



ราชวิทยาลัย
จุฬาภรณ์

patient

first

“ทุกชีวิตของคนไข้คือหัวใจของเรา”

Congratulations

ขอแสดงความยินดี
กับบัณฑิต มหาบัณฑิต
และคุณู๋บัณฑิต
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

พิธีพระราชทานปริญญาบัตร
ประจำปีพุทธศักราช 2564





ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์
อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

ทรงรับการถวาย

ตำแหน่งทางวิชาการระดับศาสตราจารย์เกียรติยศ

“ ศาสตราจารย์ปรมาตม์ ”

ตามที่สภาราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ขอพระราชทานถวาย

เพื่อเฉลิมพระเกียรติในฐานะที่ทรงเป็นนักวิทยาศาสตร์นักวิจัยและนักวิชาการหลากหลายแขนง
มีผลงานเป็นเลิศทั้งด้านวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ ทรงมีคุณูปการคุณแก่วงวิชาการอย่างยวดยิ่ง
ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ และเพื่อให้จารึกแห่งพระเกียรติคุณสูงสุดสืบไป



“ปริญญาบัตรที่บัณฑิตได้รับนี้ เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า บัณฑิตมีความรู้ความสามารถทางวิชาการในสาขาที่ได้ศึกษาเล่าเรียนมาและมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการศึกษาเล่าเรียน จนสำเร็จผลตามหลักสูตร กล่าวได้ว่า นอกจากปริญญาบัตรจะเป็นเครื่องรับรองวิทยฐานะ คือความรู้ความสามารถของแต่ละคนแล้ว ยังเป็นเครื่องยืนยันถึงคุณสมบัติ คือคุณลักษณะและคุณงามความดีที่แต่ละคนมีอยู่ด้วย บัณฑิตทุกคน เมื่อได้ระลึกถึงความสำคัญของปริญญาบัตรตั้งนี้แล้ว จึงควรจะได้ตระหนักว่า แต่ละคนมีเกียรติ ที่จะต้องรักษา ทั้งมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ที่จะต้องนำความรู้ความสามารถและคุณสมบัติที่สั่งปวง ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและชาติบ้านเมืองหากบัณฑิตระลึกได้และปฏิบัติได้จริง แต่ละคนก็จะมีความเจริญมั่นคงในชีวิตและเป็นผู้สามารถทำคุณประโยชน์ ให้แก่ประเทศชาติได้ สมเกียรติยศศักดิ์ศรีของความเป็นบัณฑิตทุกประการ”

พระดำรัส ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

พระราชทานแก่ผู้สำเร็จการศึกษา ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ประจำปีพุทธศักราช 2564
เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

พิธีพระราชทานปริญญาบัตร ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ประจำปีพุทธศักราช 2564



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้ ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี เสด็จแทนพระองค์ ในการพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษาจากราชวิทยาลัย จุฬารักษ์ ประจำปีพุทธศักราช 2564 โดยมีอุปนายกสภาราชวิทยาลัย จุฬารักษ์ และกรรมการสภาราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ เฝ้ารับเสด็จ เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2565 ณ อาคารสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

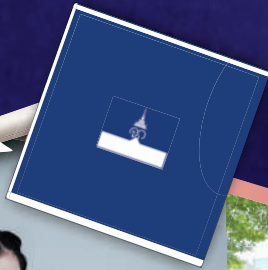


การนี้ รองอธิการบดีสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ เข้าเฝ้าถวายสัจจิบัตร และเลขานุการราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ กราบทูลสำนักในพระกรุณาธิคุณ เฉลิมพระเกียรติ ศาสตราจารย์ปรมัตต์ และขอพระราชทานเบิกอธิการบดี และคณบดี เพื่อกราบทูลเบิกผู้สำเร็จการศึกษา โดยมีผู้สำเร็จการศึกษา จากราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ จำนวน 163 คน ประกอบด้วย ผู้สำเร็จการศึกษา จากสถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬารักษ์ระดับปริญญาเอก 13 คน ระดับปริญญาโท 35 คน ผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์ ระดับปริญญาโท 1 คน ระดับปริญญาตรี 106 คน และ ผู้สำเร็จการศึกษา จากวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ระดับปริญญาโท 8 คน เข้ารับ พระราชทานปริญญาบัตร

ด้วยพระปณิธานอันแน่วแน่และพระวิสัยทัศน์อัน กว้างไกลขององค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ทรงมี พระดำริให้พัฒนาต่อยอดโรงพยาบาลจุฬารักษ์ และ จัดตั้งราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียน การสอน และการวิจัยขั้นสูงที่มุ่งผลิตบัณฑิตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ พยาบาล สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมในสาขาที่ขาดแคลนให้มี ศักยภาพเพื่อแก้ไขปัญหาผ่านกระบวนการวิจัย อีกทั้ง เป็นสถาบันที่ให้บริการทางการแพทย์ด้วยมาตรฐานสากล แก่ประชาชนอย่างไม่หวังผลกำไร โดยเฉพาะผู้ที่ยากไร้ และด้อยโอกาส เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทย ทั้งประเทศ ด้วยวิสัยทัศน์ของราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ที่มุ่ง สร้างสุขภาพที่ดีและเท่าเทียมเพื่อทุกชีวิต ด้วยวิทยาการ ขั้นสูง นวัตกรรมและความเป็นเลิศ เพื่อทุกชีวิตในสังคม

ขอแสดงความยินดี
กับบัณฑิต มหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิต
ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

พิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีพุทธศักราช 2564



สแกนคิวอาร์โค้ดรับชมวิดีโอพิธี
พระราชทานปริญญาบัตร
ประจำปี 2564



สแกนคิวอาร์โค้ด
อ่านสูจิบัตร



โครงการอาสาฬัฏฐ์ โครงการในพระดำริ

ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี



ด้วยพระปณิธานใน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ที่ทรงมุ่งมั่นพัฒนางานด้านการแพทย์และการสาธารณสุข จึงทรงมีพระดำริให้จัดตั้ง วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ขึ้นเพื่อผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาที่ขาดแคลนที่มีความพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อให้บริการทางการแพทย์และดูแลรักษาประชาชนด้วยจิตเมตตา ทั้งในเขตเมืองและในชนบทที่ห่างไกล โดยทรงมุ่งหวังให้ประชาชนชาวไทยได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน ไม่เหลื่อมล้ำ

ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทรงเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพของชุมชนเมืองการดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีมลภาวะ การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องด้านสุขภาพ รวมทั้งการขาดการปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดของประชาชนในชุมชนเมือง จึงทรงมีพระดำริให้วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ดำเนินการจัดทำโครงการชุมชนเมืองต้นแบบขึ้นในชุมชนบริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เขตหลักสี่ โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ใช้ชื่อโครงการว่า “โครงการอาสาฬัฏฐ์” เพื่อพัฒนาคุณภาพของประชาชนในเขตเมือง ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จะทำงานร่วมกับชุมชนอย่างใกล้ชิด เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนได้รับการอบรมความรู้ด้านสุขภาพ ให้มีทักษะความรู้พื้นฐานด้านการดูแลรักษาสุขภาพทั้งกายและใจ โดยอาสาฬัฏฐ์ทุกคน จะได้รับการอบรมการช่วยชีวิตเบื้องต้น (Basic life support) และสามารถช่วยเหลือเบื้องต้นแก่เพื่อนบ้านที่เจ็บป่วยในเขตชุมชนเดียวกัน รวมทั้งสามารถช่วยประสานงานในการส่งต่อผู้ที่เจ็บป่วยไปโรงพยาบาล จุฬาภรณ์ได้อย่างทันท่วงที ทั้งนี้จะมีทีมอาจารย์แพทย์ บุคลากรและนักศึกษาจากวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เข้าร่วมทำงานเป็น “อาสาฬัฏฐ์” ไปพร้อมกันกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถติดต่อสื่อสารกันผ่านทางช่องทางต่างๆ รวมทั้ง online application ในอนาคต

โครงการอาสาฬัฏฐ์ รุ่นที่ 1 ได้ดำเนินการเสร็จสิ้น ณ วันที่ 18 กันยายน 2564 โดยมีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลจุฬาภรณ์และอาจารย์ประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ให้แก่อาสาฬัฏฐ์ ประชาชน การเคหะชุมชนหลักสี่ รวมถึงนักศึกษาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน โดยจัดอบรมทั้งหมด 4 ครั้ง มีการบรรยายให้ความรู้ อาทิ ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 การคัดกรองมะเร็ง ความรู้เกี่ยวกับโรคกระดูก โรคความดัน เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง รวมทั้งการฝึกอบรบเชิงปฏิบัติการ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) เป็นต้น โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวนทั้งสิ้น 60 คน

สืบเนื่องจากความสำเร็จของโครงการอาสาฬัฏฐ์ รุ่นที่ 1 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญเพื่อสร้างความแข็งแกร่งด้านสุขภาพให้กับชุมชนได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว อีกทั้งยังได้รับการตอบรับที่ดีจากชุมชนที่ได้รับบริการอีกด้วย จึงได้พิจารณาจัดโครงการอาสาฬัฏฐ์ รุ่นที่ 2 ในชุมชนเมือง และขยายพื้นที่เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพของประชาชนไปยังชุมชนชนบท อำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยได้มีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพและสำรวจความต้องการบริการวิชาการเสร็จสิ้นแล้ว ในวันที่ 3 - 4 กันยายน 2565 ณ โรงแรมเซ็นทาราบาย เซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ โดยมีอาสาฬัฏฐ์รุ่นที่ 2 เข้าร่วมอบรมจำนวน 66 คน

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้จัดพิธีมอบเกียรติบัตรให้แก่อาสาฬัฏฐ์รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 126 คน ในวันที่ 21 กันยายน 2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติและสร้างขวัญกำลังใจให้อาสาฬัฏฐ์ได้สร้างสรรค์สิ่งที่ดี เป็นประโยชน์แก่ชุมชนและสังคมต่อไป โดยได้รับเกียรติจากศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิ มหานนท์ เลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เป็นประธานผู้มอบเกียรติบัตรและศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงจิรายุ เอื้อวรากุล รวมทั้งอาจารย์ ประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 322 ชั้น 3 อาคารสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

จึงนับได้ว่า โครงการอาสาฬัฏฐ์ เป็นโครงการที่จะเกิดประโยชน์อย่างยิ่งในการวางรากฐานให้ประชาชนในเขตชุมชนเมืองได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนเดียวกัน ทั้งในด้านการป้องกันโรค และการดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้นภายใต้การดูแลและการให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดจากอาจารย์แพทย์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนได้มีสุขภาพที่ดี สมดังพระปณิธานใน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ที่ทรงจัดตั้งราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ขึ้น เพื่อความเป็นเลิศสำหรับทุกชีวิต (Be Excellent for Lives)

ภาพกิจกรรม โครงการอาสาจุฬารักษ์ รุ่นที่ 1



ภาพกิจกรรม พัฒนาอาสาจุฬารักษ์รุ่นที่ 1



ภาพกิจกรรม โครงการอาสาจุฬารักษ์ รุ่นที่ 2



ภาพกิจกรรม “เยาวชนจิตอาสาพัฒนาชุมชน”
ณ อำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน



ภาพกิจกรรม พิธีมอบเกียรติบัตรอาสาจุฬารักษ์รุ่นที่ 1 และ 2

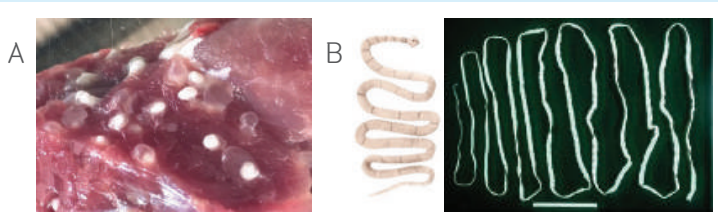


สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย

บทความโดย: อาจารย์ ดร. น.สพ.วศุฒิพงษ์ ภูมิรัตนประพัฒน์
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

ภัยปรสิตรึ้นมาที่กับเนื้อดิบ

โรคพยาธิตัวตืด (Taeniasis) เป็นโรคที่ติดเชื้ในทางเดินอาหาร ที่มีสาเหตุจากพยาธิตัวตืด ได้แก่ พยาธิตัวตืดหมู (Taenia solium) พยาธิตัวตืดวัว (Taenia saginata) ลักษณะทั่วไปของพยาธิตัวตืด จะมีลักษณะลำตัวแบน เป็นปล้อง สีขาวขุ่น มีความยาวตั้งแต่ 2-7 เมตร บางชนิดยาวได้ถึง 25 เมตร ไม่มีช่องว่างในลำตัว โดยทั่วไป มักจะพบการระบาดของพยาธิตัวตืดมากกว่าพยาธิตัวตืดหมู โดยเฉพาะในประเทศที่มีการเลี้ยงและรับประทานเนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อกระบือ เป็นต้น สาเหตุที่มนุษย์ป่วยด้วยโรคพยาธิตัวตืดเกิดจากการบริโภคเนื้อหมู เนื้อวัวดิบหรือกึ่งสุกกึ่งดิบที่มีตัวอ่อนของพยาธิอาศัยอยู่ โดยตัวอ่อนจะฝังตัวอยู่ภายในเนื้อ ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้เป็นลักษณะถุงน้ำใสขนาดเล็ก สีขาว คล้ายเม็ดสาคร เมื่อมนุษย์รับประทานเนื้อที่มีตัวอ่อนเหล่านี้เข้าไป จะทำให้ตัวอ่อนของพยาธิออกจากถุง และเจริญเติบโตเป็นระยะตัวเต็มวัยและอาศัยอยู่ในลำไส้เล็กของมนุษย์ (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 (A) เนื้อที่มีตัวอ่อนจะฝังตัวอยู่ภายในคล้ายเม็ดสาคร เมื่อมนุษย์รับประทานเนื้อที่มีตัวอ่อนเหล่านี้เข้าไป จะทำให้ตัวอ่อนพัฒนาเป็นระยะตัวเต็มวัย (B) ตัวเต็มวัยจะมีลำตัวยาวได้หลายเมตร ลักษณะเป็นปล้อง ๆ สีขาวขุ่น และอาศัยอยู่ในลำไส้เล็ก

อาการที่พบได้ในผู้ป่วยโรคพยาธิตัวตืด ส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการหรือแสดงอาการเพียงเล็กน้อย เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ ท้องร่วง หรือท้องผูก ทั้งนี้พยาธิจะใช้ระยะเวลาในการเจริญเติบโตเป็นระยะตัวเต็มวัยประมาณ 8 สัปดาห์หลังรับประทานเนื้อที่มีตัวอ่อนฝังอยู่ โดยตัวเต็มวัยจะแย่งดูดซึมสารอาหาร ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะขาดสารอาหาร น้ำหนักลด เป็นต้น

นอกเหนือจากนี้ ไข่ของพยาธิตัวตืดสามารถปนเปื้อนออกมากับอุจจาระของผู้ป่วยลงสู่สิ่งแวดล้อมได้ เมื่อไข่ดังกล่าวถูกกินโดยหมูหรือวัว ไข่เหล่านี้จะฟักตัวและไปฝังตัวตามกล้ามเนื้อและอวัยวะต่าง ๆ ของสัตว์ ทั้งนี้หากมนุษย์บังเอิญรับประทานไข่ของพยาธิตัวตืดเข้าไป จะทำให้ตัวอ่อนของพยาธิไปฝังตัวตามเนื้อเยื่อต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ ลูกตา ระบบประสาท เช่น ไขสันหลัง สมอง เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยจะแสดงอาการปวดหัว สูญเสียการมองเห็น ชัก และรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยเรียกโรคดังกล่าวว่า **“โรคตัวอ่อนพยาธิตัวตืดในมนุษย์ (Human cysticercosis)”**

การรักษาโรคพยาธิตัวตืด สามารถทำได้โดยการหยุดวงจรชีวิตของพยาธิตัวตืด โดยการรักษาผู้ป่วยโรคพยาธิตัวตืดจะใช้ยาถ่ายพยาธิ เช่น

- พราซิควอนเทล (Praziquantel) ขนาด 10 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม 1 ครั้ง หรือนิโคลซามิเด (Niclosamide) 1 ครั้ง (ขนาดสำหรับผู้ใหญ่หรือเด็กอายุ > 6 ปี ใช้ขนาด 2 กรัม และเด็กอายุ 2-6 ปี ใช้ขนาด 1 กรัม)

- อัลเบนดาโซล (Albendazole) ขนาด 400 มิลลิกรัม ติดต่อกัน 3 วัน

(หมายเหตุ: ควรตรวจอุจจาระเพื่อหาไข่พยาธิโดยแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทุกครั้ง ก่อนรับประทานยาถ่ายพยาธิ เพื่อให้เลือกใช้อย่างเหมาะสมกับชนิดของพยาธิที่ตรวจพบ)

การรักษาโรคตัวอ่อนพยาธิตัวตืด (Cysticercosis) จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยแพทย์ ซึ่งอาจมีการให้ยาถ่ายพยาธิ เช่น พราซิควอนเทล หรืออัลเบนดาโซลในปริมาณยาสูงกว่าปกติ และใช้ระยะเวลาในการให้ยานานกว่าปกติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น จำนวน ขนาด ตำแหน่ง และระยะของตัวอ่อนที่ตรวจพบในก้อนเนื้อ โดยเป็นไปตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา รวมถึงการรักษาแบบประคับประคอง เช่น การให้ยากดภูมิคุ้มกันและ/หรือยากันชักร่วมด้วย ทั้งนี้ผู้ป่วยบางรายอาจจะต้องทำการผ่าตัดเพื่อเอาก้อนเนื้อที่มีตัวอ่อนพยาธิฝังอยู่ออก

การตรวจวินิจฉัย สามารถทำได้โดยการตรวจอุจจาระเป็นประจำ เพื่อหาไข่หรือปล้องของพยาธิตัวตืด ในกรณีที่สงสัยว่าผู้ป่วยป่วยด้วยโรคตัวอ่อนพยาธิตัวตืด (Cysticercosis) แพทย์จะทำการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น การตรวจหาสารภูมิคุ้มกันต่อปรสิตของพยาธิตัวตืดด้วยวิธี enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) หรือ enzyme-linked immunotransfer blot (EITB) หรือการตรวจสมอง (Brain imaging) ด้วย Computerized Tomography (CT) หรือ Magnetic Resonance Imaging (MRI) เป็นต้น

การป้องกันและควบคุม เพื่อกำจัดพยาธิตัวตืดสามารถอาศัยหลักการสุขภาพหนึ่งเดียว (One health) โดยเป็นการดูแลสุขภาพคน สัตว์ และสุขภาพสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ดังนี้

- รักษาผู้ป่วยโรคพยาธิตัวตืดด้วยยาถ่ายพยาธิ
- ดูแลสุขภาพโดยรวมของหมู เช่น การให้ยาถ่ายพยาธิในหมู และตรวจสุขภาพเป็นประจำ

นอกเหนือจากนี้ ปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถลดการระบาดได้ ได้แก่

- การให้ความรู้แก่ประชาชนให้ทราบถึงสุขอนามัยพื้นฐานและการรับประทานอาหารที่ปลอดภัย ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด หรือเนื้อกึ่งสุกกึ่งดิบ ล้างผักและผลไม้ให้สะอาดก่อนนำมารับประทาน เป็นต้น

- การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ได้แก่ การไม่ขับถ่ายอุจจาระลงในพื้นที่เปิด เช่น ลงดินหรือลงแหล่งน้ำธรรมชาติ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของไข่พยาธิไปยังสิ่งแวดล้อมและสัตว์ การล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งทั้งก่อนและหลังหยิบจับอาหาร และหลังออกจากห้องน้ำ เป็นต้น และปัจจัยอื่น ๆ เช่น

- การจัดการฟาร์มที่ถูกสุขลักษณะ
- การตรวจคุณภาพเนื้อก่อนส่งขายออกสู่ตลาด

อ้างอิงข้อมูลจาก

1. WHO: Taeniasis/cysticercosis (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/taeniasis-cysticercosis>)
2. CDC: Parasites - Taeniasis (<https://www.cdc.gov/parasites/taeniasis/biology.html>)

การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต (Hematopoietic stem cell transplantation)



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปฏิบัติการ แพทย์หญิงมนต์ นาวินพิพัฒน์
แพทย์เฉพาะทาง สาขาอายุรศาสตร์โรคเลือด
โรงพยาบาลจุฬารัตน์

ไขกระดูกเป็นส่วนที่อยู่ตรงกลางของกระดูก มีลักษณะเป็นของเหลว และเป็นแหล่งกำเนิดของเม็ดเลือดชนิดต่าง ๆ เซลล์ต้นกำเนิดโลหิต หรือ stem cell เป็นเซลล์ตัวอ่อนที่มีความสามารถในการแบ่งตัวเป็นเซลล์เม็ดเลือดต่าง ๆ ได้แก่ เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกล็ดเลือด เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตยังพบได้ในเลือดจากสายสะดือรก และในเลือดที่หมุนเวียนในร่างกายของเรา แต่มีจำนวนน้อยกว่าในไขกระดูก การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือการปลูกถ่ายไขกระดูกเป็นการรักษาโดยการนำเอาเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของผู้อื่นหรือของตนเองที่เก็บไว้มาใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ในอดีตเราจะใช้ไขกระดูกเพียงอย่างเดียว ปัจจุบันเมื่อพบว่าในเลือดและในเลือดจากสายสะดือรก มีเซลล์ต้นกำเนิดอยู่ด้วย จึงมีการใช้ทั้งไขกระดูก เลือด และเลือดจากสายสะดือรกเป็นแหล่งของเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตเพื่อการรักษา ปัจจุบันจึงมักเรียกการรักษาที่ว่า การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต หรือ Hematopoietic stem cell transplantation ในปัจจุบันการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการปลูกถ่ายไขกระดูกได้ทวีความสำคัญขึ้นอย่างมากในทางการแพทย์ ผู้ป่วยด้วยโรคโลหิตวิทยาหลายชนิด ซึ่งแต่ก่อนเสียชีวิตด้วยการรักษาแบบธรรมดา สามารถมีชีวิตเป็นปกติและหายขาดจากโรคหลังการปลูกถ่ายไขกระดูก จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูกจึงเพิ่มขึ้นรวดเร็วทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยเอง ทำให้ศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูกไม่เพียงพอต่อจำนวนคนไข้ ทางโรงพยาบาลจุฬารัตน์เองเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและเพิ่มโอกาสในการรักษาโรคให้หายขาด ขณะนี้ได้ดำเนินการทำการรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งทางโลหิตวิทยาด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกแล้ว การปลูกถ่ายไขกระดูกแบ่งเป็น 3 ชนิด คือ

1. Synergeneic hematopoietic stem cell transplantation ได้แก่ การปลูกถ่ายไขกระดูกจากผู้บริจาคซึ่งเป็น identical twin กับผู้ป่วย ผู้บริจาคและผู้ป่วยมีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกันทุกประการ
2. Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation ได้แก่ การปลูกถ่ายไขกระดูก ซึ่งผู้บริจาคและผู้ป่วยมีลักษณะทางพันธุกรรมที่แตกต่างกัน ผู้บริจาคมัก ได้แก่ พี่น้อง ซึ่งมี HLA เหมือนกันกับผู้ป่วย
3. Autologous hematopoietic stem cell transplantation ได้แก่ การปลูกถ่ายไขกระดูกซึ่งได้มาจากตัวผู้ป่วยเอง โดยถูกนำมาเก็บไว้ก่อนการปลูกถ่ายไขกระดูก

ขั้นตอนการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

หลังจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอายุรศาสตร์โลหิตวิทยาประเมินผู้ป่วยแล้วว่าควรจะได้รับการเปลี่ยนถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต การรักษาก็มีขั้นตอนดังนี้

- เลือกชนิดของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอายุรศาสตร์โลหิตวิทยา
- เลือกผู้บริจาคและแหล่งของเซลล์ต้นกำเนิดที่เหมาะสมจะมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อเลือกผู้บริจาคที่เหมาะสม
- การตรวจสุขภาพของผู้ป่วย ก่อนเข้ารับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต โดยตรวจร่างกาย ตรวจเลือดดูการติดเชื้อต่าง ๆ ตรวจการทำงานของหัวใจ ตรวจการทำงานของปอด ตรวจเลือดดูการทำงานของตับและไต ตรวจทางพันธุกรรม ในบางรายจะมีการตรวจไขกระดูกและเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เพิ่มเติมก่อนเข้ารับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต
- การใส่สายสวนหลอดเลือดดำ เพื่อใช้ในการเก็บสเต็มเซลล์ เพื่อใช้ในการให้ยาเคมีบำบัด ให้เลือด และใช้ในการใส่สเต็มเซลล์
- การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้ยาเคมีบำบัดขนาดสูง (conditioning regimen) เพื่อเป็นการกำจัดเซลล์มะเร็ง หรือเซลล์ผิดปกติที่เป็นตัวก่อโรคของผู้ป่วยให้หมดไปให้มากที่สุด ซึ่งจะเป็นการกดภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยและผู้ป่วยจะมีจำนวนเม็ดเลือดขาวที่ต่ำ หลังได้รับยาเคมีบำบัดขนาดสูง ผู้ป่วยจึงต้องรักษาตัวในหอผู้ป่วยที่มีแรงดันบวก (Positive pressure ward) และมีตัวกรองอากาศที่กรองเชื้อโรค (HEPA filter) ที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ หอผู้ป่วยแรงดันบวกจะตั้งอยู่ชั้น 9 ตึกศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาโรงพยาบาลจุฬารัตน์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อแก่ผู้ป่วย ซึ่งในขณะที่อยู่โรงพยาบาลผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากสหสาขาวิชาชีพจำนวนมาก ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอายุรศาสตร์โลหิตวิทยา พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ ผู้ทำการเก็บสเต็มเซลล์ นักเทคนิคการแพทย์ธนาคารเลือด แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการและนักโภชนาการ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีรักษาใส่สายสวนหลอดเลือดดำ นักกายภาพ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น
- การดูแลรักษาผลข้างเคียงจากการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ผู้ป่วยอาจจะมีอาการข้างเคียงจากการได้รับยาเคมีบำบัดที่พบได้บ่อย ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ไข้ รู้สึกอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ถ่ายอุจจาระเหลว และปัสสาวะมีเลือดปน การติดเชื้อ แผลในช่องปากและทางเดินอาหาร อาการข้างเคียงเหล่านี้เป็นอาการที่สามารถป้องกัน หรือ รักษาได้
- การติดตามผลการรักษา ผู้ป่วยจะได้รับการนัดเพื่อติดตามการรักษาเป็นประจำในระยะ 100 วันแรก ผู้ป่วยอาจต้องมาติดตามการรักษาตามนัดต่อเนื่องในช่วงแรกอาจนัดบ่อยเนื่องจากมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดผลข้างเคียง หลังจากนั้นถ้าผู้ป่วยสบายดีไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จะนัดผู้ป่วยห่างออกไป



แพทย์หญิงพิสุทธิกานต์ รังคุณวุฒัน
กุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
งานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬารัตน์

“รู้ทันโรคภูมิแพ้ในเด็ก”

ปัจจุบันอุบัติการณ์ของการเกิดโรคภูมิแพ้ในเด็กมีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ เช่น โรคภูมิแพ้จมูก โรคหืด ผื่นแพ้ผิวหนัง และการแพ้อาหารต่างๆ ซึ่งโรคภูมิแพ้เหล่านี้ เป็นโรคเรื้อรัง ที่อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้บ่อย และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง โรคเหล่านี้ ดูผิวเผิน เหมือนไม่ได้ทำให้เกิดการเจ็บป่วยร้ายแรงชัดเจน แต่ความดู “เหมือนปกติ” นั้น ภายในอาจซุกซ่อนความไม่สุขสบาย ความรำคาญใจ และหากปล่อยทิ้งไว้ อาจนำไปสู่อาการอื่นๆที่รุนแรงขึ้น เช่น โรคไซนัสอักเสบ อาการจับหืดเฉียบพลันที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือ อาการคัดจมูกเรื้อรังที่อาจรบกวนการนอน ทำให้อนอนหลับไม่สนิท เมื่อตื่นขึ้นมา ก็จะมีอาการหงุดหงิด ซนผิดปกติ ก้าวร้าว ซึมเศร้า หรือทำให้ง่วงซึมขณะเรียนตอนกลางวัน ทำให้เรียนได้ไม่เต็มที่ เป็นต้น ดังนั้น การรู้ทันและรักษาโรคภูมิแพ้ ตั้งแต่อาการยังไม่รุนแรง เพื่อให้การดูแลและป้องกันอย่างเหมาะสม จึงมีความสำคัญสำหรับเด็กโรคภูมิแพ้อย่างมาก

เราจะทราบได้อย่างไร ว่าบุตรหลานกำลังมีอาการของโรคภูมิแพ้?

จากที่กล่าวไปข้างต้น จะเห็นได้ว่า โรคภูมิแพ้มีหลายแบบ ในที่นี้ จะขอกกล่าวถึงโรคภูมิแพ้ที่พบบ่อยในเด็ก เช่น

- **โรคภูมิแพ้จมูก :** เด็กอาจมีอาการน้ำมูกเป็นๆหายๆ จามบ่อย คัดจมูก นอนกรน อาจมีอาการคันจมูก คันตาาร่วมด้วย ซึ่งอาการเหล่านี้มักเป็นอย่างเรื้อรัง และอาจถูกกระตุ้นให้เกิดอาการเหล่านี้ได้ง่าย เมื่ออากาศเย็น หรือเมื่อสัมผัสกับสารก่อภูมิแพ้ ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้

- **โรคหืด:** เด็กอาจจะมีอาการหายใจเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงวี๊ด หรือบางคน อาจมีอาการไอเรื้อรัง ซึ่งอาจถูกกระตุ้นให้ไอได้ง่ายขึ้นเวลาอากาศเย็น หรือออกกำลังกาย

- **ผื่นแพ้ผิวหนัง:** เด็กอาจจะมีผื่นคันตามข้อพับต่างๆ หรือใบหน้าในเด็กเล็ก อาจเป็นผื่นแห้งๆ สากๆ และมีอาการคัน บางคนอาจมีการติดเชื้อร่วมด้วย

- **การแพ้อาหาร:** อาการแพ้อาหารอย่างเฉียบพลัน เช่น เด็กอาจมีผื่นลมพิษขึ้นตามตัว ปากบวม ตาบวม ซึ่งอาการอาจเกิดขึ้น ร่วมกับ อาการหายใจเหนื่อย แน่นหน้าอก ปวดท้อง อาเจียน ภายในเวลาไม่กี่นาทีไปจนถึงไม่กี่ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารที่สงสัย อาหารที่พบว่าแพ้บ่อยในเด็ก ได้แก่ นมวัว ไข่ไก่ แป้งสาลี ถั่วต่างๆ และอาหารทะเล หากผู้ป่วยมีการแพ้อาหารที่รุนแรง และผลไปรับประทานอาหารที่แพ้ ก็อาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

หากสงสัยว่าบุตรหลานเป็นโรคภูมิแพ้ จะทำอย่างไร?

จากอาการต่างๆที่กล่าวไปข้างต้น มักเป็นอาการที่ผู้ปกครอง พบบุตรหลานมาเพื่อตรวจที่โรงพยาบาล ซึ่งเมื่อมาพบแพทย์ ผู้ป่วยและผู้ปกครอง จะได้รับการซักประวัติโดยละเอียด และตรวจร่างกายเพิ่มเติม ก่อนให้การรักษานี้ ก่อนให้การรักษา แพทย์อาจจะแนะนำให้ผู้ป่วย ทำการทดสอบ เพื่อค้นหาสารก่อภูมิแพ้ที่อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการด้วย ซึ่งสารก่อภูมิแพ้ที่มีหลายชนิด ไม่ว่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้ในอากาศ (Aeroallergen) ที่ผู้ป่วยจะเกิดอาการเมื่อสูดเข้าไป เช่น ไรฝุ่น สัตว์เลี้ยง เช่น แมว สุนัข วัชพืช หรือละอองเกสรดอกไม้ต่างๆ และสารก่อภูมิแพ้ประเภทอาหาร (Food allergen) ซึ่งผู้ป่วยอาจแพ้โปรตีนบางอย่างที่อยู่ในอาหารชนิดนั้น ทำให้เกิดอาการแสดงออกมาหลังรับประทานอาหารหรือสัมผัสอาหารนั้น



การให้การทดสอบเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้

มีการทดสอบแบบไหนบ้าง การทดสอบอย่างไร และใครควรเข้ารับการทดสอบบ้าง?

การทดสอบทางโรคภูมิแพ้ต่างๆ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาสารก่อภูมิแพ้ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษา และให้คำแนะนำในการหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ที่เหมาะสม ตัวอย่างเช่น

- การทดสอบภูมิแพ้โดยการสะกิดผิวหนัง (Skin prick Test) เป็นการทดสอบการตอบสนองของภูมิแพ้ที่ท้องแขนของผู้ป่วย และสะกิดด้วยเข็มเล็กๆ ซึ่งใช้เวลาเพียงไม่เกิน 30 นาที ก็สามารถทราบผลได้ว่าผู้ป่วย น่าจะแพ้สารก่อภูมิแพ้ชนิดใด การทดสอบนี้ สามารถทำได้ตั้งแต่ผู้ป่วยอายุ 3 เดือนขึ้นไป อย่างไรก็ตาม บางครั้ง แพทย์อาจจะแนะนำให้ทำการทดสอบเมื่อเด็กสามารถให้ความร่วมมือได้ดี ซึ่งอาจจะเป็นช่วงวัยอนุบาลหรือประถม จะทำให้การทดสอบราบรื่นและแม่นยำขึ้น แพทย์อาจจะแนะนำให้ทำการทดสอบนี้ในผู้ป่วย โรคภูมิแพ้จมูก โรคหืด และผู้ป่วยสงสัยแพ้อาหาร

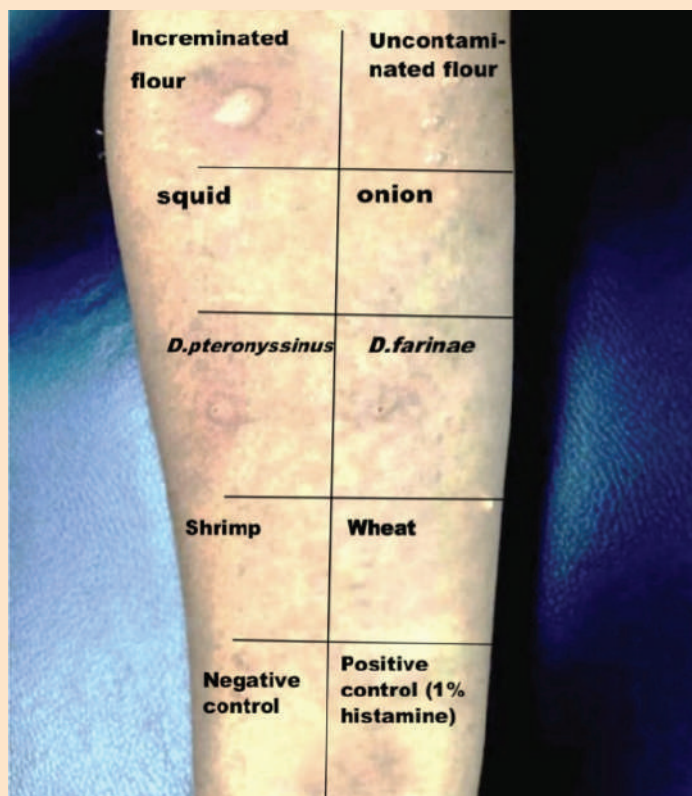
- การทดสอบการแพ้อาหารโดยการรับประทาน (Oral food challenge test) การทดสอบนี้จะทำการทดสอบตามหลังการทดสอบภูมิแพ้โดยการสะกิดผิวหนังหรือตรวจเลือดแล้ว โดยวิธีการคือ ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่สงสัยว่าแพ้ทีละน้อย และเฝ้าระวังอาการผิดปกติ หากผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ ก็จะค่อยๆ เพิ่มปริมาณทีละน้อย จนกว่าจะรับประทานได้เท่าปริมาณปกติตามวัย การทดสอบนี้ นับว่า เป็นมาตรฐานในการวินิจฉัยเกี่ยวกับการแพ้อาหารในปัจจุบัน ซึ่งแพทย์จะแนะนำผู้ป่วยที่สงสัยแพ้อาหารที่มีความจำเป็นต้องทดสอบเฉพาะราย เช่น กรณีที่ประวัติการแพ้อาหารไม่ชัดเจน หรือ ทดสอบว่าผู้ป่วยหายจากการแพ้อาหารชนิดนั้นแล้วหรือไม่ เป็นต้น การทดสอบนี้ หากมีความจำเป็นสามารถทดสอบได้ตั้งแต่วัยทารก

- นอกจากสองการทดสอบที่กล่าวมาแล้ว ยังมีการทดสอบเกี่ยวกับภูมิแพ้อื่นๆอีก เช่น การทดสอบการแพ้ยา การทดสอบการแพ้แมลง เป็นต้น ซึ่งแพทย์จะพิจารณาทำการทดสอบเฉพาะรายอย่างเหมาะสม

หลังจากการทดสอบต่างๆ ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำให้หลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ชนิดนั้นๆควบคู่ไปกับการให้ยาควบคุมอาการ และมีการติดตามการรักษาเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง



หากบุตรหลานของท่าน มีอาการที่สงสัยเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ สามารถติดต่อเพื่อเข้ารับการปรึกษาได้ที่คลินิกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬารัตน์ โทร 02 5766 000 ต่อ 6163, 6170



ภาพประกอบ ตัวอย่างการทดสอบ skin prick test (จาก Rangkakulnuwat, P., Sanit, S., & Lao-Araya, M. (2020). Anaphylaxis after ingestion of dust mite (*Dermatophagoides farinae*)-contaminated food: A case report. *Tropical biomedicine*, 37 2, 318-323.)

“โรคภูมิแพ้ รู้ไว้ รักษาได้”

Palliative Care

การดูแลด้วยหัวใจและบริการที่เป็นเลิศ สู่คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งและญาติ



การเจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นโรคไหน ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจและร่างกายของผู้ป่วยไม่มากก็น้อย รวมถึงในหลาย ๆ ครั้ง การเจ็บป่วยยังส่งผลกระทบต่อคนใกล้ชิดของผู้ป่วยด้วย ไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตประจำวัน การปรับตัวกับบทบาทใหม่ ค่าใช้จ่าย และการเผชิญกับอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้น หากปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการจัดการหรือช่วยเหลืออย่างเหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวด้วย

การดูแลแบบประคับประคอง หรือ Palliative Care เป็นกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคที่คุกคามต่อชีวิต หรือโรคที่รักษาไม่หายขาด โดยมุ่งเน้นการให้ความสำคัญกับทุกมิติของชีวิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งสามารถให้การดูแลควบคู่ไปกับการรักษาหลักได้ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีแม้ในวาระสุดท้ายของชีวิต

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งและญาติ โดยมีหน่วยพยาบาลคลินิกการแพทย์ผสมผสานผู้ป่วยมะเร็งและญาติ ศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยา เป็นหน่วยงานหลักที่ให้บริการด้านการดูแลแบบประคับประคองร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งภารกิจหลักของการดูแลแบบประคับประคองประกอบด้วย 3 งานหลัก ได้แก่

1. การให้บริการด้านการดูแลแบบประคับประคอง
2. การจัดกิจกรรมการแพทย์ผสมผสาน
3. งานบริการด้านวิชาการและจัดอบรมด้านการดูแลแบบประคับประคอง ทั้งนี้ ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ มีจุดเน้นในเรื่องของการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยที่ไม่ได้เน้นแค่เทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัยเท่านั้น แต่ยังเน้นการค้นหาความต้องการในทุก ๆ มิติของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้การช่วยเหลือ ตอบสนองความต้องการ และเป็นเพื่อนร่วมทางในการที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ไปด้วยกัน

การจัดฝึกอบรมด้านการดูแลแบบประคับประคอง



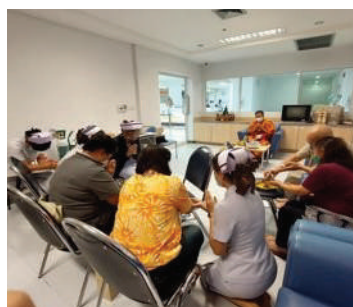
คลินิกแพทย์ผสมผสาน ผู้ป่วยมะเร็งและญาติ

การดูแลแบบประคับประคองตามแนวทางของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มตั้งแต่ที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นระยะที่รักษาไม่หายขาด โดยทีมจะมีการประเมินปัญหา วางแผนการดูแล และให้การดูแลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ มีการจัดกิจกรรมการแพทย์ผสมผสาน อาทิเช่น กิจกรรมอิมมูโนอิมใจ กิจกรรมบำบัด กิจกรรมการส่งเสริมภาพลักษณ์ในกลุ่มที่ได้รับผลข้างเคียงจากการรักษาโรคมะเร็ง โดยกิจกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติเกิดการเรียนรู้ เข้าใจตนเอง ผ่อนคลายความเครียด นำไปสู่การเผชิญปัญหาที่เหมาะสม และสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ใกล้เคียงภาวะปกติ ซึ่งทีมจะมีการติดตามอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยหรือมีการส่งต่อเครือข่ายการดูแลแบบประคับประคองในรายที่ต้องการกลับไปรักษาต่อที่ภูมิลำเนา ซึ่งกระบวนการดูแลจะมีอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมถึงระยะที่ผู้ป่วยเสียชีวิต โดยทีมจะมีการประเมินและให้การดูแลญาติหลังจากที่ผู้ป่วยเสียชีวิต เพื่อให้ครอบครัวสามารถเผชิญกับความสูญเสียได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ในด้านงานบริการวิชาการ ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการอบรมให้ความรู้และจัดกิจกรรมเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแลผู้ป่วย ตลอดจนประชาชนทั่วไป ให้มีความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงระบบการดูแลแบบประคับประคองมากขึ้น เกิดการพัฒนาคุณภาพในกระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยและครอบครัวแม้อยู่ในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

กิจกรรมศิลปะบำบัด และกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน (Group support)



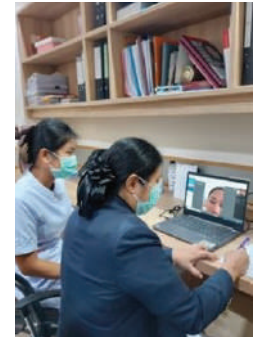
กิจกรรมอิมมูโนอิมใจ



กิจกรรมมอบวิภม เต้านมเทียม และหมวกไหมพรมแก่ผู้ป่วย



กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและติดตามอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยใช้ระบบการแพทย์ทางไกล (Telehealth)



ทีมให้การดูแลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความมุ่งมั่นที่จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งและญาติ เพื่อสืบสานพระปณิธานใน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ที่ทรงมุ่งหวังให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นที่พึ่งให้กับประชาชนชาวไทยให้พ้นทุกข์ภัยจากโรคมะเร็ง ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศเพื่อทุกชีวิต มีมาตรฐานทัดเทียมในระดับสากล ทั้งนี้ผู้ป่วยที่สนใจการดูแลแบบประคับประคองและต้องการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการต่างๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้น

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่

หน่วยพยาบาลคลินิกการแพทย์ผสมผสาน
ผู้ป่วยมะเร็งและญาติ ชั้น 14 อาคารศูนย์การแพทย์
มะเร็งวิทยาจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โทร 02-5766168 หรือ 064-2174951
(ในวันและเวลาราชการ)



นายอนันต์ ธีระวรรณ อายุ 74 ปี

ผู้ป่วยในพระอนุเคราะห์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์
ผู้ป่วยมะเร็ง

แพทย์ที่ตรวจรักษา : นายแพทย์วิษณุ ประพัฒนานนท์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ และ นายแพทย์จตุพร ผู้พัฒน์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว

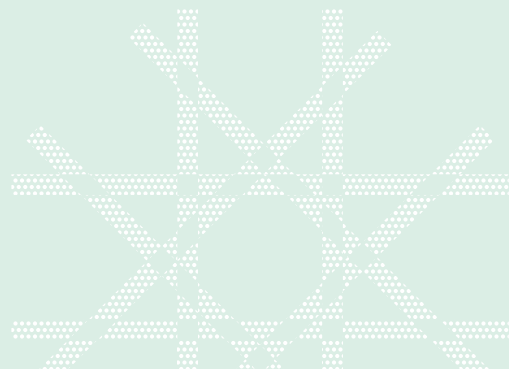
“ผมเข้ามารักษาที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์เมื่อต้นเดือน มกราคม 2565 ที่ผ่านมาด้วยอาการป่วยเป็นมะเร็งที่ไต หลังจากมารักษาระยะแรกผมเดินไม่ได้ เมื่อรักษาต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบันก็ดีขึ้นเรื่อยๆ จนตอนนี้ดีขึ้นมากและสามารถเดินเองได้แล้ว ขอขอบคุณคุณหมอ คุณพยาบาล และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ทุกท่านมากๆครับ”

เมื่อเข้าทำการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ แพทย์ได้ทำการ เย็บแผลที่เคยทำการรักษาจากการผ่าตัดเปิดหน้าท้องให้และ ทำการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดแบบมุ่งเป้า ไม่มีอาการแทรกซ้อนอะไรและแข็งแรงขึ้นเรื่อยๆ ตอนที่หัดเดินใหม่ๆ ทางโรงพยาบาล ได้จัดนักกายภาพบำบัดมาช่วยดูแลและสอนทำกายภาพบำบัด และช่วยพยุงหัดเดิน จนตอนนี้เดินได้คล่องแล้ว อาการปัจจุบัน แข็งแรงขึ้นมาก สามารถเดินได้เอง สุขภาพกายและใจดีขึ้นเรื่อยๆ

ผมขอส่งต่อกำลังใจแก่ผู้ป่วยมะเร็งคนอื่นๆ เป็นมะเร็ง อย่าท้อต้องสู้ ผมสู้อาตมาตลอดทั้งอดอาหารหลายๆวัน เพื่อทำการรักษา สู้แบบไม่ท้อ ถ้าท้อแท้จะยิ่งไปกันใหญ่ กำลังใจของผมมี เต็มร้อยยครับทำให้ผมแข็งแรงดีขึ้น ทั้งที่ก่อนหน้านี้ผมเดินไม่ได้ด้วยซ้ำ เมื่อมารักษาที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ก็ได้กำลังใจ จากคุณหมอ คุณพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกท่านก็ทำให้ผมเดินได้คล่องมากขึ้น

“นับจากวันแรกที่ได้เป็นผู้ป่วยในพระอนุเคราะห์ สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ผมมีความประทับใจมากครับ เหมือนชุบชีวิตผมขึ้นมาอีกครั้ง ผมรู้สึกซาบซึ้งในพระกรุณาธิคุณของพระองค์ท่าน ทรงมีพระเมตตาต่อผมและครอบครัวอย่างหาที่สุดมิได้ ขอพระองค์ทรงพระเจริญ”

คุณตุ๋ กมลวรรณ ธีระวรรณ ลูกสาวของคนไข้กล่าวว่า : รู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ไม่น่าเชื่อว่าจะเกิดขึ้นได้กับครอบครัวเรา คุณพ่อป่วยเพราะเป็นฝีที่ท้องเยอะมาก เห็นแล้วไม่คิดว่าจะรักษาหายได้ แต่ด้วยเพราะพระกรุณาธิคุณของ สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี และการได้รับการรักษาที่ดีขึ้น โดยได้รับยาเคมีบำบัดแบบมุ่งเป้าที่รักษา ได้ตรงจุดจากโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ขอขอบคุณแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ทุกท่าน และที่สุดคือ เจ้าฟ้าหญิงจุฬาภรณฯ พระองค์ท่านมีพระคุณต่อครอบครัวของเราอย่างหาที่สุดมิได้ ขอพระองค์ทรงพระเจริญยิ่งยืนนาน



พยาบาลวิชาการ



เนื่องจากปัจจุบัน ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีความซับซ้อนมาก ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพซึ่งเปรียบเสมือนเสาหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยจึงต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ต้องมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการทำงานทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติด้านการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลวิชาการ หรือ Nurse Educator เป็นอีกหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาการ คือการจัดอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้กับบุคลากรทุกระดับของสายการพยาบาล เริ่มตั้งแต่วันแรกที่เข้ามาเป็นพนักงานของราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ นั่นคือ การจัดปฐมนิเทศให้แก่บุคลากรของสายการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรที่เข้ามาได้ทราบข้อมูลพื้นฐานก่อนไปปฏิบัติงาน รวมทั้ง กฎ ระเบียบ แนวปฏิบัติ รวมถึงสิทธิสวัสดิการต่างๆ มีการติดตามการปรับตัวและการประเมินความเครียดของบุคลากรขณะปฏิบัติงาน วิเคราะห์ Training needs ของพยาบาลจบใหม่และพยาบาลประจำการ และดำเนินการจัดการฝึกอบรมเพื่อถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีในการดูแลและรักษาพยาบาล รวมทั้ง ส่งพยาบาลไปอบรมภายนอกเพื่อพัฒนาความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ พยาบาลวิชาการยังทำหน้าที่ประสานงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กร เช่น คณะกรรมการ Competency เพื่อดำเนินการจัดสอบ Competency ประจำปี ร่วมกับสำนักวิจัยในการส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยและนวัตกรรม และติดตามผลงานทางด้านวิชาการพยาบาลให้ตรงตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาการยังมีบทบาทร่วมกับสถาบันการศึกษา ในการจัดประสบการณ์ การเรียนและการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ครบถ้วนตามเกณฑ์



ไม่เพียงแต่จัดอบรมสำหรับบุคลากรภายในเท่านั้น พยาบาลวิชาการ สายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยังดำเนินการโครงการอบรมระยะสั้น สาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตร 1 เดือน) ให้กับบุคลากรพยาบาลทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการจัดหลักสูตร “พัฒนาทักษะและเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพผู้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต” เพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้เพิ่มพูนความรู้และสร้างเสริมสมรรถนะในการให้การดูแลผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยวิกฤต สามารถใช้อุปกรณ์ทางแพทย์และเทคโนโลยีเพื่อเฝ้าติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้การดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับการเปิดศูนย์การแพทย์ภัทรมาหาราชาอนุสรณ์ซึ่งจะเริ่มเปิดในวันที่ 9 มกราคม 2566 นี้ด้วย

“เพราะทุกชีวิตของคนไข้ คือหัวใจเรา”

**“ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์” สถาบันแห่งการพัฒนาการศึกษาและนวัตกรรมบริการสุขภาพ
ที่มีคุณภาพสูง ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อเติมเต็ม
ในสาขาที่ขาดแคลนและจำเป็นต่อการพัฒนาประเทศ**

เรียนกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เรียนสาขาไหน จบแล้วต่อยอดด้านไหน ทำงานอะไรบ้าง? หากคำตอบไปกับเหล่าบัณฑิตและ
มหาบัณฑิต 5 สาขาวิชา ที่จะมาเล่าประสบการณ์และความประทับใจ พร้อมเส้นทางชีวิตหลังเรียนจบ กับ CRA Graduation 2022



“นอกจากความประทับใจต่ออาจารย์ต่างชาติและนักศึกษาต่างชาติ
ที่เข้ามาเรียนด้วยกันในสถาบันฯแล้ว ที่นี่ยังมีห้องปฏิบัติการและ
เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ที่พร้อมมาก ที่จะช่วยสนับสนุนเราให้ทำงาน
วิจัยอย่างมีคุณภาพ...”

ดร.พงษ์ประพันธ์ นิ่มนวล

มหาบัณฑิตสาขาวิทยาศาสตร์เคมี สถาบันบัณฑิตศึกษาจุฬาภรณ์



“หลังจากที่ได้มาศึกษาที่นี่รู้สึกประทับใจอะไรหลายๆอย่าง อย่างแรก
คือ ประทับใจอาจารย์เพราะมีความเป็นกันเองกับนักศึกษา ...ทำให้
รู้สึกว่าเหมือนเป็นครอบครัวๆ หนึ่งของเรา สำหรับสิ่งที่ได้จากที่นี่
นอกจากความรู้ก็คือทักษะการทำงานต่าง ๆ ครับ”

นายชเรนทร์ธร พงษ์ธนู

บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี



“...ตอนที่ผมเรียนอยู่ที่ศูนย์รังสีรักษาโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ ผมได้
ร่วมงานกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิครังสีและ
นักฟิสิกส์การแพทย์ ซึ่งทำให้ผมได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ร่วมกัน
ได้พัฒนาตนเอง ต่อยอดไปจนถึงงานวิจัยครับ ”

นายปฏิภาณ คำมณี

มหาบัณฑิตสาขาวิชาฟิสิกส์การแพทย์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน



“...ความประทับใจหลักๆ อยู่ที่อาจารย์และบุคลากรทุกท่านที่ช่วยให้
การศึกษาที่นี่เป็นไปอย่างราบรื่น อีกทั้งยังได้รับโอกาสในการเป็น
ตัวแทนนำเสนอผลงานวิจัยฯ ที่ประเทศจีน ได้รับรางวัล Third Prize
Of Young Investigators ในงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ...”

นางสาวพันธจารย์ หิรัญรัตน์

มหาบัณฑิตสาขาสุขภาพการแพทย์ คณะเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์สุขภาพ



“เหตุผลที่เลือกเรียนที่นี่ เพราะมีความพร้อมทั้งด้านเครื่องมือ
อุปกรณ์และบุคลากรอาจารย์ที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับสายวิชาชีพ
รังสีเทคนิค ความประทับใจในระหว่างการเรียน เนื่องจากพวกเรา
เป็นนักศึกษารุ่นแรกของโรงเรียนรังสีเทคนิค จึงมีการช่วยเหลือกัน
ระหว่างเรียน มีการแลกเปลี่ยนกันระหว่างอาจารย์และเพื่อน ๆ จึง
เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ดีในระหว่างเรียนที่นี่...”

นางสาวณภัสน ไชยวงศ์คต , นางสาวณัญญา ทับแสงทอง

นางสาวธันยชนก จอมศักดิ์ บัณฑิตสาขาวิชารังสีเทคนิค คณะเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์สุขภาพ



ประชุมเชิงปฏิบัติการระดับนานาชาติ
ESPINEA Community Meeting Asia Pacific
 การผ่าตัดส่องกล้องแผลเล็กกระดูกสันหลัง



นายแพทย์วรายศ ตราฐิติพันธ์
 หัวหน้าหน่วยกระดูกสันหลัง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปฏิบัติการ
 นายแพทย์ศิริวิชญ์ สุวิทยะศิริ
 แพทย์หน่วยกระดูกสันหลัง

งานศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์

ในปัจจุบันการผ่าตัดส่องกล้องแผลเล็กกระดูกสันหลัง (Endoscopic Spine Surgery) ได้รับความนิยมขึ้นมาก จากหลักการของแผลผ่าตัดที่มีขนาดเล็กมาก บาดเจ็บน้อยและฟื้นตัวไว งานวิจัยในปัจจุบันต่างให้การสนับสนุนและมีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการมากมาย ทั้งนี้ **นายแพทย์วรายศ ตราฐิติพันธ์** หัวหน้าหน่วยกระดูกสันหลัง และ **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปฏิบัติการ นายแพทย์ศิริวิชญ์ สุวิทยะศิริ** แพทย์หน่วยกระดูกสันหลัง ประจำงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ ได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการระดับนานาชาติ ESPINEA Community Meeting Asia Pacific เมื่อวันที่ 25 ถึง 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ ประเทศสิงคโปร์ เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ใหม่ ๆ อันเป็นประโยชน์ในการนำมาประยุกต์ใช้กับคนไข้และเป็นที่น่าภูมิใจแก่ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ของเรา ซึ่งในการนี้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปฏิบัติการ นายแพทย์ศิริวิชญ์ สุวิทยะศิริ ยังได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 1 จากการประกวด Best Case Presentation Award จากในงานประชุมนี้อีกด้วย



นอกจากนี้ ยังต่อยอดงานประชุม The 22nd Pacific and Asian Society for Minimally Invasive Spine Surgery (PASMIS) Conference และการประชุม 5th Annual Meeting Singapore Spine Society จัดขึ้นเมื่อวันที่ 28 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ ประเทศสิงคโปร์ เช่นเดียวกัน ซึ่งมีรูปแบบหัวข้อการจัดงานที่น่าสนใจมาก

คือ “Minimally Invasive Spine Surgery. Where are we now?” ซึ่ง นายแพทย์วรายศ ตราฐิติพันธ์ ได้รับเกียรติจากคณะกรรมการผู้จัดงานให้นำเสนองานวิจัยชนิด Oral Presentation ที่เกี่ยวกับการผ่าตัดส่องกล้องชนิด Unilateral Biportal Endoscopic Spine Surgery (UBE) ถึงสองหัวข้อได้แก่ 1) Intraoperative Finding of a Conjoined S1 Lumbosacral Nerve Root during Unilateral Biportal Endoscopic Surgery: A Case Report และ 2) Epidural Hematoma Mimicking Herniated Nucleus Pulposus from an MRI Result Removed by Unilateral Biportal Endoscopic Surgery: A Case Report and Literature Review และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปฏิบัติการ นายแพทย์ศิริวิชญ์ สุวิทยะศิริ ก็ได้รับเกียรติจากคณะกรรมการผู้จัดงานให้นำเสนองานวิจัยชนิด Oral Presentation เช่นกัน ในหัวข้อ Full-endoscopic Thoracic Partial Pediclectomy to Decompression the Thoracic Nerve Root in Spinal Metastasis Patient: A Case Report of A Novel Minimally Invasive Technique ซึ่งได้รับความสนใจจากศาสตราจารย์และผู้เข้าร่วมประชุมมากมาย เป็นโอกาสที่ดีหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิดเริ่มผ่อนคลาย งานประชุมต่างๆ ในระดับนานาชาติเริ่มกลับมาจัดมากขึ้นแบบพบหน้ากันในปีนี้อีก การนี้หน่วยกระดูกสันหลัง งานศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ จึงขอร่วมแบ่งปันประสบการณ์ทางวิชาการอันมีค่านี้ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจให้ตนเองและผู้อื่น ราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ยังคงไม่หยุดยั้งที่จะพัฒนาองค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยทุกชีวิตอย่างเท่าเทียม เพื่อสืบสานพระปณิธานใน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ ที่ทรงมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ได้มาตรฐาน มีวิสัยทัศน์มุ่งสู่การเป็นองค์กรที่นำวิทยาการขั้นสูง นวัตกรรมและความเป็นเลิศไปใช้ในการดูแลคนไทยทุกคนให้สามารถเข้าถึงสุขภาวะที่ดีและเท่าเทียม “เป็นเลิศเพื่อทุกชีวิต”



โศกนาฏกรรมอิวทวอน เหยียบกันตายคือต้นเหตุ?



นพ.ทศพร คะเซ็นเชื้อ
นักฉุกเฉินการแพทย์
ศูนย์แพทย์ภัยพิบัติและฉุกเฉิน
เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์

Q: จากเหตุการณ์โศกนาฏกรรมที่เกิดขึ้นในย่านอิวทวอน ประเทศเกาหลีใต้ จนมีผู้เสียชีวิตหลายราย สาเหตุเกิดจากเหยียบกันตายเพราะแออัด จริงหรือไม่?

A: สาเหตุการเสียชีวิตไม่ได้จากการเหยียบกันด้วยเท้า แต่คือการขาดอากาศหายใจครับ

Q: บริเวณนั้นก็เป็นที่โล่งมีอากาศไหลผ่าน แล้วขาดอากาศได้อย่างไร?

A: สาเหตุเพราะทรวงอกขยายไม่ได้ครับ จะเกิด Compression Asphyxia (แอส-ฟิค-เซีย) คือการถูกกดทับจากภายนอก จนเกิดภาวะการขาดอากาศหายใจเนื่องจากทรวงอกถูกกดจากฝูงชนเบียดกันจำนวนมากทำให้หายใจเข้าออก ลำบาก หรือไม่ได้เลยทำให้เกิด Asphyxia จน Hypoxia (ขาดออกซิเจน) ในที่สุด หากขาดออกซิเจนนาน 3-5 นาทีหัวใจอาจหยุดเต้นได้ บางทีมีผู้เคราะห์ร้ายหมดสติ ถ้าหากล้มลงผู้คนจะเสียดสมดุลงก็จะล้มต่อกันเป็นโดมิโนได้ หลังการล้มอาจจะมีการบาดเจ็บทางร่างกายจากการถูกเหยียบ ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตได้เช่นกัน เช่นกระดูกซี่โครงหัก ปอดแตก หรือกระดูกหัก หรืออวัยวะภายในต่างๆ เป็นต้น

Q: ในกลุ่มคนที่ถูกทับ บาดเจ็บ แม้จะรอดชีวิตจากการขาดอากาศมาได้ แต่บางรายมีอาการฟกช้ำอย่างมากบริเวณแขนขา และอาจรวมถึงบริเวณอื่นๆ ของร่างกาย รอยฟกช้ำเหล่านี้แสดงถึงอันตรายระดับไหนได้บ้าง สังเกตระดับความรุนแรง และรักษาอย่างไร?

A: การฟกช้ำที่ผิวหนังเกิดจากการบาดเจ็บในขั้นต้น ทำให้หลอดเลือดฝอยขาด มีเลือดออกในชั้นผิวหนัง ซึ่งสามารถหายได้เองใน 2 สัปดาห์ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นคือการประคบเย็น ป้องกันการกระทบกระแทกซ้ำ หากมีอาการปวดร่วมด้วยสามารถทานยาบรรเทาอาการปวด อย่างไรก็ตามการฟกช้ำอาจเกิดร่วมกับการบาดเจ็บภายในได้ สำหรับการฟกช้ำบริเวณแขนขา อาจมีการบาดเจ็บภายใน เช่น การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ กระดูกแตกร้าว หากไม่สามารถขยับได้หรือขยับได้ลดลง บวมมาก แขนขาผิดรูป หรือเวลาผ่านไปแต่อาการยังไม่ดีขึ้น ก็จำเป็นต้องได้รับการตรวจประเมินโดยแพทย์

Q: ส่วนไหนของร่างกายที่ต้องระวังเป็นพิเศษ?

A: การฟกช้ำบริเวณศีรษะ ลำตัว ต้องระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะหากมีอาการผิดปกติอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ศีรษะกระแทก ร่วมกับการสลับสับสน จำเหตุการณ์ไม่ได้ ท้องกระแทก ร่วมกับการปวดท้องมาก ออกกระแทก ร่วมกับการเจ็บหน้าอกมาก หายใจเหนื่อย ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจประเมินต่อไป ส่วนผู้บาดเจ็บกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว หรือทานยาต้านเกล็ดเลือดหรือยาละลายลิ่มเลือด ควรได้รับการตรวจประเมินโดยแพทย์ เน้นย้ำว่ารอยช้ำอาจไม่ใช่เพียงการบาดเจ็บที่ผิวหนัง หากไม่แน่ใจ มีอาการรุนแรงดังกล่าวข้างต้น หรืออาการไม่ดีขึ้น แนะนำให้ไปพบแพทย์

Q: ท่ามกลางสถานการณ์ที่มีความแออัด เราจะมีวิธีดูแลตัวเองอย่างไร ให้รอดพ้นจากอันตรายที่จะเกิดขึ้น?

A: ต้องสามารถประเมินสถานการณ์ ในการประมาณความหนาแน่นของฝูงชน และประเมินพื้นที่เสี่ยง เช่น Bottlenecks (พื้นที่คอคอด) และพื้นที่ที่ต้องยืนกันเยอะๆ ไม่มีที่นั่งชัดเจนหากต้องล้มพับ กับคนรอบข้าง 1-2 คนโดยไม่ได้ตั้งใจ ความหนาแน่นของฝูงชนจะต้องอยู่ที่ประมาณ 4-5 คน/ ต่อตารางเมตร ยังไม่มีอันตรายในทันที แต่ควรย้ายออกจากบริเวณนั้นๆหากไม่สามารถขยับมือได้ แสดงว่ามีคนจำนวนมากเกินไปจนตะไกวหาญได้ยาก อันตรายก็รุนแรงขึ้น ถ้าหากอยู่ในบริเวณนั้นแล้ว ก็ควรจะยืนตัวให้ตรง ไหลไปตามกระแสผู้คนพยายามอย่ายื่นชิดกำแพงหรือเสา ตั้งกาดแบบนกมวย เพื่อเพิ่มพื้นที่ระหว่างทรวงอก ให้หายใจเข้าได้สะดวกมากขึ้น อย่าตะโกน เพราะจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น เหตุการณ์ส่วนใหญ่มักเกิดจากความตื่นตระหนก หรือข่าวลือ ฉะนั้นต้องตั้งสติและประเมินสถานการณ์ก่อน

Q: หากเกิดเหตุลักษณะเดียวกันขึ้นมา จะจำแนกผู้บาดเจ็บตามความรุนแรงอย่างไรบ้าง?

A: กรณีที่มีผู้บาดเจ็บเป็นจำนวนมาก จะเรียกว่า Mass casualty โดยปกติแล้วเจ้าหน้าที่จะคัดแยกการช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญ หรือการ Triage โดยใช้ START triage โดยจะช่วยผู้ป่วยสีแดง เหลือง เขียว ตามลำดับความสำคัญ (สีแดง) เปิดทางเดินหายใจ หากหยุดหายใจ (สีเขียว) ผู้ป่วยที่รอความช่วยเหลือ (สีเขียว) ตะโกนให้ผู้บาดเจ็บที่สามารถเดินได้ลุกเดินออกมาก่อน

Q: เมื่อเกิดเหตุในพื้นที่แออัด มีคนล้ม หมดสติ หรือบาดเจ็บอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ควรเข้าไปช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บหรือหมดสติหรือไม่ อย่างไร หรือควรหาทางเปิดทางให้เจ้าหน้าที่เข้ามาช่วยเหลือได้สะดวก

A: อยากให้ประชาชนเคลียร์เส้นทางให้เจ้าหน้าที่ มากกว่าไปเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเอง เพื่อลดความหนาแน่นของประชากร จนกว่าจะได้รับการเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

Q: คำแนะนำหรือคำเตือนถึงประชาชนที่กำลังจะวางแผนไปเที่ยว รวมถึงสถานประกอบการต่างๆ ที่อาจจัดกิจกรรมในช่วงงานเทศกาลที่กำลังจะเกิดขึ้นในช่วงปลายปีนี้ ควรเตรียมตัว เตรียมความพร้อมอย่างไรบ้าง

A: ควรเตรียมตัวให้พร้อม หากสังเกตว่าคนเริ่มเยอะมากขึ้น หรือเบียดกันเยอะ แนะนำให้รีบออกมาจากที่ตรงนั้นจะดีกว่า ควรศึกษาหาทางเข้า-ออก ของสถานที่นั้นๆ เพราะอาจเกิดเหตุการณ์อื่นนอกจากนี้ได้ เช่นไฟไหม้ เป็นต้น ควรเรียนรู้เรื่องการปั๊มหัวใจ (CPR) การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อมีกรณีเหตุฉุกเฉิน



ลู่วิ่งต้านแรงโน้มถ่วง Anti-Gravity Treadmill



ลู่วิ่งต้านแรงโน้มถ่วง Anti-Gravity Treadmill เป็นนวัตกรรมที่พัฒนามาจากเทคโนโลยีอวกาศขององค์การนาซ่า (NASA) โดยการใช้แรงดันลมในการช่วงพุงน้ำหนักตัวคนใช้ เพื่อลดแรงกระแทกจากน้ำหนักตัวที่กระทำกับข้อต่อในร่างกาย เช่น ข้อเข่า ข้อสะโพก และข้อเท้า รวมถึงกล้ามเนื้อในร่างกาย ลู่วิ่งต้านแรงโน้มถ่วงนี้จะมีอุปกรณ์คล้ายถุงลมในการช่วยพุงน้ำหนัก โดยสามารถช่วยลด หรือพุงน้ำหนักได้สูงสุดถึง 80% ของน้ำหนักตัว ดังนั้นจึงทำให้ระหว่างวิ่ง หรือเดิน ออกกำลังกายบนเครื่องนี้จะมีการลงน้ำหนักเพียง 20% เท่านั้น ลักษณะเดียวกับการวิ่งหรือเดินในน้ำ แต่เครื่องนี้จะสามารถกำหนดและควบคุมการลงน้ำหนักได้แน่นอนมากกว่า

ลู่วิ่งต้านแรงโน้มถ่วง เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการออกกำลังกายด้วยการเดินหรือวิ่ง แต่ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากปัญหาการลงน้ำหนักที่ทำให้ไม่สามารถเดินได้อย่างปกติ หรือผู้ป่วยดังนี้

- ผู้ป่วยที่ต้องฟื้นฟูร่างกายส่วนหลังหลังการผ่าตัดหรือบาดเจ็บ เช่น ผู้ที่บาดเจ็บเส้นเอ็นไขว้หน้าหัวเข่า (ACL) ผู้บาดเจ็บเส้นเอ็นข้อเท้า ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เป็นต้น
- ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
- ผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- ผู้สูงอายุที่ต้องการออกกำลังกาย
- นักกีฬาที่ได้รับการบาดเจ็บ

การใช้ลู่วิ่งต้านแรงโน้มถ่วง (Anti-Gravity Treadmill)

จะช่วยให้การบาดเจ็บบริเวณข้อต่อและกล้ามเนื้อส่วนล่างของร่างกายลดลง รวมถึงช่วยให้การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายได้ผลดียิ่งขึ้น



ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬารัตน์มีการให้บริการฟื้นฟูสุขภาพ และสมรรถภาพทางร่างกายด้วยลู่วิ่งต้านแรงโน้มถ่วงที่

หน่วยเวชศาสตร์การกีฬา งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู และแพทย์ทางเลือก ชั้น 14 ศูนย์การแพทย์ มະเร็งวิทยาจุฬารัตน์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์

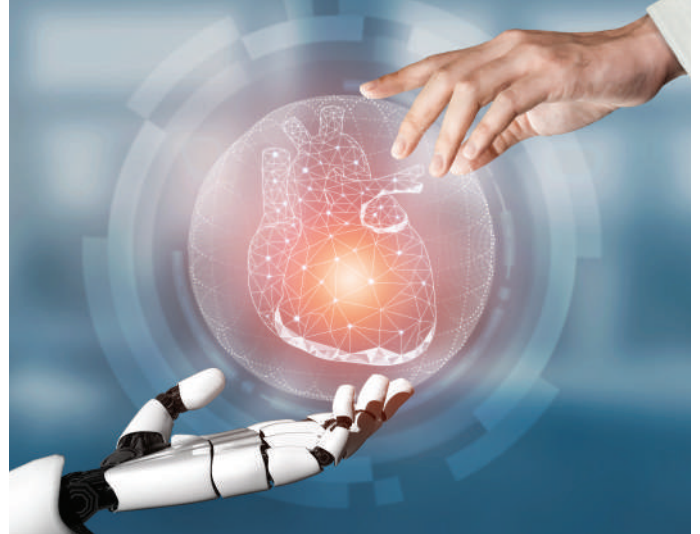
โทร. 02 576 6802 - 3 (ในวันและเวลาราชการ)
เปิดให้บริการ จันทร์ - ศุกร์ 08:00 - 16:00 น.
คลินิกพิเศษ เสาร์ และ อาทิตย์ 08:00 - 16:00 น.
(ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

AI จะเข้ามาแทนที่แพทย์หรือไม่? การเตรียมความพร้อมสู่การแพทย์ในอนาคต

ในปัจจุบันผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ เริ่มมีความกังวลเรื่องการที่ปัญญาประดิษฐ์ หรือ AI กำลังเข้ามาแทนที่การทำงานของ ตนเอง เนื่องจาก AI ในปัจจุบันได้รับฟังก์ชันการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่เรียกว่า “การเรียนรู้เชิงลึก (Deep Learning)” ซึ่ง AI สามารถ เรียนรู้ได้เร็วกว่ามนุษย์มาก และมันไม่เคยต้องหยุดพักเลย ทำให้ AI เรียนรู้ได้อย่างไม่จำกัดและสามารถแก้ไขปัญหาตามที่ได้รับ มอบหมายได้ จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้เชี่ยวชาญด้าน AI บางคน คาดการณ์ว่าในอนาคต AI จะสามารถทำงานได้ดีกว่ามนุษย์ ดังนั้น ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาจึงมีความกังวลว่าอนาคตของแพทย์ที่ถึงแม้ว่า จะเป็นอาชีพที่ต้องใช้ความรู้ขั้นสูงก็กำลังจะถูกแทนที่ด้วย AI เช่นเดียวกัน¹

ระบบ AI ในโลกทางการแพทย์ที่ชื่อว่า IBM Watson ของ บริษัท IBM นั้นสามารถวินิจฉัยผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวซึ่งเป็น เรื่องยากแม้แต่สำหรับผู้เชี่ยวชาญได้ในเวลาเพียง 10 นาที ด้วยการ เรียนรู้จากเอกสารทางการแพทย์มากกว่า 20 ล้านฉบับ² ดังนั้น การวินิจฉัยโรคทั่วไป เช่น โรคหวัด ก็คงไม่ใช่เรื่องยากสำหรับ AI อีกต่อไป เมื่อไหร่ก็ตามที่ผู้คนในสังคมพร้อมที่จะเปิดใจและไว้วางใจ ในความสามารถของ AI ระบบวินิจฉัยและจ่ายใบสั่งยาอัตโนมัติ จะถูกผลิตและนำมาใช้เพื่อรักษาโรคเหล่านี้ได้โดยที่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้อง เข้ามาพบแพทย์ที่สถานพยาบาลอย่างแน่นอน³ หากเหตุการณ์นี้ เกิดขึ้นจริงรูปแบบงานของแพทย์ในอนาคตก็อาจจะเปลี่ยนไป โดยที่แพทย์จะเหลือหน้าที่หลักเพียงแค่สิ่งที่ AI ยังไม่สามารถทำได้ เช่น การทำหัตถการ, การรักษาโรคเฉพาะที่ต้องใช้การตัดสินใจจาก แพทย์, หรือการรักษาโรคที่ต้องใช้ระยะเวลานาน

การรักษาโรคที่ต้องใช้ระยะเวลานานนั้น แม้ว่าจะเป็น โรคทั่วไปที่ AI สามารถวินิจฉัยและจ่ายใบสั่งยาได้ก็ตาม ต้องได้รับความร่วมมือในการรักษาอย่างต่อเนื่องจากผู้ป่วย ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อผู้ป่วยไว้วางใจแพทย์ผู้ทำการรักษา³ ความรู้สึกเหล่านี้ จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อแพทย์ตั้งใจฟังสิ่งที่ผู้ป่วยพูด เข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วย ต้องการจะสื่อ รวมถึงมีความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วย ดังนั้นไม่ว่า ในอนาคต AI จะเข้ามามีบทบาทในทางการแพทย์มากหรือน้อย ก็ตาม ทักษะที่ยังคงจำเป็นต่อแพทย์ไม่ว่าจะในปัจจุบันหรือใน อนาคตคือทักษะการสื่อสารที่ดี เพราะความเห็นอกเห็นใจ การสื่อ อารมณ์ความรู้สึก การสร้างความสัมพันธ์ คงจะมีแต่มนุษย์ด้วยกัน เท่านั้นที่ทำได้⁴ จนกว่าจะถึงวันที่ AI มีความรู้สึกนึกคิดเหมือน มนุษย์จริงๆ



References

1. Abramoff, M.D., Lavin, P.T., Birch, M., Shah, N. and Folk, J.C., 2018. Pivotal trial of an autonomous AI-based diagnostic system for detection of diabetic retinopathy in primary care offices. NPJ digital medicine, 1(1), pp.1-8.
2. Monegain B. IBM Watson pinpoints rare form of leukemia after doctors misdiagnosed patient. Healthcare IT News. August 8, 2016. <https://www.healthcareitnews.com/news/ibm-watson-pinpoints-rare-form-leukemia-after-doctors-misdiagnosed-patient>. Accessed November 16, 2018.
3. Longoni, C., Bonezzi, A. and Morewedge, C.K., 2019. Resistance to medical artificial intelligence. Journal of Consumer Research, 46(4), pp.629-650.
4. Loughnan, S. and Haslam, N., 2007. Animals and androids: Implicit associations between social categories and nonhumans. Psychological Science, 18(2), pp.116-121.

กิจกรรมนักศึกษาolongชุมชน ภายใต้แนวคิด “วิทยฯเคลื่อนไหว นำสูงวัย ห่างไกลโรค”



โรงเรียนวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวและสุขภาพ คณะเทคโนโลยี วิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จัดกิจกรรมจิตอาสา “วิทยฯเคลื่อนไหว นำสูงวัยห่างไกลโรค” นำโดยคณาจารย์ พร้อมด้วยนักศึกษาระดับปีที่ 3 หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว และสุขภาพ แนะนำให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุใน ชุมชนต่างๆ ดังนี้

- สมาคมหมู่บ้านเมืองทองนิเวศน์ ระหว่างวันที่ 17-18 กันยายน 2565
- ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง วันที่ 20 กันยายน 2565
- ชุมชนเคหะท่าทราย วันที่ 20 กันยายน 2565
- ชุมชนเคหะทุ่งสองห้อง วันที่ 23 กันยายน 2565

โดยนักศึกษาระดับปีที่ 3 จากโรงเรียนวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหว และสุขภาพ ได้ให้ความรู้ เรื่อง การมีสุขภาพดีในผู้สูงวัย แนะนำ วิธีการปฏิบัติตัว ตลอดจนหลักการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งด้านการ ออกกำลังกาย โภชนาการ และจิตใจ สำหรับสมาชิกผู้สูงอายุในชุมชน รวมถึงจัดกิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย (Fitness Test) กิจกรรมออกกำลังกายด้วยตารางเก้าช่องและยางยืด อีกทั้งกิจกรรม กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทสำหรับผู้สูงวัยที่ทั้งสนุกสนาน มีสาระ และเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงวัยอย่างยิ่ง

กิจกรรมนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนรายวิชา “การ สร้างเสริมสุขภาพในการให้บริการชุมชน (Health Promotion in Community Health Service)” เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาส นำความรู้ที่ได้เรียนในห้องเรียนไปฝึกปฏิบัติจริง และเรียนรู้ ประสบการณ์จากสถานที่จริง อีกทั้งเป็นการเสริมสร้างคุณลักษณะ ที่ดีแก่นักศึกษาในการมีจิตสาธารณะ คำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่น และส่วนรวมเป็นที่สำคัญ



อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรอบรมด้านความปลอดภัยทางชีวภาพและ การรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety and Biosecurity)



วันที่ 10-11 สิงหาคม 2565 : ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดย ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ ร่วมกับ สมาคมชีวจริย (ประเทศไทย) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรอบรมด้านความปลอดภัยทางชีวภาพและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety and biosecurity) (BSL-2) ณ โรงแรมอัคริน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงจิงจิงรายุ เอื้อวรากุล ผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติฯ เป็นประธานกล่าวเปิดงาน พร้อมกล่าวต้อนรับศาสตราจารย์ ดร.สุดา ลุยศิริโรจนกุล นายกสมาคมชีวจริย และคณะ

ซึ่งการจัดอบรมครั้งนี้มุ่งหวังให้บุคลากรในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยตามมาตรฐานสากลและเพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องด้านความปลอดภัยทางชีวภาพและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ มีส่วนช่วยยับยั้งการแพร่กระจายเชื้อจากห้องปฏิบัติการไปสู่ชุมชนและสิ่งแวดล้อม โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 60 ท่าน

หน่วยงานต้นแบบด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R ประจำปี 2565 ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์



ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จัดพิธีมอบเกียรติบัตรและรางวัลแก่หน่วยงานต้นแบบ และนักวิจัยที่มีผลงานจากการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยที่ได้รับรางวัลหน่วยงานต้นแบบ R2R (Routine to Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติแก่หน่วยงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยและเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์งานประจำสู่งานวิจัยแก่บุคลากรและหน่วยงานอื่นในราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

หน่วยงานต้นแบบ R2R ดังนี้

1. ฝ่ายจัดซื้อจัดจ้าง สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
2. หน่วยฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลจุฬาภรณ์
3. หน่วยเทคนิคเขียนหัวใจและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลจุฬาภรณ์
4. หน่วยพยาบาลคลินิกการแพทย์ผสมผสานผู้ป่วยมะเร็งและญาติ งานการพยาบาลลักษณะพิเศษ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์
5. หน่วยหอผู้ป่วย 7B งานการพยาบาลผู้ป่วยในและผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาภรณ์

ผลงานจากการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยที่ได้รับรางวัลหน่วยงานต้นแบบ R2R ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย R2R ดังนี้

1. นางธนิศา เกิดศิลป์ สังกัด ฝ่ายจัดซื้อจัดจ้าง สำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เรื่อง ผลของการพัฒนากระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง
2. นายอรรถวัฒน์ เจาชัยเจริญกุล สังกัด หน่วยฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เรื่อง นาทีดี ชุบชีวีแผ่นร้อน
3. ภก.นพวรรณ พรหมมา สังกัด หน่วยฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เรื่อง ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการใช้อุปกรณ์บริหารปอดในผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับผ่าตัดช่องท้อง
4. นางสาวผกาวรรณ บุตชะลา สังกัด หน่วยเทคนิคเขียนหัวใจและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เรื่อง แผ่นวางอุปกรณ์สำหรับทำหัตถการสวน หัวใจและหลอดเลือดแดงที่แขน
5. พันตรีหญิงเกษศิริรินทร์ สุจาคำ สังกัด หน่วยพยาบาลคลินิกการแพทย์ผสมผสานผู้ป่วยมะเร็งและญาติ งานการพยาบาลลักษณะพิเศษ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เรื่อง การพัฒนาแบบบันทึกการตรวจสอบจุดฝังเข็มของผู้ป่วยที่มารับการฝังเข็ม ของหน่วยฝังเข็มโรงพยาบาลจุฬาภรณ์เพื่อลดการลิ่มเข็มค้างไว้ในร่างกายผู้ป่วย
6. นางสาวกาญจนา ราชบีฮาร์ สังกัด หน่วยหอผู้ป่วย 9A งานการพยาบาลผู้ป่วยในและผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เรื่อง การสร้างมาตรฐานในการจัดคลังเวชภัณฑ์ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาภรณ์โดยวิธีการควบคุมด้วยสายตา



7 มิถุนายน 2565 ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เสด็จพระดำเนินไปทรงเป็นประธานประกอบพิธีเจริญพระพุทธมนต์ บรรเทาโรคภัยแก่ประชาชนชาวไทย และพิธีเจริญพระพุทธมนต์สมโภชพระพุทธรูปพระกริ่ง เจริญพระพุทธสิริเนาคเกษัชยคุรุจุฬาภรณ์ โดยมีสมเด็จพระมหารัชมงคลมุนี เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ เพื่อบรรเทาโรคภัยแก่ประชาชนชาวไทย ให้เกิดความเป็นสิริมงคล พลัปลลาพิธี หน้าหอพระพุทธสิริเนาคเกษัชยคุรุจุฬาภรณ์ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เขตหลักสี่ ด้วยบทสวดอาถรรณานุกิยะปริตร



7 มิถุนายน 2565 ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เสด็จพระดำเนินโดยรถยนต์พระที่นั่งไปยังศูนย์ประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทาราคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพมหานคร ในการพระราชทานพระโอวาทแก่บุคลากรใหม่ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ประจำปีพุทธศักราช 2565 โอกาสนี้ องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ได้พระราชทานพระโอวาทแก่บุคลากรใหม่ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ใจความสำคัญตอนหนึ่งว่า “..เราต้องถือว่า เราเป็นหมอเป็นพยาบาล มีทำหน้าที่ ที่จะต้องทำให้เขาดีขึ้น ให้คนไข้ดีขึ้น ไม่ใช่เฉพาะแต่กาย ให้ดีขึ้นด้วยใจ ใจเนี่ยสำคัญกว่ากายอีกเพราะว่าถ้าใจเราดีแล้วกายของเรา มันก็จะดีตามด้วย การรักษาคนไข้ พี่ขอแนะนำว่า ให้เอาใจเขามาใส่ใจเรา เวลาเรายากลำบากเรารู้สึกอย่างไร เราก็ต้องคิดว่า คนไข้เขาก็รู้สึกเช่นนั้นเหมือนกัน...”



8 กรกฎาคม 2565 ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เสด็จไปทรงวางศิลาฤกษ์ อาคารศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ณ พื้นที่ก่อสร้างอาคารติดกับศูนย์การแพทย์จุฬาภรณ์ เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เขตหลักสี่

โดย โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ ตั้งอยู่บนพื้นที่ติดกับศูนย์การแพทย์จุฬาภรณ์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เป็นอาคารสูง 10 ชั้น ความสูงโดยประมาณ 60 เมตร มีที่จอดรถใต้ดิน 3 ชั้น และมีพื้นที่ใช้สอยรวม 79,300 ตารางเมตร ภายในอาคารประกอบไปด้วยส่วนสนับสนุนพัฒนาการเรียนรู้อย่างครบถ้วน เช่น พื้นที่การเรียนรู้ร่วมกัน ห้องสมุด ห้องนันทนาการ และศูนย์กีฬาของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ฯลฯ โดยภายในอาคารจะมีห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยขนาดต่างๆ เพื่อรองรับหน่วยวิจัยแกนนำที่มีความร่วมมือกับสถาบันเครือข่ายระดับโลก เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ไปสู่ระดับแนวหน้า รวมทั้งจะมีศูนย์พัฒนานวัตกรรมและผู้ประกอบการ เพื่อสร้างสิ่งประดิษฐ์และทรัพย์สินทางปัญญาที่มีคุณค่าตามวิสัยทัศน์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ที่จะเป็นสถานการศึกษาและวิจัยขั้นสูง ทั้งนี้ การก่อสร้างอาคารศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ คาดว่าจะแล้วเสร็จโดยสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2567 นี้



22 สิงหาคม 2565 ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ทรงพระกรุณาโปรดให้ คณะกรรมการมูลนิธิรางวัลเจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ในพระอุปถัมภ์ เข้าเฝ้า ณ ห้องเพชรคราม อาคารศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยา จุฬาภรณ์ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ หลักสี่ เพื่อกราบทูลขอพระราชทาน พระวินิจฉัยแนวทางการสรรหาบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีผลงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์จากทั่วโลกในด้านการวิจัย รักษาหรือป้องกันโรคมะเร็งเป็นประจำทุกปี

8 กรกฎาคม 2565 ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ทรงพระกรุณาโปรดให้ ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิ มหานนท์ เป็นผู้แทนพระองค์ไปในงานปฐมนิเทศน์การศึกษาใหม่ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ณ ห้องประชุมมิราเคิล แกรนด์ บอลรูม โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

โอกาสนี้ ผู้แทนพระองค์กล่าวให้โอวาทแก่นักศึกษา ความสำคัญตอนหนึ่งว่า “ การศึกษาต่อในระดับมหาวิทยาลัยถือเป็นบริบทที่สำคัญของชีวิต เป็นโอกาสในการเรียนรู้ไม่เพียงแต่ด้านวิชาการ แต่เป็นการเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ด้านสังคมและความเป็นมนุษย์ที่จะเป็นรากฐานสำคัญของอนาคต ”



24 มิถุนายน 2565 ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จัดพิธีรับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ ประจำปี 2563 – 2564 มีผู้เข้าร่วมพิธีรับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์จำนวน 6 ท่าน โดยมีพลอากาศตรี นายแพทย์สันติ ศรีเสริมโชค เป็นประธานในพิธี ณ ห้องประชุม MC233 ชั้น 3 อาคารสำนักงานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ เพื่อเป็นการถวายพระเกียรติและเป็นเกียรติประวัติแก่ผู้ที่ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ นับเป็นความปลื้มปิติและสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้



4 กรกฎาคม 2565 ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จัดพิธีถวายพระพรชัยมงคล และพิธีเจริญพระพุทธมนต์ถวายเป็นพระกุศลแด่ ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565 ทั้งนี้ เพื่อแสดงความจงรักภักดี และสำนึกในพระกรุณาธิคุณที่ทรงปฏิบัติพระกรณียกิจด้วยพระวิริยอุตสาหะนานัปการที่จะช่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนชาวไทยเสมอมา



25 กรกฎาคม 2565 ศูนย์สุขภาพสตรี โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ ร่วมกับสมาคมมะเร็งนรีเวชไทย จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้และจัดหาวัคซีนเพื่อฉีดป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวีแก่เยาวชนสตรีในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ ได้มีการจัดบรรยายให้ความรู้เรื่องไวรัส HPV ต้นเหตุ สำคัญของการก่อโรคมะเร็งปากมดลูกให้แก่สมาชิกศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จนครราชสีมา โดยทีมสูตินรีแพทย์ สาขามะเร็งวิทยานรีเวช งานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยมีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมะเร็งวิทยานรีเวช ปีที่ 1 เป็นวิทยากร ร่วมกับทีมอาจารย์มะเร็งวิทยานรีเวช





22 กรกฎาคม 2565 ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ จัดพิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดิน ประจำปี 2565 เสด็จพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 28 กรกฎาคม 2565 ทั้งนี้ พิธีถวายสัตย์ปฏิญาณ เพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดินเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมเพื่อให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ได้แสดงความมุ่งมั่นแน่วแน่ที่จะเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดิน ปฏิบัติหน้าที่ตามรอยพระยุคลบาท ในฐานะข้าของแผ่นดินให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน และประเทศชาติสืบไป

27 กรกฎาคม 2565 ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ เข้าร่วมพิธีถวายเครื่องราชสักการะและวางพานพุ่ม ถวายพระพรชัยมงคลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 70 พรรษา 28 กรกฎาคม 2565 ณ สำนักงานเขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร โดยมีข้าราชการ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ในพื้นที่เขตหลักสี่ เข้าร่วมในพิธี



11 สิงหาคม 2565 “ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์” เปิดตัวตู้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (Knowledge board) ศูนย์เรียนรู้ในลักษณะ Online Library เพื่อกระจายองค์ความรู้และสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงการอ่านแก่ประชาชนและเยาวชน มุ่งเน้นการเข้าถึงง่าย สะดวก และรวดเร็ว รวมทั้งสอดคล้องต่อการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ทั้งนี้ยังเป็นไปแบบแผนการปฏิรูปประเทศ ในด้านการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาอีกด้วย ทั้งนี้ ผู้ที่สนใจสามารถใช้บริการตู้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ได้ที่บริเวณ OPD ชั้น 2 อาคารศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ ชั้น 2 บริเวณห้อง Co-working space อาคารสำนักงาน ราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์



วิทยาลัยแพทยศาสตร์ ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ จัดโครงการสัมมนาแพทยศาสตรศึกษา ประจำปีการศึกษา 2565 ร่วมกับโรงพยาบาลตำรวจ เมื่อวันที่ 4 และ 18 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมปตท. ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระเกียรติมหาราชินี โรงพยาบาลตำรวจ โดยได้รับเกียรติจากรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร กรรมการแพทยสภา ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงศ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง บุญมี สถาปัตยวงศ์ ผู้อำนวยการศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพกรรม เป็นวิทยากรพิเศษ อีกทั้งศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงจิรายุ เอื้อวรากุล คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒนยังได้บรรยายพิเศษเกี่ยวกับแนวคิดและความก้าวหน้าในการจัดการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2563) รวมทั้งพลตำรวจตรี นายแพทย์พจน์ ตันนिरันดร พันตำรวจเอก นายแพทย์ณัฐพงษ์ กุลสิทธิจินดา ได้บรรยายพิเศษเกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการสอบประเมินผลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และการใช้ EPA ในการประเมินผลแพทย์ประจำบ้าน

นอกจากนี้ยังมีการแบ่งกลุ่มเพื่อการจัดเตรียมความพร้อม ด้านการเรียนการสอน นักศึกษาชั้นปีที่ 5-7 ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน อีกด้วย โครงการนี้จัดขึ้นเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและพัฒนาอาจารย์แพทย์ ซึ่งเป็นพันธกิจหลักของวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ในการเสริมสร้างศักยภาพของคณาจารย์ และบุคลากร สนับสนุนการศึกษาในมิติต่างๆ ให้เกิดการพัฒนาตัวเอง ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตที่ได้มาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) สอดคล้องกับตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators) ในการประเมินหลักสูตรตามกรอบ TQF ที่กำหนดให้คณาจารย์ และบุคลากร สนับสนุนการศึกษา ต้องได้รับการพัฒนาด้านวิชาการเป็นไปตามมาตรฐาน World Federation for Medical Education (WFME) กำหนด รวมทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนาโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อรองรับการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5-7 ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ในปีการศึกษา 2567 เป็นต้นไป

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์



ศาสตราจารย์คลินิก แพทย์หญิงโณมศรี โฆษิตชัยวัฒน์ อธิการบดีวิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัย จุฬาภรณ์ พร้อมด้วย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรพร เหล่าธรรมทัศน์ คณบดีคณะเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทำพิธีลงนาม องค์การภาคีเครือข่าย 10 สถาบัน ประกอบด้วย 1. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 2. มหาวิทยาลัยมหิดล 3. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 4. มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช 5. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 6. มหาวิทยาลัยพะเยา 7. มหาวิทยาลัยบูรพา 8. มหาวิทยาลัยนราธิวาส ราชนครินทร์ 9. สถาบันพระบรมราชชนก 10. วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เพื่อผลิตบัณฑิต ฉุกเฉินการแพทย์ด้วยการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา ตั้งเป้าผลิตจำนวนบัณฑิต 15,000 คน ใน 10 ปี จาก ปัจจุบันเพียงปีละ 200 คน ทั้งนี้ ภายในงานได้รับเกียรติจาก ศ.พิเศษ ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และ ศ.นพ.นิริ มหานนท์ เป็นสักขีพยาน พร้อมตัวแทนผู้บริหารสถานศึกษาชั้นนำและสถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ รวม 10 สถาบันร่วมลงนามเห็นชอบ ณ มิราเคิล แกรนด์ หลักลี ชั้น 2 ห้อง Magic 2

วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ จัดการประชุมวิชาการ ระดับชาติ ครั้งที่ 1 เรื่อง “การแพทย์แม่นยำ” วิทยาการก้าวหน้าในการดูแลสุขภาพ: บทบาทพยาบาลและบุคลากรสุขภาพ” (Precision Medicine’ Healthcare Advancement: Roles of Nurse and Health Personnel) เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ เกี่ยวกับหลักการพื้นฐานพันธุกรรมมนุษย์ สู่ความก้าวหน้า ในการดูแลสุขภาพตามแนวคิดการแพทย์แม่นยำนโยบาย ด้านการแพทย์แม่นยำและแผนงานบริการในระบบสุขภาพ ไทย บทบาทของพยาบาล และบุคลากรสุขภาพ ในการให้ บริการตามแนวคิดแพทย์แม่นยำ และตัวอย่างการประยุกต์ ใช้การปรึกษาทางพันธุกรรมและเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ เพื่อการให้บริการ การนี้ได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิริ มหานนท์ กล่าวเปิดการประชุมวิชาการ และบรรยายพิเศษหัวข้อ “การแพทย์แม่นยำ วิทยาการ ก้าวหน้าในการดูแลสุขภาพ” การจัดประชุมวิชาการในครั้งนี้ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 18 – 19 สิงหาคม 2565 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานครมีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 200 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล บุคลากรสายสุขภาพและบุคลากรทั่วไป





ชื่อนักวิจัย นายพชร ทองลิ้ม
นักวิทยาศาสตร์

หน่วยงานที่สังกัด

งานพัฒนานวัตกรรมที่สร้างคุณค่า ถ่ายทอดเทคโนโลยีและจัดการทรัพย์สินทางปัญญา ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ 60 ปี เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

ชื่อผลงานนวัตกรรม

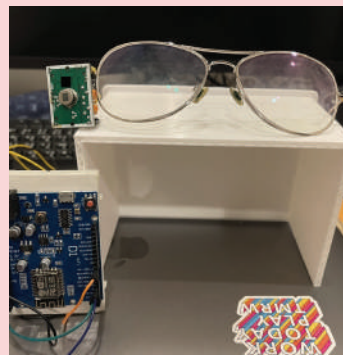
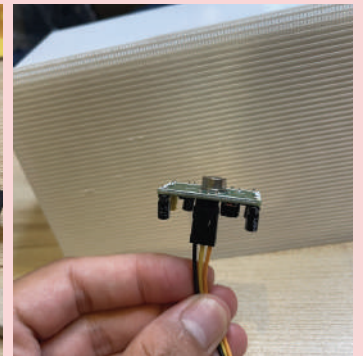
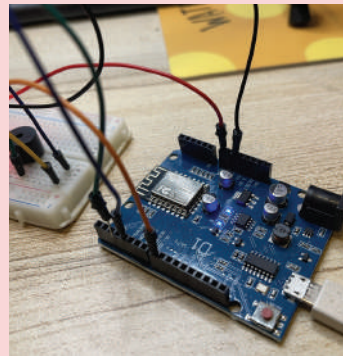
อุปกรณ์แจ้งเตือนความเข้มแสงที่ผ่านเข้าสู่ดวงตา (EYES ALERTING DEVICE)

แนวคิดและที่มาของนวัตกรรม

จากปัญหาแสงสีฟ้าและความเข้มแสงที่มีอยู่ทั่วไปในกิจกรรมต่างๆ ของมนุษย์ ถ้าดวงตาได้รับความเข้มแสง ปริมาณของแสงสีฟ้าที่เป็นอันตรายต่อดวงตามากเกินไป ก็จะทำให้เกิดปัญหาของดวงตาได้ในอนาคต ถ้าดวงตาได้รับปริมาณแสงที่พอเหมาะในแต่ละช่วงเวลา ในแต่ละวันนั้นจะมีผลดีและไม่ดีจึงก่อให้เกิดแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยถ้าเราสามารถรับรู้ถึงปริมาณความเข้มแสง หรือปริมาณแสงสว่างที่ส่องผ่านเข้าสู่ดวงตา และจัดการเพื่อป้องกันการถูกทำลายของดวงตาได้ ถ้าสามารถแจ้งเตือนปริมาณความเข้มแสงหรือปริมาณแสงที่เข้าสู่ดวงตาได้ จะสามารถช่วยเตือนว่าเราควรพักสายตาจากการจ้องหน้าจอมพิวเตอร์ หน้าจอโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์ที่ส่องแสงสักกระยะหนึ่ง จึงได้เกิดแนวคิดนวัตกรรม อุปกรณ์แจ้งเตือนความเข้มแสงที่ผ่านเข้าสู่ดวงตา

กระบวนการ

EYES ALERTING DEVICE อุปกรณ์แจ้งเตือนความเข้มแสงที่ผ่านเข้าสู่ดวงตา เป็นอุปกรณ์ที่ตรวจสอบความเข้มแสงที่ผ่านเข้าสู่ดวงตาของผู้ใช้งาน เมื่อมีแสงจากจอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟนเข้าสู่ดวงตาประกอบขึ้นด้วยวงจรไฟฟ้าอย่างง่ายโดยเมื่อเซ็นเซอร์ได้รับแสง ตัวเซ็นเซอร์จะทำการเก็บข้อมูลค่าแสงนั้นไว้ เมื่อได้รับแสงในปริมาณที่เกินค่าที่กำหนด ชุดควบคุมจะส่งข้อมูลไปที่อุปกรณ์แจ้งเตือนได้แก่ ลำโพง หลอดไฟ LED เพื่อทำการเตือนผู้ใช้งานให้พักสายตาจากการใช้งานอุปกรณ์ที่เปล่งแสงเข้าสู่ดวงตา



รางวัลที่ได้รับ

BRONZE MEDAL จากงาน 2022 Japan Design, Idea and Innovation Expo (JDIE 2022) จัดโดย World Invention Intellectual Property Associations (WIIPA)





วันที่ 2 พฤษภาคม 2565 คุณอัจฉรินทร์ พัฒนพันธ์ชัย ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม มอบเงินบริจาคสมทบทุนมูลนิธิภัทรมหาราชานุสรณ์ สืบสานพระราชปณิธาน 9 ตามรอยพระบาท พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร จำนวน 100,000 บาท



วันที่ 9 พฤษภาคม 2565 คุณวันทนีเย เกตุผาสุก มอบเงินบริจาคสมทบทุนและจารึกชื่อในอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขนาด 400 เตียง จำนวน 1,000,000 บาท



วันที่ 26 พฤษภาคม 2565 คุณธนชาติ วรรณปรีดาพงษ์ ประธานบริษัท HIP BioTech มอบชุดตรวจคัดกรองโควิด-19 (ATK) จำนวน 10,000 ชุด และหน้ากาก KN 95 จำนวน 10,000 ชุด มูลค่า 850,000 บาท แก่ศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



วันที่ 9 มิถุนายน 2565 คุณจักรกริช เจริญเมธาชัย มอบเงินบริจาคสมทบทุนมูลนิธิภัทรมหาราชานุสรณ์ สืบสานพระราชปณิธาน 9 ตามรอยพระบาท พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร จำนวน 1,000,000 บาท



วันที่ 16 มิถุนายน 2565 คุณวาริวรรณ วรรัตนธรรม ประธานกรรมการบริหาร บริษัท เดอะ มาเจสติค สกลนคร และบริษัทในเครือ ครีสเทล มอบเงินบริจาคสมทบทุนและจารึกชื่อในอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขนาด 400 เตียง จำนวน 1,000,000 บาท



วันที่ 22 มิถุนายน 2565 บมจ.เดอะคลินิกค์ คลินิกเวชกรรม โดยคุณณัฐพัชร์ ชลิตราพงศ์ เป็นตัวแทนมอบเงินบริจาค สทบทุนมูลนิธิภัทรมหาราชานุสรณ์ ในพระอุปถัมภ์ฯ จำนวน 100,000 บาท



วันที่ 23 มิถุนายน 2565 คุณยศรา ลิ้มไพฑูริย์ กรรมการผู้จัดการ บริษัท ศรีไทย โอโตซีทส์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด มอบเก้าอี้ AirLumba Mood จำนวน 5 ตัว เพื่อใช้ในศูนย์โรคไต ศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



วันที่ 5 กรกฎาคม 2565 กลุ่มบริษัท สินธุ (คำปสิค) จำกัด มอบเงินบริจาคสมทบทุนมูลนิธิภัทรมหาราชานุสรณ์ ในพระอุปถัมภ์ฯ ในโครงการ “สร้างการแพทย์ไทยให้พิชิตภัย COVID-19 ไปด้วยกัน” จำนวน 200,000 บาท



วันที่ 6 กรกฎาคม 2565 ห้างหุ้นส่วนจำกัด กิติวัฒนา โดยคุณสุวิทย์ กิติวัฒนศักดิ์ พร้อมครอบครัว มอบเงินบริจาคสมทบทุนมูลนิธิภัทรมหาราชานุสรณ์ ในโครงการ “สร้างการแพทย์ไทยให้พิชิตภัย COVID-19 ไปด้วยกัน” จำนวน 400,000 บาท



ขอเชิญร่วมบริจาคสมทบทุน
จัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ขนาด ๔๐๐ เตียง

รับพระพุทธรูปสิรินาคเภัชชยคุรุจุฬารัตน์
พระพุทธรูปประจำโรงพยาบาลจุฬารัตน์



๑ พระกริ่งเงินฐานบรอนซ์

สำหรับผู้บริจาค ๑,๖๐๐ บาท
ขนาดความสูง ๒.๗ เซนติเมตร

๒ พระกริ่งบรอนซ์ฐานบรอนซ์

สำหรับผู้บริจาค ๖๐๐ บาท
ขนาดความสูง ๒.๗ เซนติเมตร

เหรียญที่ระลึก
พระพุทธรูปสิรินาคเภัชชยคุรุจุฬารัตน์
เหรียญโลหะสีเหลือง (Brass)

สำหรับผู้บริจาค ๒๐๐ บาท
ขนาดความสูง ๓๐ มิลลิเมตร



ร่วมทำบุญบริจาคได้ที่

❖ บัญชีธนาคารไทยพาณิชย์
เลขที่บัญชี ๔๓๐-๐๓๕๐๘๐-๘

❖ ห้องมูลนิธิภัทรมหาราชาอนุสรณ์ ชั้น ๑
อาคารศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาจุฬารัตน์
โรงพยาบาลจุฬารัตน์



❖ ผ่านช่องทางออนไลน์ได้ที่
LINE MyShop
เภัชชยคุรุจุฬารัตน์

(ใบเสร็จสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า)