

25 ปี
ตึก
ล้าน-เพิ่มพูล
ว่องวานิช

พ.ศ. 2532 - ปัจจุบัน



อาคารว่องวานิช

ประวัติตึก ล้วน-เพิ่มพูล ว่องวานิช

ตึก ล้วน-เพิ่มพูล ว่องวานิช ได้ทำการก่อสร้างในช่วงปี 2528-2530 เพื่อเป็นศูนย์ป้องกันและรักษา โรคมะเร็ง โดย ดร บุญยง ว่องวานิช เป็นผู้ริเริ่ม โดยเสนอโครงการต่อทางโรงพยาบาล และเป็นผู้รวบรวมเงินบริจาค โดย นางเพิ่มพูล ว่องวานิช และครอบครัว ได้บริจาค เงินเป็นทุนเริ่มแรก 14,500,000 บาท คณะภริยาทูลบริจาค 2,000,000 บาท ผู้มีจิตศรัทธา บริจาคเพิ่มเติม 15,415,644.25 บาทและสภาทนายไทย ได้จัดสรรงบประมาณสมทบให้ รวมค่าก่อสร้าง ค่าตกแต่งภายใน และเครื่องปรับอากาศ เป็นเงิน 61,875,736 บาท (หกสิบล้านเจ็ดแสนแปดแสนเจ็ดหมื่นห้าพันเจ็ดร้อย สามสิบหกบาท) อาคารหลังนี้ออกแบบโดย ศาสตราจารย์ อนันต์ ทรุแก้ว ผู้ควบคุมด้านวิศวกรรมคือ ดร สุเชษฐ์ สิกิริชัย เกษม เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กสูง 10 ชั้น แต่ละชั้น กว้าง 15 เมตร ยาว 45 เมตร มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 6750 ตารางเมตร อาคารประกอบด้วยชั้นใต้ดินเป็นห้องเก็บฟิล์มเอกซเรย์ (วัตถุประสงค์เดิมต้องการทำเป็นที่จอดรถ)

ชั้นที่ 1 จัดเป็นที่รับผู้ป่วยใหม่ที่จะมารับการรักษาด้วยรังสี มีห้องตรวจโรค ห้องประชุม ห้องให้น้ำเกลือและห้องทะเบียนประวัติ

ชั้นที่ 2 เป็นส่วนของรังสีวิทยาวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ชั้นที่ 3 เป็นส่วนของการรักษาระยะใกล้ ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดเพื่อใส่แร่ ห้องจัดเตรียมอุปกรณ์ ห้องเอกซเรย์ ห้องทำงานแพทย์

ชั้นที่ 4 เป็นโรงเรียนรังสีเทคนิค และห้องปฏิบัติการชีวรังสี ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นที่ปฏิบัติงานของหน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

ชั้นที่ 5 และ 6 เป็นห้องผู้ป่วยสามัญ

ชั้นที่ 7 และ 8 เป็นห้องผู้ป่วยพิเศษ ชั้นที่ 9 เป็นห้องประชุมใหญ่

ปัจจุบัน (พฤษภาคม 2557)

ในช่วงเวลาที่ผ่านมามีการพัฒนามาตามความก้าวหน้าของการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสี มีการแบ่งบริเวณตามลักษณะของงานดังนี้

1. ผู้ป่วยนอกและการฉายรังสีผู้ป่วย (ชั้นใต้ดินและชั้น 1)
2. การถ่ายภาพเพื่อวินิจฉัยโรค (มะเร็งเต้านม) (ชั้น 2)
3. การใส่แร่ผู้ป่วย (ชั้น 3)
4. การรักษามะเร็งด้วยการให้ยา (ชั้น 4)
5. หอผู้ป่วยใน (ชั้น 5-8)
6. ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ (ชั้นใต้ดิน ชั้น 2 และ 9)

1. ผู้ป่วยนอกและการฉายรังสีผู้ป่วย

นับจากการสร้างอาคารส่วน-เพิ่มพูล วังวานิช จนถึงปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับวิทยาการที่ก้าวหน้าเป็นระยะดังนี้

ปี พศ 2532 ก่อสร้างอาคารเอสิสเบร จักรพงษ์ เชื่อมต่อกับอาคารส่วน-เพิ่มพูล วังวานิช เพื่อใส่เครื่องฉายรังสีแบบเร่งอนุภาคและอุปกรณ์ครบชุด

ปี พศ 2547 ต่อเติมอาคารเอสิสเบร และเชื่อมต่อเป็นอาคารเดียวกับอาคารส่วน-เพิ่มพูล วังวานิช เพื่อใส่เครื่องฉายรังสีชุดใหม่ ประกอบด้วย เครื่องฉายรังสีแบบ 3 มิติ 1 เครื่อง เครื่องฉายรังสีแบบ 3- 4 มิติ 1 เครื่อง เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง เครื่องจำลองการฉายรังสี 1 เครื่อง เครื่องวางแผนการรักษาและระบบเครือข่ายที่ส่งข้อมูลระหว่างเครื่อง พร้อมกับปรับปรุงอาคารวังวานิช เพื่อย้ายห้องปฏิบัติงานไปชั้นใต้ดิน โดยจัดเป็นห้องธุรการ ห้องทำงานแพทย์ พยาบาล นักรังสีการแพทย์และห้องสมุด ซึ่งบางครั้งใช้เป็นห้องประชุม ปรับปรุงชั้น 1 เพื่อเพิ่มห้องตรวจ

เพิ่มพื้นที่ห้องโถงที่ผู้ป่วยนั่งคอย มีการแบ่งพื้นที่ให้แก่ ศูนย์สิทธิบัตร บรรณานุกรม สำหรับผู้ป่วย มะเร็งเต้านม ในชั้น 9 ซึ่งได้จัดเป็นห้องประชุมใหญ่ ห้องตรวจ ห้องรับรอง และห้องทำงานแพทย์ พื้นที่ในชั้นใต้ดิน ซึ่งจัดเป็นห้องประชุมเล็กและห้องทำงานแพทย์ งบประมาณก่อสร้างในส่วนของรังสีรักษาทั้งสิ้น 65,700,000 บาท (หกสิบล้านเจ็ดแสนบาทถ้วน)

ปี พศ 2554 ได้มีการปรับปรุงห้องธุรการเก่าเป็นห้องประชุมทอมอร์คลินิก (Tumour clinic) โดยมีการย้ายห้องธุรการไปอยู่อีกชั้นด้านหนึ่งของห้องใต้ดิน ขณะเดียวกันได้ปรับปรุงวังวานิช ชั้น 1 เพื่อติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) และได้ปรับปรุงพื้นที่ในส่วนผู้ป่วยนอกเพื่อจะให้บริการผู้ป่วย เพิ่มขึ้น จัดบรรยากาศให้น่าอยู่มีความสะดวกสบาย

ปัจจุบันงานของผู้ป่วยนอกและการฉายรังสีรักษาผู้ป่วยประกอบด้วย

- ห้องวางแผนการรักษาผู้ป่วยใหม่ชั้นใต้ดิน
- ห้องประชาสัมพันธ์ (ชั้น 1)
 - งานเวชระเบียนผู้ป่วย
 - งานปรึกษาวางแผนการรักษาผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่
 - งานติดตามผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อเนื่อง
- ห้องตรวจโรค (ชั้น 1)
 - ห้องตรวจโรคทั่วไป 6 ห้อง
 - ห้องสังเกตการณ์และทำหัตถการ 1 ห้อง
 - ห้องให้คำแนะนำปรึกษา 1 ห้อง

การพัฒนาคุณภาพบริการด้านการพยาบาล มีดังนี้ โครงการลดการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบอย่างรุนแรงจากการฉายรังสีบริเวณหู คอ จมูก และโครงการลดการเกิดปฏิกิริยาของผิวหนังอย่างรุนแรงจากการฉายรังสีบริเวณหู คอ จมูก ซึ่งทำต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2546 และได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมาเป็นแบบพยาบาลเจ้าของไข้เมื่อปี 2556 เนื่องจากมีพยาบาลเพิ่มขึ้น โครงการ Care Management Team ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม โครงการลดความเสี่ยงการแพ้สารทึบรังสีใน

ผู้ป่วยมะเร็งที่ทำการ CT Simulation with Contrast โดยจัดทำ Check list เพื่อซักประวัติความเสี่ยงของการแพ้สารทึบรังสีในผู้ป่วยที่ฉีดสารทึบรังสีทุกราย โครงการให้ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและจัดทำแผ่นพับแจกให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งเนื้อหาในแผ่นพับทั้งหมด ได้เป็นส่วนหนึ่งของหนังสือ รู้จัก รู้เรื่อง รู้รักษาโรคมะเร็ง ซึ่งแจกฟรีสำหรับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มารับการฉายรังสี ไว้สำหรับเป็นความรู้และนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลตนเอง และยังมีนักโภชนาการมาให้ความคำแนะนำปรึกษาในด้านโภชนาการทุกวันพุธ และวันศุกร์อย่างต่อเนื่อง โครงการ “การดูแลผู้ป่วยเด็กทางรังสีวิทยาที่ได้รับการระบอบความรู้สึก” โดยเชิญวิทยากรแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ มาให้ความรู้แก่พยาบาลรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และรังสีวิทยาวิทยาดัชทุกคน เพื่อให้สามารถดูแลเด็กที่ได้รับการระบอบความรู้สึกได้ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอื่นๆ อีก เช่น จัดเตรียมของสำหรับใส่บาตรบริเวณโถงหน้าเคาน์เตอร์วังวานิช 1 ทุกวันพุธ จัดให้มีจิตอาสาเล่นดนตรีและร้องเพลงให้ผู้ป่วยฟังขณะรอรับบริการตรวจรักษา ทุกวันพุธ และวันศุกร์



บริเวณเคาน์เตอร์ด้านหน้า อาคารวังวานิช ชั้น 1



เครื่องฉายรังสีแบบปรับความเข้ม 1,000องศา ตึกเอสิสเบร



เครื่อง Dedicated Magnetic Resonance Imaging สำหรับการตรวจเต้านม ยี่ห้อ Siemens รุ่น Magnetom Espree 1.5 T

2. การถ่ายภาพเพื่อวินิจฉัยโรค (มะเร็งเต้านม)

ในปี พ.ศ. 2538 ได้มีการย้ายเครื่องเอกซเรย์เต้านม 2 เครื่อง คือ เครื่องเอกซเรย์เต้านมที่ทำการตรวจโดยมีการกดกับเต้านมเป็นเครื่องแรก (ยี่ห้อ Hitachi รุ่น Soredex) และ เครื่องยี่ห้อ GE รุ่น Senographe DMR จากอาคารภปร.4 ไปติดตั้งที่อาคารสวน-เพิ่มพูล วังวานิช ชั้น 2 ต่อมาในปีเดียวกันสาขารังสีวิทยาวิจัจัดได้ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมชนิดพิเศษที่สามารถชี้ตำแหน่งพยาธิสภาพโดยอาศัยเส้นลวดในการชี้ตำแหน่งระหว่างการผ่าตัด (Mammography with Stereotaxis ยี่ห้อ Bennett รุ่น Contour 2 mammograph) ซึ่งเป็นการตรวจโดยการถ่ายภาพรังสี 2 ภาพที่มุมต่างกันและคำนวณค่าในแนวแกน x y z ที่ตำแหน่งรอยโรคก่อนแทงเข็ม โดยเครื่องนี้ได้ทำการติดตั้งที่ห้องผ่าตัดอาคารภปร. ชั้น 5 เพื่อถวายเป็นการผ่าตัดสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ และต่อมา จึงทำการย้ายมาที่อาคารสวน - เพิ่มพูล

วังวานิช ชั้น 2 ดังนั้น การให้บริการการตรวจเอกซเรย์ เต้านมในขณะนั้น จึงมีทั้งที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 และ ที่อาคารสวน - เพิ่มพูล วังวานิช ชั้น 2 ต่อมาจึงย้ายเครื่องเอกซเรย์เต้านม จากอาคาร ภปร. ชั้น 4 มาอยู่ที่อาคารสวน - เพิ่มพูล วังวานิช ชั้น 2 เมื่อ ปีพ.ศ. 2539 เพื่อให้การบริการการตรวจเต้านมรวมไว้ที่จุดๆ เดียว ในปี พ.ศ. 2543 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบดิจิทัล (GE รุ่น Senographe 2000 D) เพื่อทดแทนเครื่องยี่ห้อ Hitachi รุ่น Soredex ซึ่งเครื่อง GE รุ่น Senographe 2000 D นับเป็นเครื่องแรกของทวีปเอเชีย ทำให้ได้คุณภาพของภาพการตรวจวินิจฉัยที่ดีมากยิ่งขึ้น แต่ปัจจุบันเลิกใช้แล้ว ในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ Digital Stereotactic System (Lorad รุ่น Multicare) ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ ในการชี้ตำแหน่งรอยโรคก่อนการผ่าตัดโดยการใส่ลวด (wire localization guidance) โดยให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงในท่านอนคว่ำพร้อมเครื่องตัดดูดเนื้อเยื่อเต้านมด้วยระบบ สูญญากาศโดยแทงเข็มเพียงครั้งเดียว (Mammotome) เมื่อวันที

11 มิถุนายน พ.ศ.2548 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถและสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงทำพิธีเปิดศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ ซึ่งเป็นศูนย์ที่ประกอบด้วย คลายแพทย์ อายุรแพทย์ด้านมะเร็งวิทยา แพทย์รังสีรักษา รังสีแพทย์วินิจฉัย และพยาธิแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับการบริการ การวินิจฉัยและรักษาที่ดีที่สุดดังพระราชสาสน์ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถที่ว่า “ฉันอยากให้ศูนย์นี้เป็นที่พึ่งของผู้หญิง” ในปี พ.ศ. 2551 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบ 3 มิติ (Digital Breast Tomosynthesis ยี่ห้อ Hologic Lorad รุ่น Selenia Dimension) เป็นเครื่องแรกของโลก ซึ่งเป็น เครื่องที่สามารถให้ความละเอียดของภาพทุกๆ 1 มิลลิเมตร เพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัยที่ดี และถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2552 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ Digital Stereotactic System (ยี่ห้อ Hologic Lorad รุ่น Selenia) ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ในการชี้ตำแหน่งรอยโรคก่อนการ

ผ่าตัดโดยการใส่ลวด (Wire Localization Guidance) โดยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งพร้อมเครื่องตัดดูดเนื้อเยื่อเต้านมด้วยระบบสูญญากาศ โดยแทงเข็มเพียงครั้งเดียว (Vacuum Assisted Biopsy) ที่สามารถได้ปริมาณชิ้นเนื้อมาใช้ในการวิเคราะห์มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น ในปี พ.ศ.2554 ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ ได้ทำการติดตั้งเครื่อง Dedicated Magnetic Resonance Imaging (เครื่องตรวจคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กที่ออกแบบมาใช้ในการตรวจเต้านม โดยเฉพาะยี่ห้อ Siemens รุ่น Magnetom Espree 1.5 T) เพื่อเพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยโรคเต้านมที่ดีขึ้น ในปี พ.ศ.2556 ได้มีการติดตั้งและใช้งานเครื่อง Digital Mammography with Tomosynthesis (Hologic Selenia Dimension) 1 เครื่องที่อาคารสวน - เพิ่มพูล วังวานิช ชั้น 2

3. การใส่แร่ผู้ป่วย

ชั้น 3 จัดเป็นพื้นที่สำหรับรักษาผู้ป่วยด้วยการใส่แร่ ประกอบด้วยห้องสำหรับใส่เครื่องมือเพื่อสอดใส่แร่ ห้องใส่แร่ ห้องเอกซเรย์ ห้อง supply และห้องทำงานแพทย์

การพัฒนางานด้านการใส่แร่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พัฒนาก้าวหน้าเป็นลำดับดังนี้

ปี พศ 2532 ย้ายเครื่อง Selectron remote controlled Cs-137 Afterloading system มาติดตั้งที่ ชั้น 3

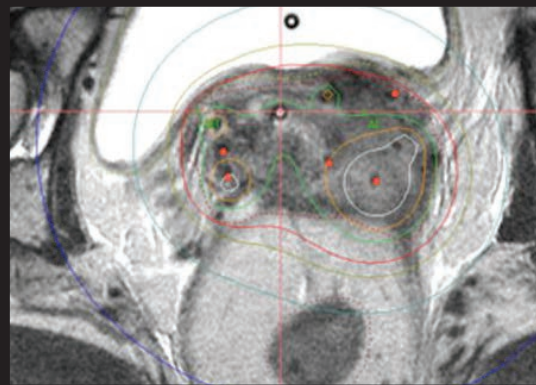
ตั้งกวางวณิช ใช้อยู่จนถึงปี 2545 จึงยกเลิก

ปี พศ 2538 ติดตั้งเครื่องใส่แร่ Mix selectron remote controlled Ir-192 Afterloading system พร้อม C-arm x-rays ใช้เวลารักษาผู้ป่วย 10-45 นาที

ปี พศ 2552 ยกเลิกเครื่องเก่า ติดตั้งเครื่องใส่แร่แบบ 3 มิติ พร้อม C-arm x-rays เครื่องใหม่ พร้อมเครื่องวางแผนการรักษาแบบ 3 มิติ

ปี พศ 2554-2555 พัฒนาโปรแกรมการคำนวณปริมาณรังสีของการใส่แร่ในผู้ป่วยอวัยวะแบบ 3 มิติ โดยใช้ภาพจากเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) รวมทั้งจัดซื้อเครื่องมือสอดใส่เพิ่มเติม และติดตั้งเครื่องตรวจอวัยวะในด้วยอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง เพื่อช่วยดูตำแหน่งเครื่องมือในขณะทำการหัตถการในผู้ป่วย

ปัจจุบันการสอดใส่แร่ของสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา นับได้ว่าทันสมัยที่สุดในภาคพื้นเอเชียเพราะทำการรักษาแบบ 3 มิติ เติมรูปแบบมีผู้ป่วยได้รับการรักษาประมาณวันละ 4-5 รายทุกวัน



4. การรักษามะเร็ง ด้วยการให้ยา

โดยมีอายุรแพทย์ทางมะเร็งวิทยาจากหน่วย
มะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ทำการรักษา
ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับยาเคมีบำบัดพร้อมศูนย์
เคมีบำบัด วังวานิช ซึ่งเปิดให้บริการดูแลผู้
ป่วยมะเร็งโดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาล (Day-
care clinic) และสามารถรองรับผู้ป่วยได้วันละ
ประมาณ 70 คน ซึ่งสามารถให้ความสะดวกแก่ผู้
ป่วยได้เป็นอย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วย
ที่ต้องได้รับยาเคมีบำบัดและการฉายรังสีร่วมกัน
ก่อให้เกิดการรักษาแบบครบวงจร



5. หอผู้ป่วย

การให้บริการผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 5 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงที่เข้ารับการรักษายาในโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 36 เตียง โดยแบ่งเป็นห้องผู้ป่วยจำนวน 6 ห้อง ห้องละ 5-8 เตียง สำหรับผู้ป่วยที่มารับการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคองจำนวน 33 เตียง และผู้ป่วยที่รักษาด้วย I131 จำนวน 3 เตียง นอกจากนี้มีห้องสำหรับการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง ห้องพักสำหรับเจ้าหน้าที่ที่อยู่รวมจำนวน 1 ห้อง และ ห้องทำงานของผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง

หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 6 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศชายที่เข้ารับการรักษายาในโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 35 โดยแบ่งเป็นห้องผู้ป่วย จำนวน 6 ห้อง ห้องละ 5-8 เตียง สำหรับผู้ป่วยที่มารับการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคอง จำนวน 33 เตียง และผู้ป่วยที่รักษาด้วย I131 จำนวน 2 เตียง นอกจากนี้มีห้องสำหรับการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง ห้องพักสำหรับพยาบาลที่อยู่รวมจำนวน 1 ห้อง และ ห้องทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 ห้อง หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 7 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศชาย-หญิง ที่เข้ารับการรักษายาด้วยการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคองในโรงพยาบาลจำนวน 11 ห้อง

หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 8 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศชาย-หญิง ที่เข้ารับการรักษายาด้วยการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคองในโรงพยาบาล จำนวน 11 ห้อง แต่เนื่องจากอัตราค่าลงของพยาบาลไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถเปิดให้บริการได้ แต่ได้ให้หน่วยงานอื่น เช่น นรีเวช และ orthopedic มาใช้พื้นที่ชั่วคราว เมื่อหน่วยงานนั้นๆ ต้องปิดหอผู้ป่วยเพื่อปรับปรุงพื้นที่

การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 1 เนื่องจากการรักษาโรคมะเร็งด้วยเคมีบำบัดมีความก้าวหน้ามากขึ้น ในปี 2546 สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาจึงได้วางแผนปรับปรุงการให้บริการจัดตั้ง Day care centre แบบ one stop service ขึ้นที่วอร์ดวานิช 6 โดยมีการปรับปรุงพื้นที่ในการให้บริการใหม่ คือ หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 5 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศชาย-หญิงที่เข้ารับการรักษายาในโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 36 เตียง โดยแบ่งเป็นห้องผู้ป่วยจำนวน 6 ห้อง ห้องละ 5-8 เตียง สำหรับผู้ป่วยหญิงที่มารับการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคองจำนวน 28 เตียง สำหรับผู้ป่วยชายที่มารับการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคองจำนวน 5 เตียงและผู้ป่วยที่รักษาด้วย I131 จำนวน 3 เตียง นอกจากนี้มีห้องสำหรับการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง ห้องพักสำหรับเจ้าหน้าที่ที่อยู่รวมจำนวน 1 ห้อง

ส่วนห้องทำงานของผู้ตรวจการพยาบาลใช้เป็นห้องพักสำหรับพยาบาลที่อยู่รวมแทน เนื่องจากห้องพักสำหรับพยาบาลที่วอร์ดวานิช 6 ถูกปรับเปลี่ยนไปเป็น Day care centre

หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 6 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศชายที่เข้ารับการรักษายาในโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 17 เตียง โดยแบ่งเป็นห้องผู้ป่วย จำนวน 3 ห้อง ห้องละ 7-8 เตียง สำหรับผู้ป่วยที่มารับการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคอง จำนวน 15 เตียง และผู้ป่วยที่รักษาด้วย I131 จำนวน 2 เตียง นอกจากนี้มีห้องสำหรับการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง และ ห้องทำงานของผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง พื้นที่ห้องผู้ป่วยจำนวน 2 ห้อง ห้องสำหรับการพยาบาล จำนวน 1 ห้อง ห้องพักสำหรับพยาบาลที่อยู่รวมจำนวน 1 ห้อง และ ห้องทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 ห้อง ถูกปรับพื้นที่เป็น Day care centre เพื่อการให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 16 เตียง ให้บริการเมื่อวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2547 และขยายจำนวนเป็น 20 เตียง เพื่อรองรับการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มารับเคมีบำบัดจาก สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ศัลยกรรม Medical oncology และ Hematology

หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 7 ได้จัดแบ่งพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเพศชาย-หญิง ที่เข้ารับการ

รักษาด้วยการฉายรังสี เคมีบำบัดและประคับประคองในโรงพยาบาล จำนวน 10 ห้อง

หอผู้ป่วยวอร์ดวานิช 8 ได้ปรับปรุงพื้นที่เป็นห้องประคับ จำนวน 1 ห้อง ห้องผู้ป่วย VIP จำนวน 1 ห้อง และห้องผู้ป่วยพิเศษ จำนวน 8 เตียง ใช้สำหรับรับพระบรมวงศานุวงศ์ที่เสด็จมาตรวจพระวรกาย หรือเสด็จประทับรับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในการปรับปรุงครั้งนี้ทำให้ ลดจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยหญิงลง 5 เตียงและผู้ป่วยชายลง 12 เตียง แต่เพิ่มการให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 16 เตียง

การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 2 เนื่องจาก Day care centre เดิม ไม่สามารถรองรับการให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอกได้ในอนาคต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้ทำการย้ายพื้นที่ในการให้บริการมาที่วอร์ดวานิช 4 ในวันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556 เพื่อขยายการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจากสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ศัลยกรรม Medical oncology Hematology นรีเวชและ อื่นๆ จำนวน 38 เตียง ซึ่งจะแล้วเสร็จในปี 2558 ส่วนพื้นที่ Day care centre วอร์ดวานิช 6 ถูกปรับเป็นหน่วย Medical oncology แทน





ห้องประชุมชั้น 9 ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ

6. ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ (เพื่อแม่-เรিংเต้านม) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

การให้บริการผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยว่องวานิช 5 ได้จัดแบ่งพื้นที่ “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” ก่อตั้งขึ้นจากพระราช-เสาวนีย์ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ที่มีต่อ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กฤษณ์ จาตุมาระคัลยาแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ว่า “ฉันอยากให้ศูนย์นี้เป็นที่พึ่งของผู้หญิง” โดยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ จำนวน 2 ล้านบาท เพื่อเป็นทุนก่อตั้ง ทรงรับเป็นองค์อุปถัมภ์โครงการ พร้อมทั้งพระราชทานชื่อศูนย์ว่า “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถทรงเปิด “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2548 เพื่อเฉลิมฉลองวโรกาส มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ ของใต้ฝ่าละอองธุลีพระบาท ในปีพุทธศักราช 2547

“ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” ได้ก่อก่อสร้าง ณ อาคารส่วน-เพิ่มพูล ว่องวานิช โดยได้ปรับปรุงชั้นใต้ดิน สำหรับเป็นที่ทำงานของแพทย์พยาบาล และอาสาสมัคร ชั้น 2 สำหรับการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านม ชั้น 8 สำหรับเป็นห้องพิเศษรักษาโรคมะเร็ง และชั้น 9 จัดเป็นห้องประชุม โดยมีการทำงานร่วมกันกับอาคารว่องวานิชชั้นอื่นๆ และอาคารเอลิซาเบธ จักรพงษ์ ในการตรวจและรักษาผู้ป่วยมะเร็งมีการดูแลผู้ป่วยร่วมกันจากผู้เชี่ยวชาญในสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ พยาธิวิทยา รังสีวินิจฉัย รังสีรักษา และฝ่ายการพยาบาล โดยทางศูนย์ฯ ได้ทำการปรับปรุงและตกแต่งอาคารให้สวยงามและทันสมัย พร้อมทั้งจัดหาเครื่องมือตรวจวินิจฉัย และรักษา มะเร็งเต้านมที่ใช้วิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่สุดแห่งหนึ่งของโลก อาทิเช่น เครื่อง



Ultrasound และ Mammogram ระบบดิจิทัล และระบบ 3 มิติ (Tomosynthesis) ที่ทันสมัยล่าสุด นับเป็นเครื่องแรกในเอเชีย ทำให้สามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เครื่อง MRI สำหรับการตรวจวินิจฉัยมะเร็งเต้านม (Dedicated Breast MRI) เป็นเครื่องแรกในเอเชียและเครื่องฉายรังสีมะเร็งเต้านมแบบ 4 มิติ เป็นต้น นอกจากนี้ทางศูนย์ฯ ยังได้เปิดการฝึกอบรมให้กับแพทย์ที่มีความสนใจในเรื่องโรคมะเร็งเต้านม ทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยได้จัดให้มีการเรียนการสอนและอบรมวิชาการเฉพาะทางอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งยังได้รับความร่วมมือระดับนานาชาติเพื่อการวิจัยทางคลินิกโรคมะเร็งเต้านม

จนถึงปัจจุบัน “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย นับเป็นศูนย์การรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่น่าภาคภูมิใจของประเทศไทย เนื่องจากมีความเป็นเลิศในการวินิจฉัยและรักษาในระดับมาตรฐานสากล พร้อมทั้งได้มีโครงการวิจัยเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมในคนไทยชาวไทยโดยเฉพาะ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ที่ต้องการให้ “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นที่พึ่งของสตรีทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ยากไร้จะต้องได้รับการรักษาที่ดีที่สุด เสดิ้งมาตรวจพระวรกาย หรือเสดิ้งประทับรับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กิจกรรม การพัฒนาคุณภาพ

สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้นำเทคโนโลยีและเทคนิคการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ทันสมัยมาใช้ร่วมกับพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพดีที่สุด ด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษามะเร็ง มีการทำวิจัยของแพทย์อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาพยาบาลเป็นกันโดยจัดตั้ง PCT รังสีรักษาและมะเร็งวิทยาขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยสหสาขาวิชาชีพ มี Tumor Clinic conference และ Quality Round การประกันคุณภาพของเครื่องฉายรังสี และการตรวจสอบคุณภาพการฉายรังสีเพื่อลดความคลาดเคลื่อน การประกันคุณภาพทางกายภาพ โครงการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ ตลอดจนการนำงานวิจัยมาใช้เพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งการทำวิจัยทางการแพทย์ เช่น

- การดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก โดยจัดตั้ง Care management team ขึ้นได้พัฒนาปรับปรุง Care map ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก และจัดทำสมุดคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย มีสื่อวีดิทัศน์แนะนำการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษาด้วยการสอดใส่แร่รังสีเทียม ด้านการรักษาได้พัฒนาการใช้เครื่องสแกนในสนามแม่เหล็กเพื่อจำลองการรักษา (MRI Simulator) และใช้วางแผนการรักษาแบบ 3 มิติในการใส่ Ir192 (Image based brachytherapy) ตลอดจนการปรับปรุงระบบบริการโดยการใช้แนวคิด Lean เรื่องลดระยะเวลาการรอรับการรักษาด้วยการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกโดยการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน เช่น พยาธิแพทย์ พยาธิ Patho ของผู้ป่วยภายในเวลา 1 สัปดาห์ นักรังสีวิทยาแพทย์ปรับเวลาการทำงานโดยไม่พักเที่ยง เพื่อให้สามารถฉายรังสีแก่ผู้ป่วยได้จำนวนมากขึ้น เจ้าหน้าที่นักผู้ป่วยฉายรังสี ติดตามผู้ป่วยใหม่ที่จะเข้ารับการรักษา วางแผนฉายรังสี หรือ จัดหาผู้ป่วยใหม่ทดแทนกรณีที่มีผู้ป่วยเลื่อนนัดการวางแผนฉายรังสี จัดทำ OT Clinic เพื่อให้บริการฉายรังสีที่รอรับการรักษาเกิน 1 เดือน ผลสามารถลดระยะเวลาในการรอคอยผล Patho ของผู้ป่วย

ป่วยมะเร็งปากมดลูกจาก 2 สัปดาห์ เป็น 1 สัปดาห์ และลดระยะเวลาการให้บริการรักษาด้วยการฉายรังสีจาก 1 เดือน เป็น 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกได้รับการรักษาครบถ้วนตามแผนการรักษาในระยะเวลาที่กำหนด เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาในระดับไม่รุนแรง (ระดับ 1-2)

- การดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูก มีการประสานความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่การนำ ENT Conference ระหว่างแพทย์รังสีและแพทย์ ENT ฝายทันตกรรมจัดทำวีดิทัศน์เรื่องข้อควรปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพในผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาบริเวณช่องปากและในหน้าเพื่อป้องกันฟันผุ ในสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้นำเครื่องฉายรังสีและเทคนิคการฉายรังสีที่ทันสมัยมาใช้ในการรักษา ตลอดจนนำ EBP การป้องกันเกิด Oral Mucositis มาใช้ดูแลผู้ป่วย พัฒนารูปแบบการใช้ยาละลายเยื่อโดยการใช้อย่างมีประสิทธิภาพ Biotine gel เพื่อลดภาวะน้ำลายแห้งจากการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูก และโครงการส่งเสริมโภชนาการในผู้ป่วยมะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอลดลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และได้รับการรักษาครบถ้วนตามแผนการรักษาในระยะเวลาที่กำหนด

- การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีการจัดทำ Family conference การจัดทำโครงการลดความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง โครงการรณรงค์เตียง โครงการจัดแจงใส่ใจใกล้ธรรม โครงการรณรงค์พาสุใจ โครงการดนตรีบำบัด โครงการศิลปะบำบัด โครงการโยคะเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง โครงการปีใหม่เพื่อผู้ป่วยมะเร็ง โครงการดูแลผู้จากไปอย่างสวยงาม โครงการเวลาที่เหลือเพื่อเธอและครอบครัว (ดูแลผู้จากไปห่วงใยผู้อยู่หลัง) และพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามหลักศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลาม เพื่อเตรียมรับผู้ป่วยต่างศาสนาเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ผู้ป่วยจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตลอดจนเป็นสถานที่ศึกษางานของบุคลากรภายในและภายนอกประเทศ ด้านการบริการให้ความรู้แก่ประชาชน เช่น จัดทำ website www.chulacancer.net และ facebook จัดทำหนังสือ “รู้จัก รู้เรื่อง รู้รักษาโรคมะเร็ง” แจกให้แก่ผู้ใช้บริการที่ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยี



**CHULA
CANCER**

รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ติดต่อสอบถาม

สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1873 ถนนพระราม4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

Email address: chulacancer@yahoo.com

Phone: 02-256-4334



i chulacancer.net

www.chulacancer.net