

ปีที่ 8 ฉบับที่ 84 กันยายน - ตุลาคม 2566



โรงพยาบาลพาลงกรณ์
สาขาชาตไทย

คณะแพทยศาสตร์
พาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใจ
เบิกบาน



นางพวยรุ่ง จงกา
ณัฏพณ์ ชั้นปีที่ 3
คณะแพทยศาสตร์
พาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3 KEYS TO SUCCESS

คุณแจ่มสู่สุขภาวะที่ดี

กาย
เป็นสุข



นางคณพูน จีธรรมนาท
ณัฏพณ์ ชั้นปีที่ 3
คณะแพทยศาสตร์
พาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ปฏิบัติการภารกิจส่งต่ออวัยวะ:
จากผู้ให้ถึงผู้รับ กับทีม
Organ Retrieval Team

สัมภาษณ์ พว.เจลาตรี เสงี่ยม
กับรางวัลเหรียญฟลอเรนซ์ ในดิงเกล
สุดยอดรางวัลแห่งเกียรติยศอันสูงสุด
สำหรับพยาบาลกาชาดทั่วโลก

Getting to Know

CU-MEDI

International Medical Program
Chulalongkorn University

WHY CU-MEDI?

CU-MEDI is 4 You!

● 4 EXPERIENCE

Enjoy a dynamic curriculum that offers early clinical exposure and research training both locally and internationally.

● 4 SKILLS

Longitudinal basic science, clinical, research and humanistic medical skills for well-balanced doctors of the future.

● 4 GOOD

We take our heritage one step further to do good for the society, region and the world for the long-run

● 4 FUN

We challenge our students and encourage a learning environment that promotes creativity and excellence for our medical students.



Scan Here to Learn
More about CU-MEDI



Contact CU-MEDI Today!

Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
6th floor, Aor Por Ror Building Ratchadamri Road,
Pathum Wan, Bangkok 10330

DOCTOR OF MEDICINE (M.D.)

International Program

ABOUT CU-MEDI

Offering a clinically integrated International medical program that offers early clinical exposure from the very first year, dynamic clerkships at Thailand's leading hospitals and international clinical and research experience.

CU-MEDI IS UNIQUE

- Graduate entry students
- No age limit
- Huge class diversity

ADMISSION



DURATION OF STUDY
4 years (for graduate entry)



APPLICATION PERIOD
February (subject to change)



TOTAL EXPECTED INTAKE
40

สารบัญ

HIGHLIGHT

- 02 SPECIAL SCOOP สุขภาวะดีเริ่มที่เรา
- 12 HIGHLIGHT STORY หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด รุ่นใหม่ da Vinci XI
- 18 CHULA INNOVATION MANUGRIP เครื่องฝึกแรงบีบมือ “พลังมือ เสริมสุขภาพกาย”
- 24 SPECIAL STORY ทุกการรอคอยมีความหวัง ทุกวินาทีคือชีวิต Organ Retrieval Team ภารกิจส่งต่ออวัยวะจากผู้ให้ถึงผู้รับ
- 28 C-JOURNEY KCMH Recycle การเดินทางของผ้าเก่าต้องทิ้งสู่เสื้อโปโลสีเขียว

PEOPLE

- 08 คนต้นแบบ ต้นแบบนักสังคมสงเคราะห์ที่ส่งต่อปณิธานจากรุ่นสู่รุ่น
- 14 ONE DAY 1 วันแห่งความภาคภูมิใจของเจ้าหน้าที่ผ้าและรักษาสุขภาพศพ
- 16 MORE THAN A MED STUDENT ทุรกิจกรรมสอนให้ก้าวผ่านอุปสรรคไปสู่เป้าหมาย

REGULAR

- 06 CHULA AWARD
- 20 HEALTH SOLUTION
- 23 LET'S MOVE
- 30 CHULA PRIVILEGE
- 32 ROUND UP
- 34 EAT CURES LOVE
- 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 โดอะลอก ดี จำกัด โทร. 06 2496 5442

บรรณาธิการบริหาร นางสาวสิริมน ฒ นคร

นักเขียน นางสาวชานันท์ สนทนนท์,

นางสาวสุรางค์รัตน์ แก่นบุบผา, นางสาวบุษกร เสนากุล,

นายอัสนัน พล เชาว์ศรีมงคล, นายวีรณัฐ อินทรกำแหง

ซัปดาห์ดีเตอร์ นางสาวอริยา อนิวรรณชน

ประสานงาน นางสาวอัญญลักษณ์ สุขกลัด,

นางสาวกรวิรินทร์ อัศวโรชิตา,

นางสาวกนกวรรณ อุทธิยา

ศิลปกรรม นางสาวอุดมลักษณ์ สภา,

นายวชิร อนันต์เมธากุล

ช่างภาพ นายอินดี พุฒศิริภากร

พิมพ์ที่ บริษัท จามจุรีโปรดักส์ จำกัด

ติดตามอ่านวารสารฉบับออนไลน์ได้ที่



บทบรรณาธิการ

นิตยสาร พี ฉบับ “ใจเบิกบาน กายเป็นสุข” ประจำเดือนกันยายน - ตุลาคม 2566 นี้ ขอแสดงความยินดีตั้งแต่หน้าปก ด้วยนางแบบและนายแบบนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมาแจกรอยยิ้มทักทายผู้อ่าน พร้อมภาพวาดประกอบพื้นหลังซึ่งเป็นฝีมือของนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายในเล่มเริ่มด้วย Special Scoop เรื่อง “สุขภาวะดีเริ่มที่เรา” เป็นเรื่องราวดี ๆ สำหรับทุกคนที่กำลังมองหาความสุขในการใช้ชีวิต ทุก ๆ วัน ขณะเดียวกันก็ปรารถนาความสุขและความสำเร็จในการทำงานด้วย โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานโดยมีชีวิตและสุขภาพของผู้คนเป็นเป้าหมาย ฉะนั้นการมีกายที่เป็นสุขและใจที่เบิกบานจะเอื้อประโยชน์ให้ได้ work-life harmony เป็นอย่างดี

ฉบับนี้มีเรื่องน่าอินดีหลายเรื่อง Chula Award ขอแสดงความยินดีอย่างยิ่งกับ พว.เจลาศรี เสี่ยงม หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กับรางวัลเหรียญพลอเรนซ์ ในดิ้งเกล ซึ่งถือเป็นรางวัลเกียรติยศสูงสุดสำหรับพยาบาลสภากาชาดทั่วโลก บทสัมภาษณ์ของ พว.เจลาศรี สะท้อนให้เห็นความเป็นต้นแบบของการเป็นพยาบาลด้วยหัวใจและจิตวิญญาณอย่างแท้จริง

การคิดนอกกรอบเป็นเรื่องท้าทายแต่ไม่ยากจนเกินไปถ้าทุกคนมีความตั้งใจและมุ่งมั่น นั่นจึงทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นโรงพยาบาลแรกที่ใช้ระบบการรีไซเคิล มาเปลี่ยน “ขยะผ้าเก่าต้องทิ้ง” ของโรงพยาบาลให้กลายเป็นเสื้อโปโลสวย ๆ ได้อย่างไร ตามอ่านได้ในคอลัมน์ C-Journey

และคอลัมน์ Special Story อยากแนะนำให้อ่านกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำภารกิจยิ่งใหญ่ด้วยหัวใจที่ทุ่มเทและเสียสละ เพราะทุก ๆ การรอคอยของผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะและญาติ นั้นเต็มไปด้วยความหวัง ทุกวินาทีของภารกิจส่งต่ออวัยวะของ “Organ Retrieval Team” จึงสำคัญอย่างยิ่ง ต้องขอชื่นชมหัวใจเต็มร้อยของทั้งทีมค่ะ

ผศ.พญ.สุรยุชนา เลิศศิริโสภณ
บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์, ศ.พญ.บุรณี กาญจนถวัลย์, ผศ.พญ.ยุวีย์ พิชาติโชค, ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาวก, พว.เจลาศรี เสี่ยงม, ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัศววิฑูรย์, รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร

บรรณาธิการ ผศ.พญ.สุรยุชนา เลิศศิริโสภณ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นายธีรพร ยินเจริญ, นายเสกสรรค์ รัศมีทัต

กองบรรณาธิการ นางอัญชลี โสทธิพันธุ์, ภญ.วรรณ อธิวัฒน์กุล, ผศ.ดร.นพ.อมรพันธุ์ เสรีมาศพันธุ์,

อาจารย์ พญ.ณัฐกฤตา โพิพรธวัฒน์, อาจารย์ นพ.พรพล จรูญวนิชกุล, ผศ.นพ.ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร,

อาจารย์ นพ.ธนา ทองศรีคำ, ภญ.พวงเพ็ญ ฤทธิวิฑูร, ภญ.พรพรรณ ทวีชาติวิทยากุล, ทพญ.สุธิดา วานิชชานนท์,

ทพญ.ทิตา ทองระภาค, พว.ขวัญใจ เหมือนเทศ, พว.นพมาศ แววจินดา, นางสาวพรรณทิพย์ ไรจนถาวร,

นางสาวชัชววรรณ วิชัยดิษฐ์, นางสาวอภิญา ชมาวัตร, นสพ.ธีรณย์ ดานพิพัฒน์

ฝ่ายประสานงาน นางสาววิสัยนรรณ วิริยะกิตติการ, นางสาวธนิสมณ พลศรี, นางสาววิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม,

นางสาวเกสร พากเพียร, นางสาวจณิสตา ใจธรรม, นางสาวสุชาวดี พันคง

ศิลปกรรม นายปฏิวัติ พรหมฤดี, นายอภิรักษ์ บุญธรรม

ช่างภาพ นายภัทรวีร์ วรฉัตร, นายศก เขียมสำอางค์, นายมงคลชัย หมื่นทวี, นายณัฐกร ไกรโสภา,

นายณรพล พลอยกลุ่ม

พิสูจน์อักษร นางสาววิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม, นางสาววิสัยนรรณ วิริยะกิตติการ, นางสาวนิตา บุญวาต,

นางสาวเกสร พากเพียร

ช่องทางติดต่อ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

@chulahospital

ChulalongkornHospital

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

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

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

@prmdcu

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MDCU&KCMH

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



ภาพประกอบ : นสพ.สรวิศ เรืองวรรณ นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุขภาวะดีเริ่มที่เรา

เพราะสุขภาวะที่ดีคือพื้นฐานของความสุข ทั้งความสุขในการใช้ชีวิตและมีความสุขในการทำงาน การใส่ใจเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีจึงเป็นเรื่องที่ทุกคนควรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะบุคลากรที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล

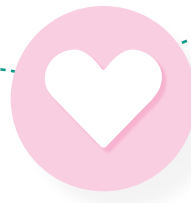
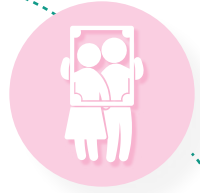
ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปโดยเฉลี่ยกว่า 5,000 รายในแต่ละวัน และมีแนวโน้มว่าตัวเลขนี้จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ด้วยแผนการเพิ่มกำลังการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอง รวมถึงการเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย ทำให้แนวโน้มการเจ็บป่วยของประชากรสูงขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก และแน่นอนว่าเมื่อผู้เข้ารับบริการทวีจำนวนเพิ่มขึ้น ความคาดหวังต่อการให้บริการย่อมมากขึ้นตามมา ทว่าการจะให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพได้นั้น ความสำคัญก็อยู่ที่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงทุกส่วนงานของโรงพยาบาล ตลอดจนญาติมิตรที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด (caregivers) หากพวกเขาเหล่านี้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งกายและใจในการปฏิบัติหน้าที่ หรือที่เรียกว่ามี “สุขภาวะที่ดี” ก็จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่หากทุ่มเทเกินไปจนผลอละเลยสุขภาพ ก็อาจส่งผลกระทบต่อตัวเองและผู้เข้ารับบริการได้

4 มิติของสุขภาพที่ดี ไม่ใช่แค่ไม่มีโรค

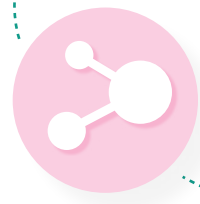
อ.ดร.นพ.เจตน์ รัตนจิณะ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ป้องกัน (อาชีวเวชศาสตร์) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวถึง “สุขภาพ” หรือสุขภาพดี ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก คือการมีสภาวะความเป็นอยู่ที่ดีที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย (Physical) จิตใจ (Mental) สังคม (Social) และจิตวิญญาณ (Spiritual) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การมีสุขภาพที่ดีหมายถึงการมีความสมบูรณ์พร้อมทั้ง 4 ด้านนี้ ไม่ใช่แค่การไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคเท่านั้น

นอกจากเป็นเรื่องส่วนบุคคลแล้ว สุขภาพยังเป็นเรื่องสำคัญในระดับองค์กร ระดับชาติ และระดับโลกด้วย ทั้งนี้ องค์การสหประชาชาติหรือ UN (United Nations) ได้กำหนดให้ “Good health and well-being” หรือการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป็นหนึ่งใน 17 เป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนหรือ SDGs (Sustainable Development Goals) ที่ทั่วโลกต้องร่วมกันบรรลุให้ได้ภายใน ค.ศ. 2030 ปัจจุบันองค์กรต่าง ๆ ทั่วโลกต่างก็ตื่นตัวในประเด็นนี้ จนเกิดแนวคิด “Self-care” หรือการดูแลตนเอง โดยเริ่มตั้งแต่พฤติกรรมสุขภาพที่ดี (healthy habits) ทั้งเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกาย การมีสุขภาพจิตที่ดี การรับประทานอาหารที่ดี การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงสุขภาพต่าง ๆ การมีสุขภาพอนามัยที่ดี และการรับบริการทางการแพทย์อย่างเหมาะสม ซึ่งจะเกิดประโยชน์ทั้งต่อระดับตัวบุคคลที่มีสุขภาพที่ดีและระบบสุขภาพที่อยู่ได้อย่างยั่งยืน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นองค์กรหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องนี้ โดยเชื่อว่าสุขภาพที่ดีเริ่มต้นได้ที่ตัวเอง จึงได้ส่งเสริมให้บุคลากร ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยทุกคนใส่ใจดูแลสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความพร้อมที่จะดูแลตนเองรวมถึงคนที่ตนห่วงใย

1 ร่างกาย (Physical)



2 จิตใจ (Mental)



3 สังคม (Social)

4 จิตวิญญาณ (Spiritual)



สุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลต่อสุขภาพของคนไข้



ด้วยลักษณะอาชีพที่ต้องรักษา ดูแล และให้บริการแก่ผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์จึงถูกคาดหวังจากผู้คนในสังคมว่าต้องมีสุขภาพที่ดี เป็นแบบอย่างของคนทั่วไป ดังที่ **อ.ดร.นพ.เจตน์** บอกว่า “เรามักจะได้ยินอยู่บ่อยครั้งว่าถ้าหมอสุขภาพไม่ดี ไม่ดูแลตัวเอง คนไข้จะ

เชื่อได้อย่างไร” ดังนั้นจึงปฏิเสธไม่ได้ว่านอกจากต้องดูแลผู้ป่วยแล้ว บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรทุกส่วนในโรงพยาบาลต้องใส่ใจดูแลตัวเองด้วย เพราะการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนสำคัญต่อทั้งตนเองและสุขภาพของผู้ป่วยโดยตรง แต่ด้วยการทำงานที่ไม่เป็นเวลา อีกทั้งยังต้องรับมือกับภาระงานซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้คน ต้องเผชิญกับความรีบเร่ง การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และปริมาณงานที่หนักในแต่ละวัน ไหนจะมีประเด็นความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย ตลอดจนต้องแบกรับความคาดหวังจากญาติผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ย่อมก่อให้เกิดความเครียดและความกดดัน จนอาจส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ

“จากผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรในองค์กรหลายแห่ง พบว่าเกินครึ่งประสบกับโรคเรื้อรัง ทั้งโรคอ้วน ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และยังพบว่าจำนวนมากมีประเด็นสุขภาพจิต ไม่ว่าจะเป็นความเครียด มีภาวะหมดไฟ (burnout) ซึ่งนำไปเป็นห่วงว่าอาการเหล่านี้อาจสะสมจนเกิดเป็นความผิดปกติ เช่น โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวลได้” จากข้อมูลของ **อ.ดร.นพ.เจตน์** ทำให้เห็นว่าการหมองานโดยไม่ดูแลตัวเองอาจนำมาซึ่งการเจ็บป่วยทางกายด้วยโรคที่เป็นผลจากพฤติกรรม ซึ่งไม่เพียงบั่นทอนความสุขในชีวิตเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงความสุขและประสิทธิภาพในการทำงานด้วย ในกรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หากไม่ยอมให้เกิดสถานการณ์เช่นนั้นต่อตนเองและองค์กร ก็ต้องรีบป้องกันด้วยการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งการรับประทานอาหารที่เหมาะสมให้ความสำคัญกับการพักผ่อนและออกกำลังกาย รวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดี เพื่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งในมิติกาย ใจ และสังคม อันจะนำมาซึ่งความลงตัวระหว่างงานและชีวิต



3 Keys to Success

กุญแจสู่สุขภาพที่ดี

ก่อนหน้านี้มีแนวคิดว่าการจะมีสุขภาพที่ดีต้อง work-life balance คือมีสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว แต่ด้วยหน้าที่ที่ยากจะจัดสรรเวลาทำให้หลายอาชีพโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ ไม่สามารถบาลานซ์ชีวิตได้ ช่วงหลังมาจึงมีการพูดถึงแนวคิด work-life integration หรือ work-life harmony ที่รวมการทำงานและการใช้ชีวิตเข้าด้วยกัน เพราะเชื่อว่าหากชีวิตดีมีความสุข จะส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อทำงานอย่างมีความสุขก็มีความสุขในการใช้ชีวิต ดังนั้นแม้จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ หรือคนดูแลผู้ป่วยที่ทำงานไม่เป็นเวลาก็สามารถมีสุขภาพที่ดีได้ เพียงแต่ต้องวางแผนให้ดีและลงมือปฏิบัติจริง โดยใช้ 3 กุญแจสำคัญนี้

1 กุญแจที่ 1 : เริ่มต้นจากการวางแผน

อ.ดร.นพ.เจตน์ แนะนำว่า “การสร้างสุขภาพที่ดีก็เหมือนกับการออมเงิน ถ้าไม่เริ่มตั้งแต่วางแผนว่าจะเก็บเงินเท่าไรต่อเดือน ก็คงหวังจะมีเงินก้อนตอนเกษียณไม่ได้ สุขภาพก็เช่นเดียวกัน ต้องเริ่มตั้งแต่การวางแผนว่าจะทำอะไรให้ได้อะไรเท่าไร เช่น วางแผนว่าจะออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 30 นาทีต่อวัน หรือตั้งเป้าหมายเป็นภาพรวมให้ได้ 150 นาทีต่อสัปดาห์ วันไหนอยู่เวรต้องดูแลผู้ป่วยก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าสะดวกเมื่อไรต้องรีบทำทันที” นอกจากนี้ยังรวมถึงการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์การดื่มน้ำให้เพียงพอ การนอนหลับพักผ่อน การทำงานอดิเรกที่ชอบ ฯลฯ ซึ่งยุคนี้มีเทคโนโลยีที่ช่วยในการวางแผนมากมาย เช่น แอปพลิเคชันช่วยเตือนในโทรศัพท์หรือนาฬิกาอัจฉริยะ แพลตฟอร์มนำการออกกำลังกายออนไลน์ที่เข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา แต่ถ้าหากอยากเพิ่มความท้าทายลองชักชวนคนใกล้ชิดหรือเพื่อนร่วมงานให้แข่งกันสร้างสุขภาพที่ดีในแต่ละเรื่องแต่ละหัวข้อ ก็น่าจะเพิ่มความสุขในการดูแลตัวเองได้ไม่น้อย



2 กุญแจที่ 2 : จัดสรรเวลาอย่างยืดหยุ่น

หลายคนพอตั้งใจทำอะไรมา ๗ ถึงขนาดกำหนดวันและเวลาเป็นกิจวัตรแล้ว สุดท้ายอาจต้องเลิกกลางคันเพราะไม่สามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ คนทำงานในโรงพยาบาล และคนที่ต้องดูแลผู้ป่วย เนื่องจากการบริหารเวลาเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก หากอยากดูแลตัวเองเพื่อสุขภาพที่ดีก็ต้องรู้จักจัดการเวลาอย่างยืดหยุ่นตามเงื่อนไขของแต่ละคน โดยต้องมีเส้นแบ่งเวลาอย่างชัดเจนไม่นำมาปะปนกันระหว่างเวลางานและเวลาส่วนตัว ซึ่งมีสองสิ่งสำคัญคือ การจัดสรรเวลานอนหลับให้เพียงพออย่างมีวินัย ไม่นำเรื่องงานมาคิดต่อไม่ทำกิจกรรมอื่นที่จะเบียดเบียนเวลานอนหลับ และอีกสิ่งหนึ่งคือการแบ่งเวลาออกกำลังกาย โดยไม่จำเป็นต้องระบุเวลาที่แน่ชัดเป็นกิจวัตรแต่เน้นช่วงเวลาที่จะสะดวก คือว่างเมื่อไรออกกำลังกายเมื่อนั้น แต่ต้องมีวินัย นอกจากนี้หากเป็นไปได้ควรหาวันหยุดพักผ่อนออกไปทำกิจกรรมที่ชอบ เพราะหากไม่หยุดจากการทำงานเลยจะเหมือนเครื่องจักรที่ทำงานตลอดเวลา สุดท้ายเมื่อเครื่องร้อนเกินขีดจำกัดก็อาจพังลงได้

3 กุญแจที่ 3 : การสื่อสารดีสร้างสัมพันธภาพที่ดี

หนึ่งในการมีสุขภาพที่ดีคือการอยู่ในสังคมที่ดี ซึ่งหมายถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้คนรอบตัว หลายครั้งที่ปัญหาสุขภาพมาจากเรื่องของความสัมพันธ์ และทัศนคติที่มีต่อกัน สามารถป้องกันและแก้ได้ด้วยการมองโลกในแง่ดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่เหมาะสมต่อผู้คนรอบข้าง รู้จักเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้จักระงับอารมณ์ คำพูด และการกระทำ นอกจากนี้ที่สำคัญเป็นอย่างมากคือการมีทักษะด้านการสื่อสารที่ดี โดยเฉพาะในบริบทที่ทำงาน การสื่อสารที่ชัดเจนไม่คลุมเครือคือสิ่งจำเป็น ในขณะเดียวกันก็ต้องรู้จักถ้อยที่ถ้อยอาศัย ทั้งยินดีให้ความช่วยเหลือและกล้าที่จะขอความช่วยเหลือ รวมถึงใส่ใจความรู้สึกของตัวเองด้วยการกล้าที่จะปฏิเสธอย่างสร้างสรรค์ กล่าวคือสุขภาพทางสังคมจะได้หากรู้จักการสื่อสารที่ดี



สุขภาพดี มี Productivity



จากบทสัมภาษณ์ :
อ.ดร.นพ.เจตน์ รัตน์จិនะ

นอกจากความแข็งแรงของกาย ใจ สังคม และ จิตวิญญาณจะส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล ยังมีผลการศึกษาวิจัยทั้งจากทางฝั่ง สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์พิสูจน์แล้วว่า การมีสุขภาพที่ดีช่วยให้ประสิทธิภาพการทำงาน ดีขึ้นด้วย เพราะหากสุขภาพแข็งแรง จิตใจแจ่มใส จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เห็นทางออกของเรื่องต่าง ๆ และแก้ปัญหาในการทำงาน ได้ดีขึ้น ประกอบกับเมื่อไม่มีปัญหาทางสังคม ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างดี ก็สามารถให้บริการด้วยความสบายใจ เกิด productivity ต่อองค์กร เช่น หากบุคลากรทางการแพทย์มีสุขภาพที่ดีก็จะทำการรักษา ดูแลคนไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือถ้าคนที่ดูแลผู้ป่วยแข็งแรงทั้งกายและใจก็จะมีการกายภาพบำบัด ในการทำหน้าที่ของตนนี้คือประโยชน์โดยตรงต่อการทำงาน ส่วนประโยชน์ทางอ้อมคือการลดค่าใช้จ่าย เพราะหากบุคลากรมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย ก็จะสามารถลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล รวมถึงลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการที่พนักงานป่วยและต้องขาดงานได้

สรุปได้ว่า การมีสุขภาพที่ดีไม่เพียงส่งผลดีส่วนบุคคล ยังเกิดประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อระดับหน่วยงานและองค์กร เมื่อทุกองค์กรเป็นองค์กรสุขภาพที่ดีก็จะขยายผลไปสู่ระดับประเทศและระดับชาติในที่สุด

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้ทุกคนเข้าถึงสุขภาพที่ดี ทั้งสถานที่ออกกำลังกายต่าง ๆ ร้านอาหารทางเลือกเพื่อสุขภาพจัดไว้ให้สำหรับบุคลากร อีกทั้งยังใกล้ชิดสวนลุมพินี สามารถออกไปวิ่งได้ทุกเมื่อ ที่สำคัญคือเรามีแบบอย่างของโรงพยาบาลเราหลายคน ตั้งแต่ผู้บริหารที่ลงมาออกกำลังกายเอง และมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร มีบุคลากรที่ใส่ใจดูแลสุขภาพเป็นต้นแบบที่ดีในหน่วยงาน ผมเชื่อว่าด้วยปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ เหล่านี้จะเอื้อให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีได้ เพียงแต่ต้องวางแผนและลงมือปฏิบัติ”

ดังที่ **อ.ดร.นพ.เจตน์** กล่าวหากอยากมีสุขภาพที่ดี เริ่มต้นได้เลยทันทีที่ตัวเรา...และเริ่มได้ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ■

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ป้องกัน (อาชีวเวชศาสตร์) ฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม และศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์และการประกอบการ (CMICE)
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รางวัลเหรียญฟลอเรนซ์ ในดิงเกล รางวัลแห่งเกียรติยศอันสูงสุด สำหรับพยาบาลสภาวิชาชีพทั่วโลก

พว.เจลาศรี เส็งยม

พยาบาลผู้พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและวิกฤต

ในปี 2566 คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) พิจารณามอบรางวัลเหรียญฟลอเรนซ์ ในดิงเกล (Florence Nightingale Medal) อันเป็นรางวัลแห่งเกียรติยศสูงสุดสำหรับพยาบาลสภาวิชาชีพทั่วโลกให้แก่ พว.เจลาศรี เส็งยม หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พยาบาลผู้มีผลงานโดดเด่นโดยมีส่วนร่วมบุกเบิกพัฒนาระบบคลินิกบูรณาการโรคทางเมตาบอลิกต้นแบบ และเป็นผู้ที่มีส่วนช่วยให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสังคมไทยฝ่าวิกฤตการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาได้ด้วยมาตรการที่สะท้อนความเป็นมืออาชีพที่มุ่งมั่นช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้มากที่สุดอย่างเต็มกำลังความสามารถ สำหรับ พว.เจลาศรี เหรียญนี้เป็นรางวัลแห่งความภาคภูมิใจที่มีคุณค่าทางจิตใจอย่างยิ่ง และถือเป็นรางวัลสำหรับทีมงานทุกคนที่ทุ่มเทแรงร่วมใจดูแลผู้ป่วยอย่างไม่ย่อท้อในภารกิจสำคัญและทุกวิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงหลายปีที่ผ่านมา

บุกเบิกคลินิกเมตาบอลิก อายุรกรรม ตึก ภปร ชั้น 1 (Metabolic Clinic)

การพัฒนาคลินิกบูรณาการโรคทางเมตาบอลิก โรคไม่ติดเชื่อเรื้อรังที่มีความซับซ้อน เมื่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เริ่มทำคลินิกบูรณาการเพื่อรักษาผู้ป่วยโรคเกี่ยวกับการเผาผลาญอาหารในร่างกายที่ผิดปกติ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงแบบครบวงจรให้มีประสิทธิภาพในการดูแลป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น พว.เจลาศรี เป็นหนึ่งในทีมงานพัฒนาระบบ ปรับรูปแบบของงานพยาบาลให้สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพภายในคลินิก ทั้งการตรวจประเมินการควบคุมเบาหวาน การตรวจประเมินการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย หรือโอกาสเกิดแผลที่เท้า แล้วส่งผู้ป่วยพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่จำเป็นต่อไป

“ทีมแพทย์และพยาบาลจัดทำคลินิกรูปแบบใหม่นี้ขึ้นเพื่อให้คนไข้เบาหวานได้รับการดูแลให้เกิดโรคแทรกซ้อนน้อยที่สุด คนไข้เบาหวานถ้าเป็นเส้นเลือดหัวใจตีบ โอกาสเกิดเส้นเลือดสมองตีบหรือแตกก็เป็นไปได้ หรือมีโอกาสที่แผลจะลุกลามจนต้องตัดเท้า กลุ่มโรคพวกนี้ต้องใช้ทีมแพทย์สหสาขาวิชาชีพ เราจึงทำเป็นคลินิกซึ่งมีแพทย์หลายสาขาที่เกี่ยวข้องมารวมกัน มีนักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด และพยาบาลที่ต้องฝึกให้เป็นพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทางเรื่องนี้ เมื่อมาคลินิกนี้ก่อนที่จะพบหมอ พยาบาลจะประเมินผู้ป่วยก่อนจากผลเลือด มีนวัตกรรมการตรวจทำการคลำชีพจรที่เท้าเพื่อตรวจโอกาสหลอดเลือดตีบจนเลือดไม่ไหลไปเลี้ยงขา ซึ่งจะทำให้คนไข้ต้องถูกตัดขาได้”

รวมทั้งพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดี ซึ่งระบบนี้ได้มีการพัฒนาพยาบาลให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในการจัดการผู้ป่วยรายกรณีเฉพาะโรค เพื่อให้พยาบาลสามารถดูแลจัดการผู้ป่วยที่โรคมีความซับซ้อนให้ได้รับการดูแลจากทีมแพทย์หลายสาขาและสหวิชาชีพอื่น ๆ

ฝ่าวิกฤตการณ์โรคอุบัติใหม่

ในช่วงที่เกิดวิกฤตการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและรุนแรงในช่วงปลายปี 2562 จนถึงปี 2564 บุคลากรทุกคนต้องตื่นตัวเตรียมจัดทำแผนรองรับภัยจากโรคระบาดครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ และเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินระดับประเทศ ในขณะที่ท้องค้อมรัฐ



เกี่ยวกับโรคยังมีไม่มากและไม่ชัดเจน ท่ามกลางความสับสนอลหม่านและความตื่นตระหนกของสังคม พว.เจลาศรี เป็นหนึ่งในทีมผู้บริหารหรือ War Room ของโรงพยาบาลที่ต้องรับมือกับวิกฤตที่มีผู้ติดเชื้ออย่างรวดเร็วจำนวนมาก ร่วมแรงจัดทำมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์ครั้งนั้นอย่างเต็มกำลัง ตั้งแต่จุดคัดกรองโรค เปิดหอผู้ป่วยใหม่ เพิ่มจำนวนเตียงอย่างเร่งด่วนเพื่อรองรับผู้ป่วยให้ทันสถานการณ์ และบริหารจัดการกำลังคนให้มาช่วยชีวิตผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด

“เราสร้างห้องแรงดันลบเพิ่มเพราะห้องที่เตรียมไว้ไม่พอ รีบเคลียร์สถานที่เปิดทางเป็นวอร์ดโดยด่วน เปิดใหม่ตึกเดียวไม่พอก็ต้องไปไล่เปิดเตียงเพิ่มในทุกอาคารที่มีพื้นที่ สร้างเป็นวอร์ดเอาคนไข้ใส่เข้าไปด้วยความรวดเร็วมาก ทีมงานของโรงพยาบาลทุกฝ่ายมาช่วยกันทำให้เราเปิดวอร์ดได้ทันเฉียดฉิว มีอยู่งานหนึ่งที่ยากมากประมาณเดือนเมษายนของปี 2564 ช่วงสายพันธุ์เดลตาระบาด ช่วงนั้นแรงกดดันสูงมาก เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเริ่มติดเชื้อมากต้องกักตัว คนไข้มาที่ห้องฉุกเฉินจำนวนมาก คนไข้หนักมาที่ห้องฉุกเฉินเต็มแล้วไม่มีที่ไปต่อ พวกเราที่ไม่ได้ที่คนไข้ไม่มีที่ไป ตอนนั้นทุกตึกที่มีอยู่ถูกใช้เต็มวอร์ดหมดแล้ว เราเลยคิดว่าต้องทำหอผู้ป่วยสนามคนไข้ที่วิกฤตเพื่อรองรับผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉิน เราระดมกำลังกันตอนนั้นจนได้ตู้คอนเทนเนอร์มา 5 หลัง เราผ่านเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้เพราะทุกคนร่วมมือร่วมใจกัน”

ในช่วงที่มีการระบาดรุนแรงได้มีการระดมสรรพกำลังปรับเปลี่ยนอาคารต่าง ๆ มาเป็นหอผู้ป่วยใหม่ แต่อาคารใช้เวลาในการจัดตั้งเป็นหอผู้ป่วยใหม่ภายในระยะเวลาเพียงไม่กี่วัน เช่น การปรับเปลี่ยนตึกนวมินทราชินีและตึกคัคณางค์ที่กักตัวอยู่ระหว่างปรับปรุงให้เป็นหอผู้ป่วยโควิด เปลี่ยนหอพักพยาบาลที่ตึก 14 ชั้นเป็นหอผู้ป่วยโควิด ภารกิจการจัดตั้งหอผู้ป่วยใหม่ที่ได้มาตรฐานอย่างเร่งด่วนที่กล่าวมานั้นนับเป็นความท้าทายที่สุดในชีวิตการเป็นพยาบาลของ พว.เจลาศรี

“มีอีกจุดหนึ่งที่เป็นเหมือน mission impossible คือที่ตึก 14 ชั้น ซึ่งตั้งแต่ชั้น 8 ขึ้นไปเป็นหอพักพยาบาลเดิม แล้วเราจัดการเปลี่ยนเป็นหอผู้ป่วยคนไข้กลุ่มสีเขียวที่ไม่ต้องให้ออกซิเจน ช่วงนั้นเราเริ่มนำคนไข้สีเขียวออกไปอยู่โรงแรมหรือฮอเทล เพื่อจะเปลี่ยนมารับผู้ป่วยที่อาการหนักต้องให้ออกซิเจน แต่ชั้น 8 จนถึงชั้น 14 ไม่มีให้ออกซิเจนไปป์ไลน์ และการให้ออกซิเจนเป็นการรักษาสำคัญที่คนไข้ต้องได้ ตอนนั้นเราต้องใส่ออกซิเจนไปป์ไลน์ทุกชั้นของตึกเพื่อที่จะรับคนไข้หนักมากขึ้นได้ วันที่สำคัญที่สุดคือต้องปิดระบบออกซิเจนทั้งตึกชั่วคราวก่อนเพื่อที่จะใส่ออกซิเจนเข้าไปทั้งที่ตึกนักและวิศวกรต้องเข้ามาช่วยกันผู้บริหารมาหมดพร้อมกันความยากอยู่ที่ชั้น 3 และชั้น 5 เป็นไอซียู มีคนไข้ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ตลอดเวลา ตอนนั้นเราก็ระดมกำลังมาบีบเครื่องช่วยหายใจแบบใช้มือ แม้ว่าจะระยะเวลาปิดให้ออกซิเจนทั้งตึกแค่ไม่กี่นาที แต่ก็เป็นนาทีชีวิตของคนไข้ที่เราพลาดไม่ได้”

ด้วยหลักการในการทำงานที่มุ่งให้ผู้ป่วยเข้าถึงมาตรฐานการดูแลรักษาที่ดีที่สุด และสามารถดูแลผู้ป่วยได้ทุกมิติแบบองค์รวม เมื่อขึ้นมารับบทบาทในตำแหน่งบริหาร พว.เจลาศรี จึงพยายามคิดในทุกมิติว่าจะทำอย่างไรให้ระบบดีขึ้น บทเรียนจากวิกฤตโควิด-19 ทำให้เห็นว่าโลกดิจิทัลมีความสำคัญ จึงได้มีการพยายามวางระบบเพื่อนำมาใช้ทั้งเรื่องการนัดออนไลน์และการพัฒนาระบบ Telemedicine ที่แพทย์และพยาบาลสามารถติดตามดูแลผู้ป่วยทางออนไลน์ รวมถึงระบบการฝึกพยาบาลให้เป็นพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือเฉพาะทางให้มากขึ้น เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยแบบเป็นทีมมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ■



รางวัลเหรียญฟลอเรนซ์ ในดิงเกล

มอบให้เพื่อเป็นเกียรติแก่การทำงานที่เป็นแบบอย่างอันน่ายกย่องและจิตวิญญาณแห่งการบุกเบิกงานด้านการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ผู้ให้กำเนิดการพยาบาลสมัยใหม่ ในช่วงสงครามไครเมีย เธอได้ทำหน้าที่พยาบาลให้ทหารที่ได้รับบาดเจ็บ เธอจัดการปรับปรุงสุขอนามัยของโรงพยาบาลและค่ายทหาร พัฒนามาตรฐานการรักษายาบาลจนลดอัตราการเสียชีวิตของทหารที่บาดเจ็บได้อย่างมาก

คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (International Committee of the Red Cross หรือ ICRC) จัดมอบเหรียญฟลอเรนซ์ ในดิงเกลให้พยาบาลที่มีผลงานดีเด่นจากทั่วโลกทุก ๆ 2 ปี สำหรับความกล้าหาญและการอุทิศตนในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากความขัดแย้งทางอาวุธ ภัยพิบัติธรรมชาติ โดยกลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงในแต่ละประเทศจะเสนอชื่อพยาบาลผู้มีผลงานดีเด่นในประเทศของตน และผู้ผ่านการบวนการคัดเลือกจากคณะกรรมการระดับนานาชาติอื่นประกอบไปด้วย ICRC, สหพันธ์สภากาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) และสภาการพยาบาลระหว่างประเทศ จะได้รับมอบเหรียญฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ซึ่งเป็นรางวัลเกียรติยศอันสูงสุดสำหรับพยาบาลสภากาชาดทั่วโลก



ต้นแบบนักสังคมสงเคราะห์ ที่ส่งต่อปณิธานจากรุ่นสู่รุ่น

เพราะชื่นชมมุมมองการทำงานที่ลึกซึ้ง เข้าถึงปรัชญาของงานสังคมสงเคราะห์อย่างแท้จริง หวาน-วิมลลล จันทรดี จึงยกให้เอียง-กมลเศรษฐ์ เก่งการเรือ นักสังคมสงเคราะห์ดีเด่น มูลนิธิปกรณ์อังศุสิงห์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็น role model ที่ยึดถือเป็นแบบอย่าง พร้อมสานต่อปณิธานผลักดันงานสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยให้พัฒนาก้าวหน้ายิ่งขึ้น



โดยทั่วไปผู้นำที่มีความสามารถนั้นน่านับถืออยู่แล้ว แต่สำหรับเอียง-กมลเศรษฐ์ เก่งการเรือ ถึงแม้ได้เป็นหัวหน้าแต่ได้รับการยกย่องให้เป็นต้นแบบในการทำงานจากบรรดาน้อง ๆ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะหวาน-วิมลลล จันทรดี หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่กล่าวอย่างภาคภูมิใจว่ามีเอียงเป็น role model ไม่ใช่เฉพาะเรื่องงาน แต่ยังรวมถึงการใช้ชีวิตด้วย และทุกวันนี้ยังคงเดินทางสานต่อแนวทางการทำงานที่ต้นแบบของเธอเคยริเริ่มไว้อย่างแน่วแน่



กมลเดชะชู เก่งการเรือ

“หวานเป็นคนกระตือรือร้นและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน
ทุ่มเวลาให้งานอย่างเต็มที่ ที่สำคัญคือเป็นคนใฝ่รู้และใฝ่ใจ
แม้ว่าบางช่วงจะมีความหวั่นไหวบ้าง แต่พอประคับประคองให้สติ
ก็ลุกขึ้นกลับมาสู้ใหม่ได้ ภูมิใจที่ได้เห็นว่าเขาเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ
ทั้งยังทำให้หน่วยงานของเราเป็นที่รู้จักและยอมรับ
จากภาคประชาสังคมและหน่วยงานต่าง ๆ มากขึ้นด้วย”

ปัจจุบันคุณเอี้ยงดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาฝ่ายสวัสดิการสังคมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นผู้ที่คอยจุดประกายให้แรงบันดาลใจแก่น้อง ๆ ในทีมอยู่เสมอ แต่หากย้อนไปก่อนหน้านี้ เขาคือหัวหน้าผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ อย่าง ไม่ว่าจะเป็นการตั้งชมรมผู้ป่วยโรคต่าง ๆ อย่างชมรมเพื่อนวันหยุด (ชมรมผู้ป่วยโรคเอดส์ชมรมแรกของประเทศไทย) ผลักดันนโยบายสำคัญ ๆ เริ่มต้นกิจกรรมสร้างขวัญและกำลังใจจากผู้ป่วยถึงผู้ป่วย เปลี่ยนภาพลักษณ์ของงานสังคมสงเคราะห์ให้มีความสำคัญจนกระทั่งทุกหน่วยงานต้องหันมามอง อีกทั้งยังสร้างชื่อเสียงองค์กรด้วยการคว้ารางวัลบุคคลดีเด่นหลายรางวัล ปัจจุบันนอกจากทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา คุณเอี้ยงยังมีตำแหน่งเป็นคณะกรรมการวินิจฉัยการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมระหว่างเพศ และเลขาธิการสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย จึงไม่น่าแปลกใจที่คุณเอี้ยงจะเป็นต้นแบบในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์รุ่นใหม่จำนวนมาก

มุมมองที่มีต่อบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์

“หากอิงตามท้องถื่นการอนามัยโลกจะระบุว่าสุขภาพะมืองค์ประกอบสำคัญคือ กาย จิต สังคม และปัญญา การรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียวไม่สามารถช่วยให้มนุษย์ที่เจ็บป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้ จำเป็นต้องดูภาพรวมแบบ Holistic Care (การพยาบาลแบบองค์รวม) ว่าเรื่องใดบ้างที่จะช่วยให้เขามีความสุขแม้ในขณะที่เจ็บป่วย ตลอดจนสามารถเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานได้ ซึ่งงานสังคมสงเคราะห์ตอบโจทย์ตรงนี้ เพราะเราให้ความสำคัญเรื่องจิตใจและสังคม เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีความสมบูรณ์มากขึ้น เช่น ยามที่ใครคนใดคนหนึ่งป่วย ไม่ใช่แค่เขาที่เป็นทุกข์ ครอบครัวก็ทุกข์ตาม บางครั้งกระทบถึงชุมชน นักสังคมสงเคราะห์ต้องเข้าไปร่วมกันวางแผนดูแลเขาเท่าที่สามารถช่วยเหลือได้ตามสิทธิ์ ความพร้อม และทรัพยากรชุมชนที่มี เราจึงเป็นเหมือนกับวิศวกรชุมชนที่จะเติมเต็มชีวิตมนุษย์ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้นในบริบทที่มีอยู่”

งานสังคมสงเคราะห์ในยุคนี้เป็นอย่างไร

“ยุคที่พี่เข้ามาทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลง

ค่อนข้างเยอะ เพราะเราอยากเปลี่ยนภาพจำที่มีต่อนักสังคมสงเคราะห์ให้ถูกต้อง ไม่ใช่แค่คนปัมตราให้รักษาฟรี แต่เรายังทำอะไรได้มากกว่านั้น และสิ่งที่พี่ทำค่อนข้างฉีกแนวไปจากงานสังคมสงเคราะห์เดิมมากทีเดียว เพราะเมื่อก่อนมักถูกมองว่าเป็นงานปิดทองหลังพระ แต่พี่บอกว่าไม่ใช่ ต้องเปลี่ยนแปลงให้เห็นคนอื่นเห็นว่าเราทำอะไร เข้าใจสิ่งที่เราทำ และชื่นชมงานของเราว่าเป็นประโยชน์ด้วย

“โดยระยะแรกเริ่มจากการสนับสนุนให้กลุ่มคนไข้ของเราก่อตั้งชมรมผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ขึ้นมา ส่วนด้านนโยบาย เราก็หยิบเอาข้อมูลที่มีมานำเสนอให้ผู้บริหารได้เห็นและส่งผลต่อให้เครือข่ายทางสังคมช่วยขับเคลื่อนผลักดัน จนเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงที่ละเล็กละน้อย นอกจากนี้ยังสร้างกิจกรรมเสริมความเข้มแข็งของอารมณ์ จิตใจ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยให้มากขึ้น มีการทำ group support การบรรยายให้ความรู้โดยผู้ป่วยเอง เหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงภายในของเรา ก่อนนำไปสู่ภาพใหญ่ด้วยการเชิญชวนเพื่อนร่วมวิชาชีพจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ในกรุงเทพฯ และหน่วยงานที่สนใจ มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการทำงานสังคมสงเคราะห์ โดยมีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นศูนย์กลาง จนก่อตั้งเป็นชมรมและพัฒนามาเป็นสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ไทยอย่างทุกวันนี้”

มองว่านักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างจากหน่วยงานอื่นอย่างไร

“ในประเทศไทยมีนักสังคมสงเคราะห์อยู่หลากหลายสายงานเราเป็นนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ระบบสุขภาพ

การเจ็บป่วย ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางที่ลงลึกรายโรคต่าง ๆ แยกย่อยออกไปอีกมากมายเพื่อให้ความช่วยเหลือและจัดสวัสดิการได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละโรค ในส่วนของการทำงานเราแตกต่างจากที่อื่นตรงที่ไม่ได้ทำเฉพาะรายกรณีหรือรายบุคคล แต่เราทำงาน 3 ระดับคือ ระดับบุคคล ระดับครอบครัวและชุมชน และระดับนโยบาย โดยมีโครงการสำหรับผู้เข้ารับบริการครอบคลุมทั้งก่อนป่วย ขณะป่วย และหลังป่วย กล่าวได้ว่าเราทำงานไม่ต่างจากแพทย์หรือพยาบาล แต่มุ่งเน้นการบำบัดทางสังคมและจิตใจเป็นหลัก ที่ผ่านมากการเปลี่ยนแปลงด้านสวัสดิการ สิทธิ การบริการต่าง ๆ และนโยบายหลายอย่างเกิดจากการผลักดันของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เรียกว่าเราเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาการนักสังคมสงเคราะห์สายการแพทย์ของประเทศเลยก็ว่าได้”

ความภาคภูมิใจในการทำหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์

“ความภาคภูมิใจของเราคือการได้ทำให้คนทั่วไปรู้จักงานสังคมสงเคราะห์มากขึ้น รวมถึงมีส่วนในการยกระดับงานสังคมสงเคราะห์จากที่เป็นสาขาหนึ่ง

ให้ขึ้นมาเป็นวิชาชีพ และทุกวันนี้ก็มีแนวโน้มว่าจะได้รับการยอมรับมากขึ้นเรื่อย ๆ จากการที่มีรุ่นน้องมาสอบถามต่อถามต่าง ๆ อย่างหวานนี่เรียกได้ว่าสอบถามทุกอย่างที่ทำไว้เลย ไม่เคยทิ้งต่อยอดหมดทุกสิ่งที่เราเริ่มไว้ และบางอย่างก็สร้างได้มากกว่าตามโอกาสที่เข้ามา นับเป็นความภูมิใจที่ได้เห็นงานสังคมสงเคราะห์ที่เรารักพัฒนาต่อยอดไปเรื่อย ๆ และในอนาคตพี่อยากให้นักสังคมสงเคราะห์มีความเฉพาะทาง มีเครื่องมือ เครื่องมือที่ผลิตขึ้นมาเป็นเครื่องมือของเราเอง เพื่อให้การทำงานมีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น นอกจากนี้ยังอยากให้โรงพยาบาล



จุฬาลงกรณ์เป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญด้านงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นส่วนสำคัญในการยกระดับงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ให้โดดเด่นมากขึ้นอีก และเป็นพื้นที่ของหน่วยงานด้านสาธารณสุข รวมถึงสถาบันการศึกษาด้วย”

ข้อคิดที่อยากฝากถึงรุ่นน้องนักสังคมสงเคราะห์รุ่นใหม่

“ทุกวันนี้สังคมเราให้ความสำคัญเรื่องสิทธิมนุษยชนและการยอมรับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของกันและกัน ฉะนั้นการทำงานสังคมสงเคราะห์ก็ต้องใส่ใจรายละเอียดเหล่านี้ให้มาก พยายามทำให้ช่องว่างระหว่างกันแคบลง ลดการเลือกปฏิบัติ เพื่อให้งานของเราเข้าถึงผู้คนได้มากที่สุด โดยก่อนอื่นเราต้องเคารพและรักตัวเอง แล้วมองว่าเพื่อนมนุษย์ที่อยู่รอบกายเราเท่าเทียมกัน เวลาทำงานต้องทำตัวให้เท่ากับเขาจึงจะเกิดความเท่าเทียมในการให้และรับบริการ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นได้ ส่วนด้านการทำงาน หากคุณเคารพตัวเอง เคารพในวิชาชีพ ก็ต้องทำงานให้เต็มที่ ซึ่งผลลัพธ์ของการทำงานอย่างเต็มที่ก็จะส่งผลให้องค์กรไว้วางใจและให้โอกาสเราอย่างเต็มที่เช่นกัน”

หากเคยได้ร่วมงานกันคงไม่มีใครปฏิเสธว่า "หวาน" หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย นั้นเป็นคนที่มีความมุ่งมั่นปฏิบัติงานอย่างแน่วแน่ ทั้งงานบริหารในฝ่ายสวัสดิการสังคม การเป็นที่ปรึกษาชมรมผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ตลอดจนการเป็นผู้ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวในกลุ่มโรคเรื้อรังและระยะสุดท้าย ฯลฯ จนสัมผัสได้ถึงพลังบวกที่เธอทุ่มลงไปในการทำงานทุกครั้ง สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงเจตจำนงของนักสังคมสงเคราะห์อย่างชัดเจน ซึ่งหวานบอกว่าส่วนหนึ่งมาจากพื้นฐานความชอบของเธอเอง และอีกส่วนซึมซับมาจาก "พี่เอียง" หัวหน้าที่เธอยึดถือเป็นต้นแบบของการทำงาน

ความสนใจในงานสังคมสงเคราะห์เกิดขึ้นเมื่อไร

"จริง ๆ อยากเป็นนักสังคมสงเคราะห์ตั้งแต่เรียนอยู่ชั้น ป.5 จึงสอบเข้าเรียนในคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาวิทาลัยธรรมศาสตร์พอจบก็มาสอบเข้าทำงานที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เมื่อปี 2535 ได้เจอกับพี่เอียงในปีที่สองของการทำงาน ก็รู้สึกคลิกในแนวทางการทำงานและประทับใจสิ่งที่พี่เอียงทำจึงอยากร่วมงานด้วยจำได้ว่างานแรกที่พี่เอียงมอบหมายคือให้สร้างกลุ่มของผู้หญิงช่วยบริการที่สมัยนั้นถูกสังคมตราหน้าว่าเป็นจุดเริ่มต้นของโรคเอดส์แล้วการทำงานนั้นก็ทำให้เราเข้าใจกระบวนการทำงานกลุ่มในงานสังคมสงเคราะห์มากขึ้น"

มองว่างานของนักสังคมสงเคราะห์คืออะไร

"สำหรับฝ่ายสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เรามองว่าคนที่เข้ามาหาเราต้องสามารถอยู่ได้ด้วยตัวเอง แม้จะมีความเจ็บป่วยเขาก็ต้องอยู่ในครอบครัวอยู่ในชุมชนของเขาอย่างมีความสุขด้วย ดังนั้นบางเคสเราจึงต้องลงไปเยี่ยมที่บ้าน เข้าไปในชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจอย่างถูกต้องกับบริบทรอบตัวคนใช้นอกจากนี้เรายังส่งเสริมการสร้างกลุ่ม self-health group อย่างชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชมรมผู้ป่วยโรคมะเร็ง ชมรมผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย ฯลฯ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ผ่านพ้นจากภาวะความเจ็บป่วยมาได้จนเข้มแข็ง สามารถเป็น role model ให้ผู้ป่วยรายอื่นเกิดแรงบันดาลใจในการรักษาตัว ซึ่งจะช่วยให้การดูแลของหมอและพยาบาลง่ายขึ้น เหล่านี้คือกระบวนการต่าง ๆ ที่นักสังคมสงเคราะห์เราทำอยู่"

นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยอย่างไร

"เราแตกต่างจากแพทย์และพยาบาลตรงที่เข้าใช้หัตถการในกระบวนการรักษาแต่นักสังคมสงเคราะห์ใช้การบำบัดทางสังคม อารมณ์จิตใจ และพฤติกรรม ในการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยให้ดีขึ้น ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจผู้ป่วยโรคต่าง ๆ นักสังคมสงเคราะห์ก็ต้องลงลึกเฉพาะทางในรายโรคด้วย เพื่อให้สามารถคิดรูปแบบการช่วยเหลือ ดูแลได้อย่างเฉพาะเจาะจง นอกจากนี้เราต้องรู้จักคนไข้ในมุมของเครือข่ายรอบตัวเขาที่จะช่วยเหลือในเชิงของการดูแลด้วย เช่น อยู่คนเดียวหรือเปล่า มีพี่น้องใหม่ หรือมีคนในชุมชนคอยช่วยเหลือใหม่ และบางครั้งเราต้องช่วยให้คนในชุมชนยอมรับหากเขาประกาศตัวว่าป่วย อาจติดเชื้อเอชไอวี เป็นมะเร็ง หรือโรคอื่น ๆ เพราะบางคนพอรู้ว่าตัวเองป่วยก็เก็บตัวอยู่แต่ในบ้านไม่กล้าไปไหน เราต้องส่งเสริมสนับสนุนให้เขาสามารถดูแลตัวเองได้ และสามารถเปิดรับสังคมได้ด้วย"

ความท้าทายของการทำงานนี้คืออะไร

"ด้วยความที่คนทำงานในโรงพยาบาลล้วนจบสายวิทยาศาสตร์ทั้งนั้น จึงวัดทุกอย่างด้วยตัวเลข แต่สิ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ทำไม่สามารถใช้มาตรวัดแบบนั้นได้ เพราะการที่ชีวิตของใครเปลี่ยนไปในทางที่ดีจะมีพัฒนาการอย่างค่อยเป็นค่อยไป ต้องใช้ระยะเวลา ดังนั้นการจะบอกให้คนอื่นเข้าใจว่าเราทำอะไรจึงเป็นเรื่องยาก เพราะงานของเรามีผลลัพธ์และรูปแบบการนำเสนอต่างจากงานในเชิงวิทยาศาสตร์ที่เน้นวัดค่าในเชิงปริมาณ ในส่วนของการทำงาน งานนี้ต้องใช้ใจและความทุ่มเทอย่างมาก เพราะหลายอย่างไม่ได้เกิดใน 8 ชั่วโมงของการทำงาน แต่เกิดหลังเลิกงาน เช่นช่วงที่ไปทำงานกับกลุ่มคนขายบริการ ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ทำงานดึก นอกกลางวันไม่ได้ไปโรงพยาบาล เราต้องไปเจอเขาก่อนเริ่มงานประมาณสามถึงสี่ทุ่มเพื่อคุยด้วยว่าจะเสร็จกี่โมงกี่โมงตอนเช้าก็มานั่งตักไปทำงานกัน นอกจากกลุ่มนี้ก็ยังมียุวกกลุ่มประมง และกลุ่มโรงเรียนอีก ดังนั้นวันเสาร์อาทิตย์ก็คือวันทำงานที่พวกเราต้องทุ่มเทเช่นกัน"

วิธีทำงานของคุณเอียงแบบไหนที่ประทับใจ

"ต้องบอกว่าพี่เอียงเป็นคนแรก ๆ ที่ทำให้เราเข้าใจเรื่อง mind map ก่อนที่คำนี้จะเป็นที่รู้จักในประเทศไทย และเขาก็ทำหน้าที่มาใช้เวลาอยู่กับคนไข้ให้เขาได้เห็นความเชื่อมโยงของชีวิตเขา เพราะหลายคนพอรู้ว่ามันเป็นโรคนั้นโรคนี้นึกคิดว่าชีวิต



อันหมดสิ้นแล้ว เราจึงต้องทำให้เขาเห็นให้ได้ว่ายังมีสิ่งที่สำคัญอยู่ถึงจะเปลี่ยนสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วไม่ได้ แต่เราสามารถเปลี่ยนกระบวนการคิดให้เขาก้าวต่อไปได้ ซึ่งตรงกับปรัชญาของสังคมสงเคราะห์ที่บอกว่า "ช่วยเขาให้ช่วยตัวเองได้" แล้วอีกอย่างคือพี่เอียงเป็นนักจุดประกายให้เราตีความการทำงานในแบบของเราได้อย่างอิสระ แต่เวลาพบเจออุปสรรคปัญหา ก็จะคอยช่วยเหลือ คอยตอบปัญหาให้ตลอด หรืออย่างในกระบวนการสอนพี่เอียงก็ไม่ได้สอน 1-2-3-4 แต่จะสอนผ่านกิจกรรมหรือการกระทำ จึงเป็นต้นแบบของเราทั้งในเรื่องของการทำงานและการใช้ชีวิต กล่าวได้ว่าพี่เอียงไม่ใช่หัวหน้างาน แต่เป็น role model ของเรา"

มีหลักในการทำงานใดบ้างที่ได้เรียนรู้จากพี่เอียง

"ทุกครั้งที่ถามเรื่องงาน พี่เอียงไม่เคยบอกว่าน่าจะทำอย่างนั้นอย่างนี้ แต่จะถามกลับมาว่า แล้วคิดว่าควรทำอะไร เป็นรูปแบบการทำงานที่เราได้เรียนรู้และนำมาใช้จนถึงทุกวันนี้ ซึ่งการที่เราตั้งคำถามกลับจะทำให้ห้อง ๆ ในฝ่ายรู้สึกที่เราให้เกียรติเขา เห็นคุณค่าเขา เพราะจริง ๆ ทุกคนมีแนวคำตอบในใจอยู่แล้ว เพียงแต่ขอความเห็นจากหัวหน้าเพื่อสร้างความมั่นใจ ดังนั้นเราแค่ช่วยเสริมความเชื่อมั่นให้เขา อาจจะเพิ่มแนวทางให้บ้างเพื่อจุดประกายและเป็นทางเลือก เรียกได้ว่าเป็นวิธีการทำงานที่ส่งเสริมให้ทุกคนในฝ่ายได้เติบโตตามศักยภาพและความเชี่ยวชาญของเขา เหมือนที่เธอเคยได้เรียนรู้จากพี่เอียง ดังนั้นในบทบาทความเป็นหัวหน้า เรากล้าพูดได้ว่าเรียนรู้มาจากพี่เอียงทั้งหมด"

ความสุขที่ได้จากการทำงานนี้

"ความสุขของงานนี้คือการได้เห็นความสุขของคนที่เราเข้ามาเจอเรา เป็นความสุขที่เกิดจากเนื้องานที่เราทำจริง ๆ เพราะหากว่ากันตามตรงด้วยงานของนักสังคมสงเคราะห์ที่เราต้องเจอแต่คนที่มีความทุกข์และฟังเรื่องราวความทุกข์ของพวกเขา ดังนั้นพอเห็นว่าคนตรงหน้ามีความสุขขึ้น คนรอบข้างเขามีความสุขขึ้นก็เกิดเป็นความสุขทำให้เราอิ่มเอิบใจ นี่เป็นสิ่งที่ได้ซึมซับมาจากการทำงานกับพี่เอียงเช่นกัน"

แง่คิดในการทำงานที่อยากฝากถึงรุ่นน้อง

"อยากบอกว่าทุกการทำงานต้องมีขั้นก่อนคือมีความรักในวิชาชีพ เมื่อมีความรักในวิชาชีพแล้วจะมีวิริยะ มุ่งมั่นอยากทำงานนี้ให้ดีขึ้น มีจิตตะ จดจ่อรับผิดชอบ และมีวิมังสา ทบทวนสิ่งที่ได้ทำว่ามีข้อดีอย่างไร เมื่อนำอิทธิบาท 4 ที่กล่าวนี้มารวมเข้ากับความเมตตากรุณาซึ่งเป็นพื้นฐานของนักสังคมสงเคราะห์อยู่แล้วก็จะช่วยให้เราทำงานอย่างมีความสุขได้ในทุกวัน เสริมเข้ากับสิ่งที่พี่เอียงเคยบอกว่า ความสุขของคนทำงานโซเชียลเวิร์กเกอร์คือการได้เห็นคนตรงหน้าเราเป็นคนเสมอเรา ดังนั้นหากอยากให้เขาเป็นอย่างไรก็ต้องปฏิบัติต่อเขาอย่างนั้น แน่แน่นอนว่าถ้าเรารักในวิชาชีพก็ต้องอยากให้คนมองเราในแง่ดี และถ้าอยากถูกมองในแง่ดี เราก็ต้องมองคนอื่นในแง่ดีก่อน" ■



วิมลฉัตร อันทชาติ

"พี่เอียงทำให้เห็นอยู่ตลอดว่าความสุขของการทำงานสังคมสงเคราะห์ไม่ได้อยู่ที่เงินเดือน แต่เกิดจากการได้ดูแลคนไข้ ได้สนับสนุนให้เขาเปลี่ยนแปลงตัวเอง เปลี่ยนระบบคิด และเกิดไอเดียใหม่ ๆ ในการใช้ชีวิตต่อไปอย่างมีความสุขมากขึ้น"

รู้หรือไม่ ป้องกันได้

โรคหลอดเลือดสมองตีบ/แตก
กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
ความดันโลหิตสูง

ด้วย

MANUGRIP

อุปกรณ์บริหารพลังมือ



ลดความเสี่ยงโรค
หลอดเลือดสมองตีบ/แตก
กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
ความดันโลหิตสูง



เพิ่มความแข็งแรง
ของกำลั้งมือ



สนใจสอบถาม / สั่งซื้อ



FB: @CMICebyAlist Line: @737ehayk



คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MEDICAL นวัตกรรมทางการแพทย์ INNOVATION จากจุฬาฯ

หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด รุ่นใหม่ da Vinci XI

ตัวช่วยให้คนไข้หายเร็ว
และกลับมาใช้ชีวิตที่ดีดังเดิม



หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดที่ช่วยงานศัลยแพทย์มายาวนานนับ 10 ปีนี้มีหลายรุ่น แต่ปัจจุบันมีหุ่นยนต์รุ่นใหม่ da Vinci XI ที่เพิ่งเข้ามาประจำการ หุ่นยนต์รุ่นใหม่ที่ใช้เพียงไม่กี่แห่งในประเทศไทยมีศักยภาพเพิ่มขึ้นอย่างไรบ้าง รศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล หัวหน้าฝ่ายศัลยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดจะมาบอกเล่าถึงประสิทธิภาพของหุ่นยนต์ตัวใหม่ที่เพิ่มเติมจากหุ่นยนต์ตัวเดิม ทำให้การผ่าตัดง่ายขึ้น ทำได้ดีขึ้น รวดเร็วขึ้น และสามารถขยายการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดไปสู่การผ่าตัดที่มีความยากได้อีกหลายชนิด ซึ่งจะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นได้มากกว่าเดิม

เลือกใช้กับการผ่าตัดที่ยาก

“หมอเลือกใช้หุ่นยนต์ในเคสการผ่าตัดที่ค่อนข้างเล็กและยาก หุ่นยนต์เดิมส่วนใหญ่ใช้กับมะเร็งของต่อมลูกหมากกับมะเร็งของมะเร็งลำไส้ เพราะมะเร็งต่อมลูกหมากมันเล็กอยู่ข้างล่างสุดเลย ใช้กับมะเร็งของไตที่มีการเย็บปิดที่ยาก เนื่องจากพอเราเอาเนื้อออกแล้วต้องเย็บปิดเนื้อไต ซึ่งการเย็บเนื้อไตหลังผ่าตัดด้วยการส่องกล้องจะเสียเวลาค่อนข้างมาก ส่งผลให้การดำเนินงานของไตมีแนวโน้มลดลง เพราะเรามีเวลาหนีบเส้นเลือดแดงไม่เกิน 20 นาทีเท่านั้น ถ้าเกิน 20 นาทีไตจะพัง การทำงานของไตจะลดลงมาก แต่ถ้าใช้หุ่นยนต์การหนีบเส้นเลือดแดงจะกินเวลาแค่ 10-15 นาที และหลังผ่าตัดการทำงานของไตก็แทบไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลย

“อย่างการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากก็ทำให้การกลับปัสสาวะทำได้ดีขึ้น ระยะเวลาที่คนไข้ใส่สายสวนปัสสาวะลงอย่างเห็นได้ชัดจากเดิม 10-14 วันเหลือ 5-6 วัน รวมทั้งสามารถเก็บเซลล์ประสาทได้ดีขึ้นทำให้คนไข้มีความผิดปกติเรื่องการแข็งตัวของอวัยวะเพศลดลง ที่กล่าวมานี้หุ่นยนต์ได้พิสูจน์หมดแล้วว่าสามารถช่วยได้จริง และหลังจากที่ตัวเก่าเราเข้ามาประมาณ 10 ปีก็จะเปลี่ยนเป็นตัวใหม่ แล้วพยายามให้ศัลยกรรมในแผนกต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการใช้ตัวนี้เพิ่มขึ้น”



ทีมแพทย์และพยาบาลผู้ชำนาญการในห้องผ่าตัด



ขยายไปสู่การผ่าตัดได้หลายชนิดมากขึ้น

“ด้วยคุณสมบัติของหุ่นยนต์ใหม่นี้ทั้งลักษณะของภาพที่ชัดขึ้นและลักษณะของเครื่องมือที่บางและเบา จะช่วยแก้ไขปัญหาการผ่าตัดที่ยากอื่น ๆ ให้ทำได้ง่ายขึ้น ลดความผิดพลาดในการผ่าตัด ทำให้แผลผ่าตัดมีขนาดเล็ก ผู้ป่วยจะใช้เวลาพักฟื้นน้อยลง เรากำลังเดินหน้าขยายชนิดของการผ่าตัดไปให้หลายแผนกมากขึ้น ขยายไปสู่การผ่าตัดอื่น ๆ ที่ยากคล้ายกัน โดยส่วนใหญ่จะใช้กับผู้ป่วยมะเร็ง เช่น ลำไส้ใหญ่ ทวารหนัก มะเร็งของท่อน้ำดี ทางเดินน้ำดีก็สามารถทำได้ง่ายขึ้น ดีขึ้นเร็วขึ้น ตอนนี้อยู่พยายามโปรโมตให้ศัลยกรรมแผนกอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุด เพราะหุ่นยนต์ตัวใหม่ทำให้การผ่าตัดง่ายขึ้น ภาพจากกล้องชัดเป็นสามมิติเหมือนเราดูด้วยตาเปล่า มองเข้าไปเห็นเลยว่าอันไหนอยู่ต้นหรือลึก ต่างจากการผ่าตัดส่องกล้องทั้งหลายที่ยังมีข้อจำกัดเยอะ”

คุณสมบัติเด่นของหุ่นยนต์ตัวใหม่

“ตัวใหม่นี้ใช้ง่ายขึ้น ประสิทธิภาพที่มีอยู่แล้วก็เพิ่มขึ้น เครื่องมือขนาดเล็กลง บางลง การเคลื่อนไหวทำได้ง่ายขึ้น การปรับทิศทางก็ง่าย สามารถหมุนหรือเปลี่ยนตำแหน่งการวางเครื่องมือหรือวางกล้องได้ง่าย ภาพจากกล้องคุณภาพดีขึ้น การบังคับแขนกลสามารถทำได้ล่องตัวขึ้น ลดข้อผิดพลาดต่างๆ และขยายการผ่าตัด

ไปได้หลายชนิดมากขึ้น ส่วนใหญ่ในทั่วโลกใช้หุ่นยนต์ในระบบทางเดินปัสสาวะ โดยเฉพาะมะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งของไต แต่ตัวใหม่นี้เราสามารถขยายไปใช้กับมะเร็งลำไส้ ซึ่งมีระยะพื้นที่เข้าไปเก็บกวาดได้มาก และจะเพิ่มการผ่าตัดโรคทางเดินน้ำดี ตับ หรือแม้กระทั่งไตที่ยังมีชีวิตก่อนใช้วิธีผ่าตัดทำให้รอยแผลไม่ค่อยสวย แต่เครื่องมือที่มีตอนนี้ทำให้เราผ่าผ่านรักแร้ให้แผลซ่อนอยู่หรือบางที่ใช้วิธีผ่าผ่านปากลงไปก็มองไม่เห็นแผลเลย”

หุ่นยนต์ผ่าตัดช่วยให้คนไข้ฟื้นตัวขึ้น

“การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ทำให้แผลผ่าตัดมีขนาดเล็ก เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ไม่ได้เปิดแผลกว้าง ทั้งยังเข้าไปถึงจุดที่จะผ่าตัดโดยทำลายเนื้อเยื่อข้างเคียงน้อยกว่า แผลจึงมีลักษณะเป็นรูขนาด 8-10 มิลลิเมตร คนไข้จะไม่รู้สึกเจ็บปวดมาก อย่างมากก็รู้สึกตึงๆ แผลหลังผ่าตัดประมาณวันที่ 3 ก็จะสามารถเดินได้แล้ว จากเดิมการผ่าตัดแบบเปิดทำให้คนไข้ต้องอยู่โรงพยาบาลนาน ช่วงเวลาพักฟื้นค่อนข้างยาว พอเปลี่ยนมาใช้การผ่าตัดส่องกล้องก็ดีขึ้นคือนอนโรงพยาบาลสัก 5-7 วัน แต่เมื่อใช้หุ่นยนต์ก็จะเหลือนอนโรงพยาบาลแค่ 2-3 วัน พัก 2 สัปดาห์ก็เริ่มรู้สึกเหมือนปกติ การพักฟื้นสั้นลงและคนไข้กลับมาเป็นปกติเร็วขึ้น ไม่เหมือนสมัยก่อนที่พักเป็นเดือน คนไข้ก็ยังเดินไม่ได้จนกว่าแผลจะหาย ที่สำคัญคือความเจ็บปวดลดลงไปเยอะ การอยู่โรงพยาบาลสั้นลง โรงพยาบาลจึงสามารถนำคนไข้ใหม่มาเข้ารับการผ่าตัดได้รวดเร็วขึ้น ส่งผลให้คิวผ่าตัดมีแนวโน้มสั้นลงรองรับคนไข้ได้มากขึ้น”



ข้อจำกัดของหุ่นยนต์

“ข้อจำกัดที่สำคัญที่สุดก็คือค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง คนที่ยังไม่สามารถเข้าถึงได้มีอยู่ค่อนข้างมาก ตอนนี้เราก็เลยพยายามจัดตั้งกองทุนขึ้นมาเพื่อร่วมกันช่วยให้คนที่ด้อยโอกาสหรือไม่สามารถเข้าถึง ซึ่งกำลังอยู่ในขั้นตอนการจัดทำ ถ้าสำเร็จก็จะช่วยให้คนจำนวนไม่น้อยสามารถเข้ามารับการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์นี้ได้ แต่ปัจจุบันคนไข้ต้องจ่ายเอง หากมีสิทธิต่างๆ จะเบิกได้แค่บางส่วนเท่านั้น ส่วนใหญ่ยังต้องจ่ายหลักแสนอยู่จึงมีคนจำนวนมากที่เข้าไม่ถึงซึ่งคนกลุ่มนี้เราจะใช้วิธีการอื่นในการผ่าตัด เช่นการผ่าตัดส่องกล้อง แต่ต้องยอมรับว่าการนอนโรงพยาบาลอาจจะยาวขึ้นและสายสวนอะไรบางอย่างไม่สามารถถอดออกได้เร็ว จำเป็นต้องรอเวลา”



ข้อมูลโดย : รศ. นพ. อภิรักษ์ สันติงามกุล
หัวหน้าฝ่ายศัลยศาสตร์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เทคโนโลยีของ หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด da Vinci XI

หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดประกอบด้วย 3 ระบบ

หุ่นยนต์และแขนกล

ออกแบบพัฒนาโครงสร้างให้หมุนแขนกลทั้ง 4 แขนได้มากขึ้น ทำให้มีประสิทธิภาพในการเข้าไปผ่าตัดได้ดีขึ้น เครื่องมือมีลักษณะเบาและบางขึ้นทำให้แผลผ่าตัดมีขนาดเล็กลง และมีเครื่องมือผ่าตัดให้เลือกใช้ถึง 20 ชนิด



ระบบกล้องภาพสามมิติ

ตัวกล้องเป็นเลนส์คู่ให้ภาพสามมิติที่ชัดเจขึ้น เมื่อหุ่นยนต์เข้าไปในตัวผู้ป่วยแล้วก็จะถ่ายทอดภาพให้แพทย์มองเห็นผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์แบบเรียลไทม์



ระบบคอมพิวเตอร์ ควบคุมหุ่นยนต์

แพทย์เป็นผู้ควบคุมแขนกลผ่านระบบคอมพิวเตอร์ที่เป็นศูนย์กลางเชื่อมระหว่างแพทย์กับหุ่นยนต์ แพทย์จะบังคับแขนกลให้ทำงานผ่านระบบนี้ หุ่นยนต์จะช่วยผ่าตัดตามการเคลื่อนไหวของมือแพทย์ผู้ควบคุม ดังนั้นในระบบนี้แพทย์ยังคงเป็นผู้ทำการผ่าตัด หุ่นยนต์ไม่ได้ผ่าตัดด้วยตนเอง แต่จะทำงานตามการควบคุมของมือแพทย์เท่านั้น อย่างไรก็ตามข้อดีของการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดคือแขนกลจะทำงานได้นิ่งมาก ต่างจากมือคนซึ่งบางครั้งไม่นิ่งและอาจมีการสั่น ดังนั้นแม้มือของแพทย์อาจมีการสั่นเบาๆ ขณะที่บังคับ แต่แขนกลที่กำลังผ่าตัดในตัวผู้ป่วยจะยังคงนิ่ง สามารถทำการผ่าตัดและเย็บได้เนียนมาก การใช้หุ่นยนต์จึงช่วยลดความผิดพลาดต่างๆ ในการผ่าตัดลงได้เป็นอย่างดี ■





“งานนี้หาคนทำยาก เรียกว่า บุคลากรขาดแคลนเลยก็ได้ เพราะ อย่างที่บอกคือคนส่วนใหญ่มักกลัวผี บ้าง กลัวศพบ้าง บางคนเข้ามาแล้วทำ ไม่ได้ก็ต้องลาออกไป คุณสมบัติของคนทำหน้าที่นี้จึงต้องเป็นคนใจกล้าและ คิดบวก ที่สำคัญคือต้องคิดถึงประโยชน์ ของส่วนรวม เข้าใจว่าหน้าที่ของเราแม้ จะเป็นพื้นเพื่องขึ้นเล็ก ๆ แต่ก็มีความ สำคัญ เราต้องผ่าและดูแลถนนอมว่าง อาจารย์ใหญ่เพื่อให้แพทย์และนิสิต แพทย์ได้ใช้ในการเรียนการสอน ”

มนตรี กล่อมสุริวงค์
ตำแหน่ง : เจ้าหน้าที่ผ่าและรักษาสภาพศพ
ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตลอด 28 ปีที่ผ่านมาของการทำงานในหน้าที่ที่หาคนทำได้ ยากยิ่ง แม้จะเป็นเหมือนพื้นเพื่องเล็ก ๆ แต่ก็เป็นส่วนสำคัญ ที่ขาดไม่ได้ เพราะช่วยสนับสนุนให้นิสิตแพทย์ได้เรียนรู้ และแม้กระทั่งวงการแพทย์ก็ดำเนินต่อไปได้ด้วยพื้นเพื่อง นี้เช่นกัน นี่คือการภาคภูมิใจของเจ้าหน้าที่ผ่าและรักษา สภาพศพอาวุโสท่านนี้ที่มีต่องานของเขา



“ผมเรียนจบด้านช่างยนต์มา ชีวิตนี้ไม่เคยคิดฝันว่าจะมาเป็นเจ้าหน้าที่ผ่าและรักษาสภาพศพ เผอิญอ่านหนังสือพิมพ์เจอว่าคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังรับสมัครบุคลากร ก็เลยลองสมัครเข้าคัดเลือก คนทั่วไปอาจรู้สึกกลัวและไม่อยากทำหน้าหน้าที่นี้ แต่พอผมได้เห็นลักษณะงานก็คิดว่าตัวเองน่าจะพอทำได้ จากตอนนั้นถึงตอนนี้ก็ 28 ปีแล้ว”

“ทุก ๆ วันผมต้องสแกนหน้าเข้างานตั้งแต่ 8 โมงเช้า แล้วเข้าไปในแล็บเพื่อทาน้ำมันรักษาความชุ่มชื้นให้ร่างอาจารย์ใหญ่ ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการถนอมรักษา คอยดูแลความเรียบร้อยของห้องแล็บ เตียงต้องสะอาด พื้นต้องไม่ลื่น อุปกรณ์ต้องพร้อมอยู่ในที่ทาง ทำอย่างนั้นอยู่ประมาณ 2 ชั่วโมงผมก็จะพักเบรกไปรับประทานอาหาร”

“หลังจากรับประทานอาหารกลางวัน ผมกับเพื่อนร่วมงานจะคุยกันว่าวันนี้แผนกเรามีงานอะไรบ้าง ก็จัดการแบ่งว่าใครต้องไปทำอะไรตรงไหน ระหว่างนั้นถ้ามีการเรียนการสอนก็ต้องเข้าไปในแล็บด้วย เพื่อคอยช่วยอำนวยความสะดวกช่วยเหลืออาจารย์และนิสิตแพทย์ เช่น เขาอยากได้เครื่องมืออะไร หรือต้องจับร่างอาจารย์ใหญ่พลิกตะแคง เราก็อยู่คอยช่วยจนจบคลาส”

1 วันแห่งความภาคภูมิใจ ของเจ้าหน้าที่ผ่าและรักษาสภาพศพ

“คนจะทำหน้าที่นี้ได้ต้องคิดบวก ใจกล้า และเห็นประโยชน์ส่วนรวม แม้คนทั่วไปจะมองว่างานนี้น่ากลัว จึงไม่ค่อยมีใครอยากทำ แต่หน้าที่นี้ก็สำคัญมาก เพราะต้องดูแลถนอมร่างอาจารย์ใหญ่ให้แพทย์และนิสิตแพทย์ได้ใช้ในการเรียนการสอน”

ในโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์ที่คอยผลิตแพทย์รุ่นใหม่มอบให้สังคม มีตำแหน่งงานหนึ่งซึ่งหาคนทำได้ยากยิ่ง แถมในแต่ละวันของพวกเขาก็ต้องทุ่มเทไม่น้อย เขาคือเจ้าหน้าที่ผ่าและรักษาสภาพศพ ผู้ทำหน้าที่ดูแลเตรียมความพร้อมร่างของ “อาจารย์ใหญ่” เพื่อการประสิทธิ์ประสาททักษะความรู้แก่แพทย์และนิสิตแพทย์ หากขาดซึ่งฟันเฟืองชิ้นเล็ก ๆ ที่แสนสำคัญนี้ไป วงการแพทย์อาจไม่ก้าวหน้าอย่างที่ควรและอาจส่งผลร้ายถึงขั้นมีบุคลากรรักษาคนไข้ไม่เพียงพอก็เป็นได้



“ช่วงระหว่างวันเจ้าหน้าที่แผนกของเราต้องผลัดกันเป็นเวรคอยรับโทรศัพท์ เพื่อรับแจ้งเรื่องมีผู้เสียชีวิต บริจาคร่าง ก็จะต้องสัมภาษณ์สอบถามรายละเอียดเบื้องต้นจากญาติหรือผู้แจ้งว่าผู้บริจาคร่างอายุเท่าไร เพศอะไร มีโรคประจำตัวอะไรหรือเปล่า ถ้าเป็นโรคติดต่ออย่างโรคไวรัสตับ หรือติดเชื้อเอชไอวี ฯลฯ ก็ต้องแสดงความเสียใจเพราะไม่สามารถรับบริจาคได้”

“เมื่อได้รับแจ้งแล้วคนที่เบรคจะเดินทางไปรับร่าง ช่วงเวลานั้นเราก็ได้พบได้เห็นอารมณ์เศร้าโศก ความอาลัยของญาติพี่น้องคนใกล้ชิดของผู้เสียชีวิต ในขั้นตอนการถนอมรักษาร่าง เราต้องจัดการผ่าและฉีดน้ำยาให้ไหลไปตามเส้นเลือด เส้นเอ็น เส้นประสาท เพื่อจะคงรักษาสภาพร่างกายไว้ไม่ให้เน่าเปื่อย และสามารถนำร่างไปใช้เรียนและสอนตามเจตจำนงของผู้เป็นอาจารย์ใหญ่ได้”

“หลังเลิกงานผมมักจดบันทึกสิ่งที่ได้พบเห็นระหว่างการเรียนการสอนว่านิสิตแพทย์ได้เรียนรู้อะไร หรือออกไปรับร่างแล้วเห็นญาติพี่น้องเขาเศร้าโศกเสียใจอย่างไร แต่ในที่สุดก็ต้องยอมมอบร่างให้ตามเจตนาของผู้บริจาค เราได้แต่รู้สึกขอบคุณที่เขายอมบริจาคร่างกายอันมีค่านี้มาเพื่ออุทิศเป็นอาจารย์ใหญ่ ไม่อย่างนั้นก็คงไม่มีแพทย์ที่มีทักษะความรู้คอยทำหน้าที่รักษาผู้คน เราจึงต้องปฏิบัติต่อร่างของท่านเหล่านั้นอย่างให้เกียรติ ดูแลให้ดีที่สุด และภาคภูมิใจในหน้าที่ของเรา” ■

ทุกกิจกรรม สอนให้ก้าวผ่านอุปสรรค ไปสู่เป้าหมาย



มิงค์-ติณณา จินดานูวัฒน์
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภายในรั้วของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้นเต็มไปด้วยกิจกรรมน่าสนใจให้นิสิตแต่ละคนได้เลือกทำมากมาย จากประสบการณ์ของรุ่นพี่ปี 6 อย่างมิงค์-ติณณา จินดานูวัฒน์ ผู้เป็นนักกิจกรรมตัวยง เธอบอกว่ากิจกรรมเหล่านี้ช่วยเติมสีสันและประสบการณ์ให้ชีวิต ทั้งยังช่วยส่งเสริมให้นิสิตแพทย์เติบโตเป็นแพทย์ที่ดีด้วย

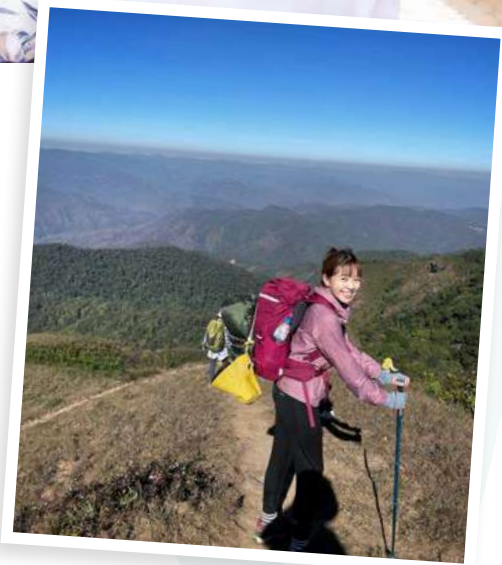
“ตั้งแต่เข้าเรียนปีหนึ่งมิงค์ทำกิจกรรมมาโดยตลอด ช่วงปีแรก ๆ ที่ยังเป็นน้องใหม่ก็ทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการแสดงออกอย่างดรัมเมเยอร์ ควงกระบองไฟ และเต้นลีลาศ แต่ละกิจกรรมก็มีความสุขที่ต่างกันไปอย่างกระบองไฟนี่เป็นอะไรที่ยากและท้าทายมาก ต้องอาศัยการฝึกฝนกว่าจะทำออกมาให้ดีและสามารถโชว์คนอื่นได้เราต้องซ้อมกันอยู่นานมาก”

มิงค์เล่าให้ฟังว่าเธอเองมีความสนใจหลากหลาย แต่ที่โฟกัสกิจกรรมแนวนี้เพราะอยากรจะหาอะไรสนุก ๆ ทำคลายเครียดหลังจากการเรียน แต่สิ่งมีค่าที่เธอได้รับก็คือความสัมพันธ์กับเพื่อน ๆ และรุ่นพี่รุ่นน้อง ซึ่งได้ใช้เวลาร่วมกันกระชับความใกล้ชิดสนิทสนม แลกเปลี่ยนเรื่องราวมุมมองและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อชีวิตส่วนตัวและการเรียนแพทย์ จนมาถึงชั้นปีที่ 4 เธอก็มีโอกาสได้ไปลองทำกิจกรรมอีกอย่าง นั่นคือปีนเขากับก๊วนเพื่อน ๆ ที่มาชวน



“ปีนเขาครั้งแรกมิงค์ก็ไปที่ดอยธง จังหวัดน่าน ตอนแรกไม่แน่ใจว่าจะลุยขนาดนั้น คือเราไปตั้งแคมป์โดยที่ไม่มีห้องน้ำให้เข้าเลย แต่ด้วยความสนุกที่ได้หลุดจากชีวิตประจำวันซึ่งเรามักอยู่แต่ในห้องเรียนและโรงพยาบาลตลอด พอไปปีนเขาเราได้อยู่ท่ามกลางธรรมชาติที่สดชื่น และการไปปีนเขาแบบนั้นมันก็ไม่ง่าย ค่อนข้างลำบากด้วยซ้ำ เลยเป็นความท้าทายสำหรับมิงค์มาก เมื่อไปถึงจุดหมายเรารู้สึกได้ถึงรสชาติของความสำเร็จ ก็เลยติดใจจนมีทริปอื่น ๆ ตามมาอีกเรื่อย ๆ”

ตั้งแต่วันนั้นเป็นต้นมิงค์ก็ไปเดินเขากับเพื่อน ๆ ในคณะแพทยศาสตร์กลุ่มที่รักการปีนเขาเหมือนกันอีกหลายครั้ง อย่างที่แหลมกระติง จังหวัดภูเก็ต เขาหลวง จังหวัดสุโขทัย ม่อนจอง จังหวัดเชียงใหม่ ดอยสวนยาหลวง จังหวัดน่าน เป็นต้น เมื่อถามว่ากิจกรรมที่ลองทำมาทั้งหมดนั้นมีความเหมือนหรือแตกต่าง และจะนำ



ไปใช้กับอาชีพแพทย์ได้อย่างไร นักกิจกรรมสาวตัวยงให้คำตอบว่า

“มิงค์มองว่าการทำกิจกรรมทุกอย่างก็เหมือนกับการเรียนแพทย์ แต่อย่างล้วนมีความยากและความท้าทายของมัน เราจึงต้องวางแผนและลงมือทำเพื่อที่จะก้าวข้ามผ่านอุปสรรคไปถึงจุดหมายให้ได้ อย่างเรื่องการเรียนมิงค์ก็มีเป้าหมายอยากจะได้เรียนให้ได้ดี และในอนาคตมิงค์ก็อยากเรียนต่อด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ เพราะเราสนใจและชอบผ่าตัด อยากช่วยเหลือผู้คนที่มีความทุกข์ทางด้านนี้ ก็ต้องหาทางแบ่งเวลาเรียนและทำให้ได้ตามที่ฝันค่ะ”

สนใจติดตามข่าวสารของชมรมดรัมเมเยอร์ได้ทาง IG : Meddrum และชมรมกระบองไฟได้ทาง IG : mdcu_firespinner ส่วนกิจกรรมลีลาศและปีนเขาติดตามข่าวได้ทางทวิตเตอร์หรือกระดานข่าวของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ■





โรงพยาบาลพระ
ปกเกล้า

ติดตาม
ผ.จุฬา

เพลย์ลิสต์ใหม่!



ฟังความข้างหมอ



สแกนแล้ว
รับชมเลย!

เมื่อคุณหมอขอตอบ...
คล้ายทุกข้อสงสัยเกี่ยวกับ
ปัญหาสุขภาพและโรคภัยที่คุณอาจไม่เคยรู้

ติดตามรับชมได้ทาง



Youtube Channel

ติดตาม ผ.จุฬา



ลักษณะพิเศษเฉพาะของ Manugrip

1 เป็นอุปกรณ์บีบและคลายมือที่กำหนดแรงต้านคงที่ โดยใช้สปริงชนิดแบบดิ่งคู่ สามารถเลือกแรงต้านที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้อย่างสะดวก ออกแบบมาให้เหมาะสมกับโครงสร้างของมือ

2 วัสดุที่นำมาใช้ในการประกอบเป็นอุปกรณ์ Manugrip มีคุณภาพสูง มีความแข็งแรงและสะดวกในการใช้งาน

3 อุปกรณ์ Manugrip มีขนาด 12x12 เซนติเมตร พกพาสะดวกและสามารถใช้ได้ทุกที่ทุกเวลา

4 การเก็บดูแลรักษาง่าย เพียงแค่เช็ดด้วยผ้าสะอาด และผึ่งลมให้แห้ง



MANUGRIP

เครื่องฝึกแรงบีบมือ

“พลังมือ เสริมสุขภาพกาย”

คิดค้นและพัฒนาโดย ดร.สุณี สุวรรณพสุ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ผู้ใช้เวลามากกว่า 5 ปีในการศึกษาจนได้อุปกรณ์ต้นแบบและได้รางวัลระดับนานาชาติ ร่วมมือกับศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์และการประกอบการ (CMICe) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กับบริษัท ดีไซน์เทค จำกัด ผลิต MANUGRIP ให้ได้ออกมาตามที่ต้องการและออกแบบไว้ จนได้เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีการออกแบบกลไกการใช้งานอย่างลงตัวตอบโจทย์การเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จุดที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการ

คนเราเมื่ออายุมากขึ้นค่าแรงบีบมือจะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น พบว่าผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 3 มีค่าเฉลี่ยแรงบีบมือต่ำกว่าเกณฑ์ทั้งชายและหญิง โดยแรงบีบมือจะเริ่มลดลงเมื่อเข้าวัย 40 ปี พบว่าเมื่อค่าแรงบีบมือแข็งแรงลดลงทุก ๆ 5 กิโลกรัม จะเพิ่มอัตราการตายโดยรวม 16% เพิ่มอัตราการตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด 17% ดังนั้นการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของแรงบีบมือจึงมีความสำคัญอย่างมาก แต่ในปัจจุบันอุปกรณ์ฝึกแรงบีบมือในท้องตลาดมี 2 ระบบ คือ ระบบสปริงแบบดึงอันเดียว มีลักษณะคล้ายตะเกียบ ค่าความหนักคงที่ของแรงบีบมือในแต่ละครั้งอยู่ที่ 10-15 กิโลกรัม เมื่อออกแรงบีบเข้าจับเข้าหากันเพื่อยืดสปริง เกิดแรงกดลงไปที่บริเวณข้อมือระหว่างนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้มากจนอาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บได้ง่าย และระบบสปริงแบบกดเมื่อออกแรงกดสปริง น้ำหนักจะกดลงไปที่ฝ่ามือโดยตรงส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บมือได้ง่าย และไม่สามารถบอกค่าความหนักคงที่ของแรงบีบมือในแต่ละครั้งได้ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำให้ฝึกแรงบีบมือ ค่าความหนักคงที่ของแรงบีบมือในแต่ละครั้งที่ได้้น้อยกว่า 10 กิโลกรัม จึงได้รับคำแนะนำให้ใช้อุปกรณ์ เช่น ผ้าขนหนูนำมาบิดไป-บิดกลับ ฝึกกำลูกบอลที่มีขนาดพอดีฝ่ามือ ใช้วิธีบีบดินน้ำมัน เป็นต้น ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวนี้ไม่สามารถบอกค่าความหนักคงที่ของแรงบีบมือในแต่ละครั้งได้ ทำให้การฝึกแรงบีบมือไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่บ่งชี้ว่าสามารถเพิ่มความแข็งแรงของแรงบีบมือได้

ออกแบบมาให้เหมาะกับเพศและวัย

Manugrip เป็นอุปกรณ์บีบมือ/คลายมือ ใช้ในการออกกำลังกายโดยใช้แรงต้านแบบเกร็งค้างด้วยมือ พัฒนามาจากแนวคิดของเครื่องวัดแรงบีบมือ Dynamometer และการใช้แรงต้านจากสปริงชนิดแบบดึงคู่ ประกอบด้วยแกนยึด แกนบีบ และ แกนจับ ที่ออกแบบให้มีขนาด รูปร่าง และผิวสัมผัสเหมาะสมกับฝ่ามือ ซึ่งทำมาจากพลาสติกชนิดพอลิโพรพิลีน หรือ

PS มีความแข็งแรง ไม่เปราะง่าย ไม่ดูดความชื้นและน้ำ และไม่มีการกัดกร่อนในแนวเดียวกันและมีระยะห่างระหว่างกันที่ได้กำหนดไว้เพื่อให้เกิดแรงสูงสุดในการบีบค้างไว้ โดยปลายแต่ละด้านของแกนถูกสปริงชนิดแบบดึงสองชิ้น ทำให้มีการกระจายแรงที่กดลงไปที่บริเวณฝ่ามือลดโอกาสเกิดการบาดเจ็บที่มือได้มาก โดยสปริงชนิดแบบดึงคู่นี้ทำมาจากสแตนเลสคุณภาพสูง ด้านทานการกัดกร่อนดีเยี่ยม ไม่เป็นสนิม ขนาดของอุปกรณ์การออกกำลังกายบีบมือ-คลายมือมี 3 ความหนักคงที่จากแรงของสปริงที่ได้การรับรองจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ได้แก่ ระดับมาก คือ 9 กิโลกรัมแรงระดับปานกลาง คือ 6 กิโลกรัมแรง และระดับน้อย คือ 3 กิโลกรัมแรง สามารถเลือกให้เหมาะกับแต่ละบุคคล

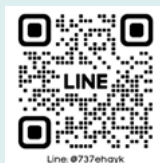
Manugrip เพื่อสุขภาพกาย

Manugrip เป็นการฝึกแรงต้านแบบเกร็งค้างด้วยมือ (isometric handgrip exercise) ในลักษณะการเกร็งกล้ามเนื้อต่อสู้กับแรงต้านทานด้วยแรงหนีตัวของสปริงพร้อมกัน และคลายมือทำให้กล้ามเนื้อมัดเล็กและมัดใหญ่ มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลง ดังนี้ 1) ขนาดของเส้นใยกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น 2) ความแข็งแรงของเส้นใยกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น 3) ช่วยป้องกันการเสื่อมสภาพของมวลกล้ามเนื้อ และ 4) ความแข็งแรงและความหนาแน่นของกระดูกเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนบน (upper) ส่งผลให้การทรงตัวดีขึ้น นอกจากนี้เวลาที่เรากำมือแน่น ๆ และเกร็งค้างไว้จะทำให้กล้ามเนื้อแขนเราบีบเส้นเลือดไปพร้อมกันด้วย พอเราคลายมือออกจะทำให้เส้นเลือดคลายตัวทันที ในจังหวะนั้นก็ทำให้เซลล์เยื่อบุเส้นเลือดหลังสารไนตริกออกไซด์ (Nitric Oxide) ออกมา ซึ่งสารตัวนี้ทำให้เส้นเลือดขยายตัวส่งผลต่อการลดความดันโลหิตได้ และยังช่วยในการรีดเลือดจากเส้นเลือดดำในกล้ามเนื้อแขนกลับไปยังหัวใจ ทรวงอก และหัวใจตามลำดับ ทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้มากขึ้น งานวิจัยพบว่าโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้แรงต้านแบบเกร็งค้างด้วยมือที่มีประสิทธิภาพ โดยการบีบค้างไว้ 2 นาที (นับ 1-120 หรือใช้นาฬิกาทราย 2 นาที)/พัก 1 นาที ทำซ้ำละ 2 รอบนับเป็น 1 เซต ทำวันละ 2 เซต ทำอย่างต่อเนื่อง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ต่อเนื่องอย่างน้อย 8 สัปดาห์ สามารถช่วยลดความดันโลหิตในกลุ่มภาวะความดันโลหิตสูงขั้นต้นได้ สำหรับคนทั่วไปเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เราสามารถเริ่มต้นด้วยการบีบค้างแล้วนับ 1-20 แล้วคลาย ทำซ้ำได้บ่อย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามเป้าหมายที่ต้องการ เช่น เป้าหมายบีบค้างไว้ 1 นาที/พัก 1 นาที ทำซ้ำละ 4 รอบนับเป็น 1 เซต ทำวันละ 2 เซต หรือเป้าหมายบีบค้างไว้ 2 นาที/พัก 1 นาที ทำซ้ำละ 2 รอบนับเป็น 1 เซต ทำวันละ 2 เซต เป็นต้น ในผู้ที่อาการเอ็นอักเสบของนิ้วหัวแม่มือมือ การบีบและคลายมือด้วย Manugrip น้ำหนัก 3 กิโลกรัมแรง ทำวันละ 3-4 ครั้งสามารถช่วยบรรเทาอาการเอ็นอักเสบของนิ้วหัวแม่มือได้ ■



MANUGRIP ราคา 490 บาท

ติดต่อสั่งซื้อผ่าน QR Code : CMICe by A-list



ข้อมูลโดย : ดร.สุณี สุวรรณพสุ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ (พยาบาล 9)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

3 ทางเลือกบำบัด-ฟื้นฟู

ให้สุขภาพที่เคยพัง กลับมามีพลังเหมือนเดิม

เมื่อความเสื่อมของสุขภาพมาเยือน ไม่ว่าจะด้วยอายุที่มากขึ้นหรือโรคภัยไข้เจ็บ นอกจากการรักษาให้หายดีแล้ว อีกอย่างที่สำคัญสำหรับหลายกรณี คือ การบำบัดฟื้นฟูให้ร่างกาย จิตใจ รวมถึงอารมณ์ความรู้สึกกลับมาแข็งแรงหรือกลับสู่สภาพเดิมมากที่สุด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเข้าใจถึงความต้องการนี้ จึงมีบริการที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดและฟื้นฟูหลายรูปแบบ และนี่คือตัวอย่าง 3 ทางเลือกที่น่าสนใจที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ มีความสุขกับสุขภาพที่ดีขึ้น



ธาราบำบัด : กายภาพในสระ เพิ่มความแข็งแรง ฝึกการทรงตัว

ธาราบำบัดเป็นการทำกายภาพในสระน้ำ โดยให้น้ำช่วยพยุงร่างกายของคนไข้ เพื่อลดแรงกระแทกที่อาจเกิดกับข้อต่อ ในขณะที่เดียวกันความหนักและแรงตึงผิวของน้ำทำให้เกิดแรงต้านยามเคลื่อนไหวร่างกาย จึงเป็นการออกกำลังกายที่ช่วยเสริมความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งแรงกระเพื่อมของน้ำยังช่วยฝึกการทรงตัวให้ผู้ป่วยยืนและเดินได้มั่นคงขึ้น จึงเป็นหนึ่งในวิธีบำบัดและฟื้นฟูร่างกายที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง การทำธาราบำบัดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะทำในสระที่มีน้ำสูง 1.10 เมตรหรือสูงประมาณหัวไหล่ ใช้น้ำอุณหภูมิ 33.5-34.5 องศาเซลเซียส เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยให้บริการ 2 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 ธาราบำบัดเพื่อฟื้นฟูร่างกายแบบรายบุคคล สำหรับผู้ป่วยที่ต้องทำกายภาพบำบัดอย่างเฉพาะเจาะจง มีนักกายภาพหรือผู้ช่วยนักกายภาพดูแล และแนะนำการบริหารแต่ละท่าอย่างใกล้ชิด

รูปแบบที่ 2 ธาราบำบัดแบบกลุ่ม สำหรับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้และสามารถทำตามคำสั่งของนักกายภาพได้เอง ทำบริหารของการบำบัดแบบกลุ่มนี้ไม่ได้มีความเจาะจงสำหรับโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ เหมาะกับผู้ป่วยที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมแบบไม่รุนแรง

การทำธาราบำบัดแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45 นาทีถึง 1 ชั่วโมง และโดยทั่วไปผู้ป่วยต้องเข้ารับบริการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นเวลา 1 เดือนหรือ 8 ครั้ง แล้วจึงทำการประเมินผล รายละเอียดในการเข้ารับบริการจะขึ้นอยู่กับวิจรณ์ญาณของแพทย์นักกายภาพบำบัด และเงื่อนไขของคนไข้เป็นหลัก

ธาราบำบัดเหมาะกับผู้ป่วยกลุ่มไหน

การทำกายภาพด้วยธาราบำบัดใช้ได้กับผู้ป่วยแทบทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่เด็กที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวเนื่องจากระบบประสาทผิดปกติ กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกไม่แข็งแรง คนไข้หลังผ่าตัด เช่น ผ่าตัดข้อเข่า ซ่อมเส้นเอ็น ก็สามารถทำได้ คนที่มีปัญหาน้ำหนักเกิน ออกกำลังกายบนบกแล้วเสี่ยงต่อการบาดเจ็บที่ข้อต่อ ก็สามารถบริหารร่างกายในสระน้ำได้เช่นกัน รวมไปถึงคนที่มีปัญหาเรื่องการทรงตัว การทำธาราบำบัดจะช่วยฝึกให้ทรงตัวได้มั่นคงขึ้น

สำหรับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ การทำธาราบำบัดเน้นไปที่กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวจากอาการปวดเรื้อรัง กลุ่มโรคเกี่ยวกับระบบประสาทและกล้ามเนื้อ กลุ่มโรคกล้ามเนื้อและข้อต่อ รวมถึงภาวะข้อเสื่อม หากอาการปวดอยู่ในระยะที่ยังสามารถออกกำลังกายได้ แพทย์และนักกายภาพจะแนะนำให้ทำกายภาพด้วยธาราบำบัด เพื่อให้กลับไปใช้ชีวิตได้เป็นปกติ และสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีความสุขมากขึ้น

กลุ่มนี้ห้ามทำธาราบำบัด

- ผู้ป่วยโรคหัวใจ และคนที่เสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว เพราะการออกกำลังกายในน้ำอาจทำให้หัวใจทำงานหนักมากขึ้น
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการควบคุมปัสสาวะ-อุจจาระ
- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำตามคำสั่งได้
- ผู้ป่วยที่มีอาการเมาเรือ หรือเมาน้ำ

ประโยชน์ที่มาพร้อมการทำธาราบำบัด

- เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
- ฝึกการทรงตัว
- ระบบหัวใจและปอดแข็งแรงขึ้น

“เคยมีคุณยายอายุ 80 ปีแต่ยังแอ็กทีฟอยู่ เข้ามาพบแพทย์ด้วยอาการปวดไปหมดทั้งปวดคอ ปวดไหล่ ปวดหลัง ปวดเข่า ปวดขา ปวดไปทั้งตัว เมื่อแพทย์รักษาที่ละอาการจนค่อย ๆ ดีขึ้นก็แนะนำให้ลองออกกำลังกายในสระน้ำ คุณยายจึงมาทำธาราบำบัด จนปัจจุบันเดินขึ้นลงบันไดได้สบาย ยืนทำกับข้าวก็ไม่ปวดหลัง เรียกว่าชีวิตแฮปปี้ขึ้นจริง ๆ”



ข้อมูลโดย : พญ. ทิมภพร วิฑูรพงศ์
แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

ดนตรีบำบัด :

ฟื้นฟูร่างกาย

เยียวยาจิตใจและอารมณ์

คงไม่มีใครปฏิเสธว่าดนตรีคือหนึ่งในสุนทรียภาพที่ช่วยให้โลกนี้น่าอยู่ขึ้น ด้วยความพิเศษที่เข้าถึงได้ ทุกผู้ทุกคนทำให้ดนตรีเป็นเครื่องมือสื่อสารในการสื่อสาร และที่น่าสนใจคือมีการศึกษาวิจัยพบว่า ดนตรีมีอิทธิพลต่อคนเราทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงถูกนำมาใช้เป็น Music Therapy หรือดนตรีบำบัด ซึ่งในต่างประเทศได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางและเป็นที่ยอมรับมานาน สำหรับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปัจจุบันได้เปิดให้บริการคลินิกดนตรีบำบัดโดยนักดนตรีบำบัดที่มีความเชี่ยวชาญ สามารถนำดนตรีและวิธีการทางดนตรีมาใช้ในการฟื้นฟูดูแลผู้ป่วยทั้งในด้านอารมณ์ ร่างกาย และจิตใจ

เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น **คุณดวงพร ภูวจรูญกุล** นักดนตรีบำบัดอธิบายว่า “ดนตรีบำบัดช่วยผู้ป่วยได้หลายด้าน เช่นการที่ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนานๆ ทั้งตัวคนไข้และญาติต้องเผชิญกับสถานการณ์เชิงลบ อาจทำให้รู้สึกเครียดและหดหู่ พอได้รับบริการดนตรีบำบัดก็ช่วยเปลี่ยนแปลงบรรยากาศในกรออยู่โรงพยาบาลได้ หรือการเล่นดนตรีให้ผู้ป่วยที่นอนอยู่บนเตียงนาน ๆ ฟังและใช้เทคนิคทางดนตรีบำบัดกระตุ้นให้เกิดการขยับร่างกายก็ช่วยให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกายมากขึ้น นอกจากนี้ดนตรียังช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชมีสมาธิและสภาพอารมณ์ที่ดีขึ้นด้วย รวมไปถึงกลุ่มคนไข้ที่บกพร่องในการพูดก็มีผลวิจัยออกมาว่าสามารถใช้นดนตรีและการร้องเพลงฟื้นฟูการพูดได้เหมือนกัน” ดังนั้นดนตรีบำบัดจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาที่มีประโยชน์หลากหลาย ขึ้นอยู่กับการออกแบบกระบวนการและเทคนิคให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยและอาการของโรคต่าง ๆ



ดนตรีฟื้นฟูและเยียวยาผู้ป่วยได้อย่างไร

- **ด้านร่างกาย :** ดนตรีบำบัดช่วยส่งเสริมและพัฒนาให้คนไข้ที่มีปัญหาในการฝึกเดินหรือคนไข้พาร์กินสันมีการเดินที่ดีขึ้น ด้วยการฝึกเดินตามจังหวะดนตรี นอกจากนี้การเล่นเครื่องดนตรีบางชนิดยังเป็นการบริหารกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน ซึ่งจะช่วยกระตุ้นและฟื้นฟูกล้ามเนื้อนั้น ๆ ให้กลับมาแข็งแรงที่ดีขึ้นได้
- **ด้านอารมณ์ :** เมื่อฟังเพลงหรือร้องเพลง ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนแห่งความสุข จึงช่วยปรับอารมณ์ให้ดีขึ้น และการเลือกร้องเพลงยังบ่งบอกถึงความรู้สึก สะท้อนอารมณ์ของคนร้องได้ด้วย
- **ด้านการสื่อสาร :** ในผู้ป่วยที่มีปัญหาการสื่อสาร เช่น ผู้ป่วยออทิสติก หรือผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม นักดนตรีบำบัดสามารถใช้นดนตรีกระตุ้นให้สมองส่วนที่ควบคุมการสื่อสารของคนไข้เกิดการฟื้นฟู ช่วยให้สื่อสารได้ดีขึ้น
- **ด้านการเข้าสังคม :** ดนตรีเป็นสื่อกลางให้ผู้คนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันได้ง่ายขึ้น ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าสังคม ลดความเสี่ยงในการเป็นโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาพิเศษยังสร้างปฏิสัมพันธ์ผ่านเสียงเพลงและการเล่นดนตรีได้ด้วย

“หลายคนอาจเข้าใจผิดว่าใคร ๆ ก็สามารถให้บริการดนตรีบำบัดได้ แท้จริงแล้วการใช้ดนตรีบำบัดผู้ป่วยเป็นศาสตร์เฉพาะ นักดนตรีบำบัดต้องรู้จักและเข้าใจโรคต่าง ๆ ดีในระดับหนึ่ง เพื่อให้สามารถเลือกใช้กระบวนการและเทคนิคในการบำบัดได้อย่างตรงจุด เกิดประสิทธิผลมากที่สุด ดังนั้นดนตรีบำบัดจึงไม่ใช่ภารกิจที่อาสาสมัครทั่วไปจะทำได้ ต้องทำโดยนักดนตรีบำบัดที่มีความเชี่ยวชาญเท่านั้น”

- **ด้านคุณภาพชีวิต :** ดนตรีมอบความสุขแก่ผู้คน โดยเฉพาะในกลุ่มคนไข้ที่ต้องใช้ชีวิตอยู่บนเตียงผู้ป่วยนาน ๆ ดนตรีจะช่วยเปลี่ยนแปลงบรรยากาศและปรับเปลี่ยนอารมณ์ของคนไข้ในโรงพยาบาลให้ดีขึ้นได้

บริการดนตรีบำบัด ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

นักดนตรีบำบัดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้บริการบำบัดทั้งแบบกลุ่มและแบบเดี่ยวสำหรับผู้ป่วย 6 กลุ่ม คือ

- กลุ่มผู้ป่วยโรคภาวะสมองเสื่อมในศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม (Dementia Day Center)
- กลุ่มผู้ป่วยสูงวัยที่มีภาวะรู้คิดบกพร่องหรือ Mild Cognitive Impairment ในคลินิกผู้สูงวัยสุขภาพดี
- กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใน Acute Stroke Unit
- กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยประคับประคอง (Palliative Care) รวมถึงญาติและครอบครัวของผู้ป่วย
- กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชใน Acute Psychiatry
- กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการพูด (Speech Rehab) โดยทำงานร่วมกับนักอรรถบำบัด



ข้อมูลโดย : คุณดวงพร ภูวจรูญกุล
นักดนตรีบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



“คนในวัย 50+ หลายคนน่าจะเคยผ่านการเรียนรำไทยในชั้นประถมหรือมัธยมมาก่อน การได้รื้อฟื้นความจำ แบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับรำไทยในห้องเรียนนับเป็นความสุขและความสนุกอีกอย่าง จึงทำให้กิจกรรมรำไทยเพื่อสุขภาพเป็นที่ชื่นชอบของสมาชิกชมรมสมองใสใจสบาย”

รำไทย : ออกกำลัง ฝึกสมอง สร้างสมาธิ



จิบคว่า จิบหงาย ตั้งวงบน วงล่าง ฯลฯ ใครเคยเรียนรำไทยคงคุ้นกับท่ารำพื้นฐานเหล่านี้ดี แต่ด้วยยุคสมัยที่เปลี่ยนไปทำให้รำไทยค่อย ๆ เลือนหายจากความนิยม จนกระทั่งชมรมสมองใสใจสบาย ของศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นำมาใช้เป็นกิจกรรมบำบัด ชวนสมาชิกชมรมให้ขยับร่างกาย รำยา รำ พร้อมกับฝึกความจำด้วยท่วงท่าและจังหวะสนุกสนาน **คุณเพชรพริ่ง สารสิน** ประธานชมรมฯ เล่าว่า “ที่ผ่านมาชมรมสมองใสใจสบายได้สรรหากิจกรรมมากมายหลากหลายอย่างให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสมอง ฝึกความจำ และเคลื่อนไหวร่างกายประกอบกันไป กิจกรรมรำไทยก็เป็นหนึ่งในนั้น เพราะตอบโจทย์การกระตุ้นความคิดให้สมองได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ฝึกความจำในการย่อท่า จำเพลง จำท่า และยังฝึกสมาธิด้วยการเข้าจังหวะให้ถูกต้อง อย่างน้อย ๆ แคยกแขนตั้งวงให้อยู่ในระดับที่สวยงาม จิบในตำแหน่งที่เหมาะสม ย่ำเท้าให้ถูกจังหวะ แค่นี้ก็ได้ออกกำลังกายแบบสนุกสนานแล้ว เรียกได้ว่าเหมาะสำหรับผู้สูงอายุมาก”

กิจกรรมรำไทยเพื่อสุขภาพของชมรมสมองใสใจสบาย มี **ครูพัชรา บัวทอง** อดีตศิลปินอาวุโสของกรมศิลปากรเป็นผู้สอน ปัจจุบันมีสมาชิก 3 รุ่น แต่ละรุ่นจะเข้าร่วมกิจกรรมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ใครเหมาะกับการเรียนรำไทย

จริง ๆ แล้วไม่ว่าใครก็สามารถเรียนรำไทยได้ แต่กิจกรรมรำไทยเพื่อสุขภาพของชมรมสมองใสใจสบาย เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อสมาชิกของชมรมซึ่งเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป แม้ไม่มีพื้นฐานมาก่อนก็เข้าร่วมกิจกรรมรำไทยได้ เพราะเน้นที่รำวงมาตรฐานซึ่งง่ายต่อการเรียนรู้ เริ่มต้นจากเพลงคันทู เช่น เพลงงามแสงเดือนกับท่าสอดสร้อยมาลา และเพลงชาวไทยกับท่าชกแบ่งผัดหน้า สำหรับมือใหม่หัดรำจะต้องฝึกร้องเพลงให้จำเนื้อได้แม่นยำก่อน จากนั้นจึงขึ้นท่ารำรำเดินเป็นวงกลม แล้วจึงพัฒนาไปสู่การเดินแปรแถว ทั้งนี้การทำกิจกรรมแต่ละครั้งก็ไม่ต่างจากการออกกำลังกายประเภทอื่น ที่ต้องเริ่มจากการวอร์มอัปอุ่นเครื่องด้วยการร้องเพลงและตบมือเข้าจังหวะ จากนั้นจึงเข้าสู่การเรียนรู้ท่ารำต่าง ๆ เมื่อจบแล้วก็ดูแลตัวเองหลังออกกำลังกายเป็นการปิดท้าย

ประโยชน์ของรำไทย

รำไทยเป็นการออกกำลังกายที่ฝึกความยืดหยุ่นของร่างกาย เพียงแคยกมือขึ้นจิบ ตั้งแขนตั้งวงเท่านั้นก็ได้ยืดตัว ยืดเส้นยืดสาย ช่วยให้หลังตรงขึ้น บุคลิกภาพดีขึ้น นอกจากนี้การย่อท่าให้ถูกจังหวะยังฝึกให้ผู้สูงอายุได้ใช้สมองหลายส่วน ทั้งส่วนที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายและส่วนที่เกี่ยวกับความจำ อีกทั้งยังได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ไม่ว่าจะเป็นเพลงรำวงที่ไม่รู้จักหรือท่ารำที่ไม่คุ้นเคย และที่สำคัญคือการได้ทำกิจกรรมแสนสนุกร่วมกับเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน มีประสบการณ์และความทรงจำร่วมกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ เกิดมิตรภาพ ที่อาจนำไปสู่การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ร่วมกันด้วย

เรียนรำไทยได้อะไรบ้าง

- ได้ออกกำลังกาย
- ได้ฝึกสมองและความจำ
- ได้บุคลิกภาพที่ดี
- ได้ฝึกสมาธิ
- ได้สังคมและมิตรภาพ ■

- กิจกรรมรำไทยของชมรมเกิดขึ้นจาก **คุณหญิงจางงศรี หาญเจนลักษณ์** ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ของชมรมฯ ได้ให้ความสำคัญกับการรำไทยเป็นอย่างมาก จึงได้ผลักดันให้เป็นกิจกรรมของชมรม
- **ครูพัชรา บัวทอง** เป็นครูผู้สอน มี **คุณปานเกศ ศาตะมาน คุณภูมิตา เทพหัสดิน ณ อยุธยา** และ **คุณเจ เทพหัสดิน ณ อยุธยา** เป็นผู้ช่วยดูแลการรำของสมาชิก
- **คุณเพชรพริ่ง สารสิน** เข้ารับหน้าที่ประธานชมรมสมองใสใจสบายด้วยจิตอาสา เพราะอยากมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพสมองให้ห่างไกลโรคสมองเสื่อม ทั้งยังสานต่อความตั้งใจของคุณยายคือ **ท่านผู้หญิงแก้ว สนิทวงศ์เสนี** ศิลปินแห่งชาติด้านนาฏศิลป์ไทย ในการดำรงรักษารำไทยอันเป็นศิลปวัฒนธรรมของชาติผ่านกิจกรรมรำไทยของทางชมรมฯ



ข้อมูลโดย : สมองใส..ใจสบาย Podcast EP.148
“เพชรพริ่ง สารสิน ทศนคติดีชีวิตรื่นรมย์”

Swing Dance

คลื่นความสุขทางกายและใจที่เกิดจากการเต้น

ชวนมาทำความรู้จัก swing dance หรือการเต้นสวิงที่กำลังได้รับความนิยมในบ้านเรามากขึ้นเรื่อย ๆ ความน่าสนใจของกิจกรรมนี้คือเป็นกิจกรรมที่ทำแล้วได้ทั้งทักษะการเต้น การออกกำลังกาย และยังช่วยเรื่องการเข้าสังคมได้อีกด้วย



Swing Dance คืออะไร ทำไมคนถึงนิยมกัน

ถ้าให้อธิบายสั้น ๆ swing dance คือการเต้นรำไปกับเพลงแนวสวิงซึ่งเป็นแขนงหนึ่งของดนตรีแจ๊ซ ถือกำเนิดขึ้นในช่วงทศวรรษ 1920 ที่สหรัฐอเมริกา ก่อนมาบูมสุด ๆ ในช่วงทศวรรษ 1930-1940 ที่การเต้นสวิงได้รับความนิยมไปทั่วโลก แต่ในบ้านเราการเต้นสวิงเพิ่งเข้ามาสู่กระแสความนิยมหลักในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา เห็นได้จากงานอีเวนต์ต่าง ๆ ที่ชวนผู้คนมาเต้นสวิงกัน โดยสื่อบริการเต้นจะเน้นการก้าวขาไปตามจังหวะเพลงมีช่วงหมุนตัว เน้นความเคลื่อนไหวที่อิสระ ปล่อยใจให้สนุกไปกับการเต้น และต้องสลับสับเปลี่ยนคู่เต้นไปเรื่อย ๆ



ประโยชน์ทางกายและใจ

ขึ้นชื่อว่าเป็นการเต้น แน่แน่นอนว่าประโยชน์ที่ได้รับในเรื่องสุขภาพนั้นมีหลายประการเลยทีเดียว เพราะการเต้นคือการที่เราต้องเคลื่อนไหวร่างกายแทบจะตลอดเวลาในท่าทางต่าง ๆ ติดต่อกันเป็นเวลานาน จึงได้ทั้งเรื่องคาร์ดิโอ ช่วยบริหารปอดและหัวใจเผาผลาญไขมัน ได้ออกแรงกล้ามเนื้อส่วนล่าง เช่น บั้นท้าย ขา น่อง ฯลฯ ในขณะที่เดียวกันการเต้นตามสเต็ปหรือเต้นท่าต่าง ๆ นั้นยังเป็นการฝึก coordination ให้ประสาทและกล้ามเนื้อทำงานร่วมกันได้อย่างสอดประสาน ฝึกสมองให้คิด วางแผน และตื่นตัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานหรือในชีวิตประจำวันได้ด้วย



เต้นแล้วได้เพื่อนใหม่

ความตึงต่าที่ทำให้การเต้นสวิงต่างจากการเต้นแบบอื่น ๆ คือ สวิงแดนซ์ถือเป็นกิจกรรมทางสังคมอย่างหนึ่ง ที่นอกจากสนุกสนานครื้นเครงแล้วเรายังได้พบปะผู้คนและเข้าสังคมด้วย จากการที่ต้องเต้นพร้อม ๆ กันเป็นหมู่คณะ ไม่จำกัดอายุ เพศ และเชื้อชาติ ทั้งยังไม่มีกรอบการเต้นที่ตายตัว ทำให้เราสามารถ improvise กับคู่เต้นได้โดยอาศัยการสื่อสารกับอีกฝ่าย ไม่เคร่งครัดเหมือนการเต้นลีลาศหรือบอลรูมแดนซ์ คนที่มาฝึกปล่อยตัวตามสบายและเปิดใจสนุกไปกับการเต้นรำ มิตรภาพจึงเกิดขึ้นได้โดยง่าย



อยาก Swing Dance บ้าง ไปที่ไหนดี

สำหรับคนที่สนใจการเต้นสวิง ตอนนี้งานเรามีสถานที่และโรงเรียนสอนเต้นสวิงหลายแห่ง เช่น เพจ Jelly Roll Dance Club ที่มีสอนการเต้นสวิงและจัดงานเต้นเป็นประจำทุกสัปดาห์ The Hop Bangkok สตูดิโอสอนเต้นที่สามารถคลิกดูรายละเอียดได้ที่ www.thehopbkk.com รวมถึงเพจ Bangkok Swing ซึ่งเป็นพื้นที่สำหรับกรกระจ่ายข่าวต่าง ๆ ในแวดวง บางครั้งก็จัดงานเองด้วย นอกจากนี้ภาครัฐและเอกชนยังให้ความสนใจถึงขั้นจัดงานขนาดใหญ่อยู่หลายครั้ง ซึ่งเราเองก็สามารถติดตามข่าวต่าง ๆ ได้จากเพจเหล่านี้ ■

ทุกการรอคอยมีความหวัง ทุกวินาทีคือชีวิต

Organ Retrieval Team

ภารกิจส่งต่ออวัยวะจากผู้ให้ถึงผู้รับ



เพราะผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะมีจำนวนมากว่าผู้บริจาคอวัยวะ การทำให้อวัยวะที่ได้รับบริจาคมาเกิดประโยชน์สูงสุด จึงเป็นเรื่องสำคัญมาก นี่คือเป้าหมายของทีม Organ Retrieval ผู้ที่ทำหน้าที่ผ่าตัดรับอวัยวะบริจาคมาส่งต่อให้กับทีมปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อทำการผ่าตัดผู้ป่วยที่รอคอยความหวัง ในการมีชีวิตใหม่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งปัจจุบันมี อ.นพ.พัชร อ่องจริต อาจารย์ศัลยแพทย์ผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะดังที่กล่าวมานั้น หากมองย้อนกลับไปจะพบว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นผู้บุกเบิกงานด้านนี้ในประเทศไทยมาตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน ดังนี้

- พ.ศ. 2515 ปลูกถ่ายไตสำเร็จเป็นที่แรกในประเทศไทย
- พ.ศ. 2530 ปลูกถ่ายตับสำเร็จเป็นที่แรกในประเทศไทย
- พ.ศ. 2530 ปลูกถ่ายหัวใจสำเร็จเป็นที่แรกของไทยและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

เป็นการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพอันได้แก่ ศัลยแพทย์ อายุรแพทย์สาขาต่างๆ วิศวกรแพทย์ จิตแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลไอซียู พยาบาลหอผู้ป่วย นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลประสานงาน และบุคลากรฝ่ายต่างๆ โดยให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เข้าสู่ระบบการเตรียมรับการปลูกถ่ายอวัยวะ ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ และหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะจนตลอดชีวิต ด้วยความตั้งใจ ห่วงใย และมุ่งมั่น อย่างเต็มกำลังความสามารถของบุคลากรทุกฝ่ายตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้ผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



อ.นพ.พัชร อ่องจิริต
 อาจารย์ศัลยแพทย์
 หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศ
 ทางการแพทย์ด้านการ
 ปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาล
 จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



บางทีที่ทีมผ่าตัด
 ขึ้นเครื่องบินออกไป
 ตัดอวัยวะข้างนอก
 แต่ปรากฏมีอีกอวัยวะหนึ่ง
 เข้ามา เราแค่ถามไปว่ามีใครจะ
 มาได้ไหม ก็มีคนออกจาก
 หอพักวิ่งมาทันที
 โดยไม่สนใจค่าตอบแทน
 เพราะเขารู้ว่าเมื่อมีหัวใจมา
 เท่ากับมีโอกาส เพราะฉะนั้น
 คุณต้องทำเลย



อ.นพ.พัชร กล่าวว่า “ความท้าทายของการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทยและในโลกมีอยู่ 2-3 ประการ คือ หนึ่งใน...เรายังไม่ใกล้เคียง ‘จำนวนความต้องการ’ ของคนไข้ที่ต้องการเปลี่ยนอวัยวะต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ตับ ไต หรือหัวใจ อย่างในประเทศไทยมีผู้ลงทะเบียนรอเปลี่ยนไตปีละประมาณ 3,000 คนมาหลายปีแล้ว และเพิ่มขึ้นตามลำดับ สอง...คือเรื่อง ‘คุณภาพ’ โดยทำให้ได้มาตรฐานเดียวกับมาตรฐานโลก มีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่ำ อัตราการอยู่รอดยาวนาน แต่เรื่องคุณภาพนี่ไม่ถือว่าเป็นอุปสรรคหลักในการทำงานของเรา และสาม...การพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการปลูกถ่ายอวัยวะที่ต้องพัฒนาให้มีความชำนาญเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

“เมื่อวิเคราะห์ที่ได้ว่าต้นทางผู้บริจาคอวัยวะมีจำนวนจำกัด ทุกครั้งที่ผู้บริจาคอวัยวะเราจึงต้องทำให้ดีที่สุด ไม่ตกล้น นับเป็นความภูมิใจของสถาบันที่เราทำมานานกว่า 30 ปีแล้ว ทำดีเท่ามาตรฐานต่างประเทศ และเราทำยอดที่สุดในปัจจุบัน รวมถึงการปลูกถ่ายหัวใจที่เราทำยอดและทำได้ดีที่สุดในประเทศไทย โดยมีเบื้องหลังสำคัญคือทีมงานที่ทุ่มเทกายและใจ จนทำได้ดีและประสบความสำเร็จ”

พว.สุภาภรณ์ ศรีตั้งศิริกุล

ที่ปรึกษาด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

น้อง ๆ พยาบาลบอกว่า **พี่อ้วน-สุภาภรณ์** คือตำนานของหน่วยปลูกถ่ายอวัยวะที่ทำงานด้วยใจ พี่อ้วนเริ่มทำหน้าที่พยาบาลประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะตั้งแต่ พ.ศ. 2532 ซึ่งนับว่าเป็นคนแรกของประเทศไทย แต่ก่อนหน้านั้นเธอมีโอกาสได้ดูแลคนไข้ปลูกถ่ายหัวใจคนแรกของประเทศไทยตั้งแต่ตอนทำหน้าที่พยาบาลไอซียูศัลยกรรม

“มีหัวหน้าศูนย์คนแรกคือ **รศ.นพ.สุภานิติ นิเวตวงศ์** หัวหน้างานหนึ่งคน และพยาบาลประสานงานอีกหนึ่งคน ค่อย ๆ พัฒนามาจนถึงปัจจุบัน หลังเกษียณพี่อ้วนยังทำหน้าที่ที่ปรึกษา คอยบอกน้อง ๆ เสมอว่างานประสานงานต้องใช้ความอดทน รอบรู้ ที่สำคัญคือต้องมีสัมพันธภาพที่ดี เพราะต้องร่วมงานกับสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานต่าง ๆ ทำให้ทุกฝ่ายรู้สึกว่าจะงานจะเกิดไม่ได้เลยหากขาดพวกเขาที่มีความสำคัญและมีส่วนร่วมกับการทำงานนี้จริง ๆ จนถึงทุกวันนี้ก็ยังคอยแนะนำการแก้ปัญหาที่มักมี ปัญหาใหม่ ๆ เกิดขึ้นอยู่เสมอ รวมถึงแนะนำเรื่องการสร้างงาน สร้างนวัตกรรมที่สามารถต่อยอดสนับสนุนส่วนที่คิดว่าจะเกิดประโยชน์ต่อองค์กร”



พว.ปิยะพร รวนวงศ์สวัสดิ์

หัวหน้างานพยาบาลประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

“เรารู้สึกว่าชอบงานพยาบาลประสานการปลูกถ่ายอวัยวะ และได้เห็นพี่อ้วนทำงานมาตลอด จนวันหนึ่งมีโอกาสเพราะเขาเปิดรับสมัคร ก็ติดต่อโดยตรงเลยว่าเราอยากมาทำงานตรงนี้ มาเป็นพยาบาลประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะประมาณ 9 ปี และได้รับหน้าที่หัวหน้างานต่อจากพี่อ้วนที่เกษียณอายุ เรายี่มน้อง ๆ พยาบาลประสานงานในที่นี้ด้วยกันทั้งหมด 6 คนแบ่งกันอยู่เวรตลอด 24 ชั่วโมงในทุกวัน เพื่อรับผิดชอบกระบวนการในการรับแจ้งผู้บริจาคอวัยวะทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล บริหารจัดการเรื่องการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะที่ได้มาจากทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตลอดจนดูแลคนไข้ทั้งก่อนและหลังผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะไปแล้วหน้าที่ของเราไม่ใช่แค่การประสานงานเท่านั้น แต่เราต้องมีทักษะการสื่อสารที่ดี มีทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ถ้าหากเปรียบเทียบการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นภาพภาพหนึ่ง ที่มีจิ๊กซอว์มาต่อรวมกัน พยาบาลประสานงานก็เป็นจิ๊กซอว์ตัวหนึ่งในภาพนั้น แม้จะเป็นจิ๊กซอว์ตัวเล็ก ๆ แต่ก็มีคุณค่าและเติมเต็มให้ภาพนั้นสมบูรณ์ขึ้นได้ค่ะ”



พ

“เราเป็นทีมที่จะไปจัดการเรื่องเกี่ยวกับอวัยวะ หน้าที่ของผมคือทำงานทั้งสองฝั่ง บางครั้งอยู่ในทีมที่ผ่าตัดใส่อวัยวะ เตรียมพร้อมรออยู่ที่ห้องผ่าตัด และบางครั้งก็ต้องออกไปรับอวัยวะเอง ซึ่งทุกอย่างถูกบีบด้วยเรื่องเวลาและทรัพยากรที่เรามี เมื่อมีสายแจ้งเข้ามาว่ามีคนจะบริจาค ทุกอย่างก็ต้องรีบทั้งหมด

“ครั้งหนึ่งที่จังหวัดขอนแก่น แม้ว่าเราจะรีบแค่ไหนแต่เมื่อไปถึงปรากฏว่าเครื่องบินเขาปิดเกตเรียบร้อย ขณะที่ฝั่งห้องผ่าตัดทางนี้ก็เริ่มดมยาและลงมีดไปแล้ว ถ้าไม่ได้รับตัวทันเวลาคนไข้อาจเสียชีวิต ดังนั้นสิ่งที่ผมทำได้คือโทร.ติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สายการบินและสนามบินว่าเราไม่ต้องขึ้นเครื่องกลับกรุงเทพฯ ก็ได้ แต่มีสิ่งสำคัญที่ต้องนำไปด้วย 1 ชิ้น นับเป็นเคสที่เราอยากขอบคุณที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี นี่เป็นส่วนหนึ่งที่เราต้องเจอเมื่อปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันบุคลากรสำคัญที่ทีมต้องมีคือพยาบาลประสานงานที่จะช่วยประสานงานรอบด้านเพื่อให้ภารกิจลุล่วงไปด้วยดี”

ในแง่ความก้าวหน้าทางการแพทย์ คุณหมอยังได้แบ่งปันความรู้ว่าการพัฒนาส่วนใหญ่จะอยู่ทางฝั่งผู้รับอย่างการผ่าตัดใส่อวัยวะพร้อมกันได้ เช่น ตับพร้อมไต หัวใจพร้อมไต หรือหัวใจพร้อมตับ ซึ่งที่เคยทำมาทั้งหมดสามารถผ่านไปได้ด้วยดี หรือหากเป็นเรื่องยา เวลานี้มียาที่ช่วยเรื่องการกดภูมิที่ดีขึ้น ลดผลข้างเคียงทำให้สามารถปลูกถ่ายอวัยวะที่ซับซ้อนมากขึ้นได้ในปัจจุบัน



ห้ามรุ่ง ห้ามตก ห้ามลืม อวัยวะต้องปลอดภัย



พยาบาลทีมปฏิบัติการผ่าตัดรับอวัยวะ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พว.ปนัดดา แสงม่วง

พยาบาลทีมปฏิบัติการผ่าตัด
รับอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

“จากที่อยู่ห้องผ่าตัดที่ต้องเร็วและรอบคอบอยู่แล้ว เมื่อมาอยู่ตรงตำแหน่งนี้ความเร็ว ความเร่งรีบและความรอบคอบยิ่งเพิ่มมากขึ้นอีก ต้องพร้อมที่จะทำงานได้ตลอดเวลาเมื่อมีการแจ้งเตือนเคส เครื่องมืออุปกรณ์การทำผ่าตัด นำยาถนอมอวัยวะต้องมีพร้อมใช้งาน เพราะต้องทำงานแข่งกับเวลา และต้องประสานงานกับบุคลากรจำนวนมาก ทั้งของโรงพยาบาลเราเองและต่างโรงพยาบาล รวมถึงเรื่องการเดินทาง ยิ่งเป็นกรณีสายการบินพาณิชย์ หากสนามบินบางแห่งไม่เคยเจอภารกิจที่เราทำ เขาก็อาจไม่เข้าใจว่าทำไมต้องรีบขนาดนี้ บางสนามบินไม่ให้เรานำน้ำแข็งเข้าไป แต่นาทีนั้นเรามีหน้าที่ต้องรักษาอวัยวะให้คงสภาพที่ดีที่สุดอยู่ในอากาศเย็นที่สุด บางแห่งขอเปิดดูข้างในเพราะเป็นกฎความปลอดภัยของสนามบิน หน้าที่ของเราคือต้องสื่อสารให้เขาเข้าใจเพราะปลายทางคือคนที่กำลังรอเรา เราต้องติดต่อประสานงานไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดเด็ดขาด อวัยวะทุกอย่างต้องปลอดภัย และนำกลับมาได้ทันเวลาที่วางแผนไว้ เพราะในเวลาเดียวกันคนไข้ผู้รอรับก็เข้าห้องผ่าตัดเพื่อรอปลูกถ่ายอวัยวะใหม่ที่เรากำลังนำไปให้ เราจึงมีความคิดว่าทำอย่างไรก็ได้ให้อวัยวะนั้นปลอดภัยถึงผู้รับการปลูกถ่ายได้สำเร็จค่ะ”



ผศ.นพ.เมธี สุธีรศานต์
อาจารย์แพทย์
ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



การที่คนไข้
กลับไปใช้ชีวิตปกติได้
คืองานที่มีคุณค่า
สำหรับทุกคนในทีม



ศัลยแพทย์ผ่าตัดรับบริจาค
อวัยวะและปลูกถ่ายอวัยวะ





พ.นวรรตน์ ตั้งทอง
พยาบาลทีมปฏิบัติการผ่าตัด
รับอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

“การทำงานตรงนี้มีความตื่นเต้น ทำท่าย เพราะเมื่อไหร่ที่มีเคส เราต้องพร้อมปฏิบัติหน้าที่พร้อมออกเดินทางตลอดเวลา ทุกนาทีที่มีคุณค่ามาก เป็นการงานแข่งกับเวลา ผลลัพธ์ที่ออกมาต้องมีคุณภาพด้วยเช่นกันค่ะ ทำให้เรามีความรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของทีมผ่าตัดนำอวัยวะออกมาปลูกถ่ายให้กับผู้รับได้สำเร็จ หลังการผ่าตัดเราได้เห็นคุณภาพชีวิตของคนไข้ที่ดีขึ้น สามารถกลับไปดำรงชีวิตของเขาต่อไปได้ เรามีความคิดว่านอกจากได้ทำงานแล้ว เรายังทำบุญด้วยค่ะ”



อ.พญ.เอรยา วรสิทธา
อาจารย์แพทย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นอกจากสอนเรื่องการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาค เช่นเดียวกับศัลยแพทย์ท่านอื่นๆ คุณหมอเอรยา ยังปฏิบัติหน้าที่ในแผนกผ่าตัด นำตับและไตออกเพื่อนำมาปลูกถ่ายให้คนไข้ ซึ่งมีคนไข้รอผ่าตัดตั้งแต่ผู้สูงวัย ผู้ใหญ่ จนถึงวัยเด็กเล็ก ที่หากทำสำเร็จก็จะช่วยให้เด็ก ๆ มีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สามารถทำงานและดูแลตัวเองได้ต่อไป

“เด็กส่วนใหญ่จะใช้ตับของพ่อแม่ในการปลูกถ่ายอวัยวะ เคสที่อายุน้อยที่สุดของเราอยู่ที่ 6-7 เดือน ซึ่งความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ก้าวหน้าและปลอดภัยขึ้นมาก แต่หากใช้ไม่ได้ เช่น เนื่องจากพ่อแม่เป็นไวรัสตับอักเสบบี เราต้องรอผู้บริจาคเช่นเดียวกับกรณีผู้ใหญ่ในประเทศไทยที่ยังคงมาจากผู้บริจาคที่มีภาวะสมองตาย ทำให้หลายครั้งไม่สะดวกด้วยหลายอุปสรรค อย่างการเดินทางไกลที่ต้องกลับมาทันเวลา เช่น หัวใจที่ต้องมาถึงภายใน 4-6 ชั่วโมง หรือตับที่ต้องมาถึงภายใน 8-12 ชั่วโมงตามเกณฑ์ ไม่ว่าจะวิธีไหนก็ต้องพยายามให้ถึงที่สุด แม้ภาพรวมของการลงทุนเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะนั้นเป็นการผ่าตัดที่ใช้ทรัพยากร บุคลากร และเวลาค่อนข้างมาก แต่ถ้าเราช่วยคนได้ แล้วคนคนนั้นเขาโตไปเป็นคนดีของสังคม ช่วยเหลือสังคมต่อไปได้ ก็ถือว่าเป็นสิ่งที่คุ้มค่าอย่างแท้จริงแล้ว”

คุณหมอยังย้ำด้วยว่างานนี้เป็นงานที่ไม่สามารถทำได้โดยลำพังแค่เพียงคนเดียว จำเป็นต้องมีทีมที่มีเป้าหมายเดียวกันในภารกิจซึ่งหมายถึงชีวิตของผู้ที่กำลังรอปลูกถ่ายอวัยวะ ร่วมมือกันทำหน้าที่อย่างสุดความสามารถ ■



สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 0 2256 4000 ต่อ 82601-2, 09 5365 3741 และร่วมบริจาคทุนทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขบัญชี 0452880006 ชื่อบัญชี สภากาชาดไทย เงินบริจาคเพื่อโครงการพัฒนาการเปลี่ยนอวัยวะ

KCMH Recycle

การเดินทางของผ้าเก่าต้องทิ้งสู่เสื้อโพลีสีสวย

หลายคนอาจนึกไม่ถึงว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยมี “ขยะผ้าเก่า” ที่ต้องกำจัดทิ้งเป็นจำนวนมากในแต่ละปี ไม่ว่าจะเป็นผ้าห่ม ผ้าปูเตียง ปลอกหมอน ผ้าเช็ดของ หรือแม้แต่เสื้อคลุมสำหรับเอกซเรย์ที่ชำรุดแล้ว ซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลดำเนินการกำจัดผ้าเก่าเหล่านี้ด้วยกระบวนการทำลายที่ยืดถือปฏิบัติมาก่อนหน้า ทว่าไม่นานมานี้ทีมผู้บริหารได้เริ่มโครงการน่าสนใจ นั่นคือ รีไซเคิล (recycle) ผ้าเก่าเป็นเสื้อใหม่ ซึ่งนอกจากช่วยลดขยะผ้าแล้ว ยังส่งผลดีต่อสิ่งแวดล้อมและเป็นการสนับสนุนความยั่งยืนด้วย



ศ.พญ.สุรยุชนา เลิศศิริโสภณ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ด้านสื่อสารองค์กร
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณสรพัชญ์ พจนาวราพันธุ์
กรรมการผู้จัดการ บริษัท แสงเจริญแกรนด์ จำกัด
หรือ SC GRAND

ศ.ดร.พญ.วัชริน สินธวานนท์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ด้านแผนและงบประมาณ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จุดเริ่มต้น : ออกสตาร์ทจากผ้าต้องทิ้ง 1,000 กิโลกรัม

ต้นปี 2566 หลังผ่านช่วงปีใหม่มาไม่นาน ผู้บริหารได้รับรายงานว่ามีผ้าเก่าต้องทิ้งมากถึง 1,000 กิโลกรัม จำเป็นต้องนำไปกำจัด ญญ.อภิญญา วิจิตรเมฆทอง ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านจัดซื้อจัดจ้าง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงคิดนอกรอบ จะดีกว่าไหมหากสามารถเปลี่ยนผ้าชำรุดที่ทำความสะอาดและผ่านการฆ่าเชื้อแล้วเหล่านี้ให้กลับมามีประโยชน์อีกครั้ง

“เมื่อผู้บริหารได้รับรายงานว่ามีผ้าชำรุดจำเป็นต้องกำจัดกว่า 1,000 กิโลกรัม ก็กลับมาคิดกันว่าวิธีอื่นใหม่ที่จะทำให้ผ้าซึ่งชำรุดแต่สะอาด ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อแล้ว กลับมามีมูลค่าอีกครั้ง จนไปพบข้อมูลว่าในอุตสาหกรรม fast fashion มีวิธีกำจัดเสื้อผ้าเหลือทิ้งด้วยการนำไปรีไซเคิล (recycle) เป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ แต่ยังไม่เคยมีโรงพยาบาลไหนทำมาก่อน เราอยากลองทางเลือกนี้ จึงติดต่อบริษัท SC Grand เจ้าของแบรนด์ CIRCULAR ซึ่งให้บริการรีไซเคิลเศษผ้าเหลือทิ้งจากอุตสาหกรรมต่าง ๆ โดยไม่ผ่านกระบวนการทางเคมี ไม่ย้อม ไม่ฟอก ทางบริษัทก็ตอบรับด้วยความยินดี

“เรื่องที่เป็นความหมายคือตอนแรกเราแจ้งทาง SC Grand ว่ามีผ้าทิ้งประมาณ 1,000 กิโลกรัม แต่พอประสานงานแจ้งหลายฝ่ายว่าจะมีการนำผ้าชำรุดเข้ากระบวนการรีไซเคิล ปรากฏว่าแต่ละหน่วยงานพากันเอาผ้าเหลือทิ้งที่เก็บไว้รอกำจัดมาเพิ่มเข้าไปอีก จนสุดท้ายมีผ้าถึง 4,000 กิโลกรัม เสื้อ 200 ตัวล็อตแรกก็เป็นการรีไซเคิลมาจากผ้า 1,000 กิโลกรัมเท่านั้น ยังเหลืออีก 3,000 กิโลกรัมที่กำลังอยู่ในกระบวนการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อื่น

“จริงๆ แล้วการรีไซเคิลมีราคาที่ต้องจ่าย แต่ผู้บริหารของเรามองว่าคุ้มค่า เพราะเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อโลกใบนี้ และยังมีมองไปถึงจุดที่ว่าอยากให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีส่วนร่วมกับกิจกรรมเพื่อความยั่งยืนในลักษณะนี้มากขึ้นในอนาคต ซึ่งน่าจะเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมที่ทุกคนในโรงพยาบาลสามารถทำได้”

ศ.พญ.สุรยุชนา เลิศศิริโสภณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านสื่อสารองค์กร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เสื้อโพลีรุ่นแรกจากโครงการ KCMH Recycle มีจำหน่ายแล้วที่ร้าน พ จุฬฯ ราคาตัวละ 500 บาท ผู้ที่มีหัวใจรักโลกสามารถซื้อหาเป็นเจ้าของได้ รายได้จากกำไรจำหน่ายจะนำไปช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อไป

ก้าวที่ 1



เตรียมทีมปั่นโปรเจกต์
Recycle
เปลี่ยนผ้าเก่า
ให้มีค่า

เมื่อเกิดประกายความคิด **ภญ.อภิญญา** จึงปรึกษาหาทางเปลี่ยนผ้าเก่าให้มีค่ากับ **ศ.ดร.พญ.วัชรินสินธวานนท์** ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านแผนและงบประมาณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และขอไอเดียเพิ่มเติมจาก **ผศ.พญ.สุรัยชนาเลิศศิริโสภณ** ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านสื่อสารองค์กร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จากนั้นจึงเกิดเป็นทีมทำงานร่วมกันค้นข้อมูลจนพบว่าในอุตสาหกรรม fast fashion มีการกำจัดผ้าเหลือทิ้งด้วยวิธีรีไซเคิลสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ ซึ่งเป็นวิธีที่ยังไม่มีโรงพยาบาลไหนเคยทำมาก่อน

ก้าวที่ 2



ประสานความร่วมมือ
SC Grand
เจ้าของแบรนด์
CIRCULAR

ข้อมูลรีไซเคิลดังกล่าวได้นำไปให้รู้จักบริษัท SC Grand เจ้าของแบรนด์ CIRCULAR ผู้ให้บริการเปลี่ยนผ้าเก่าเป็นเสื้อผ้าใหม่ซึ่งมีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในอุตสาหกรรมรีไซเคิลสิ่งทอมานานกว่า 50 ปี การประสานงานขอข้อมูลและขอความร่วมมือจึงเกิดขึ้นท่ามกลางความท้าทายของทั้งสองฝั่ง เพราะนี่คือครั้งแรกของการนำผ้าเก่าที่เคยผ่านการใช้งานมาแล้วจากโรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรีไซเคิล

ก้าวที่ 3



นำเสนอ
โครงการที่สื่อถึง
ความรับผิดชอบ
ต่อโลกของเรา

เมื่อได้ข้อมูลที่ชัดเจนก็เข้าสู่ขั้นตอนทำโครงการนำเสนอต่อผู้บริหาร แม้ว่าการรีไซเคิลจะมีราคาที่ต้องจ่าย แต่เมื่อมองถึงประโยชน์ในแง่ของการลดขยะ ลดการก่อกมลพิษและก๊าซเรือนกระจก ซึ่งดีต่อทั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดีต่อสิ่งแวดล้อม และดีต่อโลกของเรา ทีมผู้บริหารก็เห็นพ้องต้องกันว่ามีความคุ้มค่าที่จะดำเนินการจึงอนุมัติโครงการและเลือกเปลี่ยนผ้าเก่าของโรงพยาบาลเป็นเสื้อโพลีที่สามารถสวมได้ทุกเพศทุกวัย

ก้าวที่ 5



รับมอบเสื้อโพลี
200 ตัวแรก

จากประกายความคิดที่เริ่มขึ้นเมื่อเดือนกุมภาพันธ์มาถึงเดือนพฤษภาคม 2566 เสื้อโพลีจากผ้าเก่าล็อตแรกในโทนสีเขียวเหลือบฟ้าจำนวน 200 ตัวก็ถูกส่งมอบมายังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทีมผู้บริหารต่างร่วมกันทำหน้าที่แอมบาสซาเดอร์สวมโชว์ความสวยงามและความภูมิใจที่ได้มีส่วนสนับสนุนความยั่งยืนของโลกใบนี้ในวันสถาปนาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2566 ที่ผ่านมา

ก้าวที่ 4



รีไซเคิลผ้าใช้แล้ว
เป็นเสื้อใหม่
โดยไม่ใช้สารเคมี

หลังจากผ่านขั้นตอนการขออนุมัติและเจรจากับผู้ผลิต กระบวนการเปลี่ยนผ้าเก่าเป็นเสื้อใหม่จึงเริ่มขึ้น โดย SC Grand ใช้วิธีการรีไซเคิลแบบไม่ใช้สารเคมี ไม่พอก ไม่ย้อม แต่จัดสรรสัดส่วนของสีผ้าเก่า ประมาณการให้ผสมผสานออกมาเป็นสีสวย แล้วตัดเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อยก่อนนำไปทำเป็นไฟเบอร์ปั่นเป็นเส้นด้าย ทอเป็นผืนผ้าที่ได้มาตรฐานระดับสากล และตัดเย็บเป็นเสื้อโพลีตัวใหม่

ก้าวต่อไป



ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างความยั่งยืน

นอกจากผลิตเป็นเสื้อแล้ว ในอนาคตทีมทำงานรีไซเคิลยังวางแผนปั่นโครงการเปลี่ยนผ้าเก่าเป็นผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ซึ่งมุ่งเน้นให้ใช้งานในโรงพยาบาลได้จริง เพื่อให้เกิดการหมุนเวียนแบบ circular อีกทั้งยังคาดหวังว่าจะผลักดันให้บุคลากรมีส่วนร่วม ด้วยการตั้ง hub รับเสื้อผ้าเก่าที่อยากทิ้งไปรีไซเคิล เพื่อให้ทุกคนสามารถสนับสนุนความยั่งยืนร่วมกันได้

Did You Know?

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นโรงพยาบาลแรกในประเทศไทยที่นำผ้าเก่าจากการใช้งานในโรงพยาบาลไปผ่านกระบวนการรีไซเคิลเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ ผ้าเก่าที่นำไปรีไซเคิลนี้ผ่านการฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐาน จึงมั่นใจได้เรื่องความสะอาดปลอดภัย

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลแรกที่ทำให้โปรเจกต์รีไซเคิลขยะสิ่งทอจากโรงพยาบาลเกิดขึ้นจริง ในฐานะคนทำงานด้านนี้ผมค่อนข้างดีใจที่ได้ร่วมโปรเจกต์นี้ เพราะส่วนใหญ่องค์กรที่ทำเรื่องแบบนี้จะเป็นบริษัทที่ใส่ใจเรื่องสิ่งแวดล้อมมาก ๆ เราไม่คิดว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะให้ความสำคัญกับเรื่องขยะและอยากเปลี่ยนขยะให้มีมูลค่าเช่นกัน นั่นแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใส่ใจสิ่งแวดล้อมและสังคมมาก ผมว่าเป็นตัวอย่างที่ดีที่จะสร้างแรงบันดาลใจให้องค์กรต่าง ๆ และคนทั่วไปได้

“สิ่งที่ทางผู้บริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นห่วงคือหลังจากแปลงสภาพผ้าเก่าเป็นเสื้อใหม่แล้วคนจะกล้าใส่ไหม จุดนี้เรามั่นใจว่าเมื่อทางโรงพยาบาลได้ทำความเข้าใจและความสะอาดและฆ่าเชื้อตามมาตรฐานแล้ว ผ้าทุกชิ้นที่นำเข้าสู่กระบวนการรีไซเคิลคือผ้าสะอาดปลอดภัยอย่างแน่นอน ฉะนั้นผู้สวมใส่จึงวางใจได้ในความปลอดภัย สามารถสวมใส่ได้อย่างสบายใจ

“การรีไซเคิลของเราไม่ใช่เคมีเลย ดังนั้นผ้าที่ส่งมาเป็นสีไหนก็จะถูกแปรสภาพเป็นสีใหม่สีอื่น เนื่องจากผ้าของโรงพยาบาลโดยทั่วไปเป็นโทนสีเขียว ฟ้า ขาวอยู่แล้ว พอนำมาแปรสภาพจึงได้ออกมาเป็นเสื้อโพลีที่มองผ่าน ๆ อาจมีสีเขียว แต่หากมองลึก ๆ เข้าไปจะมีจุดเขียว ฟ้า ขาวอยู่ในนั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นการนำสิ่งทอเหลือทิ้งจากโรงพยาบาลมารีไซเคิลเพิ่มมูลค่า นอกจากนี้การนำผ้าเก่ามาเป็นวัตถุดิบในการทำผลิตภัณฑ์ใหม่โดยตัดขั้นตอนการย้อมและการผลิตผ้าออกไป ยังช่วยลดการใช้น้ำและลดการปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์ด้วย เรียกได้ว่าเสื้อแต่ละตัวที่เราทำให้อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สื่อถึงความยั่งยืนได้เป็นอย่างดี”

คุณจิโรจน์ พจนาวราพันธุ์ กรรมการผู้จัดการ บริษัท แสงเจริญแกรนด์ จำกัด หรือ SC GRAND

“สังคมแห่งการให้” รวมน้ำใจสู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คุณบุญสุข นรจิตต์ บริจาคเงินจำนวน 200,000 บาท เพื่อศูนย์บูรณาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี**คุณอำภล ศรีอภิรัฐ** หัวหน้าฝ่ายพิธีการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รับมอบ ณ ฝ่ายพิธีการ ตึกวชิรญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณบุญเสริม เจริญวัฒน์ ผู้อำนวยการอาวุโส ด้านบริหารกระบวนการธุรกิจอาหารสัตว์บก บริษัท ซีพีเอฟ ประเทศไทย จำกัด (มหาชน) ร่วมกับบริษัท ซีพี ซีเอสอีลิมแพคท์ จำกัด และบริษัทกลุ่มเกษตรภัณฑ์ โดย**คุณภูมิชัย ตริยตลานนท์** กรรมการผู้จัดการ บริษัท ซีพี ซีเอสอีลิมแพคท์ จำกัด และรองกรรมการผู้จัดการอาวุโส ธุรกิจเกษตรภัณฑ์ พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร บริจาคเงินจำนวน 1,500,000 บาท จากกิจกรรมวิ่งเพื่อการกุศล CPF & KASETPHAND RUN FOR CHARITY 2023 เพื่อมอบให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ดำเนินการตามเจตนารมณ์อันเป็นประโยชน์ต่อไป โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วย **ศ.นพ.รังสรรค์ ฤกษ์นิมิตร** ผู้อำนวยการศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์และการประกอบการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คุณอภิรักษ์และคุณจันทร์ทิพย์ วานิช บริจาคเงินจำนวน 5,000,000 บาท เพื่อศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วย **ผศ.นพ.ชลเกียรติ ขอบประเสริฐ** หัวหน้าศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ **รศ.พญ.กาญจนา โชติเลอศักดิ์** ร่วมรับมอบ ณ ศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณวรรณวิไล อิงคสุวรรณและครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 1,200,000 บาท จากงานบำเพ็ญกุศลอุทิศให้ **ศ.ดร.ไพฑูรย์ อิงคสุวรรณ** เพื่อสมทบทุน “กองทุนโรคเลือดและมะเร็งเด็ก” ของสาขาวิชาโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **รศ.พญ.ดารินทร์ ขอสัตถิกุล** หัวหน้าสาขาวิชาโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก และ **นพ.ชลธิศ ศรีชุมพวง** สาขาวิชาโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมรับมอบ ณ ห้องประชุม VIP ชั้น 10 ตึก ส.ก. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คุณพงศกรและคุณกฤติยา พงษ์ศักดิ์ พร้อมด้วย**คุณเกษมา อิศรางกูร ณ อยุธยา** และ**คุณปัทมาศ พวงวงศ์** บริจาคเงินจำนวน 400,000 บาท เพื่อสนับสนุนงานบริการและงานวิจัยโรคตับคั่งไขมันและตับแข็ง สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยมี **ศ.ดร.นพ.สมบัติ ตรีประเสริฐสุข** อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ศ.ปิยะรัตน์ ไตสุโขวงศ์ อาจารย์ประจำภาควิชาชีวเคมี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท เพื่อสมทบทุนมูลนิธิธานันท์มิตล สมทบทุนมูลนิธิสงเคราะห์เด็ก สภากาชาดไทย ช่วยเหลือพระภิกษุอาพาธ-ผู้ป่วยยากไร้และสนับสนุนหน่วยแพทย์จักรุศัลยกรรมสภากาชาดไทย ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี **ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาติ** รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 ตึกธานันท์มิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คุณสุทธิเดช ถกาศศรี บริจาคเงินจำนวน 11,860,000 บาท เพื่อศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี**คุณจินณ์ดา ชัยนะเลิศวงศ์** เป็นผู้แทนมอบ และ **ศส. (พิเศษ) นพ.สมชาย ปรีชาวัฒน์** หัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รับมอบ ณ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คุณแม่ประนอม แดงสุภา ประธานที่ปรึกษาอาวุโส พร้อมทีมผู้บริหาร บริษัท พิบูลย์ชัยน้ำพริกเผาไทยแม่ประนอม จำกัด ร่วมมอบเงินสนับสนุนจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ และช่วยเหลือผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ **รศ.ดร.นพ.โสภาคย์ มนัสยกรณ์** ฝายศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณรัตนและคุณวิโรจน์ ตันศิริคงคล บริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อพัฒนาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **พว.เจลาศรี เส็งียม** หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ร่วมรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ห้างหุ้นส่วนจำกัด พินิจอุตสาหกรรม บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท จากกิจกรรม Supavut Charity Golf เพื่อสนับสนุนการวิจัยของหน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **อ.นพ.ประพนธ์ กาญจนศิลป์** อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณพัชราภรณ์ วัฒนสุข กรรมการผู้จัดการฝ่ายปฏิบัติการ ผู้แทนบริษัท เอ็มพี กรุ๊ป (ประเทศไทย) จำกัด และบริษัท ในเครือ มอบชุดตรวจ Standard Q COVID-19 Ag Home Test จำนวน 5,000 ชุด แก่บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์** คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ดร.สุวิทย์ ธนียวัน ประธานกรรมการ บริษัท อีโอไลฟ์เมด จำกัด พร้อมครอบครัว และ **นพ.ธณีย์ ธนียวัน** ศัลยแพทย์จักษุ รุ่นที่ 56 บริจาคเงินจำนวน 50,000 บาท เพื่อสมทบทุนมูลนิธิอานันทมหิดล สมทบทุนมูลนิธิสงเคราะห์เด็ก สภากาชาดไทย ช่วยเหลือพระภิกษุอาพาธ-ผู้ป่วยยากไร้ และสนับสนุนหน่วยแพทย์ฉุกเฉินศัลยกรรมสภากาชาดไทย ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมี **ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ทรธราเวก** รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ■

ข่าวสารกิจกรรมและความเป็นไปรอบรั้วโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



วันอานันทมหิดล 2566

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ไปทรงวางพวงมาลาถวายราชสักการะพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 8 ผู้พระราชทานกำเนิด “แพทย์จุฬาฯ” เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต 9 มิถุนายน เมื่อวันศุกร์ที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ณ ด้านหน้าอาคาร อปร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บ้านนี้มีสุข ปีที่ 21

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานกล่าวต้อนรับนิสิตใหม่ในงานบ้านนี้มีสุข ปีที่ 21 งานต้อนรับนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2566 มีนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 312 คนเข้าร่วมงานเมื่อวันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมเฉลิม พรมมาส อาคาร อปร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

น้ำใจ...สร้างกุศล EYES NEED YOU ต่อสายตา ... ด้วยสายใจ

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ทรธราเวท รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ นสพ.ธีรดนัย ตานพิพัฒน์ นายกสิโมสรนินิต คณะแพทยศาสตร์จุฬาฯ และ นสพ.ปสุตา ธรรมิกสกุล ประธานโครงการเพิ่มวันอานันทมหิดล ประจำปี พ.ศ. 2566 ร่วมกันแถลงข่าวงานน้ำใจ...สร้างกุศล EYES NEED YOU ต่อสายตาด้วยสายใจ งานเปิดตัวเพิ่มวันอานันทมหิดล ประจำปี พ.ศ. 2566 เข้มที่ระลึกเนื่องใน “วันอานันทมหิดล” (9 มิถุนายน) วันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระ



พระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 8 ผู้พระราชทานกำเนิด “แพทย์จุฬาฯ” โดยมี พญ.อุไรวัลย์ ดินนังวัฒนะ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ นายแพทย์ 9 ประธานหน่วยแพทย์จักรุกุศลัดยกรรรม สภากาชาดไทย ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ร่วมแถลงข่าว พร้อมด้วย คุณมารีไอ้ เมาเร่อ รวมทั้งดารานักแสดงจากสังกัด GMM TV แกรมมี่ ช่องวัน 31 ช่อง 8 บริษัท เอ็มโพลี เอ็นเตอร์เทนเมนท์ จำกัด และบริษัท แม็กซิชั่นโซลูชั่น จำกัด ที่มีผลงานออกอากาศทางช่อง 3เอชดี และผู้มีอุปการคุณจากองค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วมงาน ณ โถงชั้น M อาคารรัตนวิทยาพัฒนา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันศุกร์ที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2566





พิธีมอบโล่รางวัลพระราชนานุชา ผู้สูงวัยสุขภาพดี งานกาชาดประจำปี 2566

คุณเดช บุณนาค เลขาธิการสภาการสาธารณสุขไทย เป็นประธานมอบโล่รางวัลพระราชนานุชา สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการ สภาการสาธารณสุขไทย ให้แก่ผู้ชนะการประกวดคัดเลือก ผู้สูงวัยสุขภาพดี งานกาชาดประจำปี 2566 ซึ่งจัดโดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานจัดหารายได้ สำนักงานยุวกาชาด และ อาสาสมัครกาชาด สภาการสาธารณสุขไทย เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมสดศรีวงศ์ถัยของ ตึก ภปร ชั้น 18 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย

การจัดการประกวดผู้สูงวัยสุขภาพดีแบบองค์รวมนี้เป็นกิจกรรมหนึ่งของงานกาชาดประจำปี ครั้งนี้ จัดขึ้นเป็นครั้งที่ 16 การประกวดแบ่งเป็นสองประเภท ได้แก่ ประเภทมีโรคประจำตัว และประเภทไม่มีโรคประจำตัว เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงวัยหันมาใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพ และได้พบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกัน และกัน อันจะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สังคมต่อไป



พิธีปฐมนิเทศและพิธีบายศรีสู่ขวัญ ต้อนรับพยาบาลใหม่ ประจำปี 2566

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย จัดพิธีปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ ประจำปี 2566 โดยมี **พว.เจลาศรี เส็งียม** หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย พร้อมด้วยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล กล่าวต้อนรับและให้โอวาท เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุม 1210 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย

และในวันพฤหัสบดีที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 **พว.เจลาศรี เส็งียม** หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย **ผศ.ดร.กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์** อธิการบดี สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภาการสาธารณสุขไทย พร้อมด้วยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล และคณาจารย์สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภาการสาธารณสุขไทย ร่วมพิธีบายศรีสู่ขวัญต้อนรับพยาบาลจบใหม่ ประจำปี 2566 “จากรั้วสถาบันการพยาบาล...ก้าวสู่บ้านหลังใหม่” ณ บริเวณห้องโถงชั้นล่าง ตึกจักรพงษ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย



พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านการบริหารระบบกายภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย, โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภาการสาธารณสุขไทย, โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามธิบดี ร่วมลงนามทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านการบริหารระบบกายภาพโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ณ ตึกจักรพงษ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย

ในพิธีดังกล่าวมีผู้แทนร่วมลงนาม ได้แก่ **รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาการสาธารณสุขไทย, **รศ.นพ.ไศภณ นภาธร** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, **ศ.คลินิก นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช, **รศ.นพ.สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี และมีคณะผู้บริหารร่วมเป็นสักขีพยาน ได้แก่ **ศ.ดร.เสรีชัย โชติพานิช** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายกายภาพ, **นพ.ธเนศ จัดวัฒนกุล** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, **ผศ.นพ.ธारा วงศ์วิริยางกูร** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช, **ผศ.นพ.ประสิทธิ์ กิสุขพันธ์** รองคณบดีฝ่ายกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การร่วมลงนามทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านการบริหารระบบกายภาพโรงพยาบาลครั้งนี้ เพื่อแลกเปลี่ยน แบ่งปันองค์ความรู้ ข้อมูล แนวและวิธีปฏิบัติ นำไปสู่การพัฒนาพัฒนาระบบกายภาพที่มีความเป็นเลิศ เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการ และเป็นที่ยู่อักและยอมรับในวงกว้างต่อไป ■

แวะร้านศูนย์การค้าธนิยะโฉมใหม่ อร่อยโดนใจ ทำเลคั่นเคย

ไม่ไกลไม่ไกลจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีถนนเล็ก ๆ สายหนึ่งที่เชื่อมระหว่างถนนสีลมกับถนนสุรวงศ์ชื่อว่าถนน “ธนิยะ” ซึ่งหลายคนคุ้นเคยแต่ใครที่ไม่ได้มาแถวนี้พักใหญ่อาจยังไม่รู้ว่าอาคารธนิยะพลาซ่าเรามีการรีโนเวตพื้นที่ครั้งใหญ่ในรอบ 30 ปีกลายเป็นศูนย์การค้าธนิยะโฉมใหม่ที่นอกจากเป็น Golf Center ศูนย์รวมอุปกรณ์กอล์ฟซึ่งใหญ่ที่สุดในประเทศไทยและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้แล้ว ที่นี่ยังมีร้านอาหารและพื้นที่ไลฟ์สไตล์ใหม่ ๆ อีกด้วย ฉบับนี้เราจะขอแนะนำให้มาลองชิมโดยเริ่มจาก 4 ร้านก่อน ซึ่งมีทั้งร้านเก่าแก่ที่อยู่คู่กับมานานแต่ปรับปรุงโฉมใหม่ และร้านใหม่แต่อร่อยแบบไม่น่าพลาด



Aoringo

ต้นตำรับข้าวแกงกะหรี่โฮมเมดสัญชาติญี่ปุ่น
ร้านอร่อยคู่คณิธนิยะมากกว่า 15 ปี

สำหรับคนที่หลงใหลเมนูแกงกะหรี่และใช้บริการร้านอร่อยย่านสีลมเป็นประจำ แนนอนว่าต้องรู้จักร้านต้นตำรับข้าวแกงกะหรี่โฮมเมดร้านนี้ Aoringo (อาอิริงโกะ) ภาษาญี่ปุ่นที่แปลเป็นไทยว่าแอปเปิลสีเขียว ซึ่งเป็นหนึ่งในวัตถุดิบที่ใช้ทำแกงกะหรี่ที่ทำให้ลูกค้านักชားญี่ปุ่นและชาวไทยหลายรุ่นติดอกติดใจ

แอปเปิลเขียวและผลไม้ไทยได้แก่มะม่วงน้ำดอกไม้กับเสาวรส คือส่วนผสมที่ทำให้รสชาติแกงกะหรี่ของที่นี่ไม่เลี่ยนและไม่เหมือนใคร ยังไม่รวมส่วนผสมเครื่องเทศญี่ปุ่นกว่า 30 ชนิด ที่ทำให้มีรสชาติเฉพาะของร้าน Aoringo ที่เดียว มีหลายเมนูแกงกะหรี่ที่ไม่ควรพลาด เช่น ข้าวแกงกะหรี่หมูทอด ข้าวแกงกะหรี่หมูทอดไส้ชีส ข้าวแกงกะหรี่ไก่คาราเกะ ข้าวแกงกะหรี่หมูตุ๋นเครื่องเทศและโชยุ ข้าวแกงกะหรี่ญี่ปุ่นมี หน้าปาลาอาจิ ส่วนใครที่ชอบอุดหนุน แนะนำอุดหนุนแกงกะหรี่หมูชาชู

ปักหมุด : ชั้น 4 วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 11.00-14.30 น. (ออเดอร์สุดท้าย เวลา 14.15 น.) และ 17.00-21.00 น. (ออเดอร์สุดท้าย เวลา 20.30 น.) **วันเสาร์-อาทิตย์ ร้านเปิดตลอดวัน
โทร. 0 2652 4478
Facebook : Aoringo Thaniya Silom

Hario Cafe Bangkok Thaniya Plaza

คอมมูนิตีแห่งใหม่ของคนรักกาแฟ

คอกาแฟต้องถูกใจร้านนี้ นอกจากบรรยากาศดี เสริฟกาแฟดีแล้วยังเป็นแฟลกชิพสตรีที่ใหญ่ที่สุดของ Hario (ฮาริโอะ) แบรินตีผู้ผลิตเครื่องชงกาแฟจากญี่ปุ่นที่คอกาแฟทั่วๆต้องรู้จักและน่าจะอยากมีอุปกรณ์ของแบรนด์นี้ติดบ้านไว้สักชิ้นสองชิ้น

Hario ออกแบบร้านสไตล์โมเดิร์นเจแปนีส ซึ่งมีฤดูกาลต่าง ๆ ในญี่ปุ่น 4 ฤดูกาลเป็นแรงบันดาลใจ ได้แก่ “ฤดูใบไม้ผลิ” ด้วยต้นซากุระตรงทางเข้าร้าน, “ฤดูร้อน” บริเวณโซน Speed Bar และ Outdoor, “ฤดูใบไม้ร่วง” บรรยากาศคอบอุ้นที่โซน Slow Bar และ “ฤดูหนาว” โทนสีชาวยุโรปที่ชั้นโซฟิสติก้า ซึ่งมีตั้งแต่อุปกรณ์ชงกาแฟ ชา เครื่องครัว ไปจนถึงมุม Coffee Bean สำหรับใครที่มองหาเมล็ดกาแฟที่มีรางวัลการันตี

สำหรับมือใหม่อาจเริ่มจากเมนูกาแฟและเครื่องดื่มแนะนำที่ Speed Bar ดูก่อน ส่วนใครอยากเรียนรู้ผ่านวิธีการชงและรสชาติที่ละเอียดและซับซ้อน แนะนำให้ตรงไปที่ Slow Bar นอกจากนี้ยังมีโฮมเมดเบเกอรี่และของหวานที่ไม่ควรพลาด

ปักหมุด : ชั้น G วันจันทร์-อาทิตย์ เวลา 07.00-20.00 น. **โทร. 06 2595 2162**
Facebook : HARIO CAFE Bangkok





Hom Mali

ร้านข้าวแกงหอมมะลิ
ทางเลือกของแฟนข้าวแกงตัวจริง

เพราะคนชอบกินข้าวแกงมีอยู่ไม่น้อย ดังนั้นมันต้องดีแน่ ๆ ถ้ามีร้านข้าวแกงที่เสิร์ฟข้าวดีพร้อมกับข้าวอร่อยให้บริการในศูนย์การค้า และมาในราคาที่ช่วยลดค่าครองชีพคนทำงาน เป็นมื้อกลางวันที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้จริง โอบอ้อมอารีให้คุณจุ่น-เพิ่มพรมณีสินธุ์ นักคิดกลยุทธ์ที่ปรึกษาเจ้าของธุรกิจ เริ่มทำร้านข้าวแกงของตัวเองในชื่อข้าวแกงหอมมะลิ

เหตุผลหนึ่งที่ทำให้ร้านนี้มีแฟนประจำนอกจากราคาที่เริ่มต้นอยู่แค่ประมาณ 40-50 บาทแล้ว ร้านนี้ยังใส่ใจในคุณภาพโดยเลือกใช้ข้าวหอมมะลิแท้ไม่มีผสมซึ่งต้นทุนสูงกว่าข้าวขาว แต่ให้ความอร่อยกว่าเมื่อกินคู่กับเมนูผัดและเมนูแกง เลือกวัตถุดิบเนื้อสัตว์เกรดเดียวกับที่ใช้ในโรงแรม แถมยังเติมข้าวได้ไม่อั้น รวมทั้งมีน้ำซุปรองการวัน น้ำพริก และผักที่เติมได้ฟรีอีกด้วย เมนูขายดีของที่นี่คือประเภทแกงกะทิ อย่างแกงพะแนงและแกงเขียวหวาน ผัดกะเพรา ผัดผัก รวมราว ๆ 30 เมนูที่จะสลับสับเปลี่ยนมาเอาใจแฟนพันธุ์แท้ข้าวแกงตัวจริง

ปักหมุด : ชั้น 4 วันจันทร์-อาทิตย์ เวลา 10.00-21.00 น. (เวลา 10.00-14.00 น. เสิร์ฟข้าวแกงตั้งแต่เวลา 14.00 น. เป็นต้นไปบริการอาหารตามสั่ง และหลังจากเวลา 16.00 น. ให้บริการอาหารอีสาน) โทร. 09 4565 5150
Facebook : Hom Mali หอมมะลิ

Tokyo Chikara Meshi

ข้าวหน้าเนื้อย่างจากโตเกียว
ฮอตในฮ่องกง อร่อยได้ทีสิลม

ใครชอบข้าวหน้าเนื้อห้ำมพลาดร้านนี้ที่มีพร้อมความอร่อยที่แตกต่าง เพราะปกติเรามักคุ้นเคยกับข้าวหน้าเนื้อที่นำเนื้อไปต้มซีอิ้ว แต่ร้านนี้เขาใช้วิธีย่างมาให้เรียบร้อยจึงไม่ต้องกลัวตัวเหม็นกลิ่นควนและไม่ต้องเสียเวลาอย่างเนื้อเอง เพราะฉะนั้นจะแวะมาอร่อยมือไหนเสร็จแล้วก็ไปต่อได้เลย

ร้านนี้เขาเริ่มต้นตำนานความอร่อย มาตั้งแต่ ค.ศ. 1975 ก่อนกลายมาเป็นร้าน Chikara Meshi (ชิคาระ เมชิ) ชายเมฆนุปัจจุบันที่โตเกียวใน ค.ศ. 2011 ซึ่งเป็นปีเดียวกับที่เกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ และเป็นปีที่ร้านมีแนวคิดส่งพลังผ่านอาหารเพื่อเป็นกำลังใจให้ญี่ปุ่นกลับมาฟื้นตัว

สิบปีต่อมาใน ค.ศ. 2021 ร้าน Tokyo Chikara Meshi ได้มาเปิดที่ฮ่องกง จนได้รับความนิยม ก่อนมาเปิดสาขาแรกในไทย ให้คนรักข้าวหน้าเนื้อได้อร่อยกันแบบไม่ต้องบินไปไกล เคลดีลึบความอร่อยของเขายู่ที่วัตถุดิบคุณภาพนำเข้ามาจากญี่ปุ่น อย่างข้าวญี่ปุ่นเหนียวนุ่มที่ลึ่งตัวดีกับเนื้อนำเข้าจากสหรัฐอเมริกา ใช้ส่วน short plate ซึ่งเนื้อติดมันนุ่มกำลังดี ไหนจะซอสสูตรลับออกเค็มปนหวาน เปรี้ยวนิด ๆ เข้ากับเนื้ออย่างนุ่ม ๆ ออย่าบอกใคร

ปักหมุด : ชั้น 4 วันจันทร์-พฤหัสบดี เวลา 10.30-15.00 น. และ 17.00-20.30 น.
วันศุกร์-อาทิตย์ เวลา 10.30-20.30 น. โทร. 08 0997 7555
Facebook : Chikara Meshi Thailand



กิน ซุป ฟิลญี่ปุ่น 24 ชั่วโมง ดองกิ ธนิยะพลาซ่า สีลม

DON DON DONKI หรือดองกิ สาขานี้ นับเป็นสาขาที่ 7 ในไทยและเป็นแหล่งซื้อมังสวิรัติแห่งใหม่ของย่านสีลม อยู่ในพื้นที่ขนาดเล็ก 2 ชั้น แต่เต็มไปด้วยของกินและของใช้หลากหลายทั้งที่นำเข้ามาจากญี่ปุ่นและผลิตในไทยมาตรฐานญี่ปุ่น เปิดให้บริการตั้งแต่เดือนมกราคม 2566 ที่ผ่านมา

ไฮไลต์ของดองกิสาขานี้ อยู่ที่อาหารแบบ grab and go ชั้น 2 ซึ่งมีของกินสุดฮิตอย่างมันเผา ขนมปังควิมา วากิวเสียบไม้ เมนูไข่ปรุงสดใหม่อย่างไข่่ม้วน ข้าวหน้าไข่ และอีกมากมายที่สามารถซื้อกลับบ้านหรือจะอร่อยกินที่นี้เลยก็ได้ตรงโต๊ะไหนมุมอาหาร ซึ่งมีร้าน Ramen Go ร้านราเม็งของดองกิสาขาแรกมาเปิดเป็นแบบโต๊ะบาร์ (เปิดเวลา 10.00-20.00 น.) และร้าน Sen Sen Sushi by DON DON DONKI (เปิดเวลา 10.00-22.00 น. ออร์เดอร์สุดท้าย เวลา 21.30 น.) ในรูปแบบนั่งในร้านได้เป็นอีกหนึ่งทางเลือกความอร่อย

ปักหมุด : ดองกิ ธนิยะพลาซ่า สีลม ตั้งอยู่ในศูนย์การค้าธนิยะบริเวณด้านหน้าดิเดนสีลม มีทางเชื่อมกับสถานีรถไฟฟ้า BTS ศาลาแดง
Facebook : DON DON DONKI Thailand



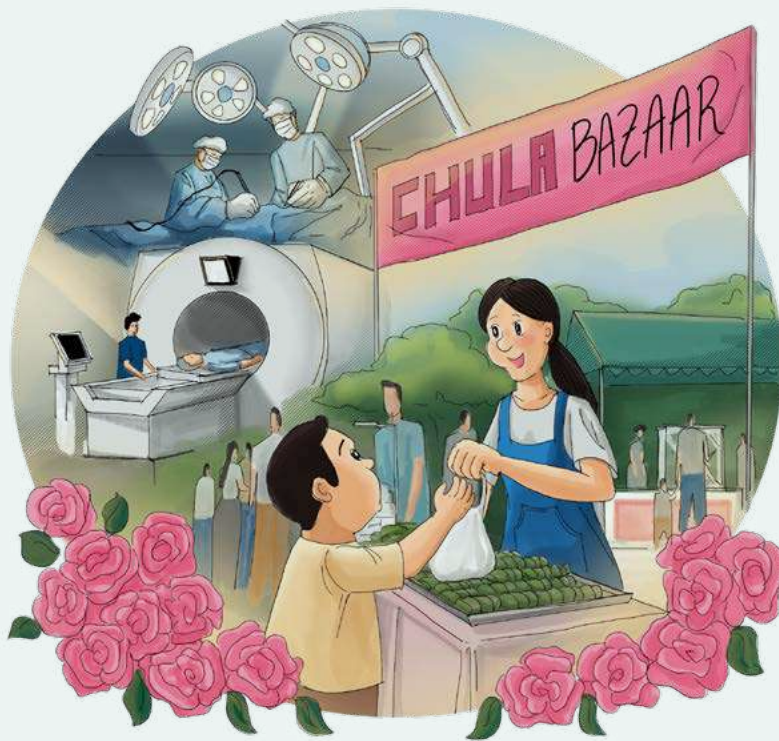
Sen Sen Sushi

ต้องลอง

แม้ว่าดองกิสาขานี้จะอยู่ในพื้นที่ขนาดเล็กเมื่อเทียบกับสาขาอื่น แต่เรื่องของกินกลับไม่เล็ก เพราะมี Sen Sen Sushi (เซ็น เซ็น ซูชิ) ร้านซูชิซาชิมิของดองกิเองที่ตั้งอยู่บนชั้น 2 ร้านนี้เลือกใช้ปลาสดและวัตถุดิบนำเข้าจากตลาดปลาในญี่ปุ่น คัดข้าวสวยพันธุ์ Nanatsuboshi (นานาสึโบชิ) ที่ผ่านการรับรองคุณภาพเกรด A เป็นเวลา 10 ปีติดต่อกันส่งตรงจากฮอกไกโด หุงด้วยน้ำส้มสายชูแดง มีทั้งซูชิและซาชิมิจานเดียว และเซตเมนูสุดคุ้ม ■

Facebook : Sen Sen Sushi Thailand

จุฬารัฐบาล ตลาดแห่งการให้ เพื่อผู้ป่วยยากไร้ หนึ่งปีมีแค่ครั้งเดียว



ภาพประกอบ : นสพ.สรวิศ เจริญธรรม
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“หนึ่งปีมีแค่ครั้งเดียว และเป็นครั้งเดียวที่เราต้องใช้สรรพกำลังอย่างมาก เป็นงานที่ทุกคนทำเต็มที่ ทั้ง ๆ ที่มีงานกันอยู่แล้ว ไม่ว่าจะงานดูแลคนไข้หรืองานบริหาร และยังมีอีกความประทับใจที่ต้องพูดถึง คือการสนับสนุนจากผู้มีอุปการคุณและผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล รู้สึกภูมิใจและเป็นเกียรติที่ทางผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ท่านหัวหน้าพยาบาลให้ความไว้วางใจและเชื่อมั่น มอบหมายภารกิจนี้ให้”

นี่คือความรู้สึกของ **คุณหม่อม พว.สุรดาตา กัณหะ** ผู้ตรวจการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานดูแลด้านผู้ป่วยพิเศษ VIP อาคารภูมิสิริฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่พ่วงมาด้วยหน้าที่ประธานจัดงาน จุฬารัฐบาล ประจำปีนี้

“จุฬารัฐบาล” หรือ “ตลาดแห่งการให้” จัดขึ้นทุกปีในวันครบรอบของการสถาปนาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คือวันที่ 30 พฤษภาคม ซึ่งเป็นวันที่ **พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว** เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดโรงพยาบาลเมื่อพ.ศ.2457งานนี้เริ่มจัดครั้งแรกในพ.ศ.2523จากความคิดของ **อาจารย์นายแพทย์ศาสตราจารย์สุภาสวณ** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริหารในเวลานั้น และจัดเรื่อยมาจนเป็นประเพณี

รายได้จากการออกร้านมีเป้าหมายที่ชัดเจนคือสมทบทุน “กองทุน 30 พฤษภาคม” เพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ ช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ รวมไปถึงสนับสนุนด้านการศึกษาเพื่อให้นักศึกษาระดับมัธยมศึกษาและความเชี่ยวชาญ “สมัยก่อนเราไม่ได้มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ประชาชนทุกคนจะมีสิทธิรักษาพยาบาล ทำให้มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่สามารถจ่ายค่ารักษาได้ เพราะฉะนั้นจึงมีการเปิดรับเงินสมทบทุนเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในรูปแบบบริการหน่วยสังคมสงเคราะห์ให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ที่ส่งต่อประโยชน์มาจนถึงปัจจุบัน”

หัวเรือใหญ่ที่ขาดไม่ได้คือฝ่ายการพยาบาลซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นเจ้าภาพหลัก จะเริ่มส่งข่าวประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าในเดือนมีนาคม ไปถึงผู้ที่ประสงค์จะมา

ออกร้าน มีจิตศรัทธาจำหน่ายอาหารและสินค้าราคาถูก และตั้งใจจัดสรรรายได้จากการขายเพื่อสมทบทุนกองทุนนี้

สำหรับกิจกรรม “จุฬารัฐบาล หารรักษาพยาบาล” ที่เพิ่งผ่านมามีร้านที่เข้าร่วม 200 ร้าน มีกิจกรรมไฮไลต์ต่างๆ เช่น กิจกรรมสอยดาวและกิจกรรมบนเวที นอกจากนี้ยังมีกุหลาบแดงจำหน่ายเพื่อนำรายได้สมทบทุน “กองทุน 30 พฤษภาคม” อีกด้วย

“ทันทีที่รู้ว่าเราจะกลับมาจัดงานหลังจากเว้นไป 2-3 ปีเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ทุกคนและทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงพยาบาลต่างก็ขอให้มีการจัดกิจกรรม” คุณหม่อมบอก ยิ่งกว่านั้นหลายร้านยังได้มอบเงินจากการจำหน่ายสินค้าและอาหารทั้งหมดให้กองทุนด้วย ได้แก่ บริษัท ทีเบอร์รี่ ไทย จำกัด เจ้าของร้านกาแฟ PACAMARA ที่เปิดในโรงพยาบาลและมีสาขาที่คนทั่วไปรู้จักดี ร้าน รส ดี เต็ด ร้านก๋วยเตี๋ยวชื่อดังเพื่อนบ้านของโรงพยาบาลในโซนสามย่าน บริษัท อุตสาหกรรมทีวีวงษ์ จำกัด จำหน่ายอาหารแช่แข็ง ปูอัด และบริษัท เจริญโภคภัณฑ์อาหาร จำกัด

“สิ่งที่ทำให้เราใจอึ้งใจถึงแม้ไม่ใช่พนักงานมืออาชีพ คือการที่หลายร้านบอกว่าปีหน้าอย่าลืมโทร.ตามาออกร้านด้วยกัน” คุณหม่อมพูดด้วยความภูมิใจ คนที่เคยมางานนี้แล้วเท่านั้นจึงจะรู้สึกได้ถึงความสุขในบรรยากาศของตลาดแห่งการให้อย่างแท้จริง

แฟนตลาดจุฬารัฐบาลต้องรู้ไว้ รู้หลัก รู้ให้จริง

- ในปีแรกที่จัดจุฬารัฐบาล นอกจากสินค้าทั่วไปแล้วยังมีการจำหน่ายสินค้ามือสองด้วย นับเป็นแนวคิดที่ก้าวหน้ามากในสมัยนั้นสำหรับการระดมทุนเพื่อโรงพยาบาล
- แม้ว่างานจบไปแล้วเราก็ยังสามารถบริจาคเงินสมทบทุน “กองทุน 30 พฤษภาคม” เพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโอกาสและพระภิกษุสามเณรอาพาธ โดยสแกน QR Code เพื่อบริจาคผ่าน Mobile Banking Application หรือคลิก chulalongkornhospital.go.th และค้นหา “กองทุน 30 พฤษภาคม” ได้เลยทันที ■

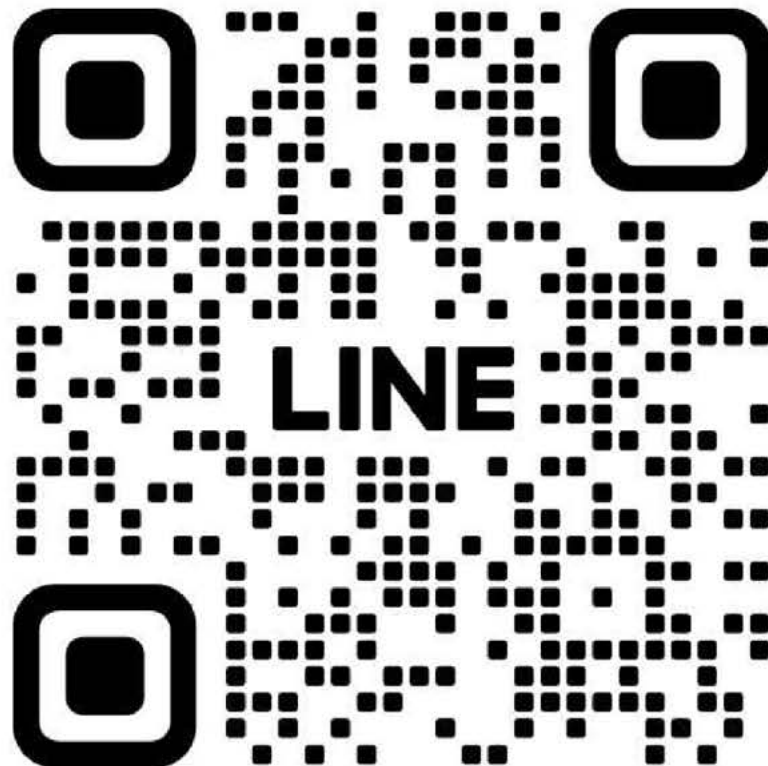


โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

Add Line **รพ.จุฬาลงกรณ์** ไว้ ให้เราได้ใกล้กัน

มั่นใจกับความรู้สุขภาพ อัปเดตทุกข่าวสาร ไม่พลาดทุกกิจกรรม

มาเป็นเพื่อนกันนะ



@chulahospital 

น้ำใจ...สร้างกุศล

ต่อสายตา ด้วยสายใจ



เข้มนวันอานันทมหิดล 2566

ขอเชิญร่วมบริจาค บัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี วันอานันทมหิดล ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสภาอากาศาชาดไทย

เลขที่บัญชี 045-508231-4

เพื่อหารายได้สมทบ มูลนิธิอานันทมหิดล, มูลนิธิสงเคราะห์เด็ก สภากาชาดไทย, ช่วยเหลือพระภิกษุสงฆ์ช่อาพาธ ผู้ป่วยยากไร้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, หน่วยแพทย์จิตเวชศิษย์กรรม สภากาชาดไทย ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผู้บริจาคสามารถสแกนผ่าน QR-Code เพื่อลดหย่อนภาษีอัตโนมัติ และรับใบรับเงินบริจาค (E-Donation)



สอบถามรายละเอียด ☎ : 0-2256-4183 📱 : pmdcu

รายละเอียดการบริจาค