล แพทย์ผู้ไต่ยาระดับความรู้สึกส่วนใหญ่มักเป็น
ศัลยแพทย์และแพทย์สาขาอื่นๆ เช่น อายุรแพทย์ ในที่นี้ขอบันทึกรายนาม
“วิสัญญีกรแพทย์” จากหลักฐานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พอสังเขป อาทิ



หลวงประจักษ์เวชสิทธิ์
(ชุ่ม จิตรเมตตา)
พ.ศ. 2462



หลวงสินสิริเทพย์
(สิน เพื่อนปกม)
พ.ศ. 2462



หลวงจักรพรักษ์
(จักร พงศ์ศักดิ์)
พ.ศ. 2462



พระวรสุนโรสถ
(เพี้ยน สิงหชัย)
พ.ศ. 2463



ซึ่งวิสัญญีกรแพทย์ในสมัยนั้นยังเป็นผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นด้วย นอกจากนี้หลักฐานบันทึกอีกว่า
ม.จ.วัลลภากร วรวรรณ ศัลยแพทย์นามอุโฆษในสมัยนั้นเป็นครูสอนวิชาว่าด้วยยาสลบ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงเป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงทั้งในเรื่องบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือ
เครื่องใช้ที่ทันสมัย จวบจนปี พ.ศ. 2505 ศ.นพ.ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์ ได้เสนอให้จัดตั้งฝ่ายวิสัญญีวิทยา
สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตามความก้าวหน้าทางการแพทย์และการผ่าตัดในสมัยนั้น มี ศ.นพ.นิยม
ฉิมะวงษ์ เป็นหัวหน้าฝ่ายท่านแรก ซึ่งต่อมาท่านเป็นผู้นำในการจัดตั้งสมาคมวิสัญญีแพทย์แห่ง
ประเทศไทย และเป็นนายกสมาคมท่านแรก ต่อมา ศ.กิตติคุณ นพ.ศรित्र วณิเกียรติ แพทย์ผู้ไต่ยาระดับ
ความรู้สึกในการผ่าตัดหัวใจใช้เครื่องปอดหัวใจเทียมท่านแรกในประเทศ เป็นหัวหน้าฝ่ายท่านที่ 2 และ
ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และเป็นวิสัญญีแพทย์ท่านแรกที่ดำรงตำแหน่ง
คณบดีของคณะแพทยศาสตร์ในประเทศไทย

75 ปี คณะแพทยศาสตร์
เรื่อง : ศ.นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์
รศ.พญ.ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร

“ฝ้ายวิจัย”

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มุ่งสร้างระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่
ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีคุณภาพชั้นนำระดับนานาชาติ



ศ.นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์

จุดเริ่มต้นของฝ้ายวิจัยนั้นเกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2520 ภายใต้การดำเนินงานของ ศ.กิตติคุณ นพ.วิศิษฎ์ สิตปรีชา รองคณบดี ฝ้ายวิจัย ท่านแรก ในอดีตฝ้ายวิจัยนั้นเป็นส่วนหนึ่งของฝ้ายวิชาการ จากนั้นเจริญเติบโตมากขึ้นเรื่อยๆ จนจบจนถึงปัจจุบันโดยมี ศ.นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ รองคณบดี ฝ้ายวิจัย เป็นผู้ดูแล และผู้ช่วยคณบดี ฝ้ายวิจัย ประกอบด้วย ศ.พญ.ธันยวีร์ ภูธนกิจ รศ.พญ.ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร ผศ.พญ.ปจรรย์ จรรย์วิลาศกุล อ.นพ.วรพจน์ นิลรัตน์กุล อ.นพ.ชัยภัทร ชุณหรัศมิ์ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานถึง 60 คน ซึ่งรับผิดชอบและให้การสนับสนุนในทุกมิติของงานวิจัย ตั้งแต่เตรียมความพร้อมให้แก่นักวิจัย ช่วยออกแบบวิธีการวิจัย (research design) ให้คำปรึกษาทางสถิติ ช่วยอำนวยความสะดวกในการหาแหล่งทุน และช่วยดำเนินการวิจัยในระหว่างการเก็บข้อมูล ให้คำปรึกษาด้านการเขียนงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ ช่วยสนับสนุนค่าตีพิมพ์ผลงานวิจัย และเมื่องานวิจัยแล้วเสร็จฝ้ายวิจัยยังมีการสนับสนุนให้งานวิจัยนั้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปในวงกว้าง



จากแรงผลักดันด้านการวิจัยของผู้บริหารทุกยุคสมัยที่มุ่งเน้นยกระดับมาตรฐานการสร้างผลงานวิจัยทางการแพทย์ ส่งผลให้มีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพสูงเพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอ และได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ชั้นนำระดับนานาชาติในระดับ Top 10% เป็นสัดส่วนที่สูงขึ้นทุกปี นอกจากนี้งานวิจัยดังกล่าวยังได้รับการอ้างอิงในระดับนานาชาติ (citation) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นสำคัญที่ทำให้งานวิจัยดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด คือแหล่งเงินทุน เนื่องจากงานวิจัยทุกผลงานต้องมีแหล่งทุนสนับสนุน ปัจจุบันฝ้ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีจำนวนเงินทุนที่ได้รับทั้งจากภายในและภายนอกสถาบันเพิ่มมากขึ้นทุกปี และในปี พ.ศ. 2565 นี้จำนวนเงินทุนวิจัยรวม 1,000 ล้านบาท ทั้งหมดเพื่อสนับสนุนงานวิจัยให้ตอบโจทย์ปัญหาทางสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อประชากรไทย สังคมและโลก อาทิ งานวิจัยด้านโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) ซึ่งเงินทุนวิจัยที่ได้รับได้นำไปใช้พัฒนางานวิจัยในทุกมิติของโรค ตั้งแต่การค้นหาผู้ป่วย การดูแลรักษาและการป้องกันโรคอันได้แก่วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

กลยุทธ์สร้างองค์ความรู้แบบองค์รวม โลกจะพัฒนาต่อไปได้ ต้องมีความรู้ใหม่

ศ.นพ.วรศักดิ์ กล่าวว่า กระบวนการสร้างองค์ความรู้จะสมบูรณ์ด้วยจริยธรรมทางการแพทย์ มุ่งส่งเสริมให้บุคลากรเกิดวิคิดด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์อย่างยั่งยืน สิ่งนี้ถือเป็นปรากฏการณ์การลงทุนในเชิงปัญญาที่มุ่งสร้างแรงกระตุ้นให้สังคม ดำเนินงานด้วยแนวคิด “พยายามทำวันพรุ่งนี้ให้ดีกว่าวันนี้” ซึ่งปัจจุบันมีเทคโนโลยีใหม่ๆ เกิดขึ้นมากมาย ฝ้ายวิจัยได้นำเทคโนโลยีใหม่ที่ทำให้เกิดความแม่นยำทางการแพทย์ที่ตีมากขึ้น (Disruptive Technology Precision Medicine) มาใช้กับงานวิจัยในยุคใหม่ เช่น การทำศูนย์วิทยาศาสตร์ข้อมูลและปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ (CU AI in Medicine : CU-AIM) นอกจากนี้ยังพัฒนาเทคโนโลยีทางด้านการจัดเก็บข้อมูลแนวสถิติ รวมถึงในมุมของการทดลองในมนุษย์ถือเป็นอีกหนึ่งความภาคภูมิใจที่ฝ้ายวิจัยสามารถทำการวิจัยทางคลินิก (Clinical Trials) ได้เป็นสถาบันหลักๆ ของประเทศ

ปี พ.ศ.	รองคณบดี ฝ้ายวิจัย
2520-2528	ศ.กิตติคุณ นพ.วิศิษฎ์ สิตปรีชา
2528-2532	ศ.กิตติคุณ พญ.มาศบุบครอง โปษยะจินดา
2540-2542	ศ.กิตติคุณ นพ.ภิรมย์ กมรรัตนกุล
2542-2546	ศ.กิตติคุณ พญ.ธาดา สืบหลินวงษ์
2546-2550	ศ.กิตติคุณ นพ.สุภกร จิตต์มิตรภาพ (2547) ศ.พญ.วิไล ชินธนศ
2550-2554	ศ.นพ.เกียรติ รักรุ่งธรรม
2554-2558	ศ.นพ.อนันต์ ศรีเกียรติขจร
2558-ปัจจุบัน	ศ.นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์

ผู้เกษียณอายุการทำงาน

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ประจำปี 2565

ผู้บริหารโรงพยาบาล



นางศิริลักษณ์ สิโอพูทรวงศ์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการ
พิเศษ

อาจารย์แพทย์



ศ.นพ. รื่นเรือง สีสานุกรม
ฝ่ายวิสัญญีวิทยา



ศ.นพ. เทวารักษ์ วีระวัฒนกันนธ์
ฝ่ายวิสัญญีวิทยา



ศ.นพ. รัชญา ตันสถิตย์
ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์



ศ.พญ. อลิษา วัชรสินธุ
ฝ่ายจิตเวชศาสตร์



ศ.นพ. อารี ตनावลี
ฝ่ายออร์โธปิดิกส์



ศ.พญ. จุไรพร สมบุญวงศ์
ฝ่ายสูติวิทยา



รศ.พญ. งามจิตต์ เกษตรสุวรรณ
ฝ่ายจักษุวิทยา



รศ.พญ. นฤมล คล้ายแก้ว
ฝ่ายพยาธิวิทยา



รศ.นพ. อรณพ ใจสำราญ
ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา



รศ.ดร. นพ. ธนินทร์ อัครวิเชียรจินดา
ฝ่ายอายุรศาสตร์



รศ.ดร. จินตนา จิรดาวรร
ฝ่ายจุลชีววิทยา



อ.นพ. กิตติศักดิ์ กุลวิชิต
ฝ่ายจักษุวิทยา



อ.นพ. จักรพันธ์ ชัยพรหมประสิทธิ์
ฝ่ายอายุรศาสตร์



ทพญ. วรนุช ปรีชาวุฒิ
ฝ่ายทันตกรรม

ฝ่ายการพยาบาล



น.ส. วรมน เดชมธาวีพงศ์



น.ส. เซอรี ทองเพ็ญ



น.ส. วิภารัตน์ กิตติสุภรณ์พันธ์



นางทิพวรรณ หมั่นเรียน



น.ส. นพวรรณ แสงจันทร์



น.ส. ประไพ เจริญชัย



นางนันทกา สงวนน้อย



นายฤทธิ ไทยเจริญ



นางพรปวีณ์ คมขาว



นางรัตนา เครือแสง



นางอัมพร เก่งพรอรุณ



นางสุรรีย์ ศิลป์ศิริปรีชา



น.ส. จินตนา มีกลิ่นหอม



นางแก้วใจ โภชะ



นางยุพา ม่วงคง



นางศิริรัช ศิริตันติวัฒน์



น.ส. สายฝน ควรมดวง



นางสุภาพันรัตน์ คำหอม



น.ส. โสภิตา ชิตนุกูล



น.ส. พูนทรัพย์ นครศรี



นางสมใจ ทีเลนส์



นายธงชัย ช้อยสามนาค



นางจินตนา สุขสมวงศ์



นางสุทธินา สมบัติทวีศิลป์



นางวรรณนา นาคดี



นางปิยะดา ประจิมทิศ



นางวิบูลย์ คัยจุ่น



นางสุนันท์ ไกรทองสุข



นางพูนสุข ยอดยิ่ง



นางสายันต์ คล้ายสุวรรณ

ฝ่ายการพยาบาล



นายสวัสดิ์ ทองอัน



นายพีระ สมนึก



นางวิไลลักษณ์ บุตรอ่วม



นางนภาพร ท่วมเงิน



นางสาวกาญจนา จำริญพันธ์

ฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด



นายสมนึก จันทา



นายจรรยา มาลัยวงษ์



นายสมจิตร บำรุงวัตร



นางฉวีวรรณ จำลองเพชร



นายสุชาติ เล็กล้วนงาม

ฝ่ายรังสีวิทยา



นายวัลลภ มากมูล



นางวรรณภา เมธาภิรักษ์



นางอารีย์ เทียมประดิษฐ์



นางนัชชา วิชญ์ทินภัทร



นางสาวดวง มะแก้ว



นายอุดม คະสุวรรณ



น.ส.จินตนา จินดาทองทวี

ฝ่ายผู้ป่วยนอก

กลุ่มงานเภสัชกรรม



ภญ.นิสา เลหาพจนารถ



น.ส.วัฒนา พันธุ์มาดี



นางประเทือง พัวจตุรพัฒน์



ภญ.จิตต์ธิดา ชูแสงเลิศวิจิตร



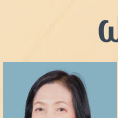
นายถวัล คงบุญ



นางสมพิศ ศานติพงศ์



นายภูพล ต่างศรี



ฝ่ายเวชภัณฑ์

น.ส.มาลัย กำแพง



น.ส.นวลปรางค์ มาศิริ

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู



นางน้ำผึ้ง ชั่งเชื้อ



นางจุฑาทิพย์ รักแคว้น



น.ส.พัชรี ชาญจักร



นางผ่องศรี สุตันทวิบูลย์

ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง

ฝ่ายประชาสัมพันธ์



นางณัฐมน พวงจำปา



น.ส.ธนะวรรณ โพธิ์ขวาน้อย



น.ส.กนกวรรณ ทีสกุล

ฝ่ายจุลชีววิทยา



นางสาวบัว สาดโปลั้ง



นายอิทธิชัย ชาวไร่



นางชะเอม ฉายา

ฝ่ายบริหารสิ่งแวดล้อม



นายสำราญ หรั่งเรไร



นางจิตติภา นาคอ่อน



นายเสวก ภูประสงค์

กลุ่มงานบริหารอาคารและสาธารณูปโภค



นายกิจจา ชมสุตา



นายศรัณย์ เหมรักษ์



นายปอน พายุเวช



นายประดิษฐ์ วงษ์ชมภู



น.ส.สมจิตร อินชนะ

ผู้เกษียณอายุราชการ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี 2565

สายวิชาการ



อ.นพ.กิตติศักดิ์ กุลวิชาติ
ภาควิชาจักษุวิทยา



รศ.ดร.จินตนา จิรถาวร
ภาควิชาจุลชีววิทยา



ศ.พญ.จุไรพร สมบุญวงศ์
ภาควิชาสูติศาสตร์



ศ.นพ.เทวารักษ์ วีระพัฒกานนท์
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา



รศ.ดร.นพ.ฉันทน์ อัครวิเชียรจินดา
ภาควิชาอายุรศาสตร์



ศ.นพ.อำนาจ ต้นสถิตย์
ภาควิชากายวิภาคศาสตร์



ศ.นพ.เร็นเริง สีสานุกรม
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา



รศ.นพ.อรธณพ ใจสำราญ
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา



ศ.พญ.อลิสสา วัชรสินธุ
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์



ศ.นพ.อารี ตनावาลี
ภาควิชาออร์โธปิดิกส์

สายปฏิบัติการ



นางกาญจนา ม่วงศรีสันต์
ภาควิชาจุลชีววิทยา



น.ส.ณัฐจรรย์ พลวัน
ศูนย์ฝึกทักษะการแพทย์เสมือนจริง



น.ส.ปาจิริย เย็นบุตร
งานบริหารการศึกษา ฝ่ายวิชาการ



นายมงคล เกรือสี
หน่วยงานพัสดุ



นางรณณ บุรณศิริ
งานบริหารการวิจัย ฝ่ายวิจัย



นางรัตนารณณ์ เพชรศรี
งานบริหารระบบกายภาพ



นางวราภรณ์ บุญปัญญา
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ



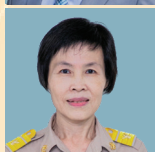
นายศักดิ์ชัย แก้วไทรเทียม
ภาควิชาปรสิตวิทยา



นายสมคิด คชาพงษ์
ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์



นางสมศรี สอาดจิตวิไล
งานบริหารการวิจัย ฝ่ายวิจัย



ดร.สุนี ศิริวิชัยกุล
ภาควิชาอายุรศาสตร์



น.ส.สุทธิวรรณ ปรีชา
งานบริการวิชาการ



นายเอกชีพ นิเวศน์วงศ์กุล
งานบริหารการศึกษา ฝ่ายวิชาการ

ลูกจ้างประจำ



นางดุขนิ จันทร์สุวี
งานบริหารระบบกายภาพ



นายนิทัศน์ ปฎิพัฒน์
งานบริหารระบบกายภาพ



นางบุญเริ่ม ทองเหลือง
งานบริหารระบบกายภาพ



นายสมเกียรติ คุณทวีพร
งานบริหารระบบกายภาพ



นางอุไร เปรมศรี
งานสารบรรณ



นโยบายมาตรฐานความปลอดภัยในข้อมูลส่วนบุคคล ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ภายหลังประกาศบังคับใช้ PDPA หรือพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2565 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ดำเนินการตอบรับอย่างทันที่ เพื่อเสริมสร้างความน่าเชื่อถือด้านบริการสาธารณสุขและยกระดับองค์กรสู่ต้นแบบมาตรฐานความปลอดภัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล

ผศ.นพ.ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ กล่าวว่า PDPA คือกฎหมายที่ออกมาเพื่อสร้างมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลให้มีความปลอดภัย และถูกนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของเจ้าของข้อมูลตามที่ได้ให้ความยินยอมไว้ แก้ไขปัญหาการถูกละเมิดทางข้อมูลบุคคลอื่นที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน ด้วยโรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ต้องเก็บข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดของผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการมีหน้าที่กำกับดูแลแนวทางบังคับใช้ PDPA ภายใต้นโยบายของสภากาชาดไทย โดยพิจารณารูปแบบวิธีการจัดเก็บข้อมูลประวัติการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย เพื่อให้เจ้าของข้อมูลมีสิทธิรับทราบการนำข้อมูลของตนเองที่จัดเก็บไว้แล้วไปใช้หรือกำลังจะถูกจัดเก็บมากขึ้นในอนาคต สร้างความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวแก่เจ้าของข้อมูล โดยมีสิทธิรับทราบและยินยอมการเก็บข้อมูลส่วนตัว สิทธิในการขอเข้าถึงข้อมูลส่วนตัว ตลอดจนคัดค้านและเพิกถอนการเก็บในกรณีที่มีข้อมูลของตนเองนั้นถูกนำไปใช้โดยไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่โรงพยาบาลได้แจ้งไว้ก่อน จึงเป็นที่มาให้บุคลากรทุกภาคส่วนตื่นตัวต่อขั้นตอนการเก็บรักษาข้อมูลทั้งของผู้รับการรักษาและผู้ใช้งาน เนื่องจากหากไม่ดำเนินการตามหลักการอย่างเคร่งครัดอาจได้รับโทษทางกฎหมาย PDPA ทั้งทางคดีแพ่ง อาญา และปกครอง

RoPA ขั้นตอนแรกของการขับเคลื่อน PDPA

ผศ.นพ.ภาณุวัฒน์ อธิบายถึงหนึ่งเครื่องมือสำหรับยกระดับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่มีการเก็บหรือใช้ผ่าน RoPA (Records of Processing Activity) ซึ่งเป็นเสมือนสมุดบันทึกที่บอกว่าส่วนงานใดในองค์กรทำอะไรกับข้อมูลผู้อื่นบ้าง ทำด้วยวัตถุประสงค์อะไร และอยู่บนฐานกฎหมายใดที่อนุญาตให้ทำ วัตถุประสงค์หลักที่ต้องให้ทุกหน่วยงานจัดทำบันทึก เนื่องจากหากมีการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลขึ้นในองค์กร จะสามารถตรวจสอบกระบวนการจัดการได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ RoPA ยังเปรียบได้กับ Checklists ไว้ให้องค์กรได้ทบทวนกิจกรรมต่างๆ ที่มีการใช้ข้อมูลให้เกิดความปลอดภัย สามารถนำไปวิเคราะห์ความเสี่ยงในการรั่วไหลของข้อมูลที่อาจเกิดขึ้นในหน่วยงาน นำไปสู่การลดข้อผิดพลาดในการละเมิดกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ด้วยข้อมูลของผู้ป่วยที่แพทย์ พยาบาล และบุคลากร นำไปใช้งานผ่านฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์หรือเอกสาร ล้วนเป็นข้อมูลที่มีความอ่อนไหว (Sensitive Personal Data) ทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นข้อมูลประวัติการรักษาที่โรงพยาบาลจัดเก็บ ข้อมูลด้านเชื้อชาติ ศาสนา ข้อมูลพันธุกรรม DNA รวมไปถึงข้อมูลชีวภาพต่างๆ เช่น face ID หรือลายนิ้วมือซึ่งเป็นเครื่องมือใหม่ในการระบุตัวบุคคลที่มีการนำมาใช้ ล้วนเป็นข้อมูลสำคัญทั้งสิ้น คณะกรรมการจึงได้จัดทำหนังสือแจ้งการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับผู้ป่วยหรือผู้ที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับทราบผ่านหลายช่องทางได้แก่ Chula Care Application ตู้ kiosk อัตโนมัติตามจุดบริการต่างๆ และเว็บไซต์หลักขององค์กร ตลอดจนมีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลทั้งภายในและภายนอกได้ทราบและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องข้อมูลส่วนบุคคล อันเป็นสิทธิพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนควรได้รับการคุ้มครองและป้องกันจากการถูกละเมิดเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานกฎหมายสากล

“ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกภาคส่วนเป็นแรงขับเคลื่อนนโยบายสู่การเป็นต้นแบบด้านมาตรฐานความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล”

ข้อควรทำ

- ปฏิบัติตามนโยบาย Log in คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง ต่อ 1 ผู้ใช้งาน ทำให้สามารถตรวจสอบได้กรณีข้อมูลมีการรั่วไหล
- ไม่บอก password ของตนเองกับผู้อื่น ปฏิบัติกฎกรรมการตั้งรหัสความปลอดภัยให้เดาได้ยาก และหมั่นเปลี่ยน password สม่ำเสมอ ทุก 3 - 6 เดือน
- ใช้ข้อมูลส่วนบุคคลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามหน้าที่ที่ตนเองได้รับเท่านั้น
- หน่วยงานระดับปฏิบัติการสร้างความเข้าใจและส่งเสริมทัศนคติอันดีเกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อพึงระวัง

- เคารพในสิทธิการเข้าใช้ข้อมูลเฉพาะระบบและส่วนท้องถิ่นอนุญาต
- ระมัดระวังขั้นตอนการให้บริการผ่าน online หรือ social platform อื่นๆ เช่น ถ่ายภาพ เปิดเผยชื่อ หรือส่งข้อมูลสุขภาพผ่าน Line หรือ Facebook
- พึงตระหนักอยู่เสมอว่าข้อมูลสามารถรั่วไหลได้ตลอดเวลา การให้บริการผ่านอุปกรณ์ แอปพลิเคชันใหม่ๆ ต้องมีความระมัดระวังโดยเฉพาะผ่าน Freeware ต่างๆ ที่มีระบบเก็บข้อมูลอยู่ภายนอกประเทศ ซึ่งอาจไม่ได้มีระบบความปลอดภัยที่ได้ตามมาตรฐานเพียงพอ

รางวัลสถาปัตยกรรมดีเด่น

อาคารนราชนุพัถม์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สมาคมสถาปนิกสยาม ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรวบรวมผู้ประกอบการวิชาชีพสถาปัตยกรรม จึงได้มีการจัดรางวัลสถาปัตยกรรมดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2565 มุ่งหวังยกระดับคุณภาพของงานสถาปัตยกรรม พร้อมทั้งเผยแพร่ผลงานการออกแบบสู่สาธารณชน อาคารนราชนุพัถม์ (Chula Nurse Dormitory) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นหนึ่งในอาคารที่ได้รับรางวัลเหรียญทองสถาปัตยกรรมดีเด่น ประเภทอาคารพักอาศัย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนามอาคารหอพักพยาบาลหลังนี้ว่า “อาคารนราชนุพัถม์” โดยแต่เดิมอาคารหอพักพยาบาลหลังเก่ามีความสูงเพียง 4 ชั้น รายล้อมด้วยอาคารหอพักนิสิตแพทย์และอาคารต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปัจจุบันอาคารหลังนี้มีการก่อสร้างขึ้นใหม่เพื่อเพิ่มศักยภาพในการรองรับบุคลากรให้มากยิ่งขึ้นเป็นอาคารความสูง 26 ชั้น แบ่งออกเป็นห้องพักทั้งประเภทพักคู่และพักเดี่ยวจำนวน 523 ห้อง พร้อมด้วยพื้นที่อำนวยความสะดวกส่วนกลาง อาทิ ห้องสมุด ห้องซักรีด โรงอาหาร และห้องเอนกประสงค์

จุดเด่นประการหนึ่งของอาคารนราชนุพัถม์ที่ทำให้ได้รับรางวัลในครั้งนี้คือ การออกแบบอาคารให้มีรูปลักษณ์สวยงาม โดดเด่น ขณะเดียวกันยังคำนึงถึงการใช้งานของผู้พักอาศัย โดยคณะผู้ออกแบบได้ออกแบบให้พื้นที่โล่งชั้นล่าง

เปิดโล่งและเชื่อมต่อเข้าสู่พื้นที่ส่วนกลางของอาคาร ขณะที่บริเวณชั้นพักอาศัย ออกแบบให้ทางเดินแยกออกเป็น 2 ฝั่งหรือที่เรียกว่า single load corridor เพื่อให้โถงทางเดินสามารถรับแสงจากปล่องที่เป็นช่องลมกลางอาคารได้ ซึ่งจะช่วยลดการใช้พลังงานในระดับหนึ่ง

ด้านการออกแบบห้องพัก ประตูของแต่ละห้องติดตั้ง 2 ชั้น เป็นบานทึบและบานมุ้งลวดซ้อนกันเพื่อให้ผู้พักอาศัยสามารถเปิดให้ลมพัดผ่านจากช่องลมกลางอาคารเข้ามาภายในห้องพักได้อีกด้วย ขณะที่ภายในห้องมีการแบ่งสัดส่วนเป็นส่วนพื้นที่ใช้งานทั่วไป เช่น พื้นที่นั่งเล่น ทำอาหาร ที่ใช้ร่วมกันระหว่างผู้พักอาศัย ขณะที่บริเวณห้องนอนจะแยกมุมส่วนตัวให้กับผู้พักอาศัยอีกหนึ่งจุดเด่นของอาคารหลังนี้ได้แก่ การออกแบบพื้นที่ระเบียง เพราะหากมองจากภายนอกอาคารจะเห็นพื้นที่ระเบียงทรงเหลี่ยมยื่นออกมา ซึ่งเป็นการออกแบบเพื่อเลี่ยงไม่ให้กระจกของห้องพักหันตรงกับอาคารใกล้เคียง ขณะเดียวกันการเข้ามาของระเบียงแต่ละชั้นยังออกแบบให้สลับกัน เพื่อช่วยให้ระเบียงของแต่ละห้องสามารถรับแสงได้มากขึ้นเหมาะกับการใช้งานหรือเป็นพื้นที่สำหรับการปลูกต้นไม้

อาคารนราชนุพัถม์ไม่ได้เป็นเพียงอาคารที่สร้างขึ้นเพื่อความสวยงาม แต่เพียงอย่างเดียว หากแต่ภายใต้รูปลักษณ์ที่แปลกตาชวนมองนี้คือการออกแบบที่สะท้อนถึงอรรถประโยชน์และความเหมาะสมของผู้พักอาศัยอย่างแท้จริง



ภาพบางส่วนและข้อมูลจาก : สมาคมสถาปนิกสยาม ในพระบรมราชูปถัมภ์

คนจุฬาฯ

เรื่อง : ศ.นพ. รื่นเริง ลีลานุกรม, อ.พญ. พรรณิกา วรผลิก
น.ส.สุปรีดา ดาวกระจ่าง, น.ส.ธนภรณ์ ดอกแถมกลาง

ความงดงามแห่งการให้

ทีมวิสัญญีแพทย์-พยาบาล จิตอาสา

ออกหน่วยช่วยเหลือผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการด้านอื่นๆ

เป็นเวลาต่อเนื่องกว่า 20 ปีบนเส้นทาง “แพทย์อาสา” ของทีมวิสัญญีแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อาสาออกหน่วยโครงการศัลยกรรมตกแต่งแก้ไขปากแหว่ง-เพดานโหว่และความพิการอื่นร่วมกับสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการอื่นร่วมด้วย และมูลนิธิสร้างรอยยิ้ม (Operation Smile Foundation) ซึ่งผลักดันโครงการช่วยเหลือผู้พิการปากแหว่งเพดานโหว่ด้วยพลังแห่งการให้มอบการรักษาครอบคลุมไปยังผู้ป่วยทุกเชื้อชาติและผู้ป่วยชายขอบประเทศ

จิตอาสาคือจุดเริ่มต้นของความงดงาม

ศ.นพ. รื่นเริง ลีลานุกรม วิสัญญีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็ก ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หัวหน้าทีมวิสัญญีแพทย์-พยาบาลจิตอาสา กล่าวถึงจุดเริ่มต้นของ “แพทย์อาสา” ภายใต้ความร่วมมือกับสภากาชาดไทยและมูลนิธิสร้างรอยยิ้ม เริ่มจากทีมศัลยแพทย์ตกแต่งและเสริมสร้าง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีความตั้งใจที่จะออกหน่วยจิตอาสาผ่าตัดผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกล โดยมีเด็กเป็นกลุ่มผู้ป่วยหลักของโรคปากแหว่งเพดานโหว่ และจำเป็นต้องได้รับการระงับความรู้สึกระหว่างผ่าตัด ศ.นพ. รื่นเริง จึงอาสาเข้าร่วมในทีมด้วยถือเป็นการนำองค์ความรู้และทักษะจากโรงเรียนแพทย์ไปใช้ในการทำงานในพื้นที่ชนบทอย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านได้เข้าร่วมทีมเพื่อสั่งสมประสบการณ์ในสถานการณ์จริงด้วย

น.ส.ธนภรณ์ ดอกแถมกลาง

อ.พญ.พรรณิกา วรผลิก

รวมผู้ร่วมอุดมการณ์สู่การจัดตั้งทีมแพทย์อาสา

หากกล่าวถึงอุปสรรคปัญหาระหว่างการออกหน่วยในพื้นที่ห่างไกลทั้งในและต่างประเทศ อ.พญ.พรรณิกา วรผลิก วิสัญญีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็ก ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า ออกหน่วยหนึ่งครั้งทีมแพทย์พยาบาลมีเวลาให้การรักษากำกัฏเพียง 1 สัปดาห์เท่านั้น จึงทุ่มเทอย่างเต็มที่กำลังวันละ 9 ชั่วโมง โดยไม่หยุดพักเพื่อผู้ป่วยมากกว่า 100 ชีวิต ประสานกำลังจากทีมวิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์ตกแต่งและเสริมสร้าง กุมารแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน วิสัญญีพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญีมากกว่า 20 ชีวิต ด้วยปณิธานแพทย์จิตอาสา รักษาด้วยหัวใจแห่งการให้โดยไม่คิดมูลค่า ไม่มีค่าใช้จ่าย ได้รับรอยยิ้มของผู้ป่วยและความสุขของญาติเป็นคำตอบแทน งานอาสาเป็นที่มาของความปิติยินดีที่ได้นำความรู้ความสามารถไปช่วยผู้ด้อยโอกาส และในฐานะวิสัญญีแพทย์ได้ตระหนักในผลการรักษาอย่างชัดเจนเมื่อผู้ป่วยตื่นขึ้นมาพร้อมกับชีวิตใหม่ปราศจากความพิการ เห็นคุณภาพชีวิตในอนาคตของเด็กๆ ที่กำลังจะเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น

- **สำรวจ** ก่อนออกหน่วยประมาณ 2-3 เดือน ทีมงานจะต้องออกสำรวจพื้นที่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ หรือมีความพิการบนใบหน้า มาลงทะเบียนเพื่อรับการประเมินจากแพทย์ก่อนเข้ารับการรักษา
- **ออกหน่วย** จะต้องจัดเตรียมห้องผ่าตัด ระบบบริการโลหิตให้พร้อม ภายใต้อาคารที่มีอยู่อย่างจำกัด ส่วนใหญ่จึงมักออกหน่วยในโรงพยาบาลระดับจังหวัด เพื่อให้โครงการดูแลรักษาด้วยมาตรฐานที่ดีที่สุด พร้อมทั้งได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากกาชาดจังหวัดอยู่เสมอ

อาสาออกหน่วยรักษาผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ และความพิการอื่นร่วม

ศ.นพ. รื่นเริง กล่าวว่า เด็กในพื้นที่ชายขอบเกิดมาในครอบครัวที่มีฐานะยากจน ประกอบกับภาวะขาดสารอาหารของมารดาในขณะตั้งครรภ์จึงอาจเป็นที่มาของโรคและความพิการต่างๆ ได้ นอกจากโรคปากแห้งเพดานโหว่แล้ว ทีมแพทย์อาสายังผ่าตัดรักษาอาการหนังตาตก แผลเป็นจากไฟไหม้น้ำร้อนลวก และความพิการอื่นๆ ในกรณีที่เด็กบางคนมีความพิการซับซ้อนที่ยังไม่สามารถผ่าตัดรักษาได้ในการออกหน่วย แพทย์จะเขียนใบส่งตัวมารักษาที่ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก่ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยสภากาชาดไทยจะเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการรักษา

ผู้ให้ได้ประสบการณ์ ผู้รับได้ชีวิตใหม่

น.ส.สุปริดา ดาวกระจ่าง พยาบาลวิสัญญี กล่าวถึง ประสบการณ์ออกหน่วยที่ประเทศเนปาล ซึ่งในขณะนั้น ยังขาดแคลนอุปกรณ์และเครื่องมือ ทีมพยาบาลต้องวางแผนเพื่อจัดห้องผ่าตัด ห้องผ่าตัด และห้องพักฟื้น สนับสนุนการรักษาของแพทย์ให้ดีที่สุดจากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด นับเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ทำให้ตนเองก้าวออกไป

ทำงานที่ไม่เคยสัมผัสมาก่อน ช่วงแรกกังวลอย่างมากเนื่องจากการออกหน่วยกับผู้ป่วยเด็กที่ไม่สามารถสื่อสารภาษาเดียวกับเราได้ แต่กลับพบว่าภาษากายที่แสดงออกจากหัวใจแห่งการให้สามารถใช้แทนการสื่อสารได้อย่างยอดเยี่ยม รู้สึกเป็นเกียรติอย่างมากที่เจ้าหน้าที่ตัวเล็กๆ ขององค์กรได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมแพทย์อาสา

น.ส.ธนาภรณ์ ดอกแซมกลาง ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี กล่าวว่า รู้สึกประทับใจที่ได้เห็นภาพผู้ป่วยหายจากความพิการทุกครั้งทีออกหน่วยขอบคุณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่มีโอกาสได้ส่งต่อโอกาสเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้อื่น ซึ่งสำหรับตนเองนั้นรอยยิ้มของผู้ป่วยและญาติเสมือนรางวัลทดแทนความเหน็ดเหนื่อยจากอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น

ศ.นพ. รื่นเริง ลีลาบุตร

น.ส.สุปริดา ดาวกระจ่าง

แม้ในปัจจุบันระบบสาธารณสุขของประเทศไทยจะก้าวหน้าและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีศัลยแพทย์ตกแต่งและเสริมสร้างประจำอยู่ทุกภูมิภาคทั่วประเทศ แต่ยังมีช่องว่างและข้อจำกัดในการรักษามีความซับซ้อนในระบบการส่งตัว การเดินทาง ปัจจัยทางสังคม และต้นทุนในชีวิตที่แตกต่าง “แพทย์อาสา” จึงยังเป็นกำลังหลักในการเชื่อมต่อผู้ร่วมอุดมการณ์และความหวังในการรักษาไว้อย่างไร้พรมแดน

เรื่อง : ฝ่ายวิสัญญีวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

60 ปี

ฝ่ายวิสัญญีวิทยา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ปฐมนิเทศวิสัญญีแพทย์ จุฬาลงกรณ์

ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หน่วยงานที่มีจุดเริ่มต้นและพัฒนาการอย่างต่อเนื่องจากวันแรกที่เปิดให้บริการ เดิมทีเป็นหน่วยงานและยังก้าวเข้าสู่ปีที่ 60 ในปี พ.ศ. 2565

พ.ศ. 2457

งานวิสัญญีวิทยาทำเนียบขึ้นพร้อมกับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยขณะนั้นเป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายศัลยศาสตร์



พ.ศ. 2505

ก่อตั้งฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยแยกจากฝ่ายศัลยศาสตร์ตามดำริของ **ศ.นพ.มล.เกษร สนิทวงศ์**

พ.ศ. 2508

ประกาศราชกิจจานุเบกษา ตั้งภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

พ.ศ. 2513

ศ.นพ.นิยม อิมะวงษ์ และ **ศ.กิตติคุณ นพ.ศรีพร วณิชเกียรติ** ริเริ่มก่อตั้งสมาคมวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมกับวิสัญญีแพทย์จากสถาบันอื่น

พ.ศ. 2524

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และ **สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี** เสด็จพระราชดำเนินเปิดอาคารสิรินธร ซึ่งเป็นตึกผ่าตัด และเป็นทำการของฝ่ายศัลยศาสตร์และฝ่ายวิสัญญีวิทยา



พ.ศ. 2532

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เสด็จพระราชดำเนินมาเปิดอาคาร ภปร สถานที่ตั้งคลินิกหัดจับ ความปวด และคลินิกฝังเข็ม บริเวณชั้น 10

พ.ศ. 2561

ย้ายที่ทำการฝ่ายวิสัญญีวิทยา จากอาคารสิรินธรมายังอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์



พ.ศ. 2530

จัดตั้งคลินิกฝังเข็ม (Acupuncture Clinic) ฝ่ายวิสัญญีวิทยา

วิสัญญีวิทยา ภาควิชาภาษาไทย

พัฒนาสู่ปัจจุบัน



พ.ศ. 2563

เปิดให้บริการคลินิกการดูแลผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัดระดับความรูสึกและฟื้นฟูป้องกันแบบครบวงจร (Chulalongkorn peri-Operative Anesthetic Care and preHabilitation (COACH) Clinic

พ.ศ. 2564

ย้ายที่ทำการฝ่ายวิสัญญีวิทยา จากอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์มายัง ชั้น 9 อาคารรัตนวิทยาพัฒน์

วิสัญญีแพทย์ ผู้ดำรงตำแหน่งสำคัญ ในองค์กรต่างๆ

พ.ศ. 2520

ศ.กิตติคุณ นพ.ศริพร วณิกเกียรติ ดำรงตำแหน่งคณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นับเป็นวิสัญญีแพทย์คนแรกที่ดำรงตำแหน่งนี้

พ.ศ. 2531

รศ.พญ.เพลินศรี จารุอร ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง นายกสมาคมวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2539

รศ.พญ.ปกจิตต์ ประมวญ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2545

รศ.พญ.คุณหญิงวรรณฯ สมบุญยวิบูลย์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2551

รศ.พญ.คุณหญิงวรรณฯ สมบุญยวิบูลย์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง President of ASEAN Society of Anesthesiologists

พ.ศ. 2551

ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2553

ศ.นพ.ธีรเริง สีลาบุกรม ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง President of Asian Society of Paediatric Anesthesia

พ.ศ. 2556

ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง President of Asian Oceanic Society of Regional Anesthesia & Pain Medicine

พ.ศ. 2557

ศ.นพ.เทวรักษ์ วีระวัฒนกานนท์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2557

ศ.พญ.สุปราณี นิรุตติศาสตร์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง นายกสมาคมการศึกษาด้านความปวดแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2561

ผศ.นพ.สหอดล ปุญญถาวร ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง นายกสมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2565

ศ.นพ.ธีรเริง สีลาบุกรม ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย



ผลงานที่โดดเด่นจากอดีตสู่ปัจจุบัน

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม เช่น การก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว การผ่าตัดที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ทำให้การบริการทางวิสัญญีต้องมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดยั้ง บันทึกการพัฒนาที่สำคัญตลอดระยะเวลา 60 ปีของฝ่ายวิสัญญี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีดังนี้

พ.ศ. 2461

พันโทหลวงศักดิ์ดาพลรัักษ์ (ต่อมาคือ พระยาดำรงแพทยาคณ) เป็นผู้นิพนธ์รายงาน การรักษาผู้ป่วยเป็นไข้ด้วย ยาสลออีเทอร์สำเร็จ 7 ราย ใน 8 ราย ในวารสารจดหมายเหตุทางการแพทย์ แห่งสภาอากาศสยาม



พ.ศ. 2536

- การระงับความรู้สึกโดยการแยก ปอดซ้าย-ขวา โดย Univent Tube โดย **รศ.พญ.เกศชาดา เอื้อไพโรจน์กิจ**
- การฝังระงับระบบประสาทระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึกด้วย Somatosensory evoke potential monitoring โดย **รศ.พญ.ลาวัลย์ ตูจจินดา**
- เริ่มการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วย ที่เข้ารับการวินิจฉัยด้วยภาพ สนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI)

พ.ศ. 2525

มีการให้ยาระงับความรู้สึกในการผ่าตัด แยกแฝดสยามรายแรกของประเทศไทย

พ.ศ. 2530

- การให้ยาระงับความรู้สึกการผ่าตัด เด็กหลอดแก้วรายแรกของประเทศ โดย **ผศ.พญ.อุไร บุญรักษ์**
- การให้ยาระงับความรู้สึกการผ่าตัด ปลุกถ่ายหัวใจรายแรกของประเทศ โดย **ผศ.พญ.การุณพันธ์ุ สุรพงษ์**
- การให้ยาระงับความรู้สึกการผ่าตัด ปลุกถ่ายตับรายแรกของประเทศไทย โดย **รศ.พญ.อรนุช เกี้ยวข้อง** และ **ศ.พญ.สุปราณี นิรุตติศาสตร์**

พ.ศ. 2500

มีการให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการ ผ่าตัดต่อลูกหมากโตรายแรก

พ.ศ. 2502

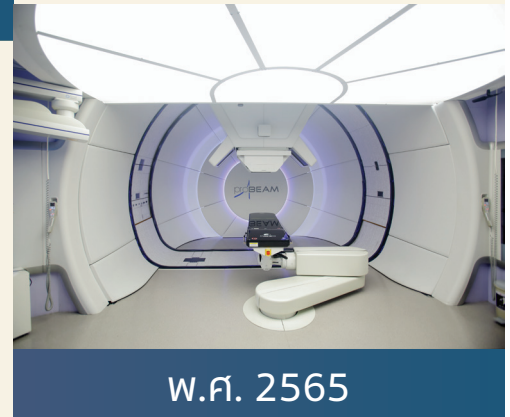
มีการใช้เครื่องปอดหัวใจเทียม ครั้งแรกในประเทศ

พ.ศ. 2515

การให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการ ผ่าตัดเปลี่ยนไตครั้งแรกในประเทศไทย โดย **อ.พญ.พนิดา เทกะนันท์** และ **อ.พญ.ศรีสง่า มีลลิกะมาศ**

พ.ศ. 2516

การให้ยาระงับความรู้สึกการผ่าตัด โดยใช้ LASER ครั้งแรกในประเทศไทย



พ.ศ. 2565

การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการ รักษาด้วยอนุภาคโปรตอน

ความสำเร็จในอดีต การพัฒนาไม่หยุดยั้ง ในปัจจุบัน สู่ความก้าวหน้าในอนาคต

ตลอดระยะเวลา 60 ปีที่ผ่านมา ฝ่ายวิสัญญีวิทยาเป็นฟันเฟืองที่สำคัญในการให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก้าวเดินไปพร้อมกับสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง **ศ.นพ.เทวารักษ์ วีระวัฒน์กานนท์** หัวหน้าฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กล่าวว่า “ในวาระพิเศษการก่อตั้งฝ่ายวิสัญญีวิทยาครบ 60 ปีนี้ คือช่วงเวลาที่ดีที่สุดที่จะได้ทบทวน วันเวลาที่ผ่านมา และตั้งเป้าหมายในการก้าวต่อไปข้างหน้าอย่างถูกทิศทางและมั่นคง”

ศ.นพ.เทวารักษ์ กล่าวถึงบริการด้านวิสัญญีวิทยาในปัจจุบันว่า มิใช่เพียงให้การระงับความรู้สึกเท่านั้น แต่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมและครบวงจร ตั้งแต่ช่วงเวลาก่อนผ่าตัด ไปจนถึงการฟื้นฟูหลังผ่าตัด

ในระยะก่อนผ่าตัด ฝ่ายวิสัญญีวิทยาได้จัดตั้งคลินิกการดูแลผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัด ระงับความรู้สึกและฟื้นฟูอย่างครบวงจร (COACH Clinic) เพื่อประเมินและเตรียมผู้ป่วย ให้พร้อมสำหรับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก โดยขณะนี้คลินิกมุ่งดูแลกรณีผู้ป่วยที่มีโรคภัย และซับซ้อน แต่ในอนาคตจะขยายบริการให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกรณี

ในการระงับความรู้สึกระหว่างผ่าตัด ฝ่ายวิสัญญีวิทยามีความพร้อมในด้านเครื่องมือ แพทย์ที่ทันสมัยเทียบเท่านานาชาติ วิสัญญีแพทย์สามารถติดตามเผื่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของผู้ป่วยได้อย่างละเอียด เพิ่มความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังมีวิสัญญีแพทย์ ที่เชี่ยวชาญการระงับความรู้สึกเฉพาะด้านอีกด้วย

ระยะพักฟื้นหลังการผ่าตัด ฝ่ายวิสัญญีวิทยาดูแลห้องพักฟื้นให้มีมาตรฐานเพื่อให้ผู้ป่วย ปลอดภัย รองรับผู้ป่วยได้สูงสุดพร้อมกันถึง 50 ราย มีการทำงานอย่างใกล้ชิดกับหอผู้ป่วยวิกฤติ ด้านศัลยกรรม โดยมีวิสัญญีแพทย์หลายท่านที่เชี่ยวชาญด้านเวชบำบัดวิกฤติและให้การดูแล ครอบคลุมไปถึงการระงับปวดหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วและราบรื่นที่สุด

เส้นทางความสำเร็จที่เกิดจาก ความร่วมมือของทุกส่วน

ความสำเร็จทั้งหมดเหล่านี้ **ศ.นพ.เทวารักษ์** ให้ความเห็นว่า การทำงานของฝ่าย วิสัญญีวิทยาไม่ได้หมายความถึงบทบาทหน้าที่ของวิสัญญีแพทย์เท่านั้น แต่ยังประกอบด้วย การสนับสนุนจากทุกส่วนทั้งวิสัญญีพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี และบุคลากรสายสนับสนุนทุกคน ที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือการทำงานวิสัญญีให้ทุกภารกิจลุล่วงไปได้ด้วยดี

จากย่างก้าวแรกจนถึงความก้าวหน้าในปัจจุบัน **ศ.นพ.เทวารักษ์** ได้กล่าวถึงบุคลากร ทุกคนในฝ่ายวิสัญญีวิทยาว่า “อยากจะขอบคุณแพทย์และบุคลากรทุกคน เพราะทุกคนมีส่วนให้ การทำงานของฝ่ายวิสัญญีวิทยามีความก้าวหน้ามากขึ้นจนถึงทุกวันนี้ และอยากให้ช่วยกันพัฒนา ฝ่ายวิสัญญีวิทยาเพื่อดูแลผู้ป่วยทุกคนให้ปลอดภัย”

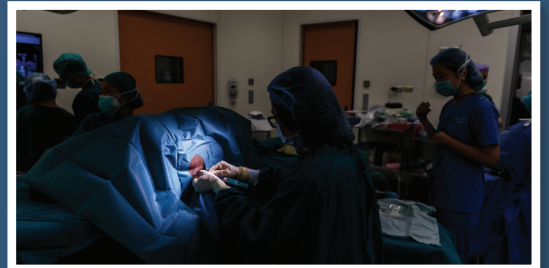
น.ส.นัตยา จัวนกลิ่น หัวหน้าวิสัญญีพยาบาล ฝ่ายวิสัญญีวิทยา กล่าวถึงการทำงาน ของวิสัญญีพยาบาลเพื่อสนับสนุนวิสัญญีแพทย์ว่า ครอบคลุมตั้งแต่การประเมินและเตรียมผู้ป่วย ก่อนผ่าตัดที่ COACH Clinic การเป็นผู้ช่วยวิสัญญีแพทย์ในการให้การระงับความรู้สึกในห้องผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น ไปจนถึงการระงับปวดหลังผ่าตัด ปัจจุบันมีวิสัญญีพยาบาล 40 คน ผู้ช่วยพยาบาล 46 คน และเจ้าหน้าที่ 9 คน

น.ส.นัตยา เล่าถึงความประทับใจในฐานะวิสัญญีพยาบาลว่า การเป็นส่วนหนึ่งของการให้ บริการวิสัญญีได้ทำงานร่วมกับวิสัญญีแพทย์ ศัลยแพทย์สาขาต่างๆ เพื่อให้การผ่าตัดลุล่วงปลอดภัย ได้เห็นผู้ป่วยอาการดีขึ้น หลุดจากการเจ็บป่วยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี นับเป็นความอึดอ้อมใจ และเป็นสิ่งที่ทำให้วิสัญญีพยาบาล รวมถึงผู้ช่วยพยาบาลทุกคนมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลผู้ป่วยอย่าง เต็มที่ที่สุด

นอกจากความสุขใจที่เป็นรางวัลของการทำงานแล้ว การมีทีมงานที่ดียังเป็นอีกปัจจัย สำคัญที่เติมพลังให้สามารถทำงานที่เหน็ดเหนื่อยได้อย่างมีความสุข **น.ส.นัตยา** กล่าวถึงความ ประทับใจในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางวิสัญญีว่า “ทั้งวิสัญญีแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน วิสัญญีพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทำงานด้วยความภาคภูมิใจในวิชาชีพของตน ด้วยความ ออบอุนใจ ใฝ่ใจซึ่งกันและกัน ได้รับความหวังใจจากเพื่อนร่วมงานเสมอ เป็นแรงผลักดันให้ ทุกๆ คนทุ่มเทร่างกายแรงใจให้ทุกๆ งานลุล่วงไปได้ด้วยดี”



ศ.นพ.เทวารักษ์ วีระวัฒนกันท์



น.ส.นัตยา จัวนกลิ่น



เรื่อง : ผศ.(พิเศษ)นพ.ธรรมศักดิ์ ทวีศรี

ICU MAN

แพทย์เวชบำบัดวิกฤติ ผู้ดูแลชีวิตผู้ป่วยให้ปลอดภัย



ผศ.(พิเศษ)นพ.ธรรมศักดิ์ ทวีศรี

ภายใต้การรักษาผู้ป่วยในภาวะวิกฤติย่อมต้องอาศัยการดูแลอย่างละเอียดและรอบด้าน ไม่ว่าจะเป็นความเจ็บป่วยใดๆ ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย หรือในช่วงภายหลังการผ่าตัดรักษาที่มีความสำคัญต่อชีวิตของผู้ป่วยอย่างยิ่ง แพทย์เวชบำบัดวิกฤติประจำหอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรม จึงเป็นหนึ่งในบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญทั้งในช่วงก่อนและหลังการผ่าตัด ผศ.(พิเศษ)นพ.ธรรมศักดิ์ ทวีศรี วิทยุแพทย์ หน่วยเวชบำบัดวิกฤติ ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จะมาพูดคุยถึงเส้นทางการทำงานด้านนี้ในคอลัมน์ “Med to Meet You”



กระบวนการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโดยเฉพาะกรณีที่มีความซับซ้อนย่อมต้องการความร่วมมือของแพทย์หลากหลายสาขา การดูแลรักษาภายหลังการผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูงก็จำเป็นต้องอยู่ภายใต้การดูแลของทีมแพทย์เวชบำบัดวิกฤติหรือที่เรียกว่า “ICU Man” ผศ.(พิเศษ)นพ.ธรรมศักดิ์ อธิบายถึงการทำหน้าที่นี้ว่าเป็นการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยไอซียูภายหลังการผ่าตัดหรือในกรณีเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องได้รับการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ โดยจะทำหน้าที่เฝ้าติดตามและให้การรักษาระบบต่างๆ ในร่างกายให้มีความปลอดภัย

ปัจจุบันแพทย์เวชบำบัดวิกฤติมีความจำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยไอซียูมากยิ่งขึ้น เพราะความซับซ้อนมากขึ้นของความเจ็บป่วย การรักษาจึงต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในด้านนี้ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ มากมาย จำเป็นต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติเพื่อผลการรักษาที่ดีที่สุด ซึ่งในต่างประเทศก็มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขานี้คอยดูแลประจำหอผู้ป่วยไอซียูอยู่เสมอ ขณะที่ในประเทศไทยก็เริ่มมีการผลิตบุคลากรด้านนี้เพิ่มมากขึ้นทุกปีเช่นกัน



จุดเริ่มต้นของความสนใจในการทำหน้าที่แพทย์เวชบำบัดวิกฤติของ ผศ.(พิเศษ)นพ.ธรรมศักดิ์ เริ่มจากเมื่อ 29 ปีก่อน หลังสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ปฏิบัติหน้าที่ในห้องฉุกเฉินและได้เห็นผู้ป่วยอาการหนักจำนวนมาก จึงอยากสร้างความชำนาญให้กับตนเองในด้านการกู้ชีพเพื่อเพิ่มโอกาสรอดชีวิตให้แก่ผู้ป่วย เกิดแรงบันดาลใจให้เข้าศึกษาต่อด้านวิสัญญีวิทยาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งต่อมา รศ.พญ.คุณหญิงวรรณฯ สมบูรณ์วิบูลย์ อาจารย์วิสัญญีแพทย์ที่เคารพ ยังได้แนะนำให้เข้าศึกษาต่อสาขาเวชบำบัดวิกฤติ พร้อมทั้งให้โอกาสเข้าทำงานและส่งเสริมประสบการณ์ จากจุดเริ่มต้นในวันนั้นสู่การต่อยอดและเป็นส่วนหนึ่งในทีมแพทย์ผู้พัฒนาทั้งบริการทางการแพทย์และวิชาการด้านเวชบำบัดวิกฤติในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ผศ.(พิเศษ)นพ.ธรรมศักดิ์ กล่าวถึงการทำงานในบทบาทนี้ว่า “ผู้ป่วยอาจไม่ทราบว่าแพทย์และบุคลากรอีกหลากหลายหน้าที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในการรักษา แต่เราก็ตั้งใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการรักษาชีวิตผู้ป่วย บางเคสได้เห็นตั้งแต่อาการวิกฤติจนถึงวันที่พ้นระยะวิกฤติมีอาการที่ดีขึ้น จนรอยยิ้มได้กลับคืนมาปรากฏบนใบหน้าผู้ป่วยและญาติๆ อีกครั้ง” ซึ่งการทำหน้าที่นี้ยังเป็นอีกหนึ่งบทบาทสำคัญของการเป็นวิสัญญีแพทย์ที่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยตลอดการรักษา นับว่าเป็นความภาคภูมิใจของวิชาชีพแพทย์

ประธานสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติประเทศไทย (IFMSA-Thailand)

โดย : นสพ.ณัฐชนน วัฒนกุล นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3
นสพ.ศศอมล วงศ์พานิช นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3
นสพ.พลอยรุ่ง จงกุล นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 2
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คอลัมน์ “More Than A Med Student” ฉบับนี้จะพาทุกท่านมาทำความรู้จักกับอีกหนึ่งนักกิจกรรมคนเก่งของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครับ

? ช่วยแนะนำตัวเองให้พวกเราได้รู้จักมากขึ้น?

นสพ.สุวินัย จิระบุญศรี ชื่อเล่น “อู๋” นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 5 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันดำรงตำแหน่งประธานสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติประเทศไทย (IFMSA-Thailand) และประธานชมรมนวัตกรรมทางแพทย์ (TMSIC) อีกหนึ่งตำแหน่งครับ

? อยากจะบอกอะไรกับตัวเองในวัยเด็กหรือผู้อ่านบ้าง?

หากย้อนเวลากลับไปได้ คงจะบอกตัวเองว่าให้มั่นใจในการตัดสินใจของตัวเองแล้วลุยต่อให้เต็มที่ เพราะทุกการตัดสินใจในอดีตทำให้เป็นตัวอยู่ในวันนี้ ซึ่งค่อนข้างพอใจกับปัจจุบันและไม่คิดอยากที่จะเปลี่ยนอะไรในอดีต อยากให้ทุกคนลองลงมือทำ ไม่ว่าจะสิ่งที่ดีนั้นจะเป็นได้ยากหรือเป็นไปได้เลย ชั้นแรกคือลงมือทำ เมื่อลงมือทำแล้วเราจะสามารถหาหนทางหรือสานความฝันให้ไปต่อได้ ถึงแม้ว่าสิ่งที่ทำอาจจะจะเป็นหรือไม่เป็นไปอย่างที่เราวาดภาพไว้ แต่เราก็ได้ก้าวเดินและเดินไปตามทางของความฝันแล้ว

? ที่ผ่านมายุ่งยากกิจกรรมอะไรมาบ้าง?

ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมารับทราบข่าวสารจากสื่อต่างๆ ว่ามีผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ยังไม่ได้รับการดูแล และมีกลุ่มคนที่รวมมือกันหาเตียงให้ผู้ป่วยโรคโควิด-19 ขณะนั้นตนเองทำหน้าที่เป็นรองประธานสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติประเทศไทย (IFMSA-Thailand) ที่มีเครือข่ายนิสิตนักศึกษาแพทย์และโครงสร้างขององค์กรที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ จึงเริ่มติดต่อเพื่อนๆ ในสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติประเทศไทยว่า อยากทำโรงพยาบาลสนาม จนสุดท้ายได้สร้างระบบ Home Isolation ชื่อว่า “เพื่อนช่วยเพื่อน” ที่นำระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาช่วยเหลือผู้ป่วยโรคโควิด-19 ผ่านช่องทางไลน์ ซึ่งผลสำเร็จของโครงการนี้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้มากถึง 2,000 คน ภายในระยะเวลา 7 วัน จึงรู้สึกประทับใจในความร่วมมือของทุกฝ่ายที่สามารถสร้างสิ่งที่ดีช่วยชีวิตผู้อื่นได้จริงในยามวิกฤติ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเรื่องราวนี้จะเป็นแรงบันดาลใจให้หลายๆ คนเกิดความเชื่อมั่นในตัวเองว่าเราสามารถเปลี่ยนแปลงสังคมได้จริงๆ ครับ

? นึกภาพตัวเองในอีก 10 ปีข้างหน้า คิดว่าชีวิตจะเป็นอย่างไร?

ส่วนตัวแล้วชอบเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและเทคโนโลยี ซึ่งก็ได้พัฒนาควบคู่กันมาโดยตลอด ดังนั้นในอีก 10 ปีข้างหน้า ผมอยากให้ความชอบทั้งคู่มาบรรจบกันแล้วทำให้ชีวิตลงตัวด้วยการเป็นเจ้าของบริษัทสตาร์ทอัพ ที่มีฐานในประเทศไทย และสามารถขยายไปยังต่างประเทศ ไม่เพียงแต่สร้างประโยชน์ให้กับคนไทยเท่านั้น นอกจากนี้ก็อยากมีอิสรภาพทางการเงิน มี Work-Life Balance ที่ดี มีเวลาว่างไปท่องเที่ยวในหลายๆ ประเทศตามความชอบของตัวเอง

? ในอนาคตอยากเห็นสังคมไทยหรือสังคมโลกเป็นอย่างไร?

สำหรับสังคมไทยอยากเห็นคนไทยมีศักยภาพที่จะทำอะไรในระดับโลกได้ ออกจากกรอบของตัวเอง ไม่หวังแค่เพียงว่าจะเป็นที่ 1 ของประเทศ แต่เป็นที่ 1 ของโลก สำหรับสังคมโลกอยากเห็นโลกมีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ นำองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทางสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งการหาวิธีการรักษาโรคมะเร็งหรือโรคที่เกิดจากความชราที่มนุษย์ทุกคนต้องเผชิญ ผมเชื่อว่าสุดท้ายแล้วความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์จะบรรจบกับความยั่งยืน นั่นคือโลกจะพัฒนาควบคู่ไปกับการดูแลสิ่งแวดล้อมพร้อมๆ กัน ซึ่งเป็นการพัฒนาสังคมโลกอย่างยั่งยืน



นสพ.สุวินัย จิระบุญศรี

บอกเล่าทั่วกันหมอ

เรื่อง : ผศ.(พิเศษ)นพ.มารีวิน เทพโสพรรณ

คลินิกระงับปวด

การรักษารูปแบบใหม่

จีคลื่นวิทยุความถี่สูงที่เส้นประสาทรับรู้ความรู้สึก และฉีดเกล็ดเลือด
เพื่อซ่อมแซมอาการบาดเจ็บที่หัวไหล่

“อดีตผมเคยประสบอุบัติเหตุจนแขนหัก ผมคิดเสมอว่า นั่นคือเจ็บที่สุดแล้ว แต่คุณเชื่อไหม? เกี่ยวกับ ความเจ็บปวดครั้งนี้ไม่ได้เลย ผมเคยคิดว่าตัวตาย เพียงเพราะต้องการหนีไปจากความทุกข์รบกวนแสนสาหัสนี้”

คำบอกเล่าถึงความทุกข์ทรมานจากอาการปวดไหล่ของ **นายอิทธิราช ทองบุญ** ที่กล่าวกับวารสาร **พ. นัน** มีจุดเริ่มต้นมาจากอาการปวดไหล่ จนหาซื้อ ยานวดและทำกายภาพด้วยตนเอง ขณะที่พยายามบริหารในท่าที่ฝืนต่อความ เจ็บปวดส่งผลให้เส้นเอ็นหัวไหล่ฉีก ทำให้เริ่มมีอาการปวดมากยิ่งขึ้น จึงไป นวดแผนโบราณจนทำให้เส้นเอ็นหัวไหล่ฉีกขาด จากนั้นอาการปวดหัวไหล่ รุนแรงขึ้นทำให้กระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันเป็นอย่างยิ่ง ภรรยาจึงแนะนำให้ มารักษาที่คลินิกกระดูก ปวด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งได้รับการรักษาด้วยวิธีฉีดเลือดเพื่อซ่อมแซมการบาดเจ็บที่ข้อไหล่ หลังรับการฉีดเข็มแรกอาการปวดลดลงไปมากกว่าร้อยละ 70 ทุกครั้งที่เข้ารับ การรักษา **นายอิทธิราช** จะตอบแบบประเมินความเจ็บปวดควบคู่ไปด้วย พบว่า อาการปวดรุนแรงลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งระดับความเจ็บปวดลดลงถึงระดับ 3 อาการไหล่ติดก็ทุเลาไปพร้อมกับอาการปวดจนหายในที่สุด การเข้าถึงการรักษาด้วยวิธีนี้ช่วยพลิกวิกฤติความทรมานในชีวิตให้สามารถ กลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีอีกครั้ง



น.ส.เสาวลักษณ์ ทองบุญ หัวหน้าหอผู้ป่วย หน่วยเตรียมผู้ป่วย ก่อนรับไว้ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า หลังจากสามีเข้ารับการรักษาที่คลินิกกระดูกปวดตามคางข้างต้น เมื่อประมาณ 7 เดือนที่ผ่านมา ตนเองทรมานกับอาการปวดไหล่ข้างขวา ที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นจนไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เช่นกัน กระทั่ง วันหนึ่งไม่สามารถนอนหลับได้ตามปกติอีกต่อไป จึงเลือกที่จะรับประทานยา แก้วปวดทุก 8 ชั่วโมงร่วมกับยานอนหลับ ประกอบกับโรคประจำตัวที่รุนแรง ทั้งภาวะโลหิตจาง โรคเบาหวาน และโรคกระดูกที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วย เคมีบำบัด จึงตัดสินใจเข้าไปปรึกษาที่คลินิกกระดูกปวดตามสามี เมื่อตรวจ ประเมินอาการด้วยเครื่อง MRI พบว่า เส้นเอ็นที่หัวไหล่ขาดจากอุบัติเหตุที่ไม่รู้ ตัว ประกอบกับไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม และยังมีโรคกระดูกที่อยู่ระหว่างการ รักษาจึงไม่สามารถรักษาด้วยวิธีทั่วไปและวิธีเดียวกับสามีได้ **ผศ.(พิเศษ) นพ.มาร์วิน เทพโสพรรณ** แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการกระดูก ปวด คลินิกกระดูก ปวด ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงแนะนำให้ รักษาด้วยวิธีการฉีดเลือดที่มีความสูงที่เส้นประสาทรับความรู้สึก หลังเข้ารับ การรักษารวกับบำบัดกายภาพก็เกิดขึ้นอีกครั้งจากแขนที่ยับไม่ได้กลับยกขึ้นได้ทันที อาการดีขึ้นเป็นลำดับ การใส่ยาแก้ปวดจึงลดน้อยลง จึงอยากขอบคุณ แพทย์และพยาบาลที่คลินิกกระดูกปวดอย่างเต็มที่ช่วยให้กลับมาใช้ชีวิต ที่ดีได้ดังเดิม

สุดยอดนวัตกรรมทางการแพทย์ที่คืนคุณภาพชีวิตที่ดีให้ผู้ป่วยกลับมาได้ดีดังเดิม

ผศ.(พิเศษ) นพ.มาร์วิน กล่าวว่า อาการเอ็นหัวไหล่ฉีกหรือเอ็นหัว ไหล่ขาด เมื่อเกิดขึ้นแล้วผู้ป่วยจะไม่สามารถขยับหัวไหล่ได้ตามปกติ มีอาการ ปวดรุนแรงจนไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ และเมื่อไม่ขยับหัวไหล่เป็นเวลายาวนานจึงส่งผลให้เกิดอาการหัวไหล่ติดเป็นปัญหาเรื้อรังตามมา ที่คลินิกกระดูก ปวด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีวิธีการรักษาที่หลากหลายจะ ประเมินตามอาการและข้อจำกัดของผู้ป่วย จากการวินิจฉัยและวิธีการรักษา ของผู้ป่วยทั้ง 2 ท่าน ถือเป็นการใช้นวัตกรรมทางการแพทย์รูปแบบใหม่ นั่นคือการ ฉีดเลือดเพื่อซ่อมแซมการบาดเจ็บที่ข้อไหล่ และการฉีดเลือดที่มีความสูงที่เส้นประสาทรับความรู้สึก การรักษาทั้ง 2 วิธีมีผลข้างเคียงต่ำมาก โดยการ รักษาด้วยเลือดที่มีความสำคัญกับคุณภาพของเลือดซึ่งส่งผลโดยตรงต่อ ผลการรักษา ในขณะที่การรักษาด้วยเครื่องจักรที่มีความสูงมีผลข้างเคียงเพียง อาการเจ็บแผลการใช้เข็มฉีดยาเท่านั้น

ฉีดเลือดเพื่อซ่อมแซมอาการบาดเจ็บที่ไหล่

- เมื่อฉีดเลือดเพื่อซ่อมแซมชั้นของผู้ป่วยเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วยเอง เลือดจะทำหน้าที่ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอและฟื้นฟูร่างกายให้กลับมาเป็น ปกติ การรักษาโดยการฉีดเลือดเพื่อระงับปวดนี้ได้รับการตีพิมพ์ใน วารสารนานาชาติ และเป็นวิธีการรักษาที่นิยมภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- รักษาด้วยกระบวนการนำเลือดมาแยกเลือดแดงออกจากเม็ดเลือด ขาว และฉีดเลือดขาวที่มีเกล็ดเลือดกลับเข้าสู่ร่างกายภายใน 2 นาที
- เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเอ็นหัวไหล่ฉีกไม่รุนแรงจนต้องเข้า รับการผ่าตัด
- ผลการรักษาอาการปวดจะบรรเทาลงมากกว่าร้อยละ 70-80 เมื่อ ติดตามอาการหลังการรักษาไปแล้ว 6 เดือน พบว่าผลที่ฉีดมีขนาดเล็กลง และอาการปวดจะทุเลาลงตามเป็นลำดับ

ฉีดเลือดที่มีความสูงที่เส้นประสาทรับความรู้สึก

- ความสำเร็จของนวัตกรรมนี้ได้รับความร่วมมือระหว่างจากฝ่าย ออร์โธปิดิกส์และฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- ความก้าวหน้าและงานวิจัยทางการแพทย์พบว่าบริเวณหัวไหล่ นั้นมีเส้นประสาทขนาดเล็กทำหน้าที่รับเฉพาะความเจ็บปวด หากทำลายเส้น ประสาทนี้ได้จะช่วยทำให้ผู้ป่วยทุเลาจากความเจ็บปวดลงได้
- เหมาะกับการรักษาอาการปวดตามข้อต่างๆ ในร่างกาย เช่น ขา เข่า สะโพก
- การรักษาด้วยคลื่นวิทยุผ่านเข็ม ทำให้เกิดความร้อนจนเส้น ประสาทหยุดทำงาน ผู้ป่วยจะหายปวดทันทีหลังเสร็จสิ้นการรักษา แต่ภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดหรือชาเล็กน้อยจากเข็มจำนวนมากที่ใช้ใน การรักษา
- ผลการรักษาความปวดจะหายไปมากกว่าร้อยละ 90 ให้ผล ยาวนานต่อเนื่องกว่า 2 ปี ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้ทันที

สำหรับผู้ที่สนใจข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ที่

คลินิกกระดูก ปวด ชั้น 17 อาคาร ๓B

จัดให้ทุกมื้ออาหารเป็น "2 : 1 : 1" เพื่อลดพุงลดโรค

รู้หรือไม่ว่า? ผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุงจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้มากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด เป็นต้น ซึ่งสาเหตุหลักของการเกิดภาวะอ้วนลงพุงคือ การได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ดังนั้นจึงควรรับประทานอาหารในปริมาณที่พอเหมาะและทำได้ง่ายๆ โดยแบ่งงานอาหารขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 9 นิ้ว ออกเป็น 4 ส่วนเท่าๆ กัน และใส่ผักลงในจาน 2 ส่วน ข้าว/แป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน



ผัก **2** ส่วน ล้างให้สะอาดและรับประทานให้หลากหลายชนิด จะได้รับวิตามิน แร่ธาตุและใยอาหาร ช่วยลดความเสี่ยงต่อโรค NCDs หรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น

เนื้อสัตว์ **1** ส่วน เลือกรับประทานเนื้อสัตว์ไขมันต่ำ เช่น เนื้อปลา ออกไก่ และหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีระดับไขมันสูงจะช่วยให้ควบคุมระดับไขมันในเลือดได้ดี

ข้าว/แป้ง **1** ส่วน เลือกรับประทานข้าวหรือแป้งที่ไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ขนมปังโฮลวีต จะทำให้อิ่มท้องนานขึ้นและช่วยคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

นอกเหนือจาก 4 ส่วนในอาหารจานหลัก



รับประทานผลไม้ได้อีก 1 - 3 ส่วนต่อวัน หลังมื้ออาหารหรือรับประทานเป็นอาหารว่าง ควรเลือกเป็นผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล สาลี่ ชมพู แก้วมังกร โดยรับประทานไม่เกิน 1 จานรองแก้วกาแฟ หรือ 6 - 8 ชิ้นคำ นับเป็น 1 ส่วน

ที่สำคัญให้เน้นรับประทานอาหารที่ปรุงประกอบด้วยวิธีต้ม ตุ่น อบ นึ่ง อย่าง ร่วมกับหลีกเลี่ยงอาหารผัด/ทอด อาหารที่มีกะทิ รวมถึงขนมและเครื่องดื่มที่มีรสชาติดหวาน เพื่อให้ร่างกายได้รับพลังงานไม่มากเกินไป

จะเห็นได้ว่าการกินแบบ 2:1:1 นั้นเป็นการกำหนดปริมาณอาหารที่ควรรับประทานในแต่ละมื้อ โดยเน้นปริมาณผักมากกว่าอาหารชนิดอื่น ซึ่งจะทำให้ได้ปริมาณผัก 100 - 200 กรัม ใน 1 มื้อ ถ้ากินได้ทั้ง 3 มื้อ ควบคู่กับการรับประทานผลไม้จะได้ปริมาณรวมมากกว่า 400 กรัม ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก ทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้และยังเป็นการควบคุมพลังงานจากอาหารให้ไม่มากเกินไป ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันทำให้สามารถป้องกันภาวะอ้วนลงพุงได้ อย่างไรก็ตามควรดูแลเรื่องการรับประทานอาหารควบคู่กับการออกกำลังกาย หรือมีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มขึ้นจะยิ่งทำให้การลดพุงลดโรคมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จำเป็นแค่ไหนที่

“ผู้ป่วยจิตเภท”

ต้องได้รับการดูแลในระดับชุมชน



อีกหนึ่งบทบาทสำคัญของฝ่ายจิตเวชศาสตร์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



โรคจิตเภท (Schizophrenia) เป็นหนึ่งในโรคจิตเวชเรื้อรัง โดยกลุ่มอาการของโรคส่งผลต่อความผิดปกติทางความคิด ทำให้ผู้ป่วยมีความคิดและการรับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น มีความเชื่อ เกิดความระแวงว่าจะมีคนมาทำร้าย เป็นต้น บางรายอาจมีการรับรู้ที่ผิดปกติ เช่น หูแว่วหรือได้ยินเสียงคนมาคุยด้วย มองเห็นภาพหลอน อาการดังที่กล่าวมานี้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันโดยตรง ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเรียนหรือทำงานได้ตามปกติ และรุนแรงจนไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นได้ แม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาจนอาการดังกล่าวดีขึ้นแล้ว แต่ยังคงส่งผลต่อการดำเนินชีวิตได้ในระยะยาว ดังนั้นผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีลักษณะของทุพพลภาพที่ค่อนข้างมาก จำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการฟื้นฟูทางจิตใจและสังคมร่วมด้วย

สังเกตอาการอย่างไร

กลุ่มอาการด้านบวก

- เชื่อ หลงผิด** เป็นความเชื่อที่ผิดไปจากความเป็นจริง เช่น คิดว่าคนอื่นจะมาทำร้าย เป็นต้น
- ความคิดผิดปกติ** คิดแบบไม่เป็นเหตุเป็นผล หรือคิดไม่ปะติดปะต่อ ทำให้พูดคุยกับคนอื่นไม่เข้าใจ เช่น พูดไม่เป็นเรื่องราว หรือเปลี่ยนเรื่องพูดโดยไม่มีเหตุผล
- การรับรู้ผิดปกติ** รับรู้สิ่งรอบตัวผิดไปจากความเป็นจริง
- หรือประสาทหลอน** เช่น หูแว่ว เห็นภาพหลอน
- มีพฤติกรรมผิดปกติ** สัมพันธ์กับความคิดและความเชื่อที่ผิดปกติ เช่น ทำร้ายผู้อื่น กอดเสื้อผ้าเดินกลางถนน หรืออยู่ในท่าทางแปลกๆ

กลุ่มอาการด้านลบ

- เก็บตัว ซึมเศร้า
- ไม่เรียน/ทำงาน นั่งเฉยๆ เป็นเวลานาน
- พูดน้อย ใช้เวลานานกว่าจะตอบ
- การแสดงออกทางอารมณ์ลดลงจากปกติมาก
- ไร้อารมณ์ สีหน้าเฉยเมย ไม่ยินดียินร้าย



อ.นพ.เมธีวัชร ชิตเดชะ

การดูแลทางด้านจิตเวชเป็นการดูแลต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทซึ่งเป็นกลุ่มเรื้อรัง

อ.นพ.เมธีวัชร ชิตเดชะ จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ฝ่ายจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า การดูแลผู้ป่วยมีการติดตามอย่างใกล้ชิดรวมถึงให้คำแนะนำ คำปรึกษากับครอบครัวและลงพื้นที่ในระดับชุมชนมีเป้าหมาย 2 ประการสำคัญ ดังนี้

- **โรคจิตเภท** : ลดการกำเริบซ้ำของโรคให้ได้มากที่สุด
- **การใช้ชีวิตประจำวัน** : ส่งเสริมในเรื่องคุณภาพชีวิตทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งการที่ผู้ป่วยคนหนึ่งจะกลับไปดำเนินชีวิตได้ต้องทำให้เขา

รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ได้ทำหรือได้ใช้ความสามารถ ศักยภาพของเขาอย่างเต็มที่ จะทำให้เขาดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในชุมชน

แนวทางการดูแลและติดตามผู้ป่วย

1. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ในกรุงเทพมหานคร
2. ส่งต่อข้อมูล เพื่อพิจารณาการลงเยี่ยมบ้าน ซึ่งจะลงไปเป็นทีม มีจิตแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ โดยดูแลร่วมกับทีมในพื้นที่ ช่วยกันประเมินความเป็นอยู่ และประเมินปัญหาต่างๆ ที่อาจพบเจอ
3. คำแนะนำสำหรับครอบครัว มุ่งเน้นในเรื่องของการรับประทานยา ให้ครบ มาพบแพทย์ตามนัด หมั่นสังเกตอาการที่อาจจะเป็นสัญญาณของอาการกำเริบต่างๆ เช่น นอนไม่หลับ มีอารมณ์หงุดหงิด กระสับกระส่าย เดินไปเดินมา เป็นต้น
4. คำแนะนำในระดับชุมชน มุ่งเน้นในเชิงการทำความเข้าใจ ให้อภัย ไม่ถือโทษผู้ป่วย ลดการตีตรา รวมถึงเปิดโอกาสให้ทำกิจกรรมร่วมกันหรือพูดคุยปฏิบัติกับเขาเหมือนคนอื่นทั่วไป

Chula Round Up



การประชุมเชิงปฏิบัติการ Lean in Healthcare

รศ.นพ.ฉันทชาย ลิทธิพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ Lean in Healthcare ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริหารที่มีประสิทธิภาพ ลดความสูญเปล่าในขั้นตอนของการให้บริการ และมอบรางวัลผลงานพัฒนาคุณภาพบริการด้วยแนวคิด Lean ประจำปี 2564 – 2565 ให้แก่หน่วยงานต่างๆ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมมงคลนาวิน ชั้น 10 อาคาร สก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พิธีมอบประกาศนียบัตรหลักสูตรเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล

น.ส.เจลาตรี เส็งี่ยม หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นประธานในพิธีปิดการอบรมและมอบประกาศนียบัตรหลักสูตรเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล Leadership Succession Plan II-III ประจำปี 2564 – 2565 รวมทั้งการอบรมและมอบประกาศนียบัตรหลักสูตรเตรียมผู้บริหารทางการพยาบาล Leadership Succession Plan I เมื่อวันที่ 1 – วันพฤหัสบดีที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม 309 อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



เสวนา “ทันเหตุการณ์ฝีดาษวานร Monkeypox Update”

ศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดงานเสวนาเรื่อง “ทันเหตุการณ์ฝีดาษวานร Monkeypox Update” ให้ความรู้ความเข้าใจแก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรและนิสิตแพทย์ พร้อมทั้งแถลงข่าวแก่สื่อมวลชน โดยมี ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และอาจารย์ประจำสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ ดร.สุภาภรณ์ วัชรพฤษชาติ นักวิจัยประจำศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคฝีดาษวานร รวมถึงวิธีสังเกตและแนวทางการป้องกันและดูแลตนเองและครอบครัว เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม 1217 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พิธีมอบประกาศนียบัตรหลักสูตรปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง และหลักสูตรปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน

รศ.นพ.ครองวงศ์ มุสิกถาวร หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีปิดการอบรมและมอบประกาศนียบัตรโครงการฝึกอบรมหลักสูตรปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง รุ่นที่ 3 ประจำปี 2565 ซึ่งมีผู้สำเร็จการอบรมจำนวน 48 คน และมอบประกาศนียบัตรโครงการฝึกอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน รุ่นที่ 1 ประจำปี 2565 มีผู้สำเร็จการอบรมจำนวน 44 คน เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม 1301 ชั้น 13 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



**คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ รับรางวัลสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ชั้นนำ
สังคมไทยปลอดบุหรี่**

ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ประธานเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ มอบโล่รางวัลให้แก่ รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในโอกาสได้รับรางวัลสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ชั้นนำสังคมไทยปลอดบุหรี่ ประจำปี 2563 – 2565 ในงานประชุมสัมมนาระดมความคิดเห็นจากคณบดีองค์กรวิชาชีพสุขภาพ เรื่อง “การควบคุมการบริโภคยาสูบในมหาวิทยาลัยไทย” ครั้งที่ 3 (Dean Summit on Tobacco Control) เมื่อวันอังคารที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้อง Grand Hall, The Athenee Hotel, A Luxury Collection Hotel, Bangkok เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ



พิธีมอบเสื้อกาวน์ให้แก่นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2565

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานในพิธีมอบเสื้อกาวน์ให้แก่ นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2565 พร้อมทั้งกล่าวให้โอวาทในการก้าวสู่การเรียนชั้นคลินิก โดยมีนิสิตแพทย์เข้าร่วมพิธีจำนวน 280 คน เมื่อวันศุกร์ที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมยาใจ ณ สงขลา ชั้น 25 อาคารหอพักและพัฒนาคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ศึกษางานโครงการเซ็นทรัลท่า

ผศ.นพ.กวีรัช ตันติวงษ์ รองคณบดีฝ่ายกายภาพ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นำบุคลากรและเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงานการดำเนินงานโครงการเซ็นทรัลท่า : Project Journey to Zero โครงการกิจกรรมทางสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นความร่วมมือเพื่อมุ่งสู่ความยั่งยืนในการจัดการขยะในพื้นที่วัดจากแดง แปลงสาธิตการเกษตรสวนไม้และศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงคังบางกระเจ้า อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ โดยมี **พระมหาประนอม ธมมาลงกาโร** เจ้าอาวาสวัดจากแดง และ **นายสมปอง รัศมีทัต** กำนัน ต.บางยอ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ ให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ วัดจากแดง อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



**พิธียกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประจำปี 2564**

ศ.กิตติคุณ นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล นายกสภามหาวิทยาลัย และ ศ.ดร.บัณฑิต เอื้ออาภรณ์ อธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานในพิธีมอบรางวัลและกล่าวแสดงความยินดีแก่ผู้ได้รับรางวัลในพิธียกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี 2564 จำนวน 253 คน ซึ่งจัดโดยสำนักบริหารวิจัย สำนักบริหารวิชาการ สำนักบริหารกิจการนิสิต และสำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีคณาจารย์และบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้ารับรางวัลเมื่อวันอังคารที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Chula Privilege



นายสมิทธิ เนลาถาวร บริจาคเงินจำนวน 1,055,555 บาท เพื่อสมทบกองทุน ส.ธ. เพื่อผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี อ.พญ.พรจิรา ศุภราศรี ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการผู้ป่วยนอก และ รศ.นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับมอบ ณ ฝ่ายพิธีการ อาคารวชิรญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

น.ส.ภัทรา โพธิเวชกุล บริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อบำรุงและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี นายอภิล ตรีอภิรัฐ หัวหน้าฝ่ายพิธีการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับมอบ ณ ฝ่ายพิธีการ อาคารวชิรญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ศ.กิตติคุณ ดร.กาญจนา นาคสกุล และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 3,000,000 บาท เพื่อศูนย์บูรณาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาคาร ภาปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รับมอบ ณ ศาลาทินทัต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ครอบครัวกระจำพจน์ โดย น.ส.นพพร กระจำพจน์ - ดร.พนม กระจำพจน์ สอดศุข บริจาคเงินจำนวน 200,000 บาท เพื่อศูนย์บูรณาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาคาร ภาปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รับมอบ ณ ศาลาทินทัต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



นายประเสริฐ - นางสิริเกศ จิรกิติ บริจาคเงินจำนวน 1,500,000 บาท เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และยกระดับการพัฒนา MDCU Med U More (Online Learning Platform) งานบริการวิชาการ ฝ่ายบริหาร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี ศ.พญ.นิจศรี ชาญนรงค์ รองคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์ ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ น.ส.ชฎารัตน์ สมทอง ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ด้านการพยาบาลทอผู้ป่วย 2 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับมอบ ณ ศาลาทินทัต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



นายอัศวิน - นางฐาปณี เตชะเจริญวิกุล ประธานเจ้าหน้าที่บริหารและกรรมการผู้จัดการใหญ่ และกรรมการรองผู้จัดการใหญ่ อาวุโส บริษัทเบอร์ลี่ ยุคเกอร์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทบิกซี ซูเปอร์เซ็นเตอร์ จำกัด (มหาชน) พร้อมด้วย นางสาวรณิ ภูณภานนท์ รองผู้จัดการใหญ่อาวุโส ธุรกิจสินค้าและบริการทางเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ บริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท แก่โครงการ เข็มวันอานันท์มหิตล ประจำปี 2565 เพื่อสมทบทุนมูลนิธิอานันท์มหิตล มูลนิธิสังเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย ช่วยเหลือพระภิกษุอาพาธ - ผู้ป่วยยากไร้ สนับสนุนการรักษาผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ห้องประชุม 603 ชั้น 6 สำนักงานคณบดี อาคารอานันท์มหิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นายพันธ์ศักดิ์ ลีลาวรรณกุลศิริ ประธานที่ปรึกษา ชมรมบัวหลวงเอสเอ็มอี ธนาครกรุงเทพ พร้อมด้วย นายชัยณรงค์ เทียนชัยกุล ที่ปรึกษา ชมรมบัวหลวงเอสเอ็มอี ธนาครกรุงเทพ นางรติญา เตชะพันธ์งาม ประธานโครงการทุนแพทย์เรียนดีแต่ขาดทุนทรัพย์ นายวิชัย อักษรจินดารัตน์ กรรมการฝ่ายวิชาการ นางสุนีย์ ชัยเจนกิจ กรรมการมูลนิธิแพทย์เพื่อปวงประชา และ นางมารศรี คุณเลิศอาภรณ์ กรรมการจัดหาทุนแพทย์ บริจาคเงินจำนวน 140,000 บาท เพื่อสมทบทุนการศึกษาแก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ ศ.พญ.บุรณี กาญจนถวัลย์ รองคณบดี ฝ่ายบริหาร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ห้องประชุม 603 ชั้น 6 สำนักงานคณบดี อาคารอานันท์มหิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นายสมพล ตรีภพนารด ประธานเจ้าหน้าที่บริหารธุรกิจสินค้านำเข้า บริษัทเอ็ม บี เค จำกัด (มหาชน) บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท แก่โครงการ เข็มวันอานันท์มหิตล ประจำปี 2565 เพื่อสมทบทุนมูลนิธิอานันท์มหิตล มูลนิธิสังเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย ช่วยเหลือพระภิกษุอาพาธ - ผู้ป่วยยากไร้ สนับสนุนการรักษาผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ หารษาเวก รองคณบดี ฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 อาคารอานันท์มหิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ขอเชิญร่วมทำบุญทอดกฐิน ประจำปี ๒๕๖๕



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

เพื่อถวายเป็นพระกุศลแด่

สมเด็จพระสังฆราชเจ้า กรมหลวงวชิรญาณสังวร และท่านบูรพาจารย์พระพุทธศาสนา

ณ วัดวังพยุไทร

ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี

วันอาทิตย์ที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕



ผู้มีจิตศรัทธาสามารถทำบุญได้ที่
ฝ่ายพิธีการ อาคารวชิรญาณวงศ์ หรือศาลาทินทต
ได้ทุกวัน (ไม่เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์)
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ☎ ๐๒ ๒๕๖ ๔๓๘๒, ๐๒ ๒๕๖ ๔๕๐๕
หรือ โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสภากาชาดไทย
ชื่อบัญชี “กฐินโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”
เลขที่บัญชี ๐๔๕-๒-๕๕๖๘๒-๗



สภากาชาดไทย
THE RED CROSS SOCIETY

ด้วยรักและผูกพัน ๒๕๖๕

พยาบาลสภากาชาดไทย
จัดพิธีแสดงมุทิตาจิต
แก่ผู้เกษียณอายุ
การทำงาน



วันศุกร์ที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมสดศรี วงศ์ถ้อยทอง
อาคาร ภปร ชั้น ๑๘
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



Your FEELINGS Matter

รู้สึก... ทุกความรู้สึก



รายละเอียดการบริจาค

วรัณธร ปิณฑาทัญจน (ทสร)

FEELINGS Matter

เด็ยรนา พลิไ

FEELINGS Matter

สิริเดช เมธาธาธา (ธาติ)

FEELINGS Matter

รตนา เทธาพิช (พธิ)

FEELINGS Matter

ทองกัพ พิค

FEELINGS Matter

จิณา ชาธาต (จิน)

FEELINGS Matter

อัฒนา กิธา (พัทธิธิ)

FEELINGS Matter

นพธิ (พัทธิธร)

FEELINGS Matter

กัฒนัฒนั (พธิ)

FEELINGS Matter

มิทธิธา ติฒธิพัศ (ธิ)

FEELINGS Matter

วรัธิธา (ธิ)

FEELINGS Matter

สุนันธา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

พิชัฒนา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

นิฒจิณา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

ธาธาธิ (พัทธิ)

FEELINGS Matter

พัฒนา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

มิทธิธา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

นพธิ (พัทธิ)

FEELINGS Matter

พิชัฒนา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

นิฒจิณา (พัทธิ)

FEELINGS Matter

น้ำใจ ... สร้างกุศล เข็มวันอานันทมพิศ 2565