

ปีที่ 10 ฉบับที่ 96 กันยายน - ตุลาคม 2568



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สูงวัย ไปต่อ

เตรียมพร้อมสู่ชีวิตใหม่หลังวัยเกษียณ



6 โครงการดูแลผู้สูงวัย

ป้องกันโรคเชิงรุก เจลิมพระเกียรติ
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ร่วมภูมิใจกับนวัตกรรม

การเรียนรู้ที่พลิกโฉมการแพทย์ไทย

MDCU MedUMORE รับรางวัล

ระดับเอเชีย **THE AWARDS ASIA 2025**

ติดตามเส้นทางแห่งความดี
ของฝ่ายการพยาบาลกับรางวัล

Thailand Moral Awards 2024

ถอดบทเรียนความสำเร็จ

การช่วยชีวิตผู้ป่วยเด็กวิกฤต
ผ่านเครื่องพยางปอดและหัวใจ 100 เคส

ขอเชิญร่วมสร้างกุศลกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ในพิธีทอดกฐินสามัคคี ประจำปี ๒๕๖๘



เพื่อถวายเป็นพระกุศลแด่
สมเด็จพระสังฆราชเจ้า
กรมหลวงวชิรญาณสังวร

วันเสาร์ที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
ณ วัดสนธิกรประชาราม
ตำบลสะเดียง อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบูรณ์

ท่านสามารถร่วมทำบุญได้ ๒ ช่องทาง

- ๑ บริจาคด้วยตนเอง ได้ที่ ตึกกฐินญาณวงศ์ หรือ ตึกอำนวยการ
ได้ทุกวัน ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.
(ไม่เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์)
- ๒ โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์
สาขาสภากาชาดไทย ประเภทบัญชีออมทรัพย์
ชื่อบัญชี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (กฐินรพ.จุฬาลงกรณ์)
เลขที่บัญชี ๐๔๕-๒-๕๕๖๘๒-๗

ลดหย่อนภาษี
ได้ ๑ เท่า

พร้อมส่งหลักฐานการร่วมบริจาค ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์
เพื่อออกใบอนุโมทนาบัตร ก่อนวันศุกร์ที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘
ผ่านทาง E-mail : phithikarn@gmail.com หรือ ID Line : @kcmhdonate

สอบถามเพิ่มเติมโทร. ๐๒ ๒๕๖ ๔๓๘๒ หรือ ๐๒ ๒๕๖ ๔๕๐๕

ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สารบัญ

HIGHLIGHT

- 02 SPECIAL EVENT สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคาร ส.ธ. ณ โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- 04 SPECIAL EVEN งานเปิดประชุมวิชาการร่วม
คณะแพทยศาสตร์ 4 สถาบัน พ.ศ. 2568: จุฬาฯ-รามฯ-ศิริราช-
ธรรมศาสตร์
- 06 SPECIAL SCOOP 6 โครงการดูแลผู้ป่วยป้องกันโรค
เชิงรุก เอลิมพระเกียรติกรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
- 18 CHULA AWARD เส้นทางแห่งความดี
ของฝ่ายการพยาบาล สุรางวัล Thailand Moral Awards 2024
- 20 CHULA AWARD MDCU MedUMORE นวัตกรรม
การเรียนรู้พลิกโฉมการแพทย์ไทย สู่ความสำเร็จระดับเอเชีย
ด้วยการคว้ารางวัล THE AWARDS ASIA 2025 สาขา
Technological or Digital Innovation of the Year
- 22 SPECIAL STORY สูงวัย โกลัซัน เตรียมพร้อม
สู่ชีวิตใหม่หลังเกษียณ The Beautiful Chapter of Life Begins...
- 26 CHULA INNOVATION “เพื่อนักเดินทางตัวจิ๋ว”
ช่วยชีวิตทารกแรกเกิดในวันแผ่นดินไหว
- 28 HEALTH SOLUTION ถอดบทเรียนความสำเร็จ
การช่วยชีวิตผู้ป่วยเด็กวิกฤตผ่านเครื่องฟอกและหัวใจ 100 เคส

PEOPLE

- 12 คนต้นแบบ ผูกพันพื้นที่ชุมชน ดันแบบหัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- 16 ONE DAY 1 วันในการทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยนอก
ของ “คุณห่วงใย-คุณใจดี” เจ้าหน้าที่แนะนำบริการเชิงรุก
ฝ่ายผู้ป่วยสัมพันธ์
- 31 MORE THAN A MED STUDENT
ทักษะนอกห้องเรียน ญุณแจสู่การเป็นแพทย์ที่ดี

REGULAR

- 32 CHULA PRIVILEGE
- 34 ROUND UP
- 36 CHULA D-STORY

ISSN : 2465-4639

เจ้าของโดย :
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย : 0 2256 4260
งานประชาสัมพันธ์และจัดหารายได้
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย :
0 2256 4183, 0 2256 4462

จัดทำโดย บริษัท ไดอะล็อก ดี จำกัด โทร. 06 2496 5442

บรรณาธิการบริหาร นางสาวสิริมน ณ นคร

นักเขียน นายอินทพรชัย พานิชกุล, นางสาวณิชนิ์ เชียงสงค์
นายปัญญา ลีลาสุนทรกุล,
นางสาวบุษกร เสนากุล, นางสาวณิชา บัดเมฆ,
นางสาวสุรางค์รัตน์ แก่นบุบผา

ข้อแอดิเตอร์ นางสาวอริยา อนิรุทธนัยชน
ประสานงาน นางสาวอารียา แซ่ลิ้ม

ศิลปกรรม นางสาวอุดมลักษณ์ สภาพ,
นายวชิร อนันต์เมธากุล

ช่างภาพ นายอินดี พนมศิริยากร

พิมพ์ที่ บริษัท ทีแอล อินเทอร์เน็ต จำกัด

ติดตามอ่านข่าวสาร
ฉบับออนไลน์ได้ที่



บทบรรณาธิการ

ในช่วงเวลา ๑๐ ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ทางประชากร โดยการก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่ออย่างลึกซึ้งต่อทุกมิติของสังคมไทย ทั้งเศรษฐกิจ การเมือง วิถีชีวิต และนโยบายด้านสุขภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นสถาบัน การแพทย์ชั้นนำและเป็นต้นแบบการรักษายาบาลของประเทศ จึงได้พัฒนาศาสตร์ทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อดูแลผู้สูงวัยอย่างต่อเนื่อง หนึ่งในยุทธศาสตร์ด้านการดูแลผู้สูงวัยนี้คือการสร้าง อาคารสำหรับผู้สูงวัยแบบบูรณาการขึ้น โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานชื่ออาคารนี้ว่า “อาคาร ส.ธ.” ภายใต้โครงการ “กองทุน ส.ธ. เพื่อผู้สูงวัย” โดยเมื่อต้นเดือนกันยายน ปี 2568 ที่ผ่านมา สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ทรงเปิด “อาคาร ส.ธ.” อย่างเป็นทางการ เป็นพระมหากรุณาธิคุณต่อบุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

วารสาร พี ฉบับนี้ จึงชวนอ่านเรื่องราวที่น่าสนใจ ได้แก่ 6 โครงการเอลิ้มพระเกียรติเนื่องในโอกาส มหามงคล สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีพระชนมายุ 70 พรรษาในปี 2568 จุดร่วมของทั้ง 6 โครงการนี้คือเป็นต้นแบบการดูแลผู้สูงวัยป้องกันโรคเชิงรุก เพื่อสุขภาพที่ดี ตามอ่านรายละเอียดได้ใน Special Scoop

ขณะที่คอลัมน์ Special Story ขอพาไปรู้จักกับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อันถือเป็นต้นแบบด้านการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจรแห่งแรก ๆ ของประเทศ รวมถึงนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ถูกออกแบบมาเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงวัยได้มีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนั้นไม่ยากให้พลาคอลัมน์ยอดคิด คนต้นแบบ ที่นำเสนอความผูกพันของชุมชนอย่าง พว.อรัญ อนุวณิชเจริญ หัวหน้าการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คนปัจจุบันที่มีต่อ คุณกาญจณี โอบาสทิพากร อดีตหัวหน้าการพยาบาล ซึ่งกลายเป็นต้นแบบคนสำคัญนั่นเอง

และที่ไม่พูดถึงคงไม่ได้สำหรับคอลัมน์ Chula Award ทั้งสองเรื่อง เรื่องแรกต้องขอแสดงความสำเร็จ ของ MDCU MedUMORE ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กับรางวัลสุดยอดระดับเอเชีย The Awards Asia 2025 สาขา Technological or Digital Innovation of the Year ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัย ไทยเพียงแห่งเดียวที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในปีนี้ ขณะที่เรื่องที่สองเป็นของการพยาบาลของโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ที่ได้รับรางวัลเชิดชูองค์กรต้นแบบด้านคุณธรรมและจริยธรรมอย่าง Thailand Moral Awards 2024 นับเป็นความภาคภูมิใจกับรางวัลที่ได้รับอย่างยิ่ง

ปิดท้ายด้วยคอลัมน์ Health Solution เบื้องหลังความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ประสบความสำเร็จ ให้กลับมามีชีวิตอีกครั้ง ผ่านเครื่องช่วยฟอกและหัวใจ 100 หรือเครื่องเอกโม- ขอให้อ่านทุกท่านสุขภาพแข็งแรง จิตใจเบิกบาน แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

ผศ. พญ. สุรัญชนา เลิศศิริโสภณ
บรรณาธิการ

ส่งความคิดเห็น ดิชม แนะนำวารสารหรือคุยกับบรรณาธิการได้ที่ kcmh.mag@chulalongkornhospital.org

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา รศ.นพ. สันชาย สิทธิพันธุ์, ศ.พญ.บุษณี กาญจนกรรณีย์, ผศ.พญ.ยุวีย์ พิษิตโชติ, ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมาเวก, พว.อรัญ อนุวณิชเจริญ, ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัศววิฑูรพิทย์, รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร

บรรณาธิการ ผศ.พญ.สุรัญชนา เลิศศิริโสภณ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นายเสกสรรค์ ฐาณัฐ รัศมิทัต, นางสาวมณฑุทัย พงโคธ

กองบรรณาธิการ นางอัญชลี โสติดิพันธุ์, ญญ.วระณี อธิวิวัฒน์กุล, ผศ.ดร.นพ.อมรพันธุ์ เสริมาศพันธุ์, อาจารย์ นพ.ธนา ทองศรีคำ, ญญ.พวงเพ็ญ ฤทธิวิฑูร, ญญ.พรพรรณ ทวีธาติวิทยากุล, ทพญ.สุธิดา วานิชานนท์, ทพญ.ทิชา ทองระภาค, พว.เอื้องพร เภาเจริญ, พว.ฐิติพร คงจิม, นสพ.ธีรณัย ดานพิพัฒน์

ฝ่ายประสานงาน นางสาวสายใจ แสงแก้ววัฒนา, นางสาววสันนรณ วิริยะกิตติการ, นางสาวธณสมณ พลศรี, นางสาวสุชาวดี พันคง, นางสาวเกสรฯ พากเพียร

ศิลปกรรม นายปฏิวัติ พรหมฤดี, นายอริย์ชัช บุญธรรม, นางสาวเกสรฯ พากเพียร

ช่างภาพ นายทวิวัชร วัชรดีตร, นายศก ธิยมล้ำอาจค์, นายมงคลชัย หมีนทวี, นายณฐกร ไกรโสภา, นายณพล พลอยกลุ่ม

พิสูจน์อักษร นางสาววสันนรณ วิริยะกิตติการ, นางสาวธณสมณ พลศรี, นางสาวสุชาวดี พันคง, นางสาววนิดา บุญวาส

ช่องทางติดต่อ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

 @chulalongkornhospital

ChulalongkornHospital

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

 @prmdcu

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MDCU&KCMH

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

SPECIAL EVENT

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ
สยามบรมราชกุมารี
เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคาร ส.ธ.
ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการ สภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคาร ส.ธ. ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย คุณหญิงชฎา วัฒนศิริธรรม เภรณฤฎีกสภากาชาดไทย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ฉันทชัย สิทธิพันธุ์



02

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล บุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เฝ้าทูลละอองพระบาทรับเสด็จ

ในช่วงเวลา ๑๐ ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ ทางประชากร โดยการก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” การเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลกระทบต่อทุกมิติของสังคมไทย ทั้งเศรษฐกิจ การเมือง วิถีชีวิต และนโยบายด้านสุขภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นสถาบัน การแพทย์ชั้นนำ และเป็นต้นแบบการรักษายาบาลของประเทศ จึงได้พัฒนาศาสตร์ ทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อดูแลผู้สูงวัยอย่างต่อเนื่อง หนึ่งในยุทธศาสตร์ ด้านการดูแลผู้สูงวัยนี้ คือ การสร้างอาคารสำหรับดูแลผู้สูงวัยแบบบูรณาการขึ้น โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระ เทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานชื่ออาคารนี้ว่า “อาคาร ส.ธ.” ภายใต้โครงการ “กองทุน ส.ธ. เพื่อผู้สูงวัย” เพื่อเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสที่สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ทรงเจริญพระชนมายุ ๖๐ พรรษา และเพื่อเป็นศูนย์การแพทย์ต้นแบบในการดูแลผู้สูงวัยแบบบูรณาการ ครบวงจร ป้องกัน แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในผู้สูงวัย รวมถึงฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย จิตใจ และเป็นแหล่งให้ความรู้แก่ผู้สูงวัยและผู้ดูแลอย่างเหมาะสม



“อาคาร ส.อ.” ตั้งอยู่ริมถนนราชดำริ มีพื้นที่ใช้สอยทั้งสิ้น ๔๓,๑๔๓ ตารางเมตร ภายในอาคารประกอบด้วยบริการด้านสุขภาพครบวงจรสำหรับผู้สูงวัย อาทิ คลินิกผู้สูงวัยสุขภาพดี คลินิกทันตกรรม ผู้สูงอายุ คลินิกวัยทอง ศูนย์ออกกำลังกายอัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย ศูนย์ประสาทศาสตร์ ศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสัน และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ ศูนย์คัดกรองสุขภาพตาสำหรับผู้สูงวัย ศูนย์การได้ยินการสื่อสาร และการทรงตัว ศูนย์การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เป็นต้น ซึ่งเป็นการบูรณาการการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมภายในพื้นที่เดียว ทั้งยังเป็นแหล่งบริการวิชาการให้กับผู้สูงวัยและผู้ดูแล เป็นศูนย์การวิจัยที่ครอบคลุมศาสตร์ด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงวัย และเป็นต้นแบบในการพัฒนาแนวทางดูแลผู้สูงวัยอย่างยั่งยืนในสังคมเมืองใหญ่ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ



ในโอกาสนี้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงกดปุ่มไฟฟ้าเปิดแพรคลุมป้ายอาคาร ส.อ. และเสด็จทอดพระเนตรนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ **“สายลมแห่งพระกรุณา”** โดยนิทรรศการประกอบด้วย ๓ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ นิทรรศการเกี่ยวกับพระราชกรณียกิจของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ที่มีต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ส่วนที่ ๒ นิทรรศการ ๘ คลินิก การรักษาดูแลผู้สูงวัย

ส่วนที่ ๓ นิทรรศการ ๗ โครงการเฉลิมพระเกียรติในวาระสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเจริญพระชนมายุ ๗๐ พรรษา

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จทอดพระเนตรศูนย์ออกกำลังกายอัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย ทอดพระเนตรกิจกรรมของศูนย์ดูแลภาวะผู้ป่วยสมองเสื่อม ทอดพระเนตรการขับร้องเพลงประสานเสียง **“เธอคือสายลม”** จากแพทย์พยาบาล และบุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ทอดพระเนตรการสาธิตการประกอบอาหารโภชนาการ จากนั้นเสด็จไปยังบริเวณฉายพระฉายาลักษณ์ร่วมกับคณะผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะกรรมการดำเนินงาน และทรงลงพระนามาภิไธยในสมุดที่ระลึก จึงเสด็จพระราชดำเนินไปประทับรถยนต์พระที่นั่ง เสด็จพระราชดำเนินกลับ

กันยายน-ตุลาคม | 03

SPECIAL EVENT



งานเปิดประชุมวิชาการร่วมคณะแพทยศาสตร์ 4 สถาบัน พ.ศ. 2568 : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย-ศิริราช-ธรรมศาสตร์

วันพฤหัสบดีที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 เวลา 09.00 น. สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปยังโรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ทรงเป็นประธานเปิดงานประชุมวิชาการร่วมคณะแพทยศาสตร์ 4 สถาบัน : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย-ศิริราช-ธรรมศาสตร์

การจัดงานประชุมวิชาการในครั้งนี้ถือเป็นครั้งแรกของคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำทั้งสี่สถาบันของประเทศ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งจัดขึ้นภายใต้แนวคิด “Harmony in Health: Innovating for Sustainable

Medicine” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาส ครบรอบ 125 ปี วันคล้ายวันพระราชสมภพของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และเพื่อแสดงความก้าวหน้าด้านวิชาการและการวิจัย มีการเชื่อมโยงและบูรณาการวิชาการในสาขาต่าง ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และส่งเสริมการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนในอนาคต ทั้งนี้กิจกรรมหลักที่จัดขึ้น ได้แก่ 1) กิจกรรมทางวิชาการ 2) กิจกรรมด้านวิจัย 3) นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ 4) กิจกรรมภาคประชาชน และอื่น ๆ ระยะเวลาจัดงานทั้งสิ้น 3 วัน ตั้งแต่วันที่ 23-25 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร มีบุคลากรทางการแพทย์สนใจเข้าร่วมงานประชุมวิชาการไม่ต่ำกว่า 4,000 คน

ในงานมีกิจกรรมที่น่าสนใจ เช่น กิจกรรมทางวิชาการที่ได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิระดับชาติและนานาชาติมาบรรยายพิเศษ นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอผลงานวิจัยรูปแบบ e-poster และ Oral Presentation ที่เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการแพทย์ 3 ประเภท ดังนี้ 1. การบรรยายโดยนักวิจัยผู้ทรงคุณวุฒิจากทั้งสี่สถาบัน (Distinguished Researchers) 2. การประกวดผลงานวิจัยในรูปแบบปากเปล่า และ 3. การนำเสนอผลงานวิจัยแบบโปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ โดยมีผลงานวิจัยที่โดดเด่นได้รับคัดเลือกให้นำเสนอแบบปากเปล่ารวม 10 ผลงาน และโปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถเข้าชิงได้ตลอดระยะเวลาการจัดงานประชุม ซึ่งมีผลงานวิจัยที่ได้รับคัดเลือกในการนำเสนอครั้งนี้รวมทั้งสิ้น 122 ผลงาน กิจกรรมการแข่งขันนำเสนอวิทยาสุภาพโลก โดยนิสิตนักศึกษาแพทย์ทั้ง 4 สถาบัน ในกิจกรรม Medical Tournament และการเสวนาภาคประชาชน สุขภาพดี ย่านนวัตกรรมสุขภาพ 4 สถาบัน และก่อนหน้านั้น คณะกรรมการฯ ได้มีการจัดกิจกรรมภาคประชาชนที่เน้นการสร้างความรู้รอบรู้





ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และการดูแลตนเอง (Self-Care) และกิจกรรมแบบออนไลน์ ได้แก่ “125 วัน คณะแพทยศาสตร์ 4 สถาบันสุขภาพดี” (125 Days Calories Challenge) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทั้ง 4 สถาบันร่วมออกกำลังกายสะสมการเผาผลาญแคลอรี ส่งเสริมสุขภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาองค์กรไปสู่ Healthy Organization

คณะกรรมการผู้จัดงานฯ หวังว่าการประชุมวิชาการครั้งนี้จะสามารถดำเนินไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และยกระดับคุณภาพของการจัดงานให้เทียบเท่ามาตรฐานระดับสากล ด้วยการสนับสนุนด้านงบประมาณ ทรัพยากร และองค์ความรู้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการจัดแสดงนวัตกรรมทางการแพทย์ จากองค์กรภาคเอกชนและหน่วยงานพันธมิตรกว่า 80 แห่ง การสนับสนุนอย่างดียิ่งจากหน่วยงานต่าง ๆ เหล่านี้ นับเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญ ที่นำไปสู่การสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าและยั่งยืน เพื่อประโยชน์ของประชาชนต่อไปในอนาคต

ต่อจากนั้น สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงตัดแถบแพรเปิดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ “ศรีนครินทร์ปิ่นไม้มงคล” ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้จัดขึ้นด้วยความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีที่ทรงมีต่อปวงชนและสังคมไทย โดยเฉพาะด้านการแพทย์ สาธารณสุข และการศึกษา เนื่องในโอกาสครบ 125 ปี วันคล้ายวันพระราชสมภพ (พุทธศักราช 2443 ถึง 2568) คณะแพทยศาสตร์ทั้ง 4 สถาบันจึงร่วมกันจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ ในการประชุมวิชาการร่วม 4 สถาบัน เพื่อน้อมรำลึกถึงพระราชกรณียกิจและพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และราชสกุลมหิดล ซึ่งก่อเกิดพลังมหาศาลผลักดันให้การศึกษา แพทยศาสตร์และการบริการทางการแพทย์ของไทย ก้าวหน้าจากจุดเริ่มต้นจนมั่นคงต่อเนื่องถึงทุกวันนี้

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้รับพระมหากรุณาธิคุณแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก และสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นอนเณนานับประการหาที่สุดมิได้ ทรงก่อตั้งทุนการศึกษาอบรมสำหรับแพทย์พยาบาล การก่อสร้างอาคารรักษาผู้ป่วยพิการ ก่อเกิดนวัตกรรมเพื่อผู้พิการ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้รับพระกรุณาจากสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทั้งด้าน

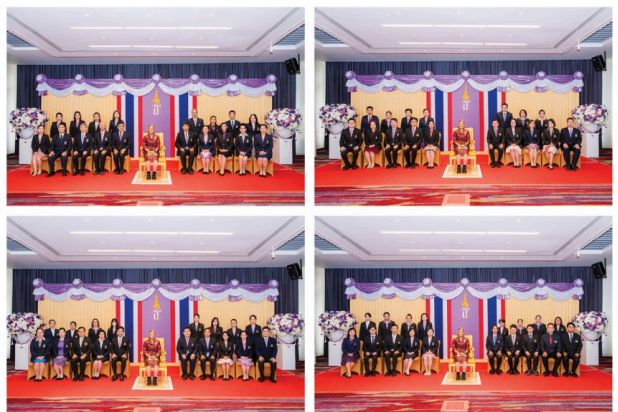


การศึกษาและการสนับสนุนงานการแพทย์ให้เป็นที่ยอมรับในพื้นที่ยุทธศาสตร์กลางหลายจังหวัด

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งขึ้นเป็นคณะแพทยศาสตร์ด้วยพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร มีพระราชกระแสทรงพระปรารภให้มีคณะแพทยศาสตร์เพิ่มขึ้น เป็นเวลากว่า 70 ปี ที่คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ไม่เคยหยุดนิ่งทั้งงานวิชาการและงานบริการ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานนาม “รามาธิบดี” แก่คณะแพทยศาสตร์ตั้งขึ้นใหม่ของมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2508 และต่อมาได้พระราชทานนามสถาบันการแพทย์ “จักรีนฤเบดินทร์” ในโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2556

จากนั้น สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จไปยังห้องโถงโลตัส 11 ทรงฉายพระฉายาลักษณ์ร่วมกับคณะกรรมการผู้จัดงานฯ และเสด็จพระราชดำเนินกลับโดยรถยนต์พระที่นั่ง ■



6 โครงการดูแลผู้สูงวัยป้องกันโรคเชิงรุก

เฉลิมพระเกียรติกรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จัดทำ 6 โครงการเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหามงคล สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีมีพระชนมายุ 70 พรรษาในปี 2568 โครงการเหล่านี้ไม่เพียงสะท้อนถึงพระราชกรณียกิจในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยอย่างยั่งยืน จุดร่วมของทั้ง 6 โครงการนี้เป็นการออกแบบระบบ “การดูแลผู้สูงวัยแบบองค์รวม” เป็นการทำงานเชิงรุกในการป้องกันโรคและเสริมสร้างพลังชีวิต เพื่อให้ผู้สูงวัยของไทยมีสุขภาพที่ดี มีความสุขในการใช้ชีวิต และสามารถพึ่งพาตนเองได้นานที่สุด



ปอดแข็งแรง ภูมิคุ้มกันสูง ฟรีวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และป้องกันปอดอักเสบ 1,400 เข็ม

ผู้สูงวัยมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงกว่าวัยหนุ่มสาว โดยเฉพาะโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากโรคไข้หวัดใหญ่และโรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมคอคคัส สองโรคที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพของผู้สูงวัยอย่างมาก เพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงวัย ได้มอบของขวัญแก่ผู้สูงวัยให้บริการฉีดวัคซีนฟรี 2 ชนิดใน “โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัส ด้วยวัคซีนชนิด PVC20 และวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่ผู้สูงวัย”

วัคซีนคู่หูเกราะป้องกันไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบ

โครงการนี้ให้บริการฉีดวัคซีนที่จำเป็น 2 ชนิดสำหรับผู้สูงวัยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ 700 เข็ม และวัคซีน PVC20 ป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมคอคคัส 700 เข็ม ซึ่งวัคซีนทั้ง 2 ชนิดมีคุณสมบัติและการป้องกันที่แตกต่างกัน

• **วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่** เป็นวัคซีนที่ควรฉีดทุกปีสำหรับผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อป้องกันเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบได้บ่อยและมีการเปลี่ยนแปลง

สายพันธุ์อยู่เสมอ ปัจจุบันแม้จะมีวัคซีนฟรีจากภาครัฐไว้คอยให้บริการ แต่มักไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุทุกคน โครงการนี้จึงเข้ามาเติมเต็มส่วนที่ขาดหายไป

• **วัคซีน PVC20 ป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมคอคคัส** เป็นวัคซีนชนิดใหม่ที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าเดิม กล่าวคือวัคซีนรุ่นเก่าต้องฉีด 2 เข็มเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต แต่วัคซีนรุ่นใหม่ฉีดเพียงเข็มเดียวก็ได้รับภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต ผู้สูงวัยที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปควรได้รับวัคซีนนี้อย่างน้อย 1 ครั้ง โดยปกติวัคซีนชนิดนี้มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงคือประมาณ 2,600 บาทต่อ 1 เข็ม และยังไม่มียาฉีดกระตุ้นฟรีจากภาครัฐ โครงการนี้จึงเป็นโอกาสทองสำหรับผู้สูงวัยที่จะได้รับวัคซีนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

วัคซีนเพื่อป้องกันความเสี่ยง

ทั้งเชื้อไข้หวัดใหญ่และเชื้อปอดอักเสบนิวโมคอคคัสเป็นภัยร้ายในระบบทางเดินหายใจที่อันตรายอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงวัย เนื่องจากภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอลงทำให้เมื่อติดเชื้อแล้วมีโอกาสที่อาการจะลุกลามลงปอดกลายเป็นโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบได้ง่ายกว่าคนวัยหนุ่มสาว และเมื่อลงปอดแล้วอาการจะรุนแรงกว่ามีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนสูง ไม่ว่าจะเป็นภาวะหายใจล้มเหลว หรือการติดเชื้อในกระแสเลือด จนต้องเข้ารับการรักษาในห้องไอซียูและใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการต้องมีอายุตามเกณฑ์ ยังไม่เคยได้รับวัคซีนชนิดเดียวกันนี้ในปีปัจจุบัน ก่อนเข้ารับการฉีดจะมีการสอบถามประวัติและประเมินโดยแพทย์อย่างละเอียด สำหรับวัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ ถ้าเคยฉีดวัคซีนรุ่นเก่าแบบ 2 เข็มมาแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องฉีดตัวใหม่อีก รับแค่วัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้ แต่หากไม่เคยฉีดเลยก็ควรรับทั้ง 2 ชนิด



“การฉีดวัคซีนเป็นการป้องกันที่ได้ผลจริง ๆ และช่วยลดอัตราการติดเชื้อลงปอดและอัตราการเสียชีวิตได้ เราเล็งเห็นว่าโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่เจอได้บ่อยที่สุดและต้องฉีดทุกปี ส่วนวัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมคอคคัสก็มีความจำเป็นเพราะเป็นโรคที่มักมีอาการรุนแรงในผู้สูงวัย แต่เป็นวัคซีนที่มีค่าใช้จ่ายสูงและยังไม่ครอบคลุมในสิทธิการรักษาทั่วไป เราจึงจัดโครงการนี้ขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้สูงวัยเข้าถึงวัคซีนได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น”

อ.พ.ร.เอก มั่นวานิช ฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัว และ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงวัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สอบถามข้อมูล ติดต่อคลินิกผู้สูงวัยสุขภาพดี ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงวัย อาคาร ส.ธ. โทร. 0 2256 4000 ต่อ 70401-2

รู้ทันภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแอในผู้สูงอายุ วัดกล้ามเนื้อวันนี้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในวันหน้า

ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยเป็นปัญหาที่ผู้สูงอายุ มักมองข้าม เพราะไม่มีอาการบ่งชี้ที่ชัดเจนกว่าจะรู้ตัว ก็มักจะอยู่ในระยะที่กล้ามเนื้ออ่อนแรงลงอย่างมาก และเริ่มส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เดิน ไม่คล่อง หกล้มง่าย หรือแม้แต่การเปิดฝาชักโครกก็ทำได้ยากขึ้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแล ผู้สูงอายุ ได้ริเริ่ม “โครงการคัดกรองภาวะมวล กล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุ” เพื่อค้นหาและให้ความรู้ แก่ผู้สูงอายุที่ยังดูแลตัวเองดีแต่อาจมีภาวะมวล กล้ามเนื้อน้อยโดยไม่รู้ตัว

รู้ทันภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแอก่อนสาย

โครงการนี้เปิดรับสมัครผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจ คัดกรองภาวะกล้ามเนื้อน้อย 700 คนแรกโดยไม่เสีย ค่าใช้จ่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รู้ทันภาวะกล้ามเนื้อน้อย และสามารถดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้องและทันเวลาที่ ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยเป็นเรื่องที่ไม่มีอาการ ถ้าไม่ ตรวจวัดจะไม่รู้เลยว่ากล้ามเนื้อเราน้อยหรือไม่น้อย และถ้าไม่รู้ตัวส่วนใหญ่อาการของโรคมักจะมาพบ แพทย์ตอนที่หนักแล้ว กระดูกหักไปแล้วอยู่ในภาวะ พึ่งพิงคนอื่นแล้ว ซึ่งถ้าไปถึงจุดนั้นโอกาสจะรักษา ให้ฟื้นฟูกลับมาปกติจะทำได้ยากมากสำหรับผู้สูงอายุ แต่ถ้ารู้ตั้งแต่แรกว่ากล้ามเนื้อเริ่มน้อยแล้ว มาหาวิธี จัดการชะลอความถดถอย ความเสื่อม และการสลาย กล้ามเนื้อตั้งแต่ตอนนี้ก็จะทำให้ผู้สูงอายุแข็งแรงไปได้ นานขึ้น

การตรวจคัดกรองที่ครอบคลุม

การตรวจคัดกรองภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย ประกอบไปด้วย 3 ส่วนหลัก เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่แม่นยำ และครอบคลุมที่สุด โดยใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและ ได้มาตรฐาน

ส่วนที่ 1 การวัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ วัดแรงบีบมือเพื่อประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ แขน และวัดความเร็วในการเดิน เพื่อประเมินความ แข็งแรงของกล้ามเนื้อขา ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการ เคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน



ส่วนที่ 2 การวัดปริมาณกล้ามเนื้อ วัดเส้น รอบท้องเพื่อดูขนาดของกล้ามเนื้อขา จากนั้นได้ รับการตรวจด้วยเครื่อง BIA (Bioelectrical Impedance Analysis) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดปริมาณ กล้ามเนื้อในร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นที่แขน ขา หรือลำตัว และจะคำนวณออกมาเป็นปริมาณกล้ามเนื้อที่ เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

ส่วนที่ 3 การประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุแบบ องค์กรรวม เพื่อประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะมวล กล้ามเนื้อน้อย เช่น ภาวะโภชนาการ ภาวะสมองเสื่อม โรคประจำตัว การกลืน สุขภาพช่องปาก และพฤติกรรม สุขภาพ เช่น การกินอาหาร การออกกำลังกาย เป็นต้น

ไม่ทิ้งกันในเส้นทางการดูแลที่ต่อเนื่อง

หลังจากทราบผลการคัดกรองแล้ว ผู้เข้าร่วมจะ ได้รับการดูแลและคำแนะนำที่แตกต่างกันตามผลที่ ได้รับ เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพกล้ามเนื้อได้อย่าง มีประสิทธิภาพสูงสุด

- **ผู้ที่กล้ามเนื้อยังปกติ** จะได้รับคำแนะนำให้ ดูแลตัวเองต่อเนื่อง รับประทานอาหารให้ครบถ้วน

และเน้นโปรตีนให้เพียงพอ รวมถึงการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ เพื่อรักษามวลกล้ามเนื้อที่แข็งแรงไว้ ให้นานที่สุด

- **ผู้ที่มีภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย** จำเป็นต้อง ดูแลตัวเองมากกว่าปกติ โดยแพทย์จะแนะนำเรื่อง การรับประทานเพื่อให้ได้รับปริมาณโปรตีนที่มากพอ ในแต่ละวัน และเพิ่มการออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน เช่น การยกน้ำหนัก การทำท่าสควอต หรือการฝึก ยืนขาเดียว เพื่อกระตุ้นให้กล้ามเนื้อมีการเกร็งและ สร้างขนาดให้ใหญ่ขึ้น

นอกจากคำแนะนำด้านอาหารและการออก- กกำลังกายแล้ว ผู้ที่มีภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยจะได้รับ การพิจารณาส่งต่อเข้าร่วมโครงการที่เชื่อมโยงกันอีก 2 โครงการ ได้แก่ โครงการกิจกรรมออกกำลังกาย แบบ Functional Exercise เพื่อเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสำหรับผู้สูงอายุที่มี ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย และโครงการยิมอัจฉริยะ เพื่อสุขภาพกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้รับการดูแล เรื่องการออกกำลังกายอย่างเป็นระบบและเหมาะสม กับแต่ละบุคคล

“อย่าปล่อยให้อาการกล้ามเนื้ออ่อนแอมาบั่นทอนสุขภาพ การรู้ทันและดูแลแต่เนิ่นๆ คือกุญแจ สำคัญในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างยืนยาว ถ้าเราไม่ตรวจวัดจะไม่รู้เลยว่าจริง ๆ แล้ว กล้ามเนื้อของเราอยู่ในสภาวะใด ซึ่งการรับประทานอาหารให้ครบถ้วนและการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอก็ช่วยได้ แต่หากอยากรู้ว่าสิ่งที่เราทำมานั้นช่วยให้กล้ามเนื้ออยู่จริงหรือไม่ การมาวัดกล้ามเนื้อเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะได้รับข้อมูลเพื่อการดูแลตัวเองให้ดีขึ้นต่อไป”

อ.นพ.กรเอก มนัสวานิช ฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัว และ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สอบถามข้อมูล ติดต่อคลินิกผู้สูงอายุสุขภาพดี ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ อาคาร ส.ธ. โทร. 0 2256 4000 ต่อ 70401-2

กันยายน-ตุลาคม | 07



ลูก นั่ง เดิน ยก เหนื่อย แต่ได้สุข เปิดโปรแกรม Functional Exercise เพิ่มกล้ามเนื้อผู้สูงอายุ

กล้ามเนื้อเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ริเริ่มโครงการ “กิจกรรมออกกำลังกายแบบ Functional Exercise เพื่อเพิ่มมวลกล้ามเนื้อและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย” เปิดรับสมัครผู้สูงอายุ 70 ท่านแรก เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายตลอด 12 สัปดาห์ เพื่อเสริมพลังชีวิตให้กลับมาคล่องแคล่วและมั่นคงอีกครั้ง

กล้ามเนื้อน้อยปัญหาใหญ่ของผู้สูงอายุ

จากผลการคัดกรองของคลินิกผู้สูงอายุสุขภาพดี พบว่าผู้สูงอายุไทย 40% มีภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความสามารถในการเคลื่อนไหว การทรงตัว และความมั่นใจในการใช้ชีวิต ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมไม่คุ้นชินกับการออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน เช่น การยกเวต หรือเวตเทรนนิ่ง ทำให้หลายคนเลือกเพียงการเดิน ซึ่งแม้จะดีต่อหัวใจและระบบการหายใจ แต่ยังไม่เพียงพอต่อการเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ ถ้าต้องการกล้ามเนื้อที่แข็งแรง ต้องเพิ่มการออกกำลังกายที่มีแรงต้าน เช่น ทำลูกนั่งหรือยกของในชีวิตประจำวัน หรือเข้ายิมยกเวต ที่เรียกว่า เวตเทรนนิ่ง

ชวนผู้สูงอายุ 70 คนแรก

ร่วมเสริมแกร่งอย่างมีเป้าหมาย

โครงการเริ่มต้นจากข้อมูลภาคสนามของคลินิกผู้สูงอายุสุขภาพดี ที่มีการคัดกรองมวลกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง ผู้ที่ผ่านเกณฑ์จะได้รับเชิญชวนให้

เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งออกแบบให้เข้าร่วมสัปดาห์ละครั้ง ติดต่อกัน 12 สัปดาห์ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต่อเนื่อง ไม่กดดัน และสามารถติดตามผลได้จริง โดยก่อนเริ่มจะมีการวัดสมรรถภาพร่างกาย ทั้งแรงบีบมือ มวลกล้ามเนื้อ และการทรงตัว เพื่อใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบหลังจบโปรแกรม

5 ท่า 12 สัปดาห์

คืนความแข็งแรงในทุกย่างก้าว

โปรแกรมออกกำลังกาย Functional Exercise ของโครงการนี้ออกแบบให้ง่าย แต่มีประสิทธิภาพสูง ประกอบด้วย 5 ท่าหลัก ได้แก่

- Single-Leg Stance ยืนขาเดียว ข้างละ 20 วินาที
- Sit-to-Stand ลุก-นั่งจากเก้าอี้ 30 วินาที/รอบ
- Step-Ups ก้าวขึ้นลงสแต็ป 20 เซนติเมตร 30 วินาที/รอบ
- Reaching Overhead ยกของเหนือศีรษะ
- Farmer's Walk เดินถือของ 50 เมตร

เริ่มต้นจาก 2 รอบใน 2 สัปดาห์แรก และปรับเพิ่มเป็น 3 รอบในสัปดาห์ถัดไป ฝึกภายใต้การดูแลของทีมแพทย์และผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด พร้อมอุปกรณ์ครบครันเพื่อให้แน่ใจว่าทำท่าได้ถูกต้องและปลอดภัยที่สุด

สอบถามข้อมูล ติดต่อคลินิกผู้สูงอายุสุขภาพดี ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ อาคาร ส.อ. โทร. 0 2256 4000 ต่อ 70401-2

“อย่ารอให้กล้ามเนื้อลดลงแล้วค่อยเริ่มดูแล เริ่มได้เลยตั้งแต่วันนี้ ยิ่งเริ่มเร็วเท่าไร โอกาสที่จะเคลื่อนไหวได้คล่องและมีอิสระทางร่างกายก็จะยิ่งยาวนานขึ้นเท่านั้น Functional Exercise เป็นการออกกำลังกายที่ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันดีขึ้น เช่น การลุกนั่ง ยกของ หรือเดินถือของ ทำออกกำลังกายถูกออกแบบมาเพื่อให้กล้ามเนื้อได้ใช้งานอย่างถูกหลักและปลอดภัย เราไม่ได้หวังแค่เพิ่มกล้ามเนื้อ แต่ต้องการให้มีความมั่นใจ ใช้ร่างกายได้คล่องขึ้นในชีวิตประจำวัน และสามารถนำสิ่งที่ฝึกไปปรับใช้เองได้แม้หลังจบโครงการ สำหรับคนที่สนใจถ้าคิดว่าที่ทำอยู่ยังไม่แน่ใจจะได้ผลหรือเปล่า ตลอด 12 สัปดาห์ของโปรแกรมเราจะมี การประเมินเรื่อย ๆ ว่าทำท่าถูกหรือไม่ เริ่มได้ผลเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแล้วหรือยัง และระหว่างทางเราจะมี การปรับน้ำหนักในการออกกำลังกายเสมอ มีทีมที่ทำงานด้านนี้ติดตามอย่างต่อเนื่อง ถ้าเริ่มฝึกทางก็จะแก้ไขให้เลย แต่ถ้าถูกทางก็สามารถกลับไปทำเองต่อที่บ้านได้”

อ.นพ.ณัฐพล อุบลสุตรวณิช
อาจารย์ประจำศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



Smart Gym นวัตกรรมเพื่อกล้ามเนื้อผู้สูงอายุ พลิกโฉมการออกกำลังกายให้ปลอดภัยและแม่นยำ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้ริเริ่ม “โครงการยิมอัจฉริยะเพื่อสุขภาพกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ” โดยเปิดตัว “ศูนย์ออกกำลังกายอัจฉริยะเพื่อผู้สูงอายุ (Smart Gym for Active Aging)” อย่างเป็นทางการ พร้อมทั้งเชิญชวนผู้สูงอายุที่ยังสุขภาพดีอายุระหว่าง 60-80 ปี เข้าร่วมโครงการออกกำลังกายใน Smart Gym รุ่นบุกเบิกจำนวน 70 คนแรกเท่านั้น

เทคโนโลยีล้ำยุคเพื่อกล้ามเนื้อที่แข็งแรง

Smart Gym แห่งนี้ไม่ใช่แค่ห้องออกกำลังกาย แต่ผสานเทคโนโลยีอัจฉริยะเข้ากับการดูแลสุขภาพกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ใช้ระบบเครื่องออกกำลังกายอัจฉริยะแรงต้านลม ซึ่งควบคุมด้วยระบบดิจิทัล มาแทนแรงต้านแบบลูกเหล็กในห้องออกกำลังกายทั่วไป แรงต้านลมทำให้ลดแรงกระแทกเสี่ยงบาดเจ็บน้อย และสามารถปรับระดับแรงต้านได้ตามศักยภาพเฉพาะบุคคลหน้าจอทัชสกรีนใช้งานง่าย พร้อมระบบที่บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างแม่นยำ เชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพทั้งหมดเข้ากับระบบกลาง เพื่อประเมินผลแบบเรียลไทม์ และออกแบบโปรแกรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนได้



เครื่องออกกำลังกายที่ต่างกับยิมทั่วไปตรงที่เป็นเครื่องแบบแรงต้านลม ปรับน้ำหนักได้ละเอียดทีละขีดให้เหมาะกับสภาพร่างกายมากที่สุด ไม่มีแรงกระแทก ลดความเสี่ยงในการบาดเจ็บที่ผู้สูงอายุมักบาดเจ็บเวลาไปใช้ห้องยิมแบบแรงต้านลูกเหล็กที่มีแรงกระแทกสูง ระบบนี้เป็นเทคโนโลยีจากฟินแลนด์ ที่พัฒนามาเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ มีการแสดงผลเป็นกราฟ ทำให้เห็นพัฒนาการของตัวเองได้ทุกครั้งที่มาออกกำลังกาย

เริ่มต้นด้วยการประเมินที่แม่นยำ

การออกกำลังกายแบบเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อช่วยป้องกันและฟื้นฟูภาวะกล้ามเนื้อน้อยได้ การเริ่มต้นโปรแกรมให้มีความสำคัญกับการทำความเข้าใจร่างกายของผู้เข้าร่วมแต่ละคนอย่างลึกซึ้ง ผ่านการตรวจวัดครบถ้วนตามมาตรฐานสากล ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย แล้วนำข้อมูลมาออกแบบการฝึกที่เฉพาะเจาะจง เพื่อให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพสูงสุดและป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้ ดังนั้นก่อนเข้าสู่โปรแกรมออกกำลังกายใน Smart Gym ผู้เข้าร่วมจะได้รับการตรวจร่างกาย

อย่างละเอียด ทั้งการวัดมวลกล้ามเนื้อ การประเมินสมรรถภาพของกล้ามเนื้อ ประเมินการทรงตัว และประวัติสุขภาพ โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ

ออกแบบเพื่อพัฒนาแต่ละคนได้ตรงจุด

จากนั้นนำข้อมูลไปออกแบบโปรแกรมเฉพาะบุคคลที่มุ่งเน้นการสร้างกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น แขนขา และสะโพก ใช้เวลา 8 สัปดาห์ มาออกกำลังกายที่ Smart Gym สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 16 ครั้ง ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่อย่างใกล้ชิด สำหรับกลุ่ม 70 คนแรกจะเปิดรับสมัครผู้สูงอายุซึ่งมีสุขภาพดีที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้มาเริ่มฝึกก่อน เพื่อศึกษาว่าระบบ Smart Gym ทำแล้วได้ผลอย่างไร และในอนาคตจะนำผลการศึกษาไปต่อยอดในกลุ่มที่มีข้อจำกัดมากขึ้นที่ต้องการฟื้นฟูกล้ามเนื้อเช่นกัน เช่น ผู้ที่ผ่าตัดเข่าหรือสะโพก หรือกลุ่มฟื้นฟูจากโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น

ศูนย์ออกกำลังกายอัจฉริยะไม่เพียงแต่เปลี่ยนภาพจำของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ แต่ยังเป็นอีกก้าวของการเปลี่ยนแปลงอนาคตการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างยั่งยืน

“การออกกำลังกายเพื่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเป็นสิ่งสำคัญ แต่จะยังมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อทำอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพร่างกายเฉพาะบุคคล ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของโครงการยิมอัจฉริยะนี้ ที่ไม่ได้เพียงแค่ให้ใช้เครื่องมือ แต่ยังมอบข้อมูลเชิงลึกและโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุแต่ละคน เพื่อให้สามารถยืดหยุ่นเวลา Health Span หรือช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุยังมีสุขภาพดีและใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพโดยไม่ต้องพึ่งพาใครไปให้ได้นานที่สุด”

รศ.พญ.จริยา บุญหงษ์ หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สอบถามข้อมูล ติดต่อศูนย์ออกกำลังกายอัจฉริยะเพื่อผู้สูงอายุ อาคาร ส.อ. ชั้น 10 ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

กันยายน-ตุลาคม | 09

๗



กลืนหอบ เสียงใส กลืนคล่อง

คัดกรองสุขภาพครบวงจร หู คอ จมูกผู้สูงอายุ

เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุร่างกายย่อมเผชิญกับความเสื่อมในหลากหลายระบบ หนึ่งในนั้นคือระบบไสตส์ คอ นาสิก หรือหู คอ จมูก ซึ่งเป็นความเสื่อมที่ค่อยเป็นค่อยไป แต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างมาก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยฝ่ายไสตส์ คอ นาสิกวิทยา เล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุก จึงได้จัดทำ **“โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุกและให้บริการไสตส์ คอ นาสิกในผู้สูงอายุ”** สำหรับผู้สูงอายุทุกท่าน โครงการนี้กำลังเปิดรับสมัครผู้สูงอายุ 700 ท่านแรก มาเข้ารับการตรวจคัดกรองโดยไม่ค่าใช้จ่าย



ความเสื่อม 3 ระบบในผู้สูงอายุ

เมื่ออายุเพิ่มขึ้นความเสี่ยงของระบบหู คอ จมูก เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และมักก่อตัวขึ้นอย่างช้า ๆ จนบางครั้งผู้สูงอายุอาจชินกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและไม่ได้ตระหนักถึงผลกระทบที่แท้จริง เช่น การได้ยินที่ลดลงอาจทำให้มีปัญหาในการสื่อสาร ซึ่งนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ภาวะกลืนลำบาก อาจนำไปสู่การสำลักอาหารเกิดการติดเชื้อในปอดได้ การไถ่กลืนที่ลดลงอาจทำให้ลดความอยากอาหาร นำไปสู่ภาวะขาดสารอาหารหรือทุพโภชนาการ ในบางกรณีการไถ่กลืนที่ผิดปกติยังเป็นสัญญาณเริ่มต้นของโรคทางระบบประสาท เช่น โรคสมองเสื่อม อัลไซเมอร์ หรือพาร์กินสันได้ล่วงหน้าหลายปี ดังนั้นการตรวจพบปัญหาในระยะเริ่มต้น จะทำให้มีการเฝ้าระวังและบำบัดได้ดีขึ้น รวมถึงคาดการณ์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตเนื่องจากความเสื่อมเหล่านี้อาจซ่อนปัญหาสุขภาพที่รุนแรงกว่าที่คิด

ตรวจให้ครบจบในที่เดียว กับ 5 การคัดกรอง

ออกแบบการตรวจรูปแบบใหม่เพื่ออำนวยความสะดวก จากเดิมที่ผู้ป่วยต้องนัดหมายหลายครั้ง

เพื่อตรวจแยกแต่ละระบบ ในโครงการนี้จะได้รับ การตรวจคัดกรอง 5 ส่วนอย่างเต็มรูปแบบภายในวันเดียว ทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพมากขึ้น การตรวจคัดกรองทั้ง 5 ส่วนดังกล่าวประกอบด้วย

- **การตรวจการกลืน + การออกเสียง** จะมีทีมผู้เชี่ยวชาญด้านอรรถบำบัดการพูดร่วมกับผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์คุณภาพของเสียง ตรวจดูความผิดปกติของเส้นเสียง และประเมินการกลืนทั้งของแข็งและของเหลว รวมถึงการส่องกล้องดูเส้นเสียงโดยเฉพาะ

- **การตรวจการได้ยิน** ผู้สูงอายุ 50 ปีขึ้นไปทุกรายควรได้รับการตรวจอย่างน้อย 1 ครั้ง ที่มักจะทำความสะอาดย่อยหู ตรวจการได้ยินอย่างละเอียด และหากพบความเสี่ยงที่เข้าเกณฑ์จะให้คำแนะนำเรื่องการใช้อุปกรณ์ช่วยฟัง หรือในบางกรณีอาจแนะนำให้ทำการฝังประสาทหูเทียม

- **การตรวจคัดกรองการทรงตัว** ปัญหาการล้มเป็นสิ่งที่อันตรายในผู้สูงอายุ การตรวจนี้จะช่วยประเมินภาวะเวียนศีรษะและการทรงตัว ซึ่งอาจเกิดจากภาวะผิดปกติในหู ภาวะผิดปกติของระบบประสาท ภาวะความดัน หรือน้ำตาลต่ำก็ได้ เพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริง และทำการรักษาอย่างตรงจุด

- **การตรวจคัดกรองเรื่องการรับกลิ่น** เป็นการตรวจสำคัญที่เชื่อมโยงกับความจำและการรับรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัว มีการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยพาร์กินสัน อาจมีการไถ่กลืนที่แย่ลงก่อนมีภาวะความจำบกพร่องถึง 4 ปี และผู้ป่วยอัลไซเมอร์อาจมีอาการนี้ล่วงหน้าเป็นเวลาถึง 10 ปี การตรวจนี้รวมถึงการส่องกล้องทางเดินหายใจส่วนบน และการตรวจวัดการรับกลิ่น หากมีปัญหาจะได้รับการบำบัดชะลอความเสื่อมหรือรักษาด้วยวิธีการที่เหมาะสมต่อไป

การตรวจคัดกรอง 5 อย่างนี้ หากตรวจพบความผิดปกติที่เข้าเกณฑ์จะมีการส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาในขั้นสูงต่อไป มีการนัดหมายเพื่อรักษาต่อเนื่องในระบบปกติของคลินิกหูคอจมูก หลังจากโครงการตรวจฟรี 700 ท่านนี้สิ้นสุดลง คลินิกการตรวจคัดกรองเชิงรุกรูปแบบใหม่นี้ก็จะยังคงเปิดให้บริการต่อไป โดยมีค่าใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่พลาดโอกาสในการดูแลสุขภาพ หู คอ จมูกให้พร้อมรับมือกับวัยที่เพิ่มขึ้นอย่างมีคุณภาพ



“มุมมองสำคัญคือความเสื่อมเป็นเรื่องตามธรรมชาติและอยู่กับเราอยู่แล้ว ซึ่งไม่ใช่เรื่องน่ากลัว อย่างรอช้าเกินไปให้เกิดการรบกวนคุณภาพชีวิตจนทนไม่ได้หรือกลายเป็นโรคเรื้อรัง การตรวจคัดกรองในวันนี้ก็เพื่อป้องกันและชะลอความเสื่อมเพื่ออนาคตที่ดีกว่าของคุณและคนที่คุณรัก”

อ.นพ.เปรม หวังเจริญ ฝ่ายไสตส์ คอ นาสิกวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สอบถามข้อมูลหรือนัดหมายเข้ารับการตรวจ ติดต่อฝ่ายไสตส์ คอ นาสิกวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ตรวจสุขภาพตาฟรี 700 ราย โครงการคัดกรองสุขภาพตาผู้สูงอายุ



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ริเริ่ม “โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพตาผู้สูงอายุ” เพื่อร่วมถวายเป็นพระราชกุศล และยกระดับการดูแลสุขภาพตาของประชากรสูงวัยให้เข้าถึงการตรวจคัดกรองอย่างครอบคลุมมากขึ้น โดยเปิดให้ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตรวจคัดกรองสุขภาพตาฟรี จำนวน 700 คนแรก ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม จนถึงสิ้นปี 2568

โรคทางตาที่ไม่ควรมองข้าม

ผู้สูงอายุวัย 60 ปีขึ้นไปควรได้รับการตรวจคัดกรองโรคเกี่ยวกับดวงตา เช่น ต้อกระจก ต้อหิน หรือโรคจอประสาทตาเสื่อม ซึ่งล้วนเป็นภัยเงียบที่อาจนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวร โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ขาดการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง หรือมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคตา เช่น การรอ “ต้อ

สุก” ก่อนค่อยรักษา หรือกลัวการผ่าตัดจนปล่อยให้โรคลุกลาม ทั้งที่บางโรคหากตรวจพบเร็วก็สามารถรักษาให้กลับมามองเห็นได้ใกล้เคียงปกติ และฟื้นฟูคุณภาพชีวิตได้อย่างชัดเจน

การตรวจตาไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิด

ความกลัวและความไม่รู้เกี่ยวกับการตรวจตา โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ เป็นอุปสรรคสำคัญอย่างหนึ่งของการเข้าถึงบริการ แม้การตรวจจะไม่เจ็บปวดและใช้เวลาไม่นาน ทว่ายังมีผู้สูงอายุจำนวนมากหลีกเลี่ยงโครงการนี้จึงมุ่งสร้างความเข้าใจใหม่ว่า “การตรวจไม่ใช่เรื่องน่ากลัว” และ “การรู้แต่เนิ่น ๆ คือการให้โอกาสแก่ตัวเอง” ไม่เพียงตรวจโรคที่รักษาได้ แต่ยังช่วยคัดกรองป้องกันโรคร้ายแรง เช่น ต้อหิน ที่ต้องชะลอโรคด้วยการรักษาอย่างต่อเนื่อง



จากซ้ายไปขวา 1. อ.นพ.วิวัฒน์ ประเสริฐ 2. ผศ.(พิเศษ) พญ.สุณี จันทร์แสงเพ็ชร 3. รศ.(พิเศษ) นพ.ภาคภูมิ คัมภีร์พันธุ์ 4. ศ.พญ.วสิษฐ์ วรรณระณะ หัวหน้าฝ่ายจักษุวิทยา 5. ผศ.(พิเศษ) พญ.วรรณกรรณ์ พุกษากกร 6. อ.นพ.รัฐ อธิพานิชพงศ์ 7. พญ.ศุภนิดา ลิ้มพวงนุรักษ์

สอบถามข้อมูลหรือนัดหมายเข้ารับการตรวจ ติดต่อแผนกผู้ป่วยนอก ฝ่ายจักษุวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

“อยากเชิญชวนให้ท่านได้มาเข้ามาตรวจ มาดูว่าเรามีสุขภาพตาแข็งแรงมากน้อยแค่ไหน ไม่ต้องกลัวว่าผลลัพท์จะออกมาเป็นอย่างไร การตรวจไว้ได้ประโยชน์มากกว่า เราจะได้รู้เพื่อป้องกัน และสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต”

รศ.(พิเศษ) นพ.ภาคภูมิ คัมภีร์พันธุ์ หัวหน้าศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ สายตาเลือนรางและคลินิกจักษุตกแต่งและเสริมสร้างคลินิกกายอุปกรณ์และตาปลอม สร8 และ ประธานอนุกรรมการ จัดตั้งคลินิกคัดกรองสุขภาพตาผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

“ถ้าเราดูแลตาตั้งแต่นั่น ๆ ก็จะช่วยป้องกันหลายโรคที่เราอาจจะพลาดไป ถ้าไม่ได้ตรวจ การตรวจไม่ต้องกังวลว่าจะมีความเจ็บ เนื่องจากการตรวจสแกนสายตาที่ไม่มีความเจ็บและสะดวกรวดเร็วมาก”

ผศ.(พิเศษ) พญ.วรรณกรรณ์ พุกษากกร จักษุแพทย์สังกัดฝ่ายจักษุวิทยา และ ประธานอนุกรรมการดำเนินงานและพัฒนาคลินิกคัดกรองสุขภาพตาผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คัดกรองด้วยใจ วิจัยเพื่อพัฒนาระบบ

โครงการนี้จึงไม่ได้เป็นเพียงกิจกรรมเฉพาะกิจ แต่ยังเป็นการวางรากฐานให้เกิดคลินิกสุขภาพตาผู้สูงอายุ เป็นการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันโรคอย่างยั่งยืน โดยทีมจักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะทำการตรวจละเอียด เช่น การสแกนและถ่ายภาพจอประสาทตา หากพบความผิดปกติก็มีระบบแนะนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้องและต่อเนื่อง ตลอดจนเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปสู่การวิจัยด้านโรคตาในผู้สูงอายุซึ่งจะช่วยพัฒนาแนวทางการป้องกันและรักษาได้ตรงจุดยิ่งขึ้น รวมถึงส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้สำหรับพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาในอนาคต

สังเกตตัวเองและไม่ละเลยการตรวจ

ผู้สูงอายุสามารถดูแลตาเบื้องต้นได้ด้วยตัวเอง โดยสังเกตว่าเมื่อสวมแว่นแล้วมองเห็นใกล้-ไกลได้ดีหรือไม่ หากเริ่มมองไม่ชัดแม้ใส่แว่น ควรรีบพบแพทย์ และในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ควรตรวจตาเป็นประจำ เพราะโรคเหล่านี้ส่งผลต่อเส้นเลือดในตาได้ และอาจลุกลามจนกระทั่งสายเกินไป

โครงการนี้เป็นอีกหนึ่งความพยายามของโรงพยาบาลจุฬาฯ ที่ต้องการให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพตาที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต โดยเริ่มต้นง่าย ๆ ด้วยการเข้ารับการตรวจคัดกรองสุขภาพตา ■

กันยายน-ตุลาคม | 11

คนต้นแบบ

ผูกพันรุ่นพี่รุ่นน้อง ต้นแบบหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จากจุดเริ่มต้นการเป็นพยาบาลปฏิบัติการในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เหมือนกัน **พว.อรรถัย ธนาวินิจเจริญ** หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คนปัจจุบัน ยกให้ “**พี่เมี้ยน**” **คุณกาญจน์ โอภาสทิพากร** อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นต้นแบบของเธอไม่เพียงเพราะเป็นรุ่นพี่ที่คอยสอนและถ่ายทอดประสบการณ์ให้ แต่ยังเป็นทั้งอดีตหัวหน้าและที่ปรึกษาผู้ที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เธอเติบโตก้าวหน้าในเส้นทางพยาบาลวิชาชีพอย่างทุกวันนี้ จนถึงกับเอ่ยว่า “รู้สึกภูมิใจมากที่มีอดีตหัวหน้าพยาบาลกาญจน์เป็นต้นแบบที่ดีให้เราเดินตามรอย”

นับตั้งแต่เกษียณเมื่อปี 2559 “พี่เมียน” คุณกาญจน์ โสภาศิริพักร อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก็ย้ายไปอยู่ต่างจังหวัด ใช้ชีวิตหลังเกษียณอย่างเรียบง่าย ทว่ายังไม่ลืมที่จะสนับสนุนน้อง ๆ พยาบาลในด้านที่สามารถช่วยเหลือได้ โดยเฉพาะการให้คำปรึกษา รุ่นน้องอย่าง พว.อรทัย ธนาวิจิตรเจริญ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ยึดถือพี่เมียนเป็นแบบอย่างมาตั้งแต่เมื่อครั้งยังร่วมงาน และยกให้เป็นต้นแบบ จนทุกวันนี้ก็เดินตามรอยเป็นหัวหน้าพยาบาล ที่ดีเหมือนที่พี่เมียนเคยเป็นมา

ย้อนไปตอนนั้น พี่เมียนเป็นหัวหน้าพยาบาลแบบไหน

“พี่บรรจู่เข้าทำงานตั้งแต่ปี 2521 และปฏิบัติงานจริง ๆ ปี 2522 โดยเริ่มงานที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จนกระทั่งปี 2536 ก็ได้เลื่อนตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย แล้วเติบโตตามลำดับเรื่อยมา จากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตรวจการพยาบาลในปี 2547 เป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลในปี 2550 เป็นหัวหน้าพยาบาลในปี 2554 จนเกษียณอายุการทำงานในปี 2559 ย้อนกลับไปที่งานหลักในการทำงานของพี่คือให้ความสำคัญเรื่องคน โดยให้อิสระในการทำงาน เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและลงมือปฏิบัติงานจากใจที่มี เพื่อให้เขาได้ศักยภาพของตัวเองออกมาสร้างสรรค์ผลงาน แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการรู้จักจริงและลงมือทำจริง นอกจากนี้ยังพยายามสอนทุกคนมีวินัย มีจริยธรรม มีคุณธรรม มีความเอื้ออาทรกับคนไข้และญาติ ซึ่งเป็นจรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต้องมี”

ผลงานที่ภาคภูมิใจในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

“ผลงานที่ภาคภูมิใจคือเรื่องขยายกรอบความก้าวหน้าของพยาบาลโดยการขับเคลื่อนให้สภาวิชาชีพพยาบาลไทยอนุมัติให้ปรับกรอบโครงสร้างตำแหน่งงานพยาบาลระดับ 3-6 เป็นตำแหน่งงานพยาบาลระดับ 3-7 อย่างที่ทราบในสภาวิชาชีพพยาบาลไทย มีโครงสร้างและกรอบตำแหน่งงานอยู่ รวมถึงงานพยาบาลที่ก่อนหน้านี้มีกรอบตำแหน่งงานเป็นพยาบาลระดับ 3-6 หมายความว่าเงินเดือนที่ได้รับจะเริ่มต้นที่ระดับ 3-4-5-6 จากนั้นกรอบเงินเดือนจะอยู่ที่ระดับ 6 จนเกษียณ ในยุคที่พี่เป็นหัวหน้าพยาบาล ได้มีการนำเสนอต่อสภาวิชาชีพพยาบาลไทย ขอให้ปรับเป็นระดับ 3-7 เพื่อสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลคงอยู่กับองค์กร เพราะสภาวิชาชีพประเทศไทยใช้ระเบียบเหมือนราชการ เมื่อทำงานครบ 25 ปีจะได้บำเหน็จบำนาญ ฉะนั้นก่อนหน้านี้ ส่วนใหญ่พอทำงานครบ 25 ปี พยาบาลส่วนใหญ่จะลาออกเพื่อรับบำเหน็จบำนาญแล้วไปหางานอื่นทำ เพราะองค์กรไม่มีสิ่งจูงใจให้เขาอยู่ต่อ เราจึงนำเสนอต่อสภาวิชาชีพพยาบาลไทย ฉายภาพให้เห็นว่าจำเป็นต้องให้ความก้าวหน้าเพิ่มแก่พยาบาล และผลักดันจนเกิดการปรับโครงสร้างในภาพใหญ่ ขยายกรอบเงินเดือนพยาบาลออกไปอีก 1 ระดับ เป็นระดับ 3-7 ในปัจจุบัน ซึ่งส่งผลถึงพยาบาลที่บรรจุในตำแหน่งงานพยาบาลที่สังกัดในสำนักงานอื่น ๆ ของสภาวิชาชีพด้วย ถือเป็นความภูมิใจและดีใจอย่างมากที่ได้มีส่วนช่วยให้น้อง ๆ พยาบาลมีความก้าวหน้าในอาชีพมากขึ้น”

“นอกจากนี้อีกหนึ่งเรื่องหนึ่งที่ภูมิใจ คือการวางรากฐานระบบการพัฒนาความเชี่ยวชาญพยาบาลเฉพาะทางแต่ละสาขาการพยาบาล โดยตั้งศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล (Nurse Professional Development Center) วางระบบการพัฒนาพยาบาลที่เลี้ยง (Nurse Educator) ไว้รองรับการพัฒนาในอนาคต แล้วพยายามผลักดันให้เกิดขึ้นจริง ถึงแม้ว่าพี่จะเกษียณไปก่อน แต่ก็ได้เห็นสิ่งที่วางรากฐานไว้เกิดเป็นรูปธรรมแล้วในปัจจุบัน ซึ่งสามารถที่จะพัฒนาทั้งคนในองค์กรและภายนอกองค์กรด้วย”

ภาพของ “คุณลุง” ในสายตาของพี่เมียน

“ลุงเป็นพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่เห็นกันมาตั้งแต่ต้น และพี่ก็ได้ฝึกได้สอนเขา ตามระบบที่ไว้วางเอาไว้ของหน่วยฉุกเฉิน เห็นมาตลอดว่าเขาเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง แต่รับฟังผู้อื่นดี มีภาวะผู้นำ เป็นคนที่มีความคิดสมัยใหม่ กล้าคิด กล้าทำ และกล้าคิดนอกกรอบด้วย นับได้ว่าเป็นคนคุณภาพ



“ลุงเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง แต่รับฟังผู้อื่นดี มีภาวะผู้นำ เป็นคนที่มีความคิดสมัยใหม่ กล้าคิด กล้าทำ และกล้าคิดนอกกรอบด้วย นับได้ว่าเป็นคนคุณภาพของหน่วยงานเลย”

คุณกาญจน์ โสภาศิริพักร

ของหน่วยงานเลย เราทำงานด้วยกันมานาน จนเรียกได้ว่าแถมองตาก็รู้ใจ โดยเฉพาะในงานที่เป็นความเชี่ยวชาญของเขา แคบอกความต้องการไป ไม่ต้องอธิบายวิธีทำ ก็จะสามารถจัดการได้อย่างเรียบร้อย จึงทำให้รู้สึกสบายใจที่ได้ทำงานด้วยกัน พอรู้ว่าเขามองเห็นคุณค่าของเรา ยกให้เราเป็นคนต้นแบบ ก็ดีใจและภูมิใจมากค่ะ”

สิ่งที่อยากฝากถึงน้อง ๆ พยาบาลรุ่นใหม่

“อยากบอกว่า ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีมาร้อยกว่าปีแล้วนับตั้งแต่ก่อตั้งโรงพยาบาล กว่าจะมาถึงจุดนี้เราต้องผ่านการเรียนรู้ การลองผิดลองถูกสารพัด จนเติบโตขึ้นหยั่งรากมาได้ หากมองย้อนกลับไปก็ต้องบอกว่าพี่ ๆ พยาบาลรุ่นก่อน ๆ ปูพื้นฐานมาให้เป็นอย่างดีในทุกเรื่อง ทำให้เราสามารถพัฒนาต่อยอดขึ้นไปได้เรื่อย ๆ ฉะนั้นจากนี้ก็เป็นหน้าที่ของน้อง ๆ ที่จะต้องลงมือสร้างความเจริญก้าวหน้าทั้งของฝ่ายการพยาบาลและของวิชาชีพ เพื่อส่งต่อรากฐานที่ดีให้พยาบาลรุ่นต่อไปสามารถยืนอยู่ได้อย่างมั่นคง เช่นเดียวกับที่เรายืนอยู่ทุกวันนี้”



จากวันแรกในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเมื่อปี 2533 “คุณกุง” พว.อรรถัย ธนาวินิเจจริญ เริ่มต้นวิชาชีพพยาบาลโดยมีรุ่นพี่อย่าง “พี่เมี้ยน” กาญจณี โอภาสทิพาการ อดีตหัวหน้าพยาบาล คอยฝึกและสอนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างดี เป็นพยาบาลปฏิบัติการคุณภาพที่พัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง จนก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ สามารถเดินตามรอยรุ่นพี่เป็นหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ในวันนี้ นี่จึงเป็นเหตุผลที่เธออยากให้พี่เมี้ยนเป็นต้นแบบคนสำคัญในเส้นทางวิชาชีพพยาบาล

เส้นทางพยาบาลวิชาชีพของคุณกุงเริ่มต้นอย่างไร

“ต้องเท้าความก่อนว่า เริ่มตั้งแต่เข้ามาเป็นนักศึกษาพยาบาล เรียนปริญญาตรีที่วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ซึ่งปัจจุบันเป็นสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย พอเรียนจบปี 2532 ก็เข้ามาเป็นพยาบาลปฏิบัติการที่หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินในปี 2533 จากนั้นก็พัฒนาก้าวหน้าเรื่อยมา เป็นพยาบาลปฏิบัติการอยู่ประมาณ 15 ปี ก็ได้ขึ้นเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินอีกประมาณ 11 ปี แล้วเป็นผู้ตรวจการพยาบาล 5 ปี เป็นผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลอีก 3 ปี ก่อนได้รับตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเมื่อปลายปี 2567 หรือปีงบประมาณ 2568 นี้”

แต่ละบทบาทหน้าที่ที่มีความท้าทายอย่างไร

“แต่ละบทบาทมีความแตกต่างกัน ตอนเป็นพยาบาลปฏิบัติการต้องทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย ควบคู่กับการพัฒนาตัวเอง และยังคงเป็นพี่เลี้ยงดูแลน้องพยาบาลที่เข้ามาแต่ละปี ความท้าทายตอนนั้นคือเราต้องเป็นพยาบาลปฏิบัติการที่มีความรู้ มีสมรรถนะ ขณะเดียวกันก็ต้องเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงที่สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้น้อง ๆ นำไปปฏิบัติงานได้ ยิ่งอยู่ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินยิ่งท้าทาย เพราะมีความเร่งรีบ ต้องรวดเร็ว ขณะเดียวกันก็ต้องมีความปลอดภัยด้วย”

“พอขึ้นเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินก็ท้าทายในเรื่องของการบริหารจัดการ เพราะต้องกำกับดูแลหน่วยงานให้ทำงานตามเป้าหมายที่วางไว้ ยิ่งพอขึ้นเป็นผู้ตรวจการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินก็ต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น เพราะดูแลมากกว่าหนึ่งหน่วย ส่วนความท้าทายของตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลคือการที่ต้องดูแลในภาพกว้างขึ้นไปอีก ครอบคลุม 4 กลุ่มงานใหญ่ ๆ และสุดท้ายการเป็นหัวหน้าพยาบาลในปัจจุบันคือการดูแลทุกแผนก สิ่งที่ทำท้าทายที่สุดคือการบริหารคนดูแลบุคลากรให้ดี ให้เขาเป็นคนเก่ง เป็นคนดี และมีความสุขกับการทำงานด้วย”

ความประทับใจในบุคคลต้นแบบ

“พี่เมี้ยนเป็นพี่พยาบาลที่ได้เจอตั้งแต่วันแรกที่เข้ามาทำงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และคอยสอนงานเราตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ถ้ามีโอกาสได้พูดคุยกัน พี่เขาจะสอนเรื่องนั้นเรื่องนี้อยู่เรื่อย ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการบริหารบุคคล การบริหารงาน การแก้ไขปัญหา การดูแลวิชาชีพ เหมือนเป็นครู ที่ไม่ว่าปรึกษาเรื่องอะไรก็จะได้คำตอบที่ดีกลับมาเสมอ และที่รู้สึกประทับใจคือพี่เมี้ยนเป็นพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่นิ่ง สุขุม มีสติในการทำงานมาก สามารถควบคุมคนที่อยู่ในความรับผิดชอบ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังมีความรู้ทาง clinical และมีทักษะในการบริหารจัดการสูง ทุกวันนี้คิดว่าเราเดินตามรอยพี่เขาประมาณหนึ่ง เพราะโตมาในสายงานเดียวกัน หลายคนบอกว่าเรามีบุคลิกลักษณะคล้าย ๆ พี่เมี้ยน รู้สึกภูมิใจมากที่มีอดีตหัวหน้าพยาบาลกาญจณีเป็นต้นแบบที่ดีให้เราเดินตามรอย เพราะพี่เมี้ยนได้รับการยอมรับว่าเป็นหัวหน้าพยาบาลที่สามารถบริหารจัดการองค์กรได้ดี มีความเรียบร้อย จนทุกวันนี้ก็ยังเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้เราเสมอ”

หลักการทำงานที่ได้จากคำสอนของพี่เมี้ยน

“สิ่งหนึ่งที่ได้จากพี่เมี้ยนและนำมาปรับใช้คือ การบริหารงานด้วยความยุติธรรม เพราะพี่เมี้ยนสอนเสมอว่า การบริหารจัดการคนต้องมีความยุติธรรม ตรงไปตรงมา มีความโปร่งใส เวลาเกิดปัญหาอะไรก็แล้วแต่ ต้องหาข้อมูลจากหลายทาง ไม่ใช่ฟังความข้างเดียว ซึ่งเราก็นำมาใช้ในการบริหารคน ควบคู่กับหลักในการทำงานที่ยึดมั่นเรื่องความซื่อสัตย์ รับผิดชอบ และเอื้ออาทร ตามจริยธรรมในการทำงานของพยาบาล นอกจากนี้ยังใส่ใจเรื่องการดูแลบุคลากรให้ทำงานอย่างมีความสุข เน้นความเอาใจใส่ เอื้ออาทร มีเมตตากรุณาด้วย”

ข้อคิดที่อยากฝากถึงน้อง ๆ พยาบาลรุ่นหลัง

“จริง ๆ ต้องบอกว่าพยาบาลทุกคนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความเก่ง มีความรู้ และมีศักยภาพในการทำงานอยู่แล้ว แต่อย่าลืมนึกว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพ นอกจากต้องมีความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีและปลอดภัยแล้ว ยังต้องดูแลเอาใจใส่ด้วยหัวใจ ขณะเดียวกันเราต้องดูแลตัวเองให้มีความสุขด้วย เพราะถ้าเราดูแลตัวเองให้มีความสุขในการทำงาน เราก็จะสามารถดูแลคนอื่นได้ดี ดังนั้นในฐานะหัวหน้าพยาบาลจึงอยากให้ทุกคนมีความรับผิดชอบและเอื้ออาทรแก่ผู้ป่วย และที่สำคัญคือต้องพัฒนาตัวเองให้เท่าทันเทคโนโลยีในปัจจุบัน เพราะเราอยากเห็นพยาบาลทุกคนมีการพัฒนาตัวเอง และเจริญเติบโตในสายวิชาชีพ” ■



“สิ่งหนึ่งที่ได้จากพี่เมี้ยนและนำมาปรับใช้คือ

การบริหารงานด้วยความยุติธรรม การบริหารจัดการคน ต้องมีความยุติธรรม ตรงไปตรงมา มีความโปร่งใส ควบคู่กับหลักในการทำงานที่ยึดมั่นเรื่องความซื่อสัตย์ รับผิดชอบ และเอื้ออาทร ตามจริยธรรมในการทำงานของพยาบาล”

พว.อรรถัย ธนาวินิเจจริญ



RMHC รุ่งเพื่อน้อง MINI MARATHON RUN FOR KIDS 2025

งานวิ่งการกุศลระดมทุนช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กและครอบครัว



วันอาทิตย์ที่ 26 ตุลาคม 2568

เวลา 04.00 น. - 08.00 น.

📍 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ประเภทการแข่งขัน / ระยะทาง

Actual Run

วิ่งภายในงาน

3KM

10KM

สมัครวันนี้ - 14 ต.ค. 68

Virtual Run

วิ่งที่ไหนก็ได้

10KM

รับเสื้อ
อย่างเดียว

สมัครวันนี้ - 26 ต.ค. 68

สแกนสมัครเลย



จัดโดยมูลนิธิโรนัลด์ แมคโดนัลด์ เฮาส์ ร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ดุษฎี บุญยัง

ตำแหน่ง : เจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วย แผนกงานแนะนำบริการเชิงรุก ฝ่ายผู้ป่วยสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

กว่าหนึ่งปีของการเปลี่ยนแปลงระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกครั้งใหญ่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย นอกจากการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีทันสมัยมาใช้บริการผู้ป่วยแล้ว การพัฒนาทักษะด้านการบริการให้แก่บุคลากรก็นับเป็นอีกหนึ่งฟันเฟืองสำคัญ ที่ช่วยยกระดับมาตรฐานการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และนี่คือภารกิจของ ดุษฎี บุญยัง เจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วย แผนกงานแนะนำบริการเชิงรุก ฝ่ายผู้ป่วยสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หรือที่เรียกกันภายใต้ชื่อทีมว่า “คุณห่วงใย-คุณใจดี”



“ทุกวันที่ลานจักรพงษ์จะมีผู้รับบริการมารอลงทะเบียนเป็นจำนวนมาก เราต้องเตรียมความพร้อมตั้งแต่เช้า เริ่มจากเช็คไมโครโฟน เครื่องขยายเสียง รวมถึงคำแนะนำบริการให้พร้อมใช้งาน จากนั้นจะมีการเปิดเสียงตามสายออกลำโพงเพื่อแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการกดตุ้ลงทะเบียนก่อนแจกบัตรคิว พอถึงตีห้าครึ่ง เจ้าหน้าที่ทุกคนจะเข้าประจำตำแหน่งหน้าตู้ลงทะเบียนตามจุดต่างๆ เพื่อคอยอำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้บริการ เมื่อถึงเวลา 6 นาฬิกาจะเปิดให้ผู้รับบริการเข้ามากดตุ้ลงทะเบียน หลังจากนั้นผู้รับบริการแต่ละคนก็จะผ่านไปตามขั้นตอนต่าง ๆ จนกว่าจะถึงรอบตรวจ”



“จะเป็น MC คอยประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอก เนื่องจากปีที่ผ่านมามีโรงพยาบาลฯ มีการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ เรื่องการให้บริการ เช่น ใช้บัตรประชาชนในการลงทะเบียน เปลี่ยนจุดลงทะเบียน หรือแม้แต่เปลี่ยนเวลากดตุ้ลงทะเบียน เราก็จะประกาศแจ้งผู้รับบริการที่ยังไม่ถึงรอบคิดว่าสามารถกดตุ้ลงทะเบียนได้ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ชั่วโมงของรอบตรวจ แล้วให้ผู้รับบริการเตรียมบัตรประชาชน เตรียมใบส่งตัวก่อนกดตุ้หรือถ้าเป็นนัดรอบอื่นที่ต้องมีเจาะเลือด เอกซเรย์ หรือมีส่งส่งตรวจ ก็สามารถกดตุ้ลงทะเบียนได้”



“หน้าที่หลักของพวกเราคืออำนวยความสะดวกเพื่อให้ทุกคนได้รับบริการที่ต่อเนื่อง ดูแลเชิงรุกแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยรถนั่ง-รถนอน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนในการรับบริการ หรือรับข้อร้องเรียนต่าง ๆ การทำงานนี้ต้องอดทน ใจเย็น ใส่ใจรายละเอียด เพราะผู้รับบริการมีหลากหลายประเภท บางท่านเป็นผู้สูงอายุ เวลาเรียกชื่อนามสกุล เขาอาจจะไม่สามารถตรวจทานชื่อตัวเอง เราก็จะทวนชื่อให้ฟัง หรือถามว่าวันนี้ผู้รับบริการใช้สิทธิอะไร สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิบัตรทอง ผู้พิการ พระสงฆ์ หรือชำระเงินเอง”

1 วันในการทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยนอกของ

“คุณห่วงใย-คุณใจดี” เจ้าหน้าที่แนะนำบริการเชิงรุก ฝ่ายผู้ป่วยสัมพันธ์

“คุณห่วงใย-คุณใจดี” คือชื่อเรียกเจ้าหน้าที่แนะนำบริการเชิงรุก ฝ่ายผู้ป่วยสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อันเปรียบเสมือน “ด่านหน้า” ของการให้บริการผู้ป่วยนอก เอกลักษณ์โดดเด่นคือเจ้าหน้าที่ทุกคนจะสวมเสื้อสีแดงสดดูสะอาดตา มองเห็นง่าย เรียกใช้บริการได้ทุกเมื่อ ต่อไปนี้คือหนึ่งวันของการทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยนอก ภายใต้หลักคิดเดียวกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นั่นคือ “ข้อสัถย์ รับผิดชอบต่อผู้อื่น”

“ชื่อคุณห่วงใย-คุณใจดี มาจากอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย สื่อถึงความห่วงใย ความเอื้ออาทร และการทำงานด้วยหัวใจที่พร้อมให้บริการ ส่วนเสื้อสีแดงคือสีของกาชาด สัญลักษณ์สากลที่แสดงถึงความเป็นกลางและการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมแก่เพื่อนมนุษย์ทุกคนอย่างเท่าเทียม”



“ปัจจุบันทีมคุณห่วงใย-คุณใจดีมีทั้งหมด 63 คน แบ่งหน้าที่ปฏิบัติงานในแต่ละจุด โดยหมุนเวียนกันไปทุก ๆ 1 เดือนตามพื้นที่ปฏิบัติงานซึ่งครอบคลุมทั้งสิ้น 6 จุดภายในโรงพยาบาล เหตุผลที่ต้องสลับเปลี่ยนหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ให้ทำงานครบทุกจุด เพราะอยากให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทำเป็นเหมือนกันหมด และสามารถสลับตำแหน่งหรือทำงานแทนกันได้ ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน”



“ช่วงบ่ายจะมีการสรุปประจำวันถึงปัญหาในการทำงาน แล้วมีวิธีแก้ปัญหาอย่างไร ผ่านการตรวจ KPI ของแต่ละคน โดยได้ไปจนครบทุกจุดของการปฏิบัติงานที่ส่วนใหญ่เป็นปัญหาประจำ เช่น ผู้ทำงานล่าช้า ติดขัด หรือผู้บริการไม่พึงพอใจ ผู้จัดการฝ่ายผู้ป่วยสัมพันธ์จะส่งเจ้าหน้าที่งานพัฒนาบริการและบริหารงานคลินิก ลงไปดูหน้างานเลย ตรงนี้ถือเป็นหัวใจของทีม คือต้องทำงานเชิงรุก แก้ปัญหาทันที ไม่ปล่อยไปถึงพรุ่งนี้”



“หลักคิดการทำงานของพวกเราคือ ดูแลผู้รับบริการให้เหมือนเราดูแลสมาชิกในครอบครัว ผ่านการสื่อสารที่ชัดเจนจริงใจ เปี่ยมด้วยความเข้าอกเข้าใจ เราเชื่อว่าความมุ่งมั่นเอาใจใส่จะทำให้เขาเข้าไปนั่งในใจเขาได้ ยากบอกว่ามีความสุขมากที่ได้ให้บริการผู้ป่วยทุกคนเขาไม่สบายมาก็ยอมอยากได้ที่พึ่งทางใจอยากมีคนที่เราไว้วางใจได้คอยดูแลเขา ตรงนี้เองที่ทำให้รู้สึกว่าการที่เราทำมีคุณค่าต่อตัวเราเองและผู้อื่น” ■

หมายเหตุ : ทีมคุณห่วงใย-คุณใจดี ให้บริการครอบคลุมทั้งสิ้น 6 จุดภายในโรงพยาบาล ได้แก่ 1. จุดประจำตุ้ลงทะเบียน ณ ลานจักรพงษ์, ชั้น 2 ตึก ภปร, ชั้น 1 อาคารจักรี-ทศวรรษามิฮินทร์, ชั้น 1 ตึก สก., ชั้น 1 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์, ชั้น 1 อาคารรัตนวิทย์พัฒน์ และชั้น 1 อาคาร ส.ธ. 2. ประจำตู้ Lab / X-ray ชั้น 6 ตึก ภปร, ชั้น 1 และชั้น 3 อาคารจักรีทศวรรษามิฮินทร์ 3. เคาน์เตอร์แนะนำบริการ ณ ลานจักรพงษ์, ชั้น 1 ตึก ภปร และชั้น 1 อาคารจักรีทศวรรษามิฮินทร์ 4. ชั้น 1 ตึก ภปร 5. หน้าห้องยา ชั้น 3 อาคารจักรีทศวรรษามิฮินทร์ 6. จุด Gate Keeper ตามคลินิก

CHULA AWARD

เส้นทางแห่งความดีของฝ่ายการพยาบาล สู่รางวัล Thailand Moral Awards 2024

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้รับรางวัล Thailand Moral Awards 2024 ประเภทองค์กรและชุมชน จากศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน) ถือเป็นรางวัลเชิดชูองค์กรต้นแบบที่สามารถขับเคลื่อนคุณธรรมและจริยธรรมได้อย่างเป็นระบบ สะท้อนถึงการวางรากฐานที่มั่นคงในระดับองค์กร และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานจริง

รางวัลนี้มอบให้แก่องค์กรที่มีระบบและกลไกส่งเสริมคุณธรรมอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในองค์กรขนาดใหญ่ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากร และเป็นเครื่องยืนยันถึงความตั้งใจและความสม่ำเสมอในการปลูกฝังจริยธรรมลงสู่พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ต้นแบบของการทำให้ “ความดี” กลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีการทำงานผ่านการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และเชื่อมโยงกับพันธกิจขององค์กรในทุกระดับ



ความดีที่ก่อเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร CHULA Nurse Moral Model หลักชัยสู่คุณธรรมในงาน

กว่าจะได้รับรางวัลต้องผ่านกระบวนการพิจารณาที่เข้มข้น โดยศูนย์คุณธรรมจะพิจารณาอย่างละเอียดว่าองค์กรนั้นมีระบบส่งเสริมพฤติกรรมด้านคุณธรรมอย่างไร มีความต่อเนื่องและจับต้องได้หรือไม่ สำหรับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีการพัฒนาระบบและกลไกส่งเสริมจริยธรรมภายใต้ชื่อ CHULA Nurse Moral Model ที่วางรากฐานมาตั้งแต่ปี 2561 และได้รับความร่วมมือจากบุคลากรกว่า 2,500 คนในการร่วมสร้างไปด้วยกัน

หัวใจของความสำเร็จคือ CHULA Nurse Moral Model ที่สะท้อนอัตลักษณ์ทางจริยธรรม 5 ประการ ได้แก่ Caring ความเอื้ออาทร Honesty ความซื่อสัตย์ Unity ความเป็นหนึ่งเดียว (Ethical) Leadership ความเป็นผู้นำด้านจริยธรรม และ Accountability ความรับผิดชอบ ซึ่งถูกหล่อหลอมเข้าไปในการปฏิบัติงานประจำของพยาบาลกว่า 2,500 คน พร้อมด้วยระบบสนับสนุนอีกหลากหลาย เช่น Moral Credit (ธนาคารความดี) ระบบ Ethic Round และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ KM Sharing สู่เป้าหมายการพยาบาลที่มีคุณภาพและคุณธรรม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

พว.เพชรรินทร์ อารักษ์สุทธิ ผู้ตรวจการพยาบาล ประธานคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล และ พว.นุชบา เนติสารยาภากร

18

ผู้เชี่ยวชาญพยาบาล 8 กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คือตัวแทนฝ่ายการพยาบาลที่จะมาถ่ายทอดรายละเอียดของความสำเร็จในครั้งนี้เพิ่มเติม

พว.เพชรรินทร์กล่าวว่า “เราพยายามทำสิ่งที่เป็นนามธรรมให้กลายเป็นพฤติกรรมที่จับต้องได้ ทำให้คุณธรรมเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ สร้างแรงบันดาลใจให้เกิดขึ้นในทุกห้วงผู้ป่วย จริยธรรมเป็นสิ่งที่ต้องป้อนเพาะต่อเนื่องเพราะเป็นรากฐานสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่ทำให้การดูแลผู้ป่วยปลอดภัยที่สุด รวมทั้งตัวผู้ให้บริการก็ต้องปลอดภัยด้วย”

“เรามีกระบวนการหลายอย่าง เช่น การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดคุณลักษณะอัตลักษณ์ทางจริยธรรม CHULA การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมที่สะท้อนคุณค่าอัตลักษณ์ทางจริยธรรม การถ่ายทอดคุณค่าทางจริยธรรมด้วยการสร้างต้นแบบทางจริยธรรมให้ทุกคนทำความดีด้วยระบบ Moral Credit หรือธนาคารความดี มีการเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม (ethics rounds) ในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ด้วยการบูรณาการจริยธรรมสู่การดูแลผู้ป่วยควบคู่กับทักษะเชิงวิชาชีพ มีกิจกรรม Ethics KM Sharing เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ที่สะท้อนพฤติกรรมตามอัตลักษณ์คุณธรรมจริยธรรมขององค์กร และหลักจริยธรรม (ethical principles) เราพยายามทำสิ่งที่จับต้องไม่ได้ให้เป็นพฤติกรรมที่จับต้องได้อย่างเป็นรูปธรรม ทุกคนได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ อันหลากหลาย” พว.นุชบา กล่าวเพิ่ม

หัวใจของความสามาเร็จคือ
CHULA Nurse Moral Model
ที่สะท้อนอัตลักษณ์ทางจริยธรรม
5 ประการ ได้แก่ Caring ความเอื้ออาทร
Honesty ความซื่อสัตย์ Unity ความเป็นหนึ่งเดียว
(Ethical) Leadership ความเป็นผู้นำทางจริยธรรม
และ Accountability ความรับผิดชอบ
ซึ่งถูกหล่อหลอมเข้าไปในการปฏิบัติงานประจำ
ของพยาบาลกว่า 2,500 คน

ความภาคภูมิใจที่มากกว่ารางวัล

รางวัลนี้คือภาพสะท้อนของการเดินทางอันยาวนาน ที่ฝ่ายการพยาบาลได้ร่วมกันสานต่อและส่งต่อเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่มั่นคงและยั่งยืน ไม่เพียงสร้างคุณธรรมให้เกิดขึ้นในงานประจำวัน แต่ยังทำให้เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นคุณค่าของการทำงานที่ขับเคลื่อนด้วยคุณธรรม โดยเฉพาะในวิชาชีพพยาบาลซึ่งใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวในทุกมิติ

“แนวคิดของจริยธรรมเข้าไปสู่การปฏิบัติอยู่ในงานประจำเรียบร้อยแล้ว ความสำเร็จคือสิ่งเหล่านี้ได้หล่อหลอมเป็นวัฒนธรรมองค์กรไปแล้ว สำหรับตัวเองรู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งที่ผลักดันให้กลไกทางจริยธรรมไปอยู่ในงานประจำวัน รางวัลนี้เหมือนเป็นกระจกสะท้อนสำหรับพวกเรา ทำให้พวกเราเกิดกำลังใจที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงจะต้องส่งต่อไปคนรุ่นต่อ ๆ ไป ให้เขาปฏิบัติได้แบบนี้” พว.เพชรินทร์ กล่าวเพิ่มเติม

จริยธรรมที่ส่งต่อรุ่นสู่รุ่นได้

ความสำเร็จในครั้งนี้ไม่ใช่เพียงแค่รางวัล แต่เป็นการยืนยันว่าความดีงามสามารถปลูกฝังเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ฝังรากลึกได้จริง การดำเนินการตลอดหลายปีที่ผ่านมา ทำให้เกิดกลไกที่เป็นรูปธรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมในทุกระดับขององค์กร ไม่เพียงเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย แต่ยังพัฒนาให้บุคลากรมีความมั่นคงทางจิตวิญญาณวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้กลายเป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญที่ฝ่ายการพยาบาลสามารถถ่ายทอดต่อสู่เครือข่ายในวงกว้างได้

“เป็นความภาคภูมิใจว่า สิ่งที่เราพัฒนานั้นผู้บริหารให้ความสำคัญมาตั้งแต่ปี 2561 และให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน นี่เป็นสมรรถนะทางจริยธรรมพื้นฐานที่ต้องสร้าง เพราะเราต้องทำงานกับชีวิตคน รู้สึกดีใจ และเป็นแรงบันดาลใจให้อยากส่งต่อให้องค์กรพยาบาลอื่น หรือเครือข่ายวิชาชีพอื่น เราต้องร่วมแรงร่วมใจในการที่จะถ่ายทอดคุณค่าให้แก่มุ่ประกอบวิชาชีพไม่ว่าระดับไหน ให้มีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดีต่อผู้รับบริการ นี่คือนสิ่งที่คิดว่าจะส่งผลดีต่อระบบสุขภาพในวงกว้างต่อไปด้วย” พว.บุษบา กล่าว

คุณธรรมเป็นพลังขับเคลื่อนเบื้องหลังความสำเร็จขององค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลชีวิต ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ไม่เพียงส่งมอบการรักษา แต่ยังส่งมอบหัวใจและความเอื้ออาทรสู่ผู้มารับบริการอย่างเต็มเปี่ยม



ข้อมูลโดย : พว.เพชรินทร์ อารักษ์สุทธิ
 ผู้ตรวจการพยาบาล ประธานคณะกรรมการ
 จริยธรรมทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พว.บุษบา เนติสารยาการ ผู้เชี่ยวชาญพยาบาล 8
 กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการจริยธรรม
 ทางกรพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พว.อรัญญ อนาวินิจเรญ หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



รู้จัก Thailand Moral Awards 2024
ประเภทองค์กรและชุมชน
โดย ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)

เพื่อเชิดชูองค์กรที่มีระบบและกลไกส่งเสริมพฤติกรรมด้านคุณธรรมอย่างยั่งยืน สร้างต้นแบบให้องค์กรอื่น ๆ เห็นความสำคัญของการบูรณาการคุณธรรมสู่การปฏิบัติจริง เป็นรางวัลที่สะท้อนถึงความมุ่งมั่นขององค์กรในการยกระดับคุณธรรม เป็นเครื่องมือสร้างแรงบันดาลใจ และการยอมรับจากสังคมในวงกว้าง

หลักเกณฑ์การพิจารณา

- มีระบบส่งเสริมพฤติกรรมคุณธรรมอย่างชัดเจน
- แสดงวัฒนธรรมที่ดีงามเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในองค์กร
- คุณธรรมพื้นฐาน เช่น พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา
- พิจารณาจากผลงานที่ดำเนินการต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ■

CHULA AWARD

MDCU MedUMORE

นวัตกรรมการเรียนรู้พลิกโฉมการแพทย์ไทย

สู่ความสำเร็จระดับเอเชีย ด้วยการคว้ารางวัล

THE AWARDS ASIA 2025

สาขา Technological or Digital Innovation of the Year

ในยุคที่ความก้าวหน้าทางการแพทย์เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การเข้าถึงองค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัยอยู่เสมอเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ รวมถึงประชาชนคนทั่วไป เพื่อยกระดับความสามารถในการดูแลผู้ป่วย และก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของโลก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้พัฒนาแพลตฟอร์มการเรียนรู้ออนไลน์ หรือ MDCU MedUMORE ด้วยวิสัยทัศน์ที่ต้องการสร้างแหล่งเรียนรู้ที่ไร้ขีดจำกัด และนวัตกรรมนี้ก็นำมาซึ่งความภาคภูมิใจครั้งใหญ่ เมื่อ MDCU MedUMORE ได้รับรางวัลชนะเลิศด้าน Technological or Digital Innovation of the Year จากเวที Times Higher Education (THE) Awards Asia 2025 เป็นมหาวิทยาลัยไทยเพียงแห่งเดียวที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในปี

MDCU MedUMORE แพลตฟอร์มแห่งอนาคต เพื่อการเรียนรู้ทางการแพทย์ที่ไม่สิ้นสุด

สำหรับจุดเริ่มต้นของแพลตฟอร์ม MDCU MedUMORE ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ รองคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เล่าถึงที่มาว่า “ปัจจุบันความรู้ทางการแพทย์มีความก้าวหน้าและมีปริมาณมหาศาล เรามีเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น แต่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัย บวกกับนโยบายของ รศ.นพ.จันทชัย สิริพิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่เน้นเรื่อง Lifelong Learning หรือการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้แพทย์และบุคลากรด้านการแพทย์สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง จึงอยากสร้างแพลตฟอร์มการเรียนรู้เป็นตัวกลางระหว่างองค์ความรู้ของคณะแพทยศาสตร์กับโรงพยาบาลจุฬาฯ ที่มีจำนวนมาก ให้ไปสู่กลุ่มแพทย์ นิสิต นักศึกษา บุคลากร และประชาชน เนื้อหาภายในแพลตฟอร์ม MDCU MedUMORE จึงครอบคลุมตั้งแต่ความรู้พื้นฐานไปจนถึงความรู้เฉพาะทางขั้นสูง ที่สำคัญคือออกแบบให้มีความยืดหยุ่น ผู้เรียนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา ผ่านอุปกรณ์หลากหลายชนิด”

“ความโดดเด่นของ MDCU MedUMORE คือการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ การให้ความสำคัญเรื่องคุณภาพของคลิปวิดีโอหรือบทเรียนที่ชวนให้ติดตาม การรวบรวมคอนเทนต์ที่หลากหลายทั้งบทเรียนทางการแพทย์ เนื้อหาการทำหัตถการต่าง ๆ ที่เหมาะสมสำหรับแพทย์จบใหม่ให้บทวนเพื่อความมั่นใจ บทเรียนสำหรับพยาบาล เช่น การปรับเครื่องช่วยหายใจหรือขั้นตอนการปรับเครื่องล้างไต หรือแม้กระทั่งความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกัน เช่น คำแนะนำในการแต่งหน้าแต่งตัวสำหรับแพทย์ให้ดูเหมาะสม มีความน่าเชื่อถือ และยังเตรียมความพร้อมในการสะสมหน่วยกิตจากการเรียนรู้นบน MDCU MedUMORE เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไปในอนาคต”



ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ รองคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เบื้องหลังความสำเร็จ กับก้าวสำคัญสู่รางวัลระดับเอเชีย

การที่แพลตฟอร์มการเรียนรู้ออนไลน์ MDCU MedUMORE สร้างประวัติศาสตร์ในเวทีนานาชาติรางวัลชนะเลิศด้าน Technological or Digital Innovation of the Year จาก Times Higher Education (THE) Awards Asia 2025 เป็นเครื่องยืนยันได้ดีถึงการเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมการศึกษาในระดับภูมิภาคเอเชียของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เนื่องจาก Times Higher Education นับเป็นองค์กรชั้นนำระดับโลกด้านการวิเคราะห์และจัดอันดับมหาวิทยาลัย ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือที่สุดในวงการอุดมศึกษา รางวัล THE Awards Asia ดังกล่าวจัดขึ้นเป็นประจำทุกปีตั้งแต่ค.ศ. 2019 ได้รับการขนานนามว่าเป็น “รางวัลออสการ์ของการอุดมศึกษา” สำหรับเอเชีย ในปี 2025 นี้มีมหาวิทยาลัยจาก 35 ประเทศ ส่งผลงานเข้าร่วมกว่า 500 รายการ และมีเพียง 10 รายการที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในแต่ละหมวด

นอกเหนือจากความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนาแพลตฟอร์มนี้ให้มีประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์และสังคม ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หนึ่งในทีมพัฒนาแพลตฟอร์ม MDCU MedUMORE ได้เล่าให้ฟังถึงปัจจัยสำคัญอื่น ๆ ที่ทำให้แพลตฟอร์มนี้ได้รับการยอมรับในระดับโลก ได้แก่

ความสามารถในการขยายผลและการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ แพลตฟอร์มนี้ออกแบบมาให้สามารถขยายสู่โรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ และกำลังอยู่ในแผนการขยายสู่ภูมิภาคอาเซียน รวมถึงเปิดให้ประชาชนทั่วไปเข้าถึงเนื้อหาทางสุขภาพที่เชื่อถือได้เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) โดยเปิดโอกาสให้ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนจากทุกภูมิภาคของประเทศ สามารถเข้าถึงเนื้อหาที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมผ่านระบบออนไลน์ที่ยืดหยุ่น ใช้งานง่าย ไม่จำกัดด้วยสถานที่หรือเวลา และ MDCU MedUMORE ยังตอบโจทย์ปัญหาเชิงระบบในหลายมิติ เช่น การขาดแคลนแหล่งเรียนรู้คุณภาพในพื้นที่ห่างไกล การขาดวิทยากรเฉพาะทาง และความไม่เท่าเทียมในการประเมินผลโดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาออกแบบโครงสร้างการเรียนรู้ใหม่ให้มีมาตรฐาน และใช้งานได้ง่ายในทุกพื้นที่



ทีมงานฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แพลตฟอร์มการเรียนรู้ออนไลน์ MDCU MedUMORE สร้างประวัติศาสตร์ ในเวทีนานาชาติ รางวัลชนะเลิศ ด้าน Technological or Digital Innovation of the Year จาก Times Higher Education (THE) Awards Asia 2025

นับเป็นเครื่องยืนยันถึงการเป็นผู้นำ
ด้านนวัตกรรมการศึกษาในระดับ
ภูมิภาคเอเชียของคณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์
ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นวัตกรรมที่พลิกโฉม เพราะนี่คือการสร้างระบบนิเวศการเรียนรู้แบบใหม่ โดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาตอบโจทย์ Lifelong Learning แก้ไขปัญหาการเข้าถึงองค์ความรู้ทางการแพทย์ได้ตรงจุด ผสานเทคโนโลยี ARVR, AI, ระบบวิเคราะห์พฤติกรรมผู้เรียน และระบบอภิบาลรับรองอัตโนมัติ เพื่อยกระดับประสบการณ์การเรียนรู้ทางการแพทย์อย่างไม่เคยมีมาก่อนในประเทศไทย รวมถึงมี Chatbot ทำหน้าที่เป็น Learning Assistant มีมาสกอต AI MD ไร้สีสาร และในอนาคตกำลังพัฒนาระบบ AI Scenario Base Learning อีกด้วย

มีผลลัพธ์ที่วัดได้ ด้วยความครบครันทั้งด้านเนื้อหาที่หลากหลายและทันสมัย มีฟังก์ชันการใช้งานง่ายและมีประสิทธิภาพ ทำให้มีผู้เข้าชมแพลตฟอร์มมากกว่า 4 ล้านครั้ง มีสมาชิกมากกว่า 20,000 คน มีเนื้อหามากกว่า 3,000 รายการ และวิทยากรกว่า 300 ท่าน พร้อมผลลัพธ์เชิงประจักษ์ในด้านการใช้งานจริงและผลตอบรับจากผู้เรียนและหน่วยงานด้านสุขภาพทั่วประเทศ

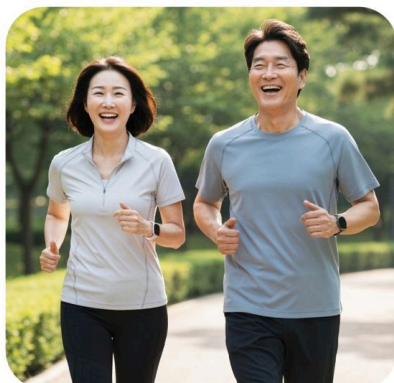
การนำเสนออย่างมีพลังและมีข้อมูลรองรับ MDCU MedUMORE พัฒนาขึ้นจากการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ใช้งานจริง มีการวางแผนการทำงานชัดเจนโดยทีมงานจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้แสดงให้เห็นถึงผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพไทยในวงกว้าง ทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และประเทศ ■

สูงวัย ไกลฉั่น

เตรียมพร้อมสู่ชีวิตใหม่หลังเกษียณ

The Beautiful Chapter of Life Begins...

สำหรับคนที่มีอายุครบ 60 ปี วันที่ 30 กันยายนของทุกปีหมายถึงวันสิ้นสุดของการทำงาน หรือที่เรียกว่า “วันเกษียณอายุ” แต่อีกด้านหนึ่งก็เปรียบเสมือนจุดเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงวัยที่ต้องเตรียมพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในช่วงบั้นปลายชีวิต โดยเฉพาะเมื่อประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์



สถิติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2567 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมระบุว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 14 ล้านคน หรือคิดเป็น 20% จากจำนวนประชากรทั้งหมด และกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (aging society) ซึ่งในจำนวนนี้มีทั้งผู้สูงอายุสุขภาพแข็งแรง ดูแลตัวเองได้ และผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องพึ่งพาคนอื่น

คำถามที่เกิดขึ้นตามมาคือ จะดีแค่ไหนหากเราสามารถเตรียมพร้อมรับมือกับการเป็นผู้สูงวัยตั้งแต่นั่น ๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง จิตใจสดชื่นแจ่มใส สามารถดูแลตัวเองได้อย่างมั่นใจ และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น





เริ่มต้นอย่างมั่นใจ กับคำว่า “สูงวัย”

ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า “สำหรับผู้สูงอายุช่วงเริ่มต้นหรือคนที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นธรรมดาที่จะรู้สึกกังวลต่อความเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้น ทั้งการเสื่อมถอยของร่างกาย ความคิดจิตใจ หรือเศรษฐกิจ แต่ถ้าเราสามารถชี้ให้เห็นว่าความกังวลนั้นสามารถชะลอและเตรียมพร้อมรับมือล่วงหน้าได้ เขาก็จะรู้สึกกลัวน้อยลง แล้วหันมาใส่ใจดูแลตัวเองมากยิ่งขึ้น”

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุนี้ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2560 ทำหน้าที่ให้บริการทั้งด้านการป้องกันชะลอความเสื่อม ลดภาวะพึ่งพิงผู้อื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนดูแลรักษาอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ภายใต้เป้าหมายว่าอยากสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมผู้สูงอายุสุขภาพดี

อ.นพ.ณัฐพล อภิบาลสุตวณิช อาจารย์แพทย์ประจำศูนย์ฯ, ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ หัวหน้าศูนย์ฯ, อ.นพ.ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลียน หัวหน้าสาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, อ.พญ.ธัญพร เสงี่ยมรรค์ อาจารย์แพทย์ประจำศูนย์ฯ



รศ.พญ.สุกัญญา ชัยกิตติศิลป์ หัวหน้าคลินิกวัยทอง, หัวหน้าหน่วยวัยหมดระดูและสุขภาพสตรีสูงอายุ และ ผศ.พญ.นลินา ออประยูร อาจารย์แพทย์และสตินรีแพทย์ประจำคลินิกวัยทอง



ทีมพยาบาล ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถือเป็นโรงพยาบาลที่มีการเปิดศูนย์ฯ เพื่อบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะแห่งแรก ๆ ของเมืองไทย ในอดีตเราอาจนึกถึงภาพผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยแล้วมาหาหมอเพื่อตรวจรักษาโรคหรือรับยาไปกิน แต่สำหรับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ เราดูแลแบบองค์รวมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพป้องกันรักษาโรค ตลอดจนการรักษาแบบประคับประคองจนวาระสุดท้ายของชีวิต”

“โดยเฉพาะการมุ่งเน้นฝึกทักษะความรู้ด้านการดูแลตัวเอง ทั้งการเคลื่อนไหวเพื่อชะลอปัญหามวล

กล้ามเนื้อลดลง ปัญหาเรื่องการกลืน การนอนหลับ การสลับอาหาร การมองเห็นและการได้ยิน การควบคุมระบบทางเดินอาหาร เช่น ขับถ่าย กลั้นปัสสาวะ ควบคุมพฤติกรรมกรรมการกินอาหารให้ถูกต้องตามโภชนาการ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCDs) การบริหารสมองเพื่อชะลอความเสื่อม ตลอดจนการปรับตัวด้านอารมณ์และจิตใจ ทั้งหมดนี้ก็เพื่อฝึกให้ผู้สูงอายุเตรียมพร้อมรับมือกับความเสื่อมถอยของร่างกาย สามารถช่วยเหลือดูแลตัวเองได้ และลดภาวะการพึ่งพิงคนอื่น”

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (Geriatric Excellence Center)

ตั้งอยู่บนชั้น 4 ของอาคาร ส.ธ. เปิดให้บริการผ่านคลินิก 4 แห่ง ประกอบด้วย

คลินิกผู้สูงวัยสุขภาพดี	คลินิกพฤติกรรม	คลินิกวัยทอง	คลินิกวัยทองกระดูกพรุน
สำหรับการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร	คลินิกนอกเวลาราชการ	สำหรับดูแลรักษา ป้องกันความเสี่ยงจากวัยทอง	ดูแลรักษาโรคกระดูกพรุน
เปิดทำการทุกวันจันทร์-ศุกร์	เน้นคัดกรองและประเมินปัญหาที่พบบ่อย	คัดกรองความเสี่ยงสำคัญและส่งเสริมสุขภาพในสตรีอายุ 40+ ปี	ในสตรีวัยทอง
เวลา 08.00-16.00 น.	ในผู้สูงวัยที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป	และสตรีสูงวัย	เปิดทำการทุกวันพุธที่ 2 และ 4
	เปิดให้บริการนอกเวลาราชการ	เปิดทำการทุกวันพฤหัสบดี	ของเดือน
	วันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 16.00-20.00 น.	เวลา 13.00-16.00 น.	เวลา 13.00-15.30 น.
	วันเสาร์ เวลา 08.00-12.00 น.		

ทั้งหมดอยู่ภายใต้การดูแลโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ เภสัชกร รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

กันยายน-ตุลาคม | 23



นอกจากนี้ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุยังได้จัดทำ “ตำราเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นตำราวิชาการเกี่ยวกับเวชศาสตร์ผู้สูงอายุที่สมบูรณ์แบบที่ดูแลเล่มแรกๆ ของประเทศไทย ครอบคลุมเนื้อหาสำคัญเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในทุกมิติ ตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นวัยชราจนจนวาระสุดท้ายของชีวิตนับว่ามีประโยชน์มากสำหรับคนทำงานด้านการบริหารผู้สูงอายุ รวมถึงสมาชิกครอบครัวที่มีพ่อแม่ญาติผู้ใหญ่สูงอายุอยู่ในบ้านสามารถอ่านได้ เข้าใจง่าย เปี่ยมด้วยสาระความรู้

“หากมองจากภายนอกจะพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการนั้นเหมือนไม่มีปัญหาอะไรเลย ยังดู



สุขภาพแข็งแรงช่วยเหลือตัวเองได้ เวลาเดินเหินหรือหยิบจับอะไรก็คล่องแคล่ว เพียงแต่ว่าเขายากมาเรียนรู้ทักษะการดูแลตัวเองก่อนที่จะเข้าสู่วัยเกษียณ ประกอบกับทุกวันนี้ไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ คนหนุ่มสาวและผู้ใหญ่วัยกลางคนตื่นตัวกันมากขึ้น เริ่มวางแผนชีวิตหลังเกษียณอย่างจริงจัง ทั้งการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ ปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม การออมเงิน แม้กระทั่งการทำพินัยกรรมก่อนจะจากโลกนี้ไป การเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจึงถือเป็นวาระแห่งชาติที่ทุกคนควรให้ความสำคัญมาก”

ศ.นพ.เกื้อเกียรติ กล่าวทิ้งท้าย



ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เกษียณอย่างไรให้สำราญ

ท่ามกลางสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สอดรับกับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอนาคตอันใกล้ ส่งผลให้คนวัยใกล้เกษียณหรือคนวัยเกษียณต่างหันมาเอาใจใส่กับการเตรียมพร้อมรับมือความเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของชีวิต



“ประเทศไทยยังยึดหลักว่าเกษียณอายุอยู่ที่วัย 60 ปี แต่ในต่างประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วมีการขยับตัวเลขออกไปเป็น 65-70 ปี ซึ่งเรื่องนี้ เป็นหน้าที่ของรัฐบาลต้องรับไปพิจารณา เนื่องจากสังคมเรายังคงต้องการแรงงานอย่างมาก ผู้สูงอายุหลายคนยังแข็งแรง มีภูมิปัญญา มีประสบการณ์ล้ำค่า สามารถทำงานต่อไปได้ นอกจากนี้ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองแล้ว ยังจะช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศด้วย”

อย่างไรก็ตาม ศ.นพ.เกื้อเกียรติ กล่าวว่า ก่อนถึงวันเกษียณอายุ ทุกคนจำเป็นต้องวางแผนล่วงหน้าว่าอยากจะมีชีวิตแบบไหนในช่วงบั้นปลาย

“สมัยนี้อาจต้องคิดทบทวนดูว่าถ้าเกษียณแล้วยังทำงานอะไรได้บ้าง มีอะไรที่อยากทำไหม แล้วถ้าสิ่งนั้นสามารถสร้างรายได้ก็ถือเป็นเรื่องที่ดีที่การทำงานจะช่วยเรื่องสมอง เพราะต้องใช้ความคิด ปฏิสัมพันธ์กับผู้คน สามารถชะลอการเกิดภาวะพึ่งพิงได้อย่างไม่มีข้อสงสัย จริง ๆ แล้วเราควรเตรียมตัวล่วงหน้าตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยซ้ำไป”



“สำหรับผู้สูงอายุยังต้องให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางกายภาพ เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา หรือแม้แต่การขยับเขยื้อนเคลื่อนไหว เช่น เดิน ขึ้นบันได ต่อมาก็เป็นเรื่องโภชนาการ โดยเฉพาะการกินที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCDs) ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ไม่ป่วยหรือไม่ต้องกินยาอะไรเลยเพียง 18% เท่านั้น ที่เหลือส่วนใหญ่ล้วนป่วยเป็นโรค NCDs ทั้งนั้น ไม่ว่าจะเป็นความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคไต ดังนั้นต้องคุมเรื่องโภชนาการให้ดี ไม่บริโภคเนื้อสัตว์มากเกินไป หรือน้อยเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง”

“สุดท้ายคือเรื่องการดูแลสุขภาพจิต โชคดีที่ทุกวันนี้คนไทยส่วนใหญ่ยังอยู่แบบครอบครัว ดังนั้นเราจะเห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุถึงจะมี แต่ถ้าเทียบกับประชากรชาติอื่น ๆ เช่น ยุโรป หรืออเมริกา บ้านเราน้อยกว่า สิ่งที่น่ากังวลคือความรู้สึกโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพังตัวคนเดียว เพราะไม่มีบุตรหลานดูแล ซึ่งอาจเสี่ยงเกิดการซึมเศร้าได้ ดังนั้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญอย่างมาก”

ศ.นพ.เกื้อเกียรติ กล่าวทิ้งท้ายว่า “ความเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้นในช่วงเริ่มต้นเข้าสู่วัยสูงอายุ ถือเป็นเรื่องปกติธรรมดาสามัญของมนุษย์ที่อาจทำให้หลายคนรู้สึกวิตกกังวลไปสารพัด แต่อย่าอย่าอีกครึ่งว่า ความกังวลดังกล่าวสามารถเตรียมพร้อมรับมือได้ล่วงหน้าขอเพียงเราเปิดใจยอมรับการเดินทางบทใหม่ของชีวิต ด้วยความเชื่อมั่นว่า แม้จะสูงวัย แต่เราก็สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า” ■



PEOPLE RUN

MISSION TO THE MOON

384,000 กม. หนึ่งเป้าหมาย สู่ดวงจันทร์ ส่งต่อพลังใจให้ครู ตชด.
รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายทั้งหมด สนับสนุนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน

16 พฤศจิกายน 2568

ณ ลานพระบรมรูป 2 รัชกาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เปิดลงทะเบียนออนไลน์
วันนี้ - 15 ตุลาคม 2568



ประเภทการแข่งขัน / ระยะทาง

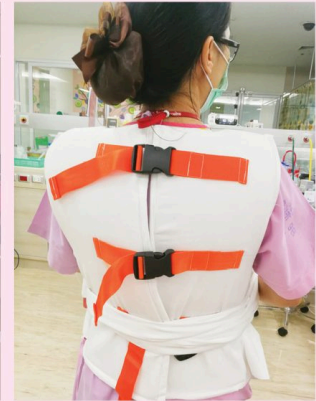
MINI MARATHON
10 KM
950.-

FUN RUN
5 KM
950.-

NANO RUN
2.6 KM
950.-

VIP ALL DISTANCE
2,000.-

*แบบเหรียญ และเสื้อตามระยะที่สมัคร



เคลื่อนย้ายทารกปลอดภัย ทุกสถานการณ์ฉุกเฉิน คุณสมบัติสำคัญของ “เสื้อนักเดินทางตัวจิ๋ว”

- ออกแบบเพื่อเคลื่อนย้ายทารกแรกเกิดได้มากกว่า 1 คนในเวลาเดียวกัน
- ยึดหลักความปลอดภัยตามมาตรฐาน T.I.C.K.S. การอุ้มเด็กจากทารกสหราชอาณาจักร
- รองรับศีรษะ หลัง และคอทารกอย่างเหมาะสม ลดการบาดเจ็บขณะเคลื่อนย้าย
- มีอุปกรณ์เสริม เช่น นกหวีด ไฟฉาย สำหรับเหตุการณ์ฉุกเฉิน
- นำหนักเบา ปรับระดับสายรัดให้พอดีตัวได้ง่าย
- ใช้ได้จริงในสถานการณ์แผ่นดินไหวเมื่อเดือนมีนาคม 2568 ยืนยันความปลอดภัยของการทั้งหมด



มาตรฐาน T.I.C.K.S. ปกป้องทารกทุกวินาที

แนวทางการออกแบบ “เสื้อนักเดินทางตัวจิ๋ว” อ้างอิงจากมาตรฐาน T.I.C.K.S. ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์การใช้เบาะเด็กที่ได้การยอมรับในระดับสากล ก่อนการออกแบบได้มีการค้นคว้างานวิจัยต่าง ๆ และนำมาตามมาตรฐาน T.I.C.K.S. กฎ 5 ข้อสำหรับการใช้เบาะเด็กของสหราชอาณาจักร ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ประเทศแถบยุโรปใช้ นำมาเป็นหลักคิดในการออกแบบและพัฒนาอุปกรณ์ เพื่อการเคลื่อนย้ายทารกได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

กฎ 5 ข้อดังกล่าว ได้แก่

1. T : Tight carrier รัดทารกให้แน่นอยู่ในตำแหน่งที่สูงแนวดิ่ง มีการรองรับศีรษะของทารก
2. I : In view at all times ผู้สวมใส่สามารถมองเห็นทารกได้ตลอดเวลาขณะเคลื่อนย้าย
3. C : Close enough to kiss ทารกต้องอยู่ใกล้กับคางของผู้สวมใส่อุปกรณ์
4. K : Keep chin off the chest ตัวทารกต้องไม่จอนทำให้คางทารกชิดหน้าอก เพราะจะทำให้เกิดการหายใจได้
5. S : Supported back หลังของทารกได้รับการรองรับ เป็นแนวตรงตามธรรมชาติไม่คดงอ

“เสือนักเดินทางตัวจิ๋ว”

ช่วยชีวิตทารกแรกเกิดในวันแผ่นดินไหว

จากข้อจำกัดสู่นวัตกรรมปกป้องชีวิตเล็ก ๆ

ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีทารกที่ต้องดูแลเฉลี่ยวันละ 20 คน ในขณะที่อัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ในแต่ละเวรมี 4-7 คน หากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น อัคคีภัยหรือแผ่นดินไหว การเคลื่อนย้ายทารกให้ปลอดภัยทันเวลาจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ถ้ามีอุปกรณ์ที่ช่วยให้ผู้มารักษาได้มากกว่าหนึ่งคน พร้อมรักษาความปลอดภัยตามหลักมาตรฐานก็จะสามารถช่วยชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

“ทารกช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอจะอุ้มหนึ่งได้พร้อมกันทั้งหมด เราจึงอยากสร้างอุปกรณ์ที่ใคร ๆ ก็หยิบใช้ได้ทันที และช่วยชีวิตทารกได้จริงในยามฉุกเฉิน” ทีมพัฒนาเสือนักเดินทางตัวจิ๋วจากหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าว

จากผ้าดิบสู่ชุดอุ้มระดับมืออาชีพ

“เสือนักเดินทางตัวจิ๋ว” ได้รับการออกแบบใหม่ โดยพัฒนาจากอุปกรณ์เดิมที่ทำจากผ้าดิบ มีสภาพเก่า และไม่มีการรองรับศีรษะด้วยแนวคิดบูรณาการระหว่างแป้นเด็กกับเสื้อชูชีพ ปรับให้มีช่องอุ้มทารกได้ 2 คน ใช้ฟองน้ำรองรับบริเวณคอหลัง และลำตัว พร้อมตัวล็อกที่ออกแบบพิเศษให้ปรับระดับได้ พัฒนาขึ้นภายใต้โครงการพัฒนาอุปกรณ์เคลื่อนย้ายสำหรับทารกแรกเกิดกรณีเกิดเหตุอัคคีภัย ในปี 2563 ผลิตขึ้นจำนวน 20 ตัว แบ่งใช้ใน 3 หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

“การออกแบบหาช่องว่างและจุดอ่อนของอุปกรณ์เดิม สืบมาจากผู้ที่เคยใช้ รวมถึงค้นคว้าข้อมูลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมาออกแบบตัดเย็บ มีการลองผิดลองถูกปรับเปลี่ยนหลายรอบ ของเดิมเป็นแบบสวมเลย มีขนาดเดียวใส่ทารกได้ 3 คน แต่พอใส่แล้วตัวทารกจะถ่วงลง ทำให้ต้องคอยยกตัวขึ้นแล้วทารกที่ตัวใหญ่มากก็ใส่ 3 คนไม่ได้ เสือใหม่จึงออกแบบให้เหลือช่องใส่ทารกได้ 2 คน นำแป้นเด็กมารวมกับเสื้อชูชีพ ดัดแปลงให้เหมาะสม ตัวล็อกสามารถปรับระดับให้กระชับได้ มีการใช้เบาะนุ่มซับพอร์ตบริเวณหลังและตรงต้นคอ มีตัวล็อกระหว่างตัวซับพอร์ตตรงคอด้วย มีผ้าพันเหมือนผ้ารัดให้แน่นกระชับ และเพิ่มอุปกรณ์เสริมกรณีฉุกเฉิน เช่น ไฟฉาย นกหวีด”



จากเครื่องมือช่วยชีวิตสู่ผลิตภัณฑ์ต้นแบบ

แม้จะได้พิสูจน์การใช้งานจริงแล้ว แต่ทีมพัฒนายังไม่หยุดอยู่แค่นั้น มีเป้าหมายพัฒนารูปแบบให้สวมใส่ได้ง่ายขึ้นโดยไม่ต้องพึ่งผู้ช่วย และพิจารณาทำทางการอุ้มใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาวัสดุให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น พร้อมขยายไปสู่การผลิตในวงกว้างและยื่นจดลิขสิทธิ์เพื่อเป็นนวัตกรรมของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อให้ “เสือนักเดินทางตัวจิ๋ว” กลายเป็นต้นแบบนวัตกรรมช่วยชีวิต และเป็นสินค้าที่ทำรายได้กลับมาเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลด้วย

“ชุดนี้ยังต้องพัฒนาต่อไปให้ดีขึ้น ตอนนีการใส่ชุดต้องมีคนช่วยใส่ ไม่สามารถใส่ได้โดยตัวคนเดียว ถ้าสามารถพัฒนาชุดที่ใส่ได้ด้วยตัวเอง อาจมีอุปกรณ์หรือปรับปรุงบางจุดเพิ่มจะช่วยให้รวดเร็วขึ้น ไม่เกิดความล่าช้า หรืออาจทดลองปรับเปลี่ยนท่าในการอุ้มเป็นท่านอนได้ไหม เพราะศีรษะทารกยังอ่อนอยู่ ท่าในแนวตั้งอาจไม่ซับพอร์ตศีรษะเท่าไร หรือในเรื่องวัสดุถ้ามีผ้าแบบอื่น อุปกรณ์อื่นที่ทันสมัยกว่าก็อาจจะปรับเปลี่ยน ตอนนี้อยู่ในกระบวนการพัฒนา เราได้ไปนำเสนอให้ศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์ และมีคณะวิศวกรรมศาสตร์ที่จะมาช่วยพัฒนารูปแบบให้ปลอดภัยมากขึ้น” ■

ภารกิจจริงวันแผ่นดินไหวทดสอบใจทุกคน

วันที่เกิดแผ่นดินไหวในเดือนมีนาคมที่ผ่านมา เป็นวันที่พิสูจน์แล้วว่า นวัตกรรมนี้ทำงานได้จริง เจ้าหน้าที่ 7 คนสามารถเคลื่อนย้ายทารก 14 คน ออกจากอาคารภูมิสิริฯ ชั้น 9 ได้อย่างปลอดภัยด้วยอุปกรณ์ที่เคยใช้แค่ในการฝึกซ้อมหนีไฟ แต่ในวันนั้นกลายเป็นเสื้อที่ช่วยชีวิตได้จริง

“มันคือวันจริงที่ไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้า แต่เราทำได้เพราะเรามีเสื้อนี้อยู่ 20 ตัว และเคยซ้อมใช้กันมาทุกปี ทุกคนรู้วิธีใช้ มันใจว่าปลอดภัยกับทารกที่สุด”

เบื้องหลังความสำเร็จของ “เสือนักเดินทางตัวจิ๋ว” คือความรู้สึภาคภูมิใจของทีมพัฒนา ที่ได้เห็นอุปกรณ์นี้

ทำงานได้จริงและมีส่วนช่วยชีวิตมนุษย์ตัวน้อย ๆ ได้ แม้เสื้อจะเคยใช้ฝึกซ้อม และอยู่แค่ในแนวปฏิบัติสถานการณ์อพยพหนีไฟ แต่เมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว ก็ถูกหยิบมาใช้ช่วยทารกแรกเกิดได้อย่างปลอดภัย

“รู้สึกภาคภูมิใจที่มีส่วนช่วยทารกให้ปลอดภัย แล้วสิ่งประจักษ์นี้ก็ใช้ได้ ในภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น เราทำมาตั้งแต่ปี 2563 ยังไม่เคยได้ใช้ในสถานการณ์จริงเลย เหตุแผ่นดินไหวที่ผ่านมาเป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินทุกมาก ทุกคนตื่นตระหนก แต่ก็สามารถพาทารกออกไปจากหอผู้ป่วยช่วยเหลือทุกชีวิตได้อย่างปลอดภัย ทุกคนสามารถหยิบเสื้อมาใช้แล้วพาทารกหนีออกมาได้หมดเลย”



ข้อมูลโดย :
พว.ชลดา พิชิดม
ผู้ตรวจการพยาบาลทารกแรกเกิด

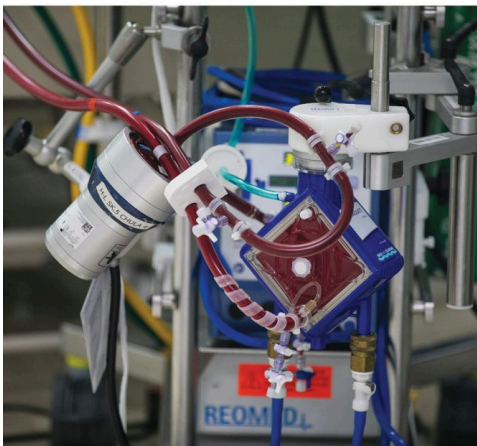


พว.วิรดา ทองเรือง
พยาบาล ระดับ 6 หอผู้ป่วยภูมิสิริฯ 17 A ทารกแรกเกิด
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ถอดบทเรียนความสำเร็จ การช่วยชีวิต ผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ผ่านเครื่องฟอกปอดและหัวใจ 100 เคส

เบื้องหลังความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ประสบภาวะปอดและหัวใจล้มเหลวมากกว่า 100 ราย ให้ฟื้นคืนกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้งผ่านเครื่องฟอกปอดและหัวใจ หรือเครื่องเอกโม (ECMO) เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงที่จุดประกายความหวังให้ผู้ป่วยที่มีภาวะปอดและหัวใจล้มเหลวรุนแรง



รู้จัก ECMO เครื่องช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤต

อ.นพ.ชญานัตต์ ศิรินาวัน ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก สาขาศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ฝ่ายศัลยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า เครื่องเอกโมเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงที่ใช้ในการเพิ่มระดับออกซิเจนและลดระดับคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือดจากภายนอกร่างกาย สำหรับผู้ป่วยที่ปอดและหัวใจไม่สามารถแลกเปลี่ยนก๊าซในสภาวะปกติได้อย่างเพียงพอ

“ผู้ป่วยวิกฤตที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยชีวิตด้วยเครื่องเอกโม ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีภาวะการทำงานของหัวใจล้มเหลวชนิดรุนแรง และผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวชนิดรุนแรง หรือบางกรณีอาจมีอาการทั้งสองอย่างร่วมกัน พุดจ่าง ๆ ว่าให้ยาเต็มที่แล้ว ใช้เครื่องช่วยหายใจแบบเต็มกำลังแล้ว แต่ยังไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยดีขึ้น ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษา เราจึงต้องใช้เครื่องเอกโมเพื่อประคับประคองให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจได้อีกครั้ง และทำให้อวัยวะต่าง ๆ กลับมาอยู่ในสภาวะปกติที่สุด” อ.นพ.ชญานัตต์ อธิบายต่อว่า การทำงานของเครื่องเอกโมคล้ายกับเครื่องปั๊ม โดยการดึงเลือดออกจากร่างกายผู้ป่วยมาทำการฟอกเลือดแล้วเพิ่มออกซิเจนเข้าไปในเลือด ขณะเดียวกันก็จับคาร์บอนไดออกไซด์ออกจากเลือด ก่อนจะส่งกลับมาหล่อเลี้ยงร่างกาย เพื่อให้ปอดและหัวใจของผู้ป่วยกลับมาทำงานอีกครั้ง

สำหรับการใช้เครื่องเอกโมเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยวิกฤต ต้องอาศัยการตัดสินใจร่วมกันระหว่างแพทย์

และญาติผู้ป่วย โดยประเมินจากระดับความรุนแรงของโรค ข้อบ่งชี้และปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ตลอดจนเงินการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพที่อาศัยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

“การใช้เครื่องเอกโมกับผู้ป่วยวิกฤตจะต้องใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากสาขาต่าง ๆ ตั้งแต่ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก วิสัญญีแพทย์ อายุรแพทย์โรคไต แพทย์ด้านทางเดินอาหาร พยาบาลประจำห้องไอซียูที่ผ่านการอบรมทักษะการใช้อุปกรณ์ รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ที่ช่วยดูแลเรื่องการเข้าถึงสิทธิการรักษา”



อ.นพ.ชญานัตต์ ศิรินาวัน ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก สาขาศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ฝ่ายศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เป็นเวลากว่า 22 ปีมาแล้วที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้นำเครื่องฟอกปอดและหัวใจ หรือที่รู้จักกันในชื่อ “เอกโม” (ECMO : Extracorporeal Membrane Oxygenation) มาใช้ เป็นครั้งแรกในหอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก (CVT ICU) เมื่อปี 2546 กระทั่งต่อมาได้มีการขยายการใช้งานในหอผู้ป่วยไอซียูกุมารเวชกรรม (PICU) เมื่อปี 2554 จนถึงทุกวันนี้

ประเด็นน่าสนใจอยู่ตรงที่ปัจจุบันเครื่องเอกโมจำนวน 8 เครื่องของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยวิกฤตทั้งผู้ใหญ่และเด็กรวมแล้วกว่า 500 ราย ถือเป็นความภาคภูมิใจอย่างยิ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ศ.นพ.รุจิภัตต์ สำราญสารวจกิจ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และหัวหน้าคณะทำงานโครงการพัฒนาการช่วยชีวิตขั้นสูงด้วยเครื่องฟอกเลือดและหัวใจ พร้อมส่วนหนึ่งของทีมศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ถอดบทเรียนการรักษาผู้ป่วยเด็ก

สำหรับการใช้เครื่องเอกโมในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ที่มีภาวะวิกฤตนั้นมีความแตกต่างกัน ซึ่งจำเป็นต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบรัดกุม **อ.พญ.ชวิศารัตน์มีหิรัญ** กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อธิบายให้ฟังว่า

“เนื่องจากเส้นเลือดของผู้ป่วยเด็กมีขนาดเล็ก การจะให้สายขนาดใหญ่เข้าไปในหลอดเลือดเพื่อนำเลือดออกและกลับระหว่างผู้ป่วยและเครื่อง ต้องทำโดยแพทย์ที่มีความชำนาญการ เพราะการทำหัตถการมีความยากและซับซ้อนมากกว่าในผู้ใหญ่ ความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนก็มีมากกว่า นอกจากนี้ อัตราการไหลของเลือดในผู้ป่วยเด็กที่ผ่านเครื่องเอกโมมีอัตราที่น้อยกว่า ประกอบกับขนาดของสายที่ใช้ในเครื่องและขนาดของปอดเทียมมีขนาดเล็กกว่า ความเสี่ยง

ในการเกิดลิ่มเลือดในเครื่องเอกโมมีโอกาสเกิดขึ้นได้มากกว่า ซึ่งอาจให้ภาวะแทรกซ้อนจากการที่ลิ่มเลือดกระจายเข้าสู่ร่างกาย เช่น เส้นเลือดในสมองหรืออวัยวะต่าง ๆ จุดตัน และเกิดภาวะทุพพลภาพหรือเสียชีวิตจากการใช้เครื่องได้”

“ปัจจุบันโรคต่าง ๆ ในเด็กมีความซับซ้อนและมีความรุนแรงมากขึ้นกว่าอดีต ข้อบ่งชี้ในการใช้เครื่องเอกโมก็มีความหลากหลายมากขึ้น เช่น ภาวะหัวใจวายจากกล้ามเนื้อหัวใจผิดปกติ หรือภาวะปอดอักเสบอย่างรุนแรง ภาวะเหล่านี้ทำให้เกิดการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายหลายระบบล้มเหลวตามมามากขึ้น นำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วย การนำเครื่องเอกโมมาใช้จะเป็นการให้โอกาสแก่ผู้ป่วยอีกครั้ง เหมือนเป็นการต่อเวลา ต่อชีวิต เครื่องเอกโมจะทำงานแทนอวัยวะที่สำคัญทั้งหัวใจและปอด โดยมีความคาดหวังว่าอวัยวะต่าง ๆ จะสามารถกลับมาทำงานได้ดีขึ้นเมื่อเราให้เวลาร่วมกับการรักษาที่เหมาะสม”



“อยากให้มองความสำเร็จเป็นเหมือน Tip of the Iceberg หรือยอดของภูเขาน้ำแข็ง กว่าเราจะประสบความสำเร็จ สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ก็ผ่านบทเรียนมาอย่างมากมายซึ่งได้นำมาต่อยอดการดูแลผู้ป่วยมาโดยตลอด ทั้งการพัฒนาทีมที่ร่วมดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ การจัดฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องรวมทั้งการจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆ ที่ทันสมัยเพื่อเฝ้าติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และระวังภาวะแทรกซ้อน การใช้เครื่องเอกโมก็เหมือนการช่วยต่อเวลา มอบโอกาสที่สองให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสกลับไปอยู่กับครอบครัวและเติบโตต่อไปในสังคมอย่างมีความสุข”

ในปี 2567 ที่ผ่านมามีข่าวนายินดีคือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้นำเครื่องเอกโมมาใช้ช่วยชีวิตผู้ป่วยเด็กวิกฤตได้สำเร็จครบ 100 ราย ซึ่งถือว่าเป็นความสำเร็จและความภาคภูมิใจอย่างยิ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



อ.พญ.ชวิศารัตน์มีหิรัญ กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก ศูนย์ความเป็นเลิศด้านเวชบำบัดวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



“หน้าที่หลักของพยาบาลคือดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้เข้ารับการรักษาด้วยเครื่องเอกโมได้อย่างปลอดภัย ซึ่งการดูแลผู้ป่วยเด็กระหว่างการใช้เครื่องเอกโมต้องมีความระมัดระวังมากกว่าผู้ใหญ่เพราะความยากของผู้ป่วยเด็กคือหากมีภาวะแทรกซ้อนอย่างภาวะเลือดออกเพียงนิดเดียวก็อันตรายถึงชีวิตแล้ว”

“พยาบาลที่ต้องทำงานกับเครื่องเอกโมไม่จำเป็นต้องเข้ารับการฝึกอบรม จุดเริ่มต้นของเราคือการไปดูงานที่ National Taiwan University

Hospital ที่ได้วัน เพื่อเรียนรู้ว่าเครื่องเอกโมทำงานอย่างไร มีส่วนประกอบอะไรบ้าง ขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการใช้เครื่องนี้ จากนั้นก็นำความรู้มาถ่ายทอดให้พยาบาลไอซียูเข้าใจ จนเรามั่นใจว่าสามารถดูแลผู้ป่วยได้”

“ปัจจุบันเราได้กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้เครื่องเอกโมอย่างจริงจัง โดยจัดทำไกด์ไลน์ของตัวเอง หรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (CNPG : Clinical Nursing Practice Guidelin) เพื่อสร้างบรรทัดฐานในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ยังได้จัดอบรมบุคลากรจนมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้วย”

“รู้สึกภาคภูมิใจมากที่ได้ดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ที่เราอยากให้เขากลับมามีชีวิตอีกครั้ง อยู่กับครอบครัวของเขาต่อไปนาน ๆ การใช้เครื่องเอกโมช่วยชีวิตเด็กทำให้พ่อแม่กลับมามีความสุขอีกครั้งในการที่จะรักษาต้นเหตุของโรคต่อไป วันที่เราเห็นเขาถอดเครื่องช่วยหายใจ ถอดสายเครื่องเอกโม แล้วกลับบ้าน มันเป็นความรู้สึกดีที่เราทำให้เด็กคนหนึ่งซึ่งเป็นอนาคตของชาติได้กลับคืนสู่ครอบครัวอีกครั้ง”

พว.จิตรัตน์ โพธิ์เศษ

พยาบาลวิชาชีพระดับ 6 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



มุ่งยกระดับประสิทธิภาพเพื่ออนาคต

เนื่องจากเครื่องเอกโมเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัย จึงทำให้มีค่าใช้จ่ายสูง ขณะเดียวกันปัจจุบันมีผู้ป่วยวิกฤตทั้งผู้ใหญ่และเด็กที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำเป็นต้องใช้เครื่องเอกโมไม่มากกว่า 70 รายต่อปี ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนมากที่สุดในประเทศไทย

ศ.นพ.รุจิภัตต์ สำราญสารวรกิจ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และหัวหน้าคณะทำงานโครงการพัฒนาการช่วยชีวิตขั้นสูงด้วยเครื่องพองอดและหัวใจ กล่าวว่า เพื่อให้ประชาชนที่เจ็บป่วยและมีข้อบ่งชี้ของการใช้เครื่องเอกโมได้รับการบริการอย่างทั่วถึง จึงได้ก่อตั้งโครงการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตที่มีภาวะปอดและหัวใจล้มเหลวรุนแรงและประสบปัญหาด้านค่าใช้จ่าย เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึงการรักษามากขึ้น

“ที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาการใช้เครื่องเอกโมกับการเบิกจ่ายค่าบริการ โดยผลักดันให้การให้เครื่องเอกโมถูกบรรจุเข้าไปในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทอง ก่อนหน้านั้นมีเพียงสิทธิข้าราชการเท่านั้นที่สามารถเบิกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยที่ใช้เครื่องเอกโมได้ อย่างไรก็ตามอาจยังมีค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายเพิ่ม โชคดีที่ทางผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เห็นชอบให้ช่วยเหลือเงินสมทบในกรณีที่มีผู้ป่วยไม่มีเงินจ่ายค่าบริการ ทำให้ผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์จะได้รับความช่วยเหลือตรงนี้”

นอกจากการผลักดันให้ผู้ป่วยที่ขาดแคลนทุนทรัพย์เข้าถึงการรักษาด้วยเครื่องเอกโมแล้ว แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤตยังได้ขยายขีดความสามารถการใช้เครื่องเอกโมในการกู้ชีพด้วย รวมถึงการให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องใช้เครื่องเอกโม โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาทักษะของบุคลากรให้ยกระดับเป็นผู้เชี่ยวชาญได้ในอนาคต

“เรามองไปถึงเรื่องการให้อุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์ มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัยสูงสุด โดยเน้นการทำงานเป็นทีม จากที่เคยใช้เครื่องเอกโมเฉพาะในการช่วยพองอดและหัวใจของผู้ป่วยวิกฤต ต่อมาได้มีการขยายไปสู่การใช้เครื่องเอกโมเพื่อการกู้ชีพหรือ ECMO CPR หมายถึงการช่วยชีวิตผู้ที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นไปในเวลาหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับ



30



ศ.นพ.รุจิภัตต์ สำราญสารวรกิจ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และหัวหน้าคณะทำงานโครงการพัฒนาการช่วยชีวิตขั้นสูงด้วยเครื่องพองอดและหัวใจ

การช่วยเหลือด้วยการปั๊มหัวใจที่มีประสิทธิภาพ โดยส่วนใหญ่ควรใช้เวลาไม่เกิน 20-30 นาที อีกเรื่องหนึ่งที่ยากมากคือการสร้างทีมที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่แตกต่างประเทศ ที่ผ่านมาระหว่างจัดคอร์สอบรมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องเอกโมตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมเครื่อง การเตรียมอุปกรณ์ การใส่สายสวนขนาดใหญ่เข้าในร่างกาย การเริ่มใช้เครื่อง ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยระหว่างการรักษา พร้อมมอบประกาศนียบัตร”

ศ.นพ.รุจิภัตต์กล่าวทิ้งท้ายว่ารู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วยเหลือผู้ป่วยให้กลับมามีชีวิตใหม่อีกครั้ง ทั้งยังจุดประกายความหวังในการรักษาตัว ให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตเพื่อทำประโยชน์แก่ครอบครัว รวมถึงประเทศชาติต่อไปภายภาคหน้า

“ถ้าไม่มีเครื่องเอกโม ผู้ป่วยจะมีอัตราเสียชีวิตสูงถึง 90% แต่พอนำเครื่องเอกโมมาใช้ โอกาสรอดชีวิตสูงขึ้นถึง 50% แม้จะช่วยให้แค่คนเดียวก็ถือว่าคุ้มค่าในอนาคตถ้าเราพัฒนาบุคลากรให้มีความชำนาญ สร้างทีมให้มีประสิทธิภาพที่สามารถใช้เครื่องมือขั้นสูงนี้ได้เพิ่มขึ้น เราก็จะรักษาชีวิตผู้ป่วยได้มากขึ้น” ■

“นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพกับครอบครัวของผู้ป่วยเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านอารมณ์จิตใจ เนื่องจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองบางคนยังมีความกังวลอยากทราบข้อมูลกระบวนการรักษาแต่อาจจะไม่กล้าสอบถามคุณหมอหรือคุณพยาบาลโดยตรง เราจึงเป็นคนกลางคอยประสานงาน เพื่อให้ครอบครัวของผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและสบายใจที่สุด”

“เราจะประเมินทางสังคมเพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหาของแต่ละครอบครัว และร่วมหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง รวมถึงแนะนำสิทธิการรักษาที่เหมาะสม เช่น สิทธิบัตรทอง สิทธิข้าราชการ ในกรณีมีข้าราชการพยาบาลส่วนเกินสิทธิที่ต้องจ่าย หากพบว่าครอบครัวมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เราจะจัดหาทรัพยากรทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้เราจะประสานงานกับครูโครงการของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยบางคนอาจต้องหยุดเรียนเป็นระยะเวลานาน เราจะ

ร่วมวางแผนกับคุณครูให้ประสานงานกับโรงเรียนของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง”

“รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพราะคิดว่าการที่เด็กคนหนึ่งได้รับการรักษาด้วยเครื่องเอกโม มันเหมือนต่อชีวิตเขา ทำให้เขาได้กลับไปเรียน กลับไปวิ่งเล่นกับเพื่อน ๆ และสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้”

ศดร.จริญญา สุวรรณ

นักสังคมสงเคราะห์ระดับ 5 ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ขอเชิญผู้มีจิตศรัทธา ร่วมบริจาคสมทบทุน
เพื่อสนับสนุนกิจกรรมพัฒนางานด้านผู้ป่วยวิกฤต รวมทั้งจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์ขั้นสูง ได้ที่

ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 045-2-88000-6
ชื่อบัญชี “สภากาชาดไทย”

กรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินผ่านทางออนไลน์ของการเงินฝ่ายพิธีการ ID Line : @cmkmdonate
เพื่อแจ้ง “เงินบริจาคสมทบทุนเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านเวชบำบัดวิกฤต” รหัส 25010127

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์บริการทางการเงิน
ฝ่ายพิธีการ โทร. 02 256 4382
หรือที่ ธนาคารไทยพาณิชย์ (สาขาถนนพญาไท) โทร. 02 256 4397



เจ็ม-นสพ.ภาณิศา เจนพัฒน์พงษ์
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 5 คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทักษะนอกห้องเรียน กุญแจสู่การเป็นแพทย์ที่ดี

โลกของการเรียนแพทย์ไม่ได้จำกัดอยู่แค่ในห้องเรียนเท่านั้น แต่ยังเปิดโอกาสให้นิสิตแพทย์ได้ออกไปสัมผัสประสบการณ์ใหม่ ๆ รวมถึงเปิดรับนักศึกษาแพทย์ต่างชาติมาแลกเปลี่ยนด้วย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงเป็นพื้นที่สำคัญให้ได้เรียนรู้และทำงานร่วมกับผู้คนจากหลากหลายวัฒนธรรม ทั้งยังได้พัฒนาทักษะภาษาอังกฤษและทักษะอื่น ๆ ควบคู่กันไป โดยมี เจ็ม-นสพ.ภาณิศา เจนพัฒน์พงษ์ ประธานฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ มาเป็นกำลังสำคัญให้เพื่อน ๆ และน้อง ๆ นิสิตแพทย์ก้าวสู่เวทีสากลอย่างเต็มที

ด้วยความที่เจ็มสนใจทำกิจกรรมเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เมื่อเข้ามาเรียนที่นี่จึงสมัครทำกิจกรรมตั้งแต่เป็นนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 โดยเฉพาะกิจกรรมของฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ อย่างการเป็นบัดดี้ให้นักศึกษาแพทย์ต่างชาติถึง 2 รอบ อีกทั้งมีโอกาสเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนที่มหาวิทยาลัย Università degli studi di Padova ประเทศอิตาลี เป็นเวลา 1 เดือน รวมถึงมีโอกาสทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนขององค์กร IFMSA กับนักศึกษาแพทย์ที่ประเทศอินเดีย และเป็นตัวแทนของ AMSA Thailand เพื่อเข้าร่วมการประชุมนักศึกษาแพทย์ในเอเชียที่ประเทศเนปาล



“การเป็นบัดดี้เป็นอะไรที่สนุกมาก เพราะนอกจากได้เพื่อนใหม่แล้วยังได้แลกเปลี่ยนเรื่องราวต่าง ๆ อย่างการเรียนแพทย์ของต่างประเทศ เทคนิคการรักษาของพวกเขาเป็นอย่างไร ทรัพยากรที่เขาใช้คืออะไร ในอีกมุมหนึ่งเราก็ได้ฟังประสบการณ์ของพวกเขาที่ได้มาลงเรียนในไทย ได้พบเจออะไรใหม่ ๆ ในประเทศของเรา ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ดีมาก ๆ เราอยากมีประสบการณ์แบบพวกเขาบ้าง เลยลองสมัครไปแลกเปลี่ยนที่อิตาลีเช่นกัน”

จากประสบการณ์ทั้งหมดบวกกับความชอบทำให้เจ็มตัดสินใจลงสมัครและได้รับเลือกให้เป็นประธานฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ ซึ่งจะต้องดูแล 4 กิจกรรมหลัก ประกอบด้วย โครงการแลกเปลี่ยน, บัณฑิตนักศึกษาแพทย์ต่างชาติ, กิจกรรมพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ และแนะแนวการเรียนต่อต่างประเทศ แม้กิจกรรมเหล่านี้จะมีแผนงานจากปีก่อน ๆ ที่เคยทำไว้แล้ว แต่เจ็มได้ปรับเปลี่ยนรายละเอียดแต่ละโครงการให้น่าสนใจมากขึ้น

“เจ็มและทีมงานได้ปรับโครงการแลกเปลี่ยนและบัณฑิตนักศึกษาแพทย์ต่างชาติ โดยให้นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 รับผิดชอบ Social Program อย่างเต็มตัว เพื่อให้ทีมงานหลักของฝ่ายวิเทศสัมพันธ์โฟกัสเรื่องงานเอกสารและสัญญาแลกเปลี่ยนมากขึ้น พร้อมจัด

ทำคู่มือแนะนำข้อมูลต่าง ๆ สำหรับนักศึกษาแพทย์ต่างชาติด้วย ส่วนกิจกรรมพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษก็ปรับเป็นเวิร์กช็อปหรือทำกิจกรรมเล็ก ๆ เน้นพูดคุยสนทนาภาษาอังกฤษไม่จำกัดหัวข้อ เวิร์กช็อปแรกจัดเป็นการทำอาหารร่วมกัน ส่วนกิจกรรมแนะแนวการเรียนต่อต่างประเทศจะเพิ่มเติมเรื่องวิชาเลือกในต่างประเทศที่นิสิตแพทย์สามารถสมัครเรียนเองได้ พร้อมจัดทำคลังข้อมูลการศึกษาต่อต่างประเทศใน Google Drive เพื่อให้ค้นหาข้อมูลง่ายขึ้นได้สะดวก”

การรับหน้าที่ครั้งนี้สร้างความตื่นเต้นให้เจ็มมาก จากที่เป็นเพียงผู้ร่วมกิจกรรม ตอนนี้ก้าวขึ้นมาเป็นผู้ขับเคลื่อนกิจกรรมทั้งหมด แม้บทบาทจะเปลี่ยนไป แต่เจ็มยังเชื่อเสมอว่า ความสนุกและการฝึกทักษะนอกห้องเรียนนั้นมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับนิสิตแพทย์มากทีเดียว

“การทำกิจกรรมในช่วงเรียนแพทย์เป็นสิ่งสำคัญมาก ๆ เพราะไม่เพียงสร้างความผ่อนคลายและทำให้การเรียนมีความสุขยิ่งขึ้น แต่ยังช่วยเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ สำหรับการเป็นแพทย์อย่างรอบด้านรวมถึงการได้เรียนรู้วัฒนธรรมอันหลากหลายจากเพื่อนนักศึกษาแพทย์ต่างชาติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เราไม่มีทางได้จากห้องเรียนหรือหนังสือ ทักษะเหล่านี้จะทำให้เราเป็นแพทย์ที่ดีควบคู่กับเป็นแพทย์ที่เก่งไปพร้อมกัน” ■

กันยายน-ตุลาคม | 31

“สังคมแห่งการให้” รวมน้ำใจสู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บุตรหลานครอบครัวประจักษ์ธรรมและญาติ ร่วมบริจาคเงินจำนวน 2,500,000 บาท อุทิศแด่คุณประทีป ประจักษ์ธรรม เพื่อสมทบทุนกองทุนประทีป-รัตนา ประจักษ์ธรรม สำหรับเป็นค่ารักษาพยาบาลพระภิกษุอาพาธและผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม** เภรัญญิกสภากาชาดไทย **คุณชรรค์ ประจวบเหมาะ** ผู้อำนวยการสำนักงานจัดหาทรัพยากรได้ และ **คุณทักษิณา เกษมสันต์ ณ ออยุธยา** ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ด้านบัญชี เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการนรธรรม สำนักงานจัดหาทรัพยากรได้ สภากาชาดไทย

ครอบครัวกรพินธานนท์โดยคุณสุรินทร์, คุณศุภชัย คุณณดณ คุณธนาท และ คุณจุฬา-สุกัญญา ตูลายาน ร่วมบริจาคเงินจำนวน 1,800,000 บาท ให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ ในนามกองทุนคุณแม่อรพินทน์กรพินธานนท์ โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ **ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย** ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ



คุณณัฐวรรณ-คุณชมพูนุท เตชะไพบุลย์ มอบเงินบริจาคจำนวน 1,500,000 บาท เพื่อหน่วยโรคปอด ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี **พ.อ.นพ.วิริสสร วงศ์ศรีชนาลัย** ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านบริหารกายภาพ **ศ.กิตติคุณ นพ.เกรียง ตั้งสง่า** ฝ่ายอายุรศาสตร์ เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ

คุณอัญชนา ศักดิ์สูงและครอบครัว ร่วมบริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท ให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อสมทบทุนโครงการศูนย์มะเร็งแบบบูรณาการ โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ



คุณดิสสกร กุณธร มอบเงินบริจาคให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อสมทบทุนเงินฝากคัลยกรรม หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดสำหรับผู้ด้อยโอกาสทางระบบปัสสาวะ ฝ่ายศัลยศาสตร์จำนวน 500,000 บาท และสำหรับมูลนิธิ คณะแพทยศาสตร์ เพื่อสนับสนุนโครงการวิจัยโรคนี้ไ้จำนวน 500,000 บาท โดยมี **ศ.กิตติคุณ นพ.เกรียง ตั้งสง่า** ฝ่ายอายุรศาสตร์ และ **ผศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล** เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ

คุณระวีวรรณ เปรมประเสริฐสุข บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท เพื่อช่วยผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวและ ปลูกถ่ายหัวใจ ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **ภญ.อภิญญา วิจิตรเมฆทอง** ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านจัดซื้อจัดจ้าง เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ



คุณอรนุช ไอสถานนท์และครอบครัว ร่วมบริจาคเงินจำนวน 5,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุนบำรุงอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกอำนวยการ



บริษัท โตโยต้า เค.มอเตอรส์ ผู้จำหน่ายโตโยต้า จำกัด มอบเงินบริจาคจำนวน 2,000,000 บาท เพื่อสมทบกองทุนภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย **ศ.นพ.เรืองศักดิ์ เลิศขจรสุข** หัวหน้าภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **ผศ.นพ.นครินทร์ ศิริทรัพย์** ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ห้องประชุม 603 ชั้น 6 ตึกอำนวยการนพิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้บริหารบริษัท วราภรณ์ สมพงษ์ ฟูตส์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) มอบเงินบริจาคให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อฝ่ายอายุรศาสตร์ หน่วยทางเดินอาหาร จำนวน 1,000,000 บาท โดยมี **ศ.ดร.นพ.สมบัติ ตริประเสริฐสุข** เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ฝ่ายพิธีการ



คุณกฤติยา พงษ์ศักดิ์ พร้อมด้วย **คุณเกษมา อิศรางกูร ณ อยุธยา คุณปัทมาศ พวงค์ คุณพงศกร พงษ์ศักดิ์ และ คุณคงวัช พงษ์ศักดิ์** มอบเงินบริจาคจำนวน 450,000 บาท เพื่อกองทุนสนับสนุนงานบริการและงานวิจัยโรคตับ คั่งไขมันและตับแข็ง มูลนิธิคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ โดยมี **ศ.ดร.นพ.สมบัติ ตริประเสริฐสุข** อาจารย์ประจำสาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ชั้น 10A ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คุณสุรชาติพิทย์ จิตติวิวัฒน์ นักวิจัยและผู้ประสานงาน “โครงการจุฬาฯ รักษาสังคม” ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการจัดการสารและของเสียอันตราย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **คุณกรวิภา ชัยประทีป** รองกรรมการผู้จัดการ บริษัท ไทยเทิล เอนไวโรเม้นทอล โซลูชันส์ จำกัด จากการใช้เคลือบป้องกันเชื้อโรคที่พร้อมกันได้ ภายใต้การดำเนินงาน “โครงการจุฬาฯ รักษาสังคม” มอบเงินบริจาคจำนวน 250,000 บาท เพื่อสมทบกองทุนภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็งจุฬาฯ สนับสนุนการพัฒนาการรักษาโรคมะเร็งด้วยภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยเอง และสนับสนุนการวิจัยของศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **อ.นพ.กรมวิชัย สุภพิพัฒน์** หัวหน้าหน่วยวิจัยเซลล์ภูมิคุ้มกันบำบัด ศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **อ.นพ.ไตรรักษ์ พิธิษฐ์กุล** หัวหน้ากลุ่มวิจัยพัฒนาแอนติบอดีเพื่อการรักษามะเร็ง ศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง และนักวิจัยพันธมิตร ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 อาคารอำนวยการนพิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คุณสุภาพร จันทรจำเริญและครอบครัว มอบเงินบริจาคให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย สำหรับหน่วยทางเดินอาหาร ฝ่ายอายุรศาสตร์ จำนวน 200,000 บาท สมทบทุนจัดซื้อเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการให้โลหิตสำหรับพระภิกษุสามเณรอาหารจำนวน 100,000 บาท โดยมี **รศ.นพ.พินิจ กุลละวณิชย์** ผู้ช่วยเลขาธิการ สภากาชาดไทย **ศ.ดร.นพ.สมบัติ ตริประเสริฐสุข** เป็นผู้แทนรับมอบ ณ ตึกวชิรญาณวงศ์ ■

ข่าวสารกิจกรรมและความเป็นไปรอบรั้วโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The 4th Annual Teacher and Educator Appreciation, Celebration and Honoring day (TEACH day)



รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย ศ.พญ.นิจศรี ชำญนณรงค์ รองคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ และผู้อำนวยการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) ร่วมเป็นเกียรติมอบโล่รางวัลและประกาศนียบัตรให้แก่คณาจารย์และแพทย์ช่วยสอน ผู้มีความทุ่มเทในการสอนนิสิตแพทย์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ภาคบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) หรือ CU-MEDI ในงาน The 4th Annual Teacher and Educator Appreciation, Celebration and Honoring day (TEACH day) เมื่อวันจันทร์ที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2568 ณ ห้องประชุมยาใจ ณ สงขลา ชั้น 25 อาคารหอพักและพัฒนาคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แสดงความยินดีกับคณาจารย์ผู้ได้รับรางวัล

วันศุกร์ที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2568 เวลา 09.00 น. ห้องประชุม 210 ชั้น 2 อาคารอำนวยการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศ.พญ.บุรณิ กาญจนถวัลย์ รองคณบดี ฝ่ายบริหาร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มอบช่อดอกไม้ และแสดงความยินดีกับ ศ.กิตติคุณ พญ.คุณหญิง กอบจิตต์ ลิ้มปวยอ อาจารย์พิเศษประจำภาคสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและเหรียญกิตติมศักดิ์คณะแพทยศาสตร์



จุฬาฯ เนื่องในโอกาสได้รับรางวัลสตรีดีเด่นในเวทีเครือข่ายระดับสากล ประเภทบุคคลภาคีรัฐ จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เนื่องในวันสตรีสากล ประจำปี 2568 ด้วยความสนใจประเด็นสตรีเมื่อพันวัยเจริญพันธุ์ที่จะส่งผลต่อภาวะกระดูกพรุน นำไปสู่การปรับปรุงองค์ความรู้ด้านการรักษาและการป้องกัน จนกระทรวงสาธารณสุขรับเป็นนโยบายและต่อยอดสร้างระบบคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระยะก่อนเกิดด้วยวิธี VIA ซึ่งต่อมากระทรวงสาธารณสุขก็รับไปดำเนินการทั่วประเทศ รวมทั้งการได้รับหน้าที่และดำรงตำแหน่งต่าง ๆ เช่น ผู้ก่อตั้งและประธานองค์การวัยหมดระดูของภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ ประธาน Asia Pacific Menopause Federation ประธานมูลนิธิโรคกระดูกพรุนแห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ ฯลฯ

และร่วมแสดงความยินดีกับ ศาสตราจารย์ รศ.นพ.นภดล นพคุณ พยาธิแพทย์และอาจารย์พิเศษประจำสาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ เนื่องในโอกาสได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติวิทยานิพนธ์ด้านการเรียนการสอนประจำปี พ.ศ. 2568 จากราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย ในฐานะเป็นผู้วางรากฐานและริเริ่มเปิดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาชาตจ-พยาธิวิทยา ของราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและร่วมทำงานวิจัยเกี่ยวกับโรคผิวหนังจนได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่อง



พิธีเปิด-ปิดการแข่งขันกีฬากายในของบุคลากรจุฬาฯ ครั้งที่ 45

วันศุกร์ที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2568 เวลา 09.09 น. ณ ลานพระบรมราชานุสาวรีย์สมเด็จพระปิยมหาราชและสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.สุรเกียรติ์ เสถียรไทย นายคณบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานในพิธีจุดไฟฤกษ์ในการการแข่งขันกีฬากายในของบุคลากรจุฬาฯ ครั้งที่ 45 ประจำปี 2568 “สร้างสุขภาพชาวจุฬาฯ นำพาสู่นาคต” โดยมี ศ.ดร.วิเลิศ ภูริวัชร อธิการบดีจุฬาฯ เป็นประธานกล่าวเปิดงาน ณ สนามกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โอกาสนี้ รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ เข้าร่วมการประกวดกองเชียร์และเชียร์ลีดเดอร์ (ได้รางวัลชนะเลิศ) ขวบนพาทเรศขนาดใหญ่ (ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1) และการแสดง

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดโครงการ “เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุ 70 พรรษา”



เมื่อวันอังคารที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยศิริราชมูลนิธิและคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมูลนิธิรามาธิบดีฯ ร่วมจัดโครงการ “เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุ 70 พรรษา” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล และน้อมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงอุทิศพระองค์เพื่อพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมี ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร ประธานโครงการและรองประธานกรรมการศิริราชมูลนิธิ พร้อมด้วย ศ.นพ.อภิชาติ อัครวงคกุล คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราช-

พยาบาล ศ.คลินิก นพ.อาทิตย์ อังกานนท์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และประธานกรรมการบริหาร มูลนิธิรามาธิบดีฯ รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์ ผู้ช่วยเลขาธิการ สภากาชาดไทย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี ร่วมแถลงข่าวความร่วมมือการนำหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ลงพื้นที่ให้บริการผ่าตัดต้อกระจก ส่งกล้องตรวจทางเดินอาหาร และผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม แก่ประชาชนใน 5 จังหวัด ได้แก่ อุทัยธานี สิงห์บุรี อ่างทอง ชัยนาท และนครสวรรค์ โดยเริ่มด้วยการผ่าตัดต้อกระจก จำนวน 70 ราย, ส่งกล้องตรวจทางเดินอาหาร จำนวน 200 ราย และผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จำนวน 65 ราย

นิสิตเก่าจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้ายี่ยมชมงานศิลปะภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมื่อวันศุกร์ที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2568 คณะนิสิตเก่าจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รุ่นปีเข้า พ.ศ. 2519 จำนวน 20 คน นำโดย คุณประเวศ อิงคตภา ผู้มอบงานศิลปะที่เนื่องด้วยพระมหากรุณาธิคุณแห่งราชวงศ์จักรี ผู้ทรงเป็นองค์ราชูปถัมภ์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รัชกาลที่ 5-10 ประกอบด้วยพระบรมฉายาลักษณ์ (ภาพถ่าย) พระบรมสาทิสลักษณ์ (ภาพเขียน) และพระบรมรูป (ประติมากรรม) จำนวนมาก ซึ่งได้รับการอนุรักษ์ขึ้นประดิษฐานในอาคารหลายหลังของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เช่น ประติมากรรมพระบรมรูปในหลวงรัชกาลที่ 5-9 ณ ตึกอำนวยการ, พระบรมฉายาลักษณ์ในหลวงรัชกาลปัจจุบัน ณ อาคารจักรีพชมรามาธิบดีดินทร์, พระบรมฉายาลักษณ์ในหลวงรัชกาลที่ 5 -10 ณ ชั้น 16 อาคาร ส.ธ., พระบรมฉายาลักษณ์ และพระบรมรูปในหลวง รัชกาลที่ 8 ณ ตึกอาเนันทมหิดล, พระบรมสาทิสลักษณ์คู่สีน้ำมันขนาดสูง 2.6 เมตร ในหลวงรัชกาลที่ 9 และสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ณ ห้องโถงชั้นล่าง อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์, ประติมากรรมพระบรมรูปในหลวงรัชกาลที่ 9 สมเด็จพระพันปีหลวง และในหลวงรัชกาลปัจจุบัน ณ ห้องภูมิสิริโหฐานชั้น 14 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โดยมี รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมด้วย ผศ.นพ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ และ ศ.นพ.กัธร พุกษานานนท์ ร่วมต้อนรับ พาชชมสถานที่และอำนวยความสะดวกแก่คณะผู้เยี่ยมชม



ทีมแพทย์ รพ.จุฬาลงกรณ์ นำเทคนิคใหม่ ผ่าตัดแก้ไขผู้ป่วย โรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) สำเร็จ แห่งแรกในประเทศไทย แห่งที่ 4 ในเอเชีย

เมื่อวันจันทร์ที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ.2568 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยทีมแพทย์ศูนย์นิทราเวช ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา ฝ่ายอายุรศาสตร์ (หน่วยโรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤต) ฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายวิสัญญีวิทยา ได้ทำการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) ด้วยเทคนิคใหม่ได้สำเร็จเป็นแห่งแรกของประเทศไทย และแห่งที่ 4 ในเอเชีย ช่วยเพิ่มทางเลือกในการรักษาให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

โรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (OSA) การรักษาหลักคือการใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก แต่มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถทนต่อการรักษาด้วยวิธีนี้ได้ ทีมแพทย์จึงหาวิธีการใหม่ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ประสบความสำเร็จในการใช้เทคนิคพิเศษผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นระดับรุนแรง ระดับปานกลางถึงรุนแรงมาก ด้วยวิธีการกระตุ้นเส้นประสาทสมองคู่ที่ 12 (HGNS) ซึ่งเป็นเทคนิคการผ่าตัดแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพสูงแผลผ่าตัดเล็ก ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็ว ทั้งนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นแห่งแรกของประเทศไทย และเป็นแห่งที่ 4 ในเอเชีย ต่อจากญี่ปุ่น สิงคโปร์ และฮ่องกง ที่มีการรักษาด้วยวิธีนี้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะเปิดการรักษาด้วยวิธี HGNS ในอนาคต ผู้ป่วยที่สนใจสามารถติดตามความคืบหน้าของการรักษาด้วยนวัตกรรมนี้ได้จากข่าวสารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ■

CHULA D-STORY



BIG GREENING DAY 2025 ภาพถ่ายสีเขียว ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

กลับมาอีกครั้งกับโครงการประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ครั้งที่ 2 ประจำปี 2568 ภายใต้กิจกรรม BIG GREENING DAY 2025 เพื่อให้ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของพื้นที่สีเขียวรอบตัว

โครงการประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จัดขึ้นต่อเนื่องเป็นปีที่ 2 แล้ว โครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม BIG GREENING DAY 2025 ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ให้แพทย์พยาบาล ตลอดจนบุคลากรทุกคนหันมาใส่ใจและให้ความสำคัญเรื่องภาวะโลกร้อนและปัญหาสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวัน

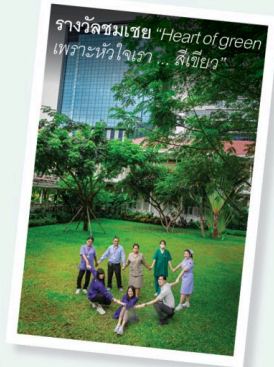
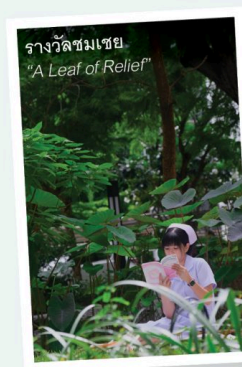
รศ.(พิเศษ) นพ.มนินธ์ อัศวจินตจิตร ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการบริหารพื้นที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดเผยว่า จากความสำเร็จของการประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ครั้งที่ 1 ประจำปี 2567 ทำให้บุคลากรทราบถึงความสำคัญของการมีพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาล แนวคิดหลักในการจัดประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวสำหรับปีนี้ จึงมุ่งเน้นที่การปฏิสัมพันธ์ของคนในภาพที่มีต่อพื้นที่สีเขียว รวมถึงเรื่องราวที่ต้องการถ่ายทอดภายในภาพ และที่สำคัญคือภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวที่ส่งเข้าประกวด จะต้องไม่บุคลากรภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปรากฏอยู่ในภาพนั้นด้วย

"เหตุผลในการจัดประกวดภาพถ่าย เนื่องจากการถ่ายภาพเป็นสื่อกลางที่แสดงออกถึงมุมมอง ความคิดสร้างสรรค์ ทั้งยังสามารถถ่ายทอดเรื่องราวภายในภาพได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นการถ่ายภาพยังเป็นกิจกรรมที่บุคลากรทุกคนสามารถเข้าร่วมได้โดยไม่ต้องอาศัยอุปกรณ์พิเศษหรือมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม"

โครงการประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ครั้งที่ 2 ประจำปี 2568 มีผู้สนใจส่งภาพเข้าร่วมประกวดเป็นจำนวนมากกว่า 100 ชิ้น ไม่ว่าจะถ่ายจากกล้องดิจิทัล กล้องฟิล์ม หรือกล้องจากสมาร์ตโฟน ทุกภาพล้วนสื่อความหมายที่ทรงคุณค่าและสร้างความประทับใจได้เป็นอย่างดี ทั้งมุ่งมองเกี่ยวกับการให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ของคนในภาพกับพื้นที่สีเขียว ตลอดจนมิตรภาพอันงดงามระหว่างบุคลากรของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สำหรับรายชื่อผู้ชนะการประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของปีนี้ รางวัลชนะเลิศ 1 รางวัล มูลค่า 5,000 บาท ได้แก่ ภาพ "แสงแดด ดอกไม้ และหัวใจของกาชาด" **คุณณัฐวัฒน์ สำนราญใจ** ฝ่ายรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ว่องวานิชชั้น 1 รางวัลรองชนะเลิศมี 2 รางวัล รางวัลละ 3,000 บาท ได้แก่ ภาพ "Background" **คุณธนวิชญ์ ทอจะโป๊ะ** High Special Clinic และภาพ "ชีวิตในร่มเงา" **คุณเจริญพงศ์ กลิ่นหอม** กลุ่มงานบริหารสาธารณูปโภคและสิ่งแวดล้อม รางวัลชมเชยมี 2 รางวัล รางวัลละ 2,000 บาท ได้แก่ ภาพ "A Leaf of Relief" **คุณบุษกร ศาสตร์ราหา** ฝ่ายการพยาบาล และภาพ "Heart of green เพราะหัวใจเรา...สีเขียว" **คุณมงคลชัย หมื่นทวี** ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ผลงานที่ได้รับรางวัลทุกชิ้นจะได้รับเงินรางวัล พร้อมประกาศนียบัตร

"โครงการประกวดภาพถ่ายพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คือกิจกรรมหนึ่งที่จัดขึ้นเพื่อมุ่งพิทักษ์สิ่งแวดล้อมและสร้างคามยั่งยืนให้แก่มองโลก ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน สิ่งเหล่านี้เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของพวกเราทุกคน เพื่อสร้างโลกที่น่าอยู่และยั่งยืนสำหรับคนรุ่นต่อไป" รศ.(พิเศษ) นพ.มนินธ์ กล่าวทิ้งท้าย ■





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ได้รับการต่ออายุการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า
(Advanced HA)
จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)
ณ วันที่ 23 พฤษภาคม 2568

ขอขอบคุณบุคลากรทุกท่าน
ที่ร่วมกันพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ด้วยความซื่อสัตย์ รับผิดชอบ เอื้ออาทร



ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ขอเชิญร่วมบริจาคโลหิตถวายเป็นพระราชกุศล
แด่
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาอานันทมหิดล
พระอัฐมรามาธิบดินทร

เนื่องในวาระครบ ๑๐๐ ปี วันพระบรมราชสมภพ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕

MDCU
Give Blood
for All!

☀ 23-25/09/2568

🕒 เวลา 12.00 -15.30 น.

📍 ณ ลาหอhekประสงค์

ตึกอานันทมหิดล

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ

ลงทะเบียน



เริ่มลงทะเบียน

วันพุธที่ 13 สิงหาคม 2568

เวลา 08.00 น.

[HTTPS://APP.MD.CHULA.AC.TH](https://app.md.chula.ac.th/giveblood)
/GIVEBLOOD

สอบถามเพิ่มเติม โทร 02-256-4183

