



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดให้
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๖๕๐๕
ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่
อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๘
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงาน เพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน ๗ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นางพูนสุข บุญมา	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน - และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง
๒.	นางสุดาพร ไทยเทวรักษ์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน - และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง
๓.	นางรินรดา ฤาชา	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ - นรีเวช
๔.	นายเชิดศักดิ์ น้อยเมือง	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- | | | |
|------------------------------|---|--|
| ๕. นางสาวกตัญญู โหม้มาลี | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
ชำนาญการพิเศษ
(ด้านการพยาบาล) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
โรงพยาบาลชุมแพ
กลุ่มการพยาบาล
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก |
| ๖. นางจิตติรัตน์ ศิลาสูงเนิน | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
ชำนาญการพิเศษ
(ด้านการตรวจและ
รักษาพยาบาลพิเศษ) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
โรงพยาบาลชุมแพ
กลุ่มการพยาบาล
กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ |
| ๗. นางญาณิศา อินอ่ำ | ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์
ชำนาญการพิเศษ
(ด้านบริการทางวิชาการ) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
โรงพยาบาลชุมแพ
กลุ่มงานรังสีวิทยา |

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไข
ที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ ผู้ผ่านการประเมินบุคคล
หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่
อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

๖

(นายธนินิตย์ สังคมกำแหง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

ประธานกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นางพูนสุข บุญมา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม งานคลินิกอาชีพเวชกรรม	๖๐๓๖๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและ ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง	๖๐๓๖๔	เลื่อนระดับ ๘๐ %
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน ที่เข้ารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพ ในจังหวัดขอนแก่น (The effectiveness of desirable health behavior modification program of working-age people receiving services in medical check-up clinic in Khon Kaen Province)”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง การพัฒนาระบบการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV Self Sampling ในบุคลากรเพศหญิง โรงพยาบาลชุมแพ)”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						
๒	นางสุดาพร ไทยเทวรักษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและ ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง	๖๖๖๓๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและ ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง	๖๐๓๕๗	เลื่อนระดับ ๑๐๐ %
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และการมีส่วนร่วมเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนหนองคะเนจังหวัดขอนแก่น”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองคะเนจังหวัดขอนแก่น”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						
๓	นางรินรดา ฤชา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด	๖๑๕๔๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ - นรีเวช	๖๐๓๓๗	เลื่อนระดับ ๑๐๐ %
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษจากการใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ ๒ ราย (Postpartum Nursing Care of Mothers with Preeclampsia Associated with Amphetamine Use : case study comparing ๒ cases)”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายหญิงหลังคลอดที่ใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนต่อความรู้ พฤติกรรมการ ดูแลตัวเองหลังคลอด การให้นมบุตรและการกลับมาเสพซ้ำ”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๔	นายเชิดศักดิ์ น้อยเมือง	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</u> <u>โรงพยาบาลชุมแพ</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ</u> <u>และฉุกเฉิน</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๑๗๙๒๒๓	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</u> <u>โรงพยาบาลชุมแพ</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ</u> <u>และฉุกเฉิน</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)	๖๐๓๖๘	เลื่อน ระดับ ๑๐๐ %
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ ๒ ราย (case study: nursing care of Stroke – a comparison of two cases)” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง การพัฒนาระบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชุมแพ” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					
๕	นางสาวกัญญา ไม้มาลี	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</u> <u>โรงพยาบาลชุมแพ</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๖๐๔๗๔	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</u> <u>โรงพยาบาลชุมแพ</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ</u> <u>นอก</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	๖๐๔๐๗	เลื่อน ระดับ ๑๐๐ %
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูกที่ได้รับการรักษาโดยการขูดมดลูก แผนกผู้ป่วยนอกสูติรีเวชกรรม : เปรียบเทียบ ๒ กรณีศึกษา (Nursing care of Abnormal Uterine Bleeding Patients in the OutPatient Department of Obstetrics and Gynecology : Comparing ๒ case studies)” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง การพัฒนาระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ(Pop Up)ในผู้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					
๖	นางรุธิร์รัตน์ ศิลาสูงเนิน	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</u> <u>โรงพยาบาลชุมแพ</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๖๐๓๙๑	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</u> <u>โรงพยาบาลชุมแพ</u> <u>กลุ่มการพยาบาล</u> <u>กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ</u> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ)	๖๒๔๖๐	เลื่อน ระดับ ๑๐๐ %
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต ด้วยวิธีการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ ๒ ราย” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในการเลือกวิธีการ รักษาที่เหมาะสม” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประภทวิชากร ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๗	นางญาณิศา อินอ่ำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานรังสีการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๖๐๓๐๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานรังสีการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๖๑๔๐๗	เลื่อน ระดับ ๘๕ %
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การประเมินค่าปริมาณรังสีอ้างอิงและคุณภาพของภาพถ่ายรังสีเต้านมจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบดิจิทัล ในโรงพยาบาลชุมแพ (The evaluation of diagnostic reference levels and image quality from digital mammography at Chumphae Hospital)”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง การพัฒนาเทคนิคในการถ่ายภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สำหรับคัดกรองมะเร็งปอด The development of techniques for computed tomography imaging to screen for lung cancer”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ” ๕</p>						

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางพูนสุข บุญมา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ ๖๐๓๖๙

งานคลินิกอายุรเวชกรรม กลุ่มงานอายุรเวชกรรม

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ ๖๐๓๒๔ งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน ที่เข้ารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลชุมแพะ จังหวัดขอนแก่น (The effectiveness of health behavior modification program of working-age people receiving services in medical check-up clinic: Chum Phae Hospital, Khon Kaen Province)

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗ – ตุลาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานในคลินิกอาชีวเวชกรรม กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลชุมแพะ มีหน้าที่การประเมิน ค้นหา คัดกรองภาวะสุขภาพเพื่อจำแนกผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ส่งเสริมสุขภาพป้องกัน และควบคุมความเสี่ยง และฟื้นฟูสภาพผู้ประกอบอาชีพเพื่อป้องกันการเกิดโรคหรือลุกลามของโรคจากการทำงาน รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถคงสภาพและทำงานได้ วางแผน บูรณาการ จัดระบบบริการพยาบาลอาชีวอนามัย เพื่อตอบโต้และเตรียมพร้อมการเผชิญเหตุอุบัติเหตุภัยสารเคมี รังสี และมลพิษสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการหรือในชุมชน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญสูงในด้านพยาบาลวิชาชีพ การพยาบาล อาชีวอนามัยในการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพกลุ่มวัยทำงานและประชาชนที่มีความเสี่ยงหรือป่วยด้วยโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อมปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย และการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรเพื่อป้องกันและจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพที่เป็นภัยคุกคามต่อบุคลากร กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมมีการดำเนินการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางสุขภาพของบุคลากร ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังสิ่งคุกคามทางสุขภาพในที่ทำงาน (Hazard Surveillance) เป็นการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพบุคลากร ทำให้สถานที่ทำงานมีความปลอดภัย และเอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยเดินสำรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Walk through Survey) และตรวจวัดสิ่งคุกคามทางสุขภาพ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ รวบรวมข้อมูลเพื่อสื่อสารชี้แจงความเสี่ยง และวางแผนแนวทางในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน

๒. การเฝ้าระวังทางสุขภาพ (Health Surveillance) เพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ จากการทำงาน โดยตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน ระหว่างทำงานตามความเสี่ยงจากงาน ประเมินความพร้อมก่อนการทำงาน หลังได้รับอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บจากการทำงาน

๓. การตรวจสุขภาพประจำปี มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล รวมไปถึงการดูแลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยทั้งจากการทำงาน และการเจ็บป่วยทั่วไป มีการจัดการความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพที่สำคัญจากการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อการดูแลสุขภาพที่ดีของกลุ่มวัยทำงาน และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตลอดถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามมาตรฐานที่ถูกต้องตามเป้าหมายการพยาบาล และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานที่เข้ารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพ ในจังหวัดขอนแก่น ครั้งนี้ ผู้ขอประเมินได้ทบทวนเอกสารและวรรณกรรมต่างๆ ดังนี้

๓.๑ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

๓.๒ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

๓.๓ นิยามเกี่ยวกับวัยทำงาน

๓.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

๓.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(/) เหมาะสมกับตำแหน่งที่ขอรับการประเมินบุคคล ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

() ไม่เหมาะสมกับตำแหน่งที่ขอรับการประเมินบุคคล ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐
 (ระบุเหตุผล)..... *ผู้บังคับบัญชาคนนอก: คือ กิ่งจังหวัด กิ่งจังหวัด*

(ลงชื่อ)..... *S.M.*

(นางแสงเดือน กิ่งช้อยกลาง)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

(วันที่) *๑๖* / *พฤษภาคม* / *๒๕๖๔*

(ลงชื่อ)..... *พิ ช*

(นายพงษ์ศักดิ์ จันทรัมย์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ

(วันที่) *๑๖* / *พฤษภาคม* / *๒๕๖๔*

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

(/) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

() มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ในแต่ละรายการ ดังนี้

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ)..... *๕*

(นายธนิตย สังคมก้าวหน้า)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

(วันที่)...../...../.....

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV Self Sampling
ในบุคลากรเพศหญิง โรงพยาบาลชุมแพ

๒. หลักการและเหตุผล

มะเร็งปากมดลูก (cervical cancer) เป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับที่ ๔ ในผู้หญิงทั่วโลก โดยแต่ละปี มีผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่า ๖๐๐,๐๐๐ ราย และประมาณครึ่งหนึ่งเสียชีวิตจาก มะเร็งปากมดลูก ซึ่งสาเหตุของมะเร็งชนิดนี้เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดอิวแมนแพปพิโลมาไวรัส (Human Papillomavirus) หรือ HPV ซึ่งมักจะติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแม้ว่าจะจะเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ แต่กลับ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำ และรายได้ปานกลาง (low-middle income countries) ความแตกต่างในระดับภูมิภาคเกี่ยวข้องกับความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการการฉีดวัคซีน การคัดกรอง และการรักษา ปัจจัยเสี่ยง เช่นการแพร่ระบาดของ HIV และปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่นเพศ อคติทางเพศ และความยากจน จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนในการจัดการปัญหานี้ นับตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ ประเทศสมาชิก ๑๙๔ ประเทศ มีมติให้กำจัดมะเร็งเป็นครั้งแรก โดยองค์การอนามัย โลก (World Health Organization : WHO) เปิดแผนยุทธศาสตร์ระดับโลกในการเร่งกำจัดมะเร็งปากมดลูก (Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer) ได้กำหนดว่าภายใน ปี ๒๕๗๓ ทุกประเทศต้องมีอุบัติการณ์หรืออันตรายจากมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่า ๔ รายต่อผู้หญิง ๑๐๐,๐๐๐ ราย ซึ่งเห็นความก้าวหน้าอย่างมากต่อเป้าหมายดังกล่าวในประเทศที่พัฒนาแล้ว ตัวอย่างเช่น ประเทศออสเตรเลีย พบว่ามีอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกตามอัตราอุบัติการณ์ปรับอายุ (age-standardized incidence rate : ASR) อยู่ที่ประมาณ ๑.๖ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ คนในปี ๒๕๖๒ และขณะเดียวกัน กลับพบว่าประมาณร้อยละ ๙๐ ของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตนั้นมักเกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง นอกจากนี้มะเร็งปากมดลูกยังเป็นมะเร็งที่มีอัตราการของความแปรปรวนในการเสียชีวิตระหว่างประเทศมากที่สุดจากมะเร็งทั้งหมด โดยทั่วไปหากได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่อยู่ในระยะแรกเริ่ม และเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตจากโรคมะเร็งระยะเริ่มแรกได้มากถึงร้อยละ ๘๐ แต่ประเทศในแอฟริกายังคงติดอันดับประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกสูงสุด ซึ่งมีอัตราเป็นมะเร็งปากมดลูกประมาณ ๔๓ รายต่อผู้หญิง ๑๐๐,๐๐๐ ราย มากกว่าประเทศออสเตรเลียถึง ๒๗ เท่า โดยมีสาเหตุมาจากการสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพและการฉีดวัคซีนอย่างเพียงพอ มะเร็งปากมดลูกไม่เพียงสร้างผลกระทบต่อด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อทางสังคมอีกด้วย การศึกษาล่าสุดในประเทศเอธิโอเปีย พบว่าร้อยละ ๔๕.๗ สูญเสียรายได้ เนื่องจากการป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก และอีกร้อยละ ๗๑ ต้องประสบกับปัญหาทางการเงิน เนื่องจากค่ารักษาพยาบาล

สถานการณ์ประเทศไทยปัจจุบันในปี ๒๕๖๕ มีผู้หญิงไทยที่ควรเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกประมาณ ๑๕.๗ ล้านคน แต่มีผู้เข้ารับการตรวจเพียง ๖๑๓,๒๕๔ คน หรือประมาณ ๑๙.๖% เท่านั้น เริ่มพบผู้ป่วยที่อายุน้อยลง เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศที่เกิดเร็วขึ้น และไม่เคยคัดกรองการติดเชื้อไวรัส HPV มาก่อน พอมาเจออีกก็ก็เกิดเป็นมะเร็งไปแล้ว ผู้หญิงไทยจำนวนมากยังไม่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรอง เนื่องจากความเขินอาย ขาดความรู้ ความเข้าใจ หรือไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง จากสถิติข้อมูล

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสุดาพร ไทยเทวรักษ์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๖๖๖๓๕ งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและ
ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๖๐๓๕๗ งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และการมีส่วนร่วมเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนหนองคะเนนจังหวัดขอนแก่น

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการจำนวน ๖ เดือน ตั้งแต่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึง ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ ความชำนาญงาน และประสบการณ์ทำงาน

- มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- เป็นวิทยากรอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุข
- เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความใฝ่เรียนใฝ่รู้ด้านวิชาการ โดยเข้าร่วมประชุมวิชาการเกี่ยวกับการพยาบาลต่าง ๆ

๓.๒ ความรู้วิชาการที่ใช้ศึกษา

- ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
- แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติ (KAP Model)
- ทฤษฎีการมีส่วนร่วม
- การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากรทั่วโลก ปี ๒๕๖๕ พบปีที่ผ่านมาผู้ป่วยทั่วโลกแล้ว ๕๓๗ ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง ๖.๗ ล้านคน หรือเสียชีวิต ๑ ราย ในทุกๆ ๕ วินาที และคาดว่าในปี ๒๕๗๓ จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น ๖๔๓ ล้านคนประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น ๓ แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน ๓.๓ ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด ๑๖,๓๘๘ คน (อัตราการตาย ๒๕.๑ ต่อประชากรแสนคน) ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง ๔๗,๕๙๖ ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ ในกลุ่มโรค NCDs เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น โดยประเด็นวันเบาหวานโลก ปี ๒๕๖๕ คือ Education to protect tomorrow มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ไม่ใช่แค่เฉพาะแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ แต่รวมถึงผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแลด้วย(กองโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๕) โรคเบาหวาน นับว่าเป็นโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในประเทศไทย ซึ่งเกี่ยวข้องกับฮอร์โมนที่มีชื่อว่า อินซูลิน มีหน้าที่ในการนำน้ำตาลในเลือดไปเลี้ยงอวัยวะภายในร่างกายเพื่อสร้างเป็นพลังงาน ผู้เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ นั้น จะมีภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ทำให้ฮอร์โมนอินซูลินไม่สามารถทำหน้าที่นำน้ำตาลในเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้อย่างเต็มที่จึงส่งผลให้น้ำตาลในเลือดมีระดับที่สูงขึ้นส่วนใหญ่โรคเบาหวานจำเป็นที่จะต้องรับประทานยาเพื่อรักษาและควบคุมระดับน้ำตาลอย่างต่อเนื่อง การหยุดยาด้วยตัวเองโดยที่ไม่ได้รับการปรึกษาจากทางแพทย์จะทำให้ระดับน้ำตาลกลับมาสูงขึ้นสูง เมื่อน้ำตาลในเลือดสูงจะส่งผลกระทบต่อร่างกายทำให้ร่างกายเกิดการแปรปรวนดังนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ตรวจระดับน้ำตาลเป็นประจำ และติดตามผลกับทางแพทย์อย่างต่อเนื่อง (สิระ กอไพศาล, ๒๕๖๖) ผู้เป็นเบาหวานมานานหลายปีมักพบโรคแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น ปัญหาด้านสายตา ไตวาย โรคหัวใจ อัมพาต ชาขา แผลเน่า โดยเฉพาะบริเวณเท้า ความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละราย ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือด ยิ่งควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงระดับปกติมากก็จะช่วยชะลอและ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางสุดาพร ไทยเทวรักษ์ สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)


(นางสุดาพร ไทยเทวรักษ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)

(วันที่) ๑๗ / พ.ค. / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสุดาพร ไทยเทวรักษ์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางแสงเดือน กิ่งช้อยกลาง)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

(วันที่) ๒๐ / พ.ค. / ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....

(นายพงษ์ศักดิ์ จันทร์งาม)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ

(วันที่) ๒๐ / พ.ค. / ๒๕๖๕

(ลงชื่อ).....

(.....(นายธนินิตย์...สังคมศึกษา)

(ตำแหน่ง).....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแพ...

(วันที่)...../...../.....

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองคะเน จังหวัดขอนแก่น

๒. หลักการและเหตุผล

การนิเทศทางการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่สำคัญ และจำเป็นในงานการพยาบาล เพราะเป็นกิจกรรมหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และบริการพยาบาล สำนักการพยาบาลเป็นองค์กรที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานบริการพยาบาล ได้กำหนดบทบาทในการนิเทศทางการพยาบาลว่าเป็นบทบาทของผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และพยาบาลหัวหน้าเวร (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล, ๒๕๖๕) ทั้งนี้องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลทุกคนต้องมีหน้าที่ปฏิบัติภารกิจหลักของพยาบาล โดยผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับมีหน้าที่ต้องดูแลบุคลากรในหน่วยงาน ต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี สามารถนิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตามงานให้ได้คุณภาพตามเป้าหมาย สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน การนิเทศเป็นเครื่องมือ และกระบวนการที่ช่วยให้ผู้บริหารทุกระดับได้ร่วมกันวางแผน จัดระเบียบงานให้เหมาะสม มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ และมีปริมาณงานตามความต้องการ ซึ่งต้องมีการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อควบคุมกำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาล (อรรถยา อมรพรหมภักดี และคณะ, ๒๕๖๓)ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตอนที่ ๒ ข้อ ๒.๑ กำหนดให้มีการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล ข้อ (๓) ระบบบริหารการพยาบาล มีโครงสร้างและกลไกที่ทำหน้าที่สำคัญต่อไปนี้อย่างได้ผล คือ การกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การนิเทศ กำกับดูแล และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม การควบคุมดูแล การปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ระหว่างการเรียนการสอน และพยาบาลที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมในโรงพยาบาล และการจัดการความรู้และการวิจัยเพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, ๒๕๖๑)

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหนองคะเน จังหวัดขอนแก่นมีการนิเทศทางการพยาบาลและติดตามระบบงานสำคัญของโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับนิเทศปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ แต่การนิเทศยังไม่มีแนวทางชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมาย ว่าเป็นการนิเทศทั่วไป หรือการนิเทศทางการพยาบาล ผู้นิเทศส่วนใหญ่ปฏิบัติภารกิจตามประสบการณ์ของตนเอง มีความรู้และทักษะด้านการนิเทศไม่เพียงพอ ไม่มีการบันทึกผลการนิเทศ ทำให้ขาดข้อมูลในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ ผู้ปฏิบัติขอคำปรึกษาน้อยมาก และไม่สนใจจะรับการนิเทศ พยาบาลประจำการรู้สึกว่าการนิเทศเป็นรูปแบบการจับผิดข้อบกพร่องมากกว่าการสร้างขวัญและกำลังใจ นอกจากนี้ผู้นิเทศที่เป็นผู้บริหารต้องทำหน้าที่ทั้งด้านบริหารและบริการ จึงไม่มีเวลาเพียงพอที่จะทำหน้าที่นี้เทศงานแก่บุคลากร ผู้ปฏิบัติภารกิจทางการพยาบาลบางเวลาไม่ได้กำหนดแผนการนิเทศที่ชัดเจนไม่มีรูปแบบการนิเทศ การนิเทศไม่สม่ำเสมอเน้นการตรวจตราด้านอัตราค่าสิ่งมากกว่าการสอนทางคลินิก อีกทั้งไม่มีระบบการประเมินผลที่ชัดเจน ซึ่งผู้พัฒนางานในฐานะหัวหน้าพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้ดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยได้นำแนวคิดการนิเทศของฟลอคเตอร์ มาเป็นแนวทางในการนิเทศงานซึ่งกำหนดบทบาทของผู้นิเทศออกเป็น ๓ ด้าน ๑) การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ๒) การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และ ๓) การนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน(Proctor B, ๒๐๐๑) รวมทั้งการนำแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้ในการนิเทศทางการพยาบาล โดยเป็นการเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมที่เหมาะสมในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและลดปัญหาความเสี่ยงที่อาจเกิดกับผู้รับบริการ

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางรินรดา ฤชา

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 61543

กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60337

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ - นรีเวช กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง “การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษจากการใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย” (Postpartum Nursing Care of Mothers with Preeclampsia Associated with Amphetamine Use: case study comparing 2 cases)

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2567 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษา “การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษจากการใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย” ครั้งนี้ใช้ความรู้ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ความรู้

3.1.1 ภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia)

3.1.1.1 กายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

3.1.1.2 ความหมายของโรค

3.1.1.3 อุบัติการณ์การเกิดของโรค

3.1.1.4 สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia)

3.1.1.5 ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ

3.1.1.6 อาการและอาการแสดงของภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia)

3.1.1.7 การวินิจฉัยภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia)

3.1.1.8 การจำแนกระดับความรุนแรงของภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia Diagnosis and Classification of Severity)

3.1.1.9 แนวทางการรักษาภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia Management Guidelines)

3.1.1.10 ผลกระทบของภาวะครรภ์เป็นพิษต่อมารดา

3.1.1.11 ผลกระทบของภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia) ต่อทารก

3.1.1.12 การพยาบาลภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia)

3.1.2 การใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamines) ในหญิงตั้งครรภ์

3.1.2.1 ผลกระทบการใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamines) ในหญิงตั้งครรภ์

3.1.2.2 กลไกการเกิดผลกระทบจากการใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนในหญิงตั้งครรภ์

3.1.2.3 การดูแลพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน

3.1.3 แนวคิดเสริมที่เกี่ยวข้อง

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นางละม่อม ไชยสิริ)

ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

(วันที่) 19 / พฤศจิกายน / 2568

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

() เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นายธนิตย์ สังคมกำแหง).....

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ.....

(วันที่)...../...../.....

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

() ผ่านการประเมินได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

() ไม่ผ่านการประเมินได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง

(วันที่)...../...../.....

แบบเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายหญิงหลังคลอดที่ใช้สารเสติดแอมเฟตามีนต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด การให้นมบุตรและการกลับมาเสพซ้ำ”

2. หลักการและเหตุผล

ปัญหาการใช้สารเสติดในหญิงตั้งครรภ์ถือเป็นหนึ่งในประเด็นทางสาธารณสุขที่ทวีความซับซ้อนและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการใช้สารเสติดในกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารกอย่างรุนแรง ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด องค์การอนามัยโลก (WHO, 2022) รายงานว่า ร้อยละ 3-4 ของหญิงตั้งครรภ์ทั่วโลกเคยใช้สารเสติด และในจำนวนนี้ ร้อยละ 20 ใช้แอมเฟตามีน ซึ่งสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อน เช่น ครรภ์เป็นพิษ คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย และภาวะพัฒนาการล่าช้า

ในประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ปี 2566 พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและสตรีที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและครอบครัว ข้อมูลจากโรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างปี 2565-2567 พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษร่วมกับการใช้สารแอมเฟตามีน มีแนวโน้มสูงขึ้นเฉลี่ยปีละ 8-12 ราย และร้อยละ 20 ของผู้ป่วยเหล่านี้มีปัญหาการเสพซ้ำหลังจำหน่ายกลับบ้าน เนื่องจากขาดระบบการวางแผนจำหน่ายที่เหมาะสม ขาดความรู้ด้านการดูแลตนเอง และขาดการประเมินความพร้อมของครอบครัว

จากข้อมูลการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนแพในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2567 พบว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการใช้สารเสติดและเข้ารับการคลอดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบคัดกรอง การเฝ้าระวัง และการวางแผนดูแลกลุ่มเป้าหมายนี้อย่างจริงจัง ข้อมูลจากการทบทวนเวชระเบียนและผลการศึกษากรณี ยังพบว่าหญิงหลังคลอดที่มีประวัติการใช้สารเสติดกลุ่มแอมเฟตามีนมีแนวโน้มเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษรุนแรง ซึ่งสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางร่างกาย เช่น ความดันโลหิตสูงต่อเนื่อง การชัก การติดเชื้อ และภาวะไตบกพร่อง อีกทั้งยังมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดและภาวะอยากยาเสติด (withdrawal) ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง อาจนำไปสู่การกลับไปใช้สารเสติดซ้ำ การทอดทิ้งบุตร และปัญหาด้านพฤติกรรมที่เลวร้ายที่ไม่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม การวางแผนจำหน่ายหญิงหลังคลอดที่มีประวัติใช้สารเสติดยังพบข้อจำกัดในหลายประการ เช่น ขาดกระบวนการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ขาดระบบติดตามหลังจำหน่าย และขาดการเชื่อมโยงกับหน่วยงานสุขภาพจิตหรือศูนย์ฟื้นฟูที่เหมาะสม ส่งผลให้มารดาหลุดจากระบบการดูแลและกลับเข้าสู่วงจรเดิม นอกจากนี้ ยังพบว่าพยาบาลบางส่วนยังขาดทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ทั้งด้านจิตวิทยา พฤติกรรมสุขภาพ และการประสานงานสหวิชาชีพ

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นายเชิดศักดิ์ น้อยเมือง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 179223

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)

ตำแหน่งเลขที่ 60368 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย (case study: nursing care of Stroke – a comparison of two cases)
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ถึง วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2567
3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษา “การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย” ครั้งนี้ใช้ความรู้ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ ที่ใช้ในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ความรู้

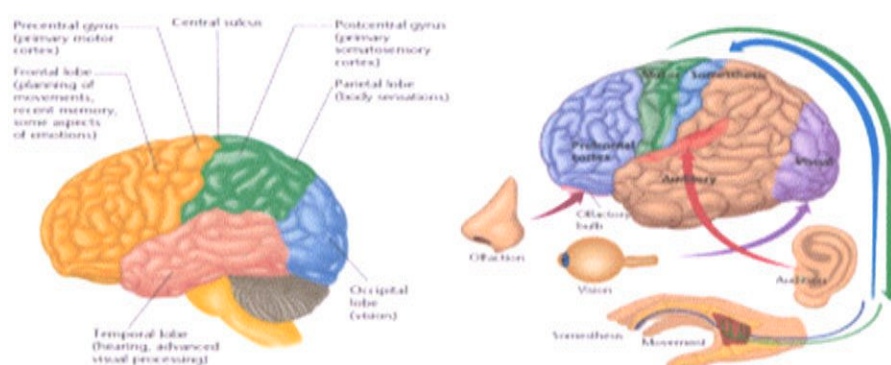
โรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตัน เป็นโรคที่เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากภาวะ ที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยง อันเนื่องมาจากสาเหตุหลอดเลือดสมองตีบ อุดตัน ส่งผลให้การทำงานของ สมองผิดปกติ เนื่องจากเนื้อเยื่อของสมองบางส่วนหรือทั้งหมดถูกทำลาย (กิตติคุณ วิวัฒน์ภิญโญ ,2564) ในการศึกษาเรื่องนี้ ผู้เขียนจึงได้ศึกษา ค้นคว้า ข้อมูลจากตำรา เอกสาร งานวิจัยต่างๆ ที่ เกี่ยวข้องและประสบการณ์ที่ได้ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาล โดยมีหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

3.1.1 พยาธิสรีรวิทยาของโรคหลอดเลือดสมอง

3.1.1.1 กายวิภาคของสมอง

3.1.1.2 กายวิภาคและสรีระวิทยาของสมอง


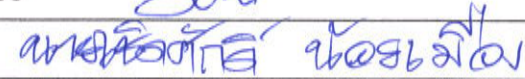
สมอง (Brain) ของมนุษย์เป็นอวัยวะที่สำคัญและซับซ้อนที่สุดของระบบประสาทและมีขนาดใหญ่กว่าส่วนอื่นๆ มีคลื่นหรือรอยหยัก (Convolution) มาก เพื่อเพิ่มพื้นที่ในการจำและการคิด สมองแบ่งออกเป็น 2 ชั้น คือ สมองชั้นนอก มีเนื้อสีเทา เป็นที่รวมของตัวเซลล์ประสาทแอกซอน (Axon) ชนิดไม่มีไมอีลิน (Nonmyelin) หุ้มสมองชั้นใน มีสีขาวเป็นสารจำพวกไขมันและตัวเซลล์ ประสาทแอกซอน (Axon) ชนิดมีไมอีลิน (Myelin) หุ้ม มีภาพแสดงประกอบเกี่ยวกับกายวิภาคของสมอง ดังนี้ (แดง นิลบุหงา,2561).



รูปที่ 1 ส่วนประกอบของสมอง

ที่มา : Biological Psychology (p.84), by James W. Kalat, 2017, Belmont CA: Wadsworth Cengage Learning.

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ 
นายเชิดศักดิ์ น้อยเมือง	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางรัฐฎีกาญจน์ นาคโนนหัน)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

(วันที่) 10 / 11-11 / 2568

(ลงชื่อ).....

(นางละม่อม ไชยสิริ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

(วันที่) 15 / 11 / 2568

NO
(ลงชื่อ).....

(.....(นายธนิตย์ สังคมค้ำแหง).....)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแพ...

(วันที่)...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง)

(วันที่)...../...../.....

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนาระบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชุมแพ
2. หลักการและเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นโรคที่มีความสำคัญและเป็นสาเหตุหลักของความพิการและการเสียชีวิตในประชากรทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทย โดยมีสถิติที่แสดงให้เห็นว่าโรคนี้นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความรุนแรงจากทั้งอัตราการเกิดโรคและอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน การสูบบุหรี่ และการขาดการออกกำลังกาย ซึ่งทำให้โรคนี้นกลายเป็นเรื่องปัญหาที่สำคัญของระบบบริการทางการแพทย์

การพัฒนาระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ในโรงพยาบาลต้องอาศัยหลักการที่คำนึงถึงความถูกต้อง ครบถ้วน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในการดูแลผู้ป่วยและพัฒนาคุณภาพการรักษา โดยมีหลักการสำคัญ ดังนี้ 1) ความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล (Data Accuracy & Completeness) โดยการกำหนดชุดข้อมูลมาตรฐาน เช่น ประวัติผู้ป่วย การวินิจฉัย ชนิดของโรคหลอดเลือดสมอง การรักษา และผลลัพธ์ทางคลินิก 2) ความสอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Guideline Integration) สอดคล้องกับแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข หรือ AHA/ASA Stroke Guidelines 3) การเข้าถึงและความปลอดภัยของข้อมูล (Accessibility & Data Security) มีการกำหนดระดับการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์ 4) บูรณาการกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Integration with Hospital Information System - HIS) 5) การวิเคราะห์และติดตามผลลัพธ์ (Data Analytics & Outcome Monitoring) สนับสนุนการทำ Clinical Dashboard 6) การใช้งานที่สะดวกและมีประสิทธิภาพ (User-Friendly & Efficiency) 7) การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา (Support for Research & Development) ดังนั้นระบบบันทึกข้อมูลโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ในโรงพยาบาลต้องได้รับการพัฒนาให้มีความถูกต้อง ปลอดภัย เชื่อมโยงกับระบบอื่นๆ และสามารถนำไปใช้ในการวิจัยและพัฒนาคุณภาพการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกแบบระบบที่ดีจะช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำและลดภาระงานที่ไม่จำเป็น

จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2563 อัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองเฉลี่ยประมาณ 20-30 คนต่อ 100,000 คนต่อปี จากสถิติที่บ่งชี้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นในอีก 10 ปีข้างหน้า โดยมีสาเหตุหลักมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ถือเป็นความท้าทายในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

ปี 2566-2567 โรงพยาบาลชุมแพได้นำนโยบาย นำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และมีการพัฒนาระบบบริการดูแล

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางฐิติรัตน์ ศิลาส่งเนิน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ 60391

กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ)

ตำแหน่งเลขที่ 62960 กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

2. ระยะเวลาการดำเนินการ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้ความรู้ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ความรู้

3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

3.1.2 ความหมายของโรคไตวายเรื้อรัง

3.1.3 อุบัติการณ์

3.1.4 สาเหตุของโรค/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค

3.1.5 อาการและอาการแสดงของโรค

3.1.6 การวินิจฉัยโรค

3.1.7 การรักษาโรค และยาที่ใช้ในกรณีศึกษา

3.2 การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

3.3 ความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

3.3.1 กระบวนการพยาบาล

3.3.2 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน

3.3.3 การประเมินการเกิดภาวะหกล้ม (Morse score)

3.3.4 การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Index: BI)

3.3.5 การวางแผนจำหน่าย (D-METHOD)

3.1 ความรู้

3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

กายวิภาคและสรีรวิทยาของไต (Kidney) ประกอบด้วยไตจำนวน 1 คู่ ท่อไต กระเพาะปัสสาวะ และท่อปัสสาวะ ไตเป็นอวัยวะหลักของระบบการขับถ่ายปัสสาวะ อยู่นอกช่องท้องด้านหลังติดกับกระดูกสันหลังรูปร่างคล้ายเมล็ดถั่วเขียว มีขนาดยาวประมาณ 10 เซนติเมตร กว้างประมาณ 6 เซนติเมตร และมีความหนาประมาณ 3 เซนติเมตร มีน้ำหนักทั้ง 2 ข้างรวมกันประมาณ 300 กรัม หรือประมาณร้อยละ 0.4 ของน้ำหนักตัว ในผู้ชายมีน้ำหนักประมาณข้างละ 125-170 กรัม ในผู้หญิงมีน้ำหนักประมาณข้างละ 115-155 กรัม ไตด้านขวาตั้งอยู่ระดับกระดูกซี่โครงที่ 12 ด้านซ้ายอยู่ระหว่างกระดูก ซี่โครงที่ 11 และ 12 หน้าทีของไต 1. ทำหน้าที่รักษาสมดุลของน้ำและแร่ธาตุต่างๆ ในร่างกายให้คงที่ตลอดเวลา โดยอาศัยกระบวนการทำงานของหน่วยไต

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางฐิติรัตน์ ศิลาสูงเนิน	นางฐิติรัตน์ ศิลาสูงเนิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *อดิศักดิ์ สดใส*

(นางดวงใจ อดิศักดิ์ สดใส)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

(วันที่)..... 19 / พ.ค. / 2568

(ลงชื่อ)..... *จ.ห.*

(นางละม่อม ไชยสิริ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

(วันที่)..... 19 / พฤษภาคม / พ.ศ. 2568

(ลงชื่อ)..... *5*

(.....(นายธนินิตย์ สังคมกำหนด).....)

(ตำแหน่ง).....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

(วันที่)...../...../.....

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

1. เรื่อง พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในการเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม
2. หลักการและเหตุผล

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขของไทย ในประเทศไทยพบมีผู้ป่วยไตเรื้อรังจำนวน 11.6 ล้านคน ในจำนวนนี้มากกว่า 1 แสนคนต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต และจากรายงานของ The United States Renal Data System (USRDS) พบว่าประเทศไทยเป็น 1 ใน 5 ประเทศที่มีอัตราการเกิดโรคไตสูงที่สุด ผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีการดำเนินโรคเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งไตของผู้ป่วยเองไม่สามารถทำหน้าที่รองรับการขับของเสียและสภาวะต่างๆ ของร่างกายได้อย่างเพียงพอ จนต้องเข้าสู่การบำบัดทดแทนไต การบำบัดทดแทนไตทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งในด้านสุขภาพ การใช้ชีวิตประจำวันและการเปลี่ยนแปลงในครอบครัว มีปัจจัยหลายอย่างส่งผลต่ออัตราการเจ็บป่วยและอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ได้แก่ สูงอายุ ภาวะทุพโภชนาการ โรคเรื้อรัง ในผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกันทั้งในลักษณะอาการทางคลินิก โรคเรื้อรังซึ่งมีผลอย่างมากในการพิจารณาความเหมาะสมของการเลือกการรักษาแต่ละวิธีแพทย์และทีมรักษามีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแต่ละวิธีการ ข้อดีและข้อเสียของวิธีการรักษาต่างๆ อย่างที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและนำไปตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสมสำหรับตนเอง ทีมรักษายังควรกระตุ้นให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนความเห็นและมุมมองเกี่ยวกับการรักษาระหว่างทีมและผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผลลัพธ์การตัดสินใจที่อยู่บนพื้นฐานของทั้งลักษณะเฉพาะบุคคล จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ สนองตอบต่อเป้าหมายและคุณค่าในชีวิตของผู้ป่วยให้ได้มาก ในปัจจุบันแนวทางการดูแลผู้ป่วยในระยะนี้มี 4 ทางเลือก ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง การปลูกถ่ายไต และการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง โดยไม่รับการบำบัดทดแทนไตใดๆ (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2560.) ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังการดำเนินโรคและผลของโรครวมถึงแนวทางการรักษาในระยะต่างๆ ของโรคไตเรื้อรังจะทำให้เกิดการยอมรับ และความร่วมมือในการรักษาจากผู้ป่วยและครอบครัวได้สำเร็จและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาขั้นตอนต่างๆ เมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายก็จะมีอาการเรื้อรังมากขึ้นด้วย ปัจจัยที่ช่วยเกื้อหนุนให้กระบวนการนี้สำเร็จ ได้แก่ การให้ความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์อย่างรอบด้าน

จากสถิติบริการที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่พร้อมในการให้คำแนะนำ ยังไม่ตัดสินใจถึงแนวทางและวิธีการรักษา มักจะมีอาการที่รุนแรงมีภาวะน้ำเกินและมีภาวะยูรีเมียจึงจะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา ในปัจจุบันกลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ มีแนวทางการในการให้ข้อมูลแต่ยังไม่เป็นในแนวทางเดียวกันขาดแนวปฏิบัติในการให้ความรู้ ดังนั้นผู้ศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญในการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ ในการเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับตนเองตั้งแต่มีภาวะไตวายระยะที่ 4 เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรักษา จึงได้พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในการเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยต่อการเลือกวิธีบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในโรค การรักษา และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม มีการวางแผนอย่างมี

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสาวกตัญญู โหม้มาลี
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ 60474
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ 60407
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูกที่ได้รับการรักษาโดยการคุมมดลูกแผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม : เปรียบเทียบ 2 กรณีศึกษา(Nursing care of Abnormal Uterine Bleeding Patients in the OutPatient Department of Obstetrics and Gynecology : Comparing 2 case studies)
2. ระยะเวลาการดำเนินการ 4 กันยายน 2567 ถึง วันที่ 30 เมษายน 2568
3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้เรื่องภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก

3.1.1 นิยามของภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก

ภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก(Abnormal Uterine Bleeding; AUB) ที่นิยามไว้โดย The International of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Menstrual Disorders Working Group หมายถึง “การมีเลือดระดูออกมากซึ่งรบกวนต่อคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพ สังคม อารมณ์ และ หรือทางวัตถุด้วยก็ตาม ซึ่งอาจเป็นอาการเดี่ยวหรือร่วมกับอาการผิดปกติอื่นๆ ก็ได้”(จิรพรรณ เลิศวงศ์สกุลและนุสรา ศรีศรียมณี,2564) จากการศึกษาพบว่า สตรีไทยที่มีภาวะ AUB มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำกว่าสตรีทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการต่อเนื่องนานกว่า 6 เดือน หรือมีภาวะเลือดออกมาก (Hypermenorrhea)”(วรางคณา วงศ์วานฤกษ์, มณี รัตนชัยยานนท์ และคณะ ,2565)

3.1.2 ความหมายของโรค

ภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก(Abnormal Uterine Bleeding; AUB) หมายถึง ภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูกที่มีลักษณะแตกต่างจากระดูปกติทั้งปริมาณเลือดที่ออก (amount) ระยะเวลาที่มีระดู (duration) หรือระยะห่างระหว่างรอบระดู (interval) AUB พบได้ทุกช่วงอายุแต่พบมากในวัยเจริญพันธุ์โดยเฉพาะภายใน 7 ปี แรก และ 7 ปีสุดท้ายของวัยเจริญพันธุ์ กล่าวคือ AUB ที่พบในช่วงแรกของวัยเจริญพันธุ์ (วัยรุ่น) มีสาเหตุจากการทำงานของ hypothalamic pituitary ovarian (HPO) axis ที่ยังไม่สมบูรณ์ เช่น intermenstrual bleeding หมายถึง AUB ที่มีเลือดออกในระหว่างรอบระดูปกติ มักมีสาเหตุจากรังไข่ทำงานบกพร่องในระยะ luteal phase ส่วน AUB ที่พบในช่วงหลังของวัยเจริญพันธุ์ (วัยใกล้หมดระดู) อาจเกิดจากความบกพร่องในการทำงานของ HPO axis ร่วมกับพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นตามวัย เช่น ตึงเนื้อในโพรงมดลูก (endometrial polyp) มะเร็งเยื่อโพรงมดลูก (endometrial cancer) เป็นต้น(มณี รัตนชัยยานนท์,2550)

3.1.3 ระบาดวิทยา

ภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูกแบบระดูออกมาก (heavy menstrual bleeding; HMB) อาจพบได้ถึงร้อยละ 20 ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จากข้อมูลของประเทศสหราชอาณาจักรพบว่าสตรีวัยก่อนหมดระดูในช่วงอายุประมาณ 30-40 ปี ประมาณร้อยละ 5 มีปัญหา AUB และในแต่ละปี มี ผู้ป่วยมากถึง 800,000 ราย ต้องเข้ารับการรักษาและข้อมูลในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าภาวะ AUB เป็นปัญหาทางนรีเวชอันดับต้นๆ ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากผู้ป่วยที่มีปัญหา AUB ยังมีความเสี่ยงเรื่องปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตแย่งอันเกิดจากภาวะซีดจากการสูญเสียเลือด(ธันยารัตน์ วงศ์วานฤกษ์,2559) ในประเทศไทยภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก (Abnormal Uterine Bleeding : AUB) เป็นภาวะผิดปกติที่พบได้ร้อยละ 10-30 ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ โดยพบอุบัติการณ์ร้อยละ11-13 ในกลุ่มสตรีทั่วไปและจะเพิ่มขึ้นตามอายุและอาจถึงร้อยละ 24 ในช่วงอายุ 36-40 ปี

สถิติตั้งแต่ปี 2565-2567 โรงพยาบาลชุมแพ พบภาวะเลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก(AUB)เป็นอันดับ 2 รองจากโรคเนื้องอกมดลูก(Myoma uteri) สถิติ 3 ปีย้อนหลัง จำนวน 209, 202, 229 ราย มีผู้รับบริการที่ได้รับการคุมมดลูกจำนวน 58, 77, 120 ราย

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- นางสาวกตัญญู โม้มาลี สัดส่วนของผลงาน 100%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... 

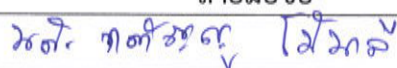
(นางสาวกตัญญู โม้มาลี)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)

(วันที่)...๑๙.../. พฤษภาคม...../...๒๕๖๘.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวกตัญญู โม้มาลี	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่า ผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ


นางละมัย ถาวร
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

(ลงชื่อ)..... 

(นางละมัย ถาวร)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

(วันที่) ..๑๙...../. พฤษภาคม...../...๒๕๖๘.....

(ลงชื่อ)..... 

(นางละม่อม ไชยสิริ)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

(วันที่) ..๒๐...../. พฤษภาคม...../...๒๕๖๘.....

(ลงชื่อ)..... 

(..... (นายธนิตย์ สังคมกำแหง)

ตำแหน่ง ... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

(วันที่)...../...../.....

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง “การพัฒนาระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ(Pop Up)ในผู้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก”

2. หลักการและเหตุผล

แผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชฯ ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพด้านสูตินรีเวชฯ ป้องกันรักษา ฟันฟูและสร้างเสริมสุขภาพของสตรี ในแต่ละช่วงอายุ ตั้งแต่วัยรุ่น วัยเจริญพันธุ์ สตรีตั้งครรภ์ จนถึงวัยหมดประจำเดือน การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นหนึ่งในงานบริการที่ตรวจคัดกรองให้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์ ถือเป็นบริการทางการแพทย์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการลดอัตราการป่วยและการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเป็นโรคร้ายที่สามารถป้องกันและควบคุมได้หากมีการตรวจพบตั้งแต่ระยะเริ่มต้น การคัดกรองที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้สามารถรักษาได้ทันเวลาและลดภาระทางเศรษฐกิจในระบบสาธารณสุขโดยรวม ปัจจุบันมีการตรวจมะเร็งปากมดลูกแบบใหม่นั้นคือ ชนิด HPV DNA test มาใช้เป็นหลักและยังมีการตรวจแบบเก่าคือชนิด Pap Smear ควบคู่กันโดยชนิด HPV DNA test ถ้าตรวจแล้วผลปกติ นัดตรวจอีก 5 ปี ส่วนชนิด Pap Smear จะนำมาตรวจในกรณีแพทย์ต้องการตรวจ Co-test /ตรวจผู้รับบริการหลังทำ Colpo /ตรวจในผู้ป่วย HIV ในกรณีที่ผลตรวจ HPV DNA test ปกติแล้วนัดตรวจอีก 3 ปีด้วยวิธี Pap Smear ซึ่งในผู้ป่วย HIV นี้จะถูกส่งมาจากคลินิก ARV ทุกวันอังคารครั้งละ 10 คนเพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและตามผลตรวจจากครั้งที่แล้ว

การดำเนินงานที่ผ่านมา 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2565- พ.ศ.2567) มีผู้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังนี้ 449, 395, 283 ราย พบปัญหาและอุปสรรคต่อการให้บริการตรวจคัดกรองและการตรวจโรคทางนรีเวชฯ ของผู้ป่วยรายอื่นๆ ได้แก่ 1.) ผู้รับบริการสอบถามผลตรวจย้อนหลัง ทำให้ผู้รับบริการคนอื่นๆ ต้องรอคอยนาน เพราะเจ้าหน้าที่ต้องหยุดทำงานเพื่อค้นหาผลการตรวจย้อนหลังจากระบบหรือแฟ้มเวชระเบียน ทำให้ขั้นตอนของการให้บริการโดยรวมล่าช้า 2.) ผู้รับบริการที่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้ว ถูกส่งมาตรวจซ้ำ/ส่งมารับผลตรวจซ้ำทั้งที่เคยแจ้งไป เช่น จากหน่วยงาน ARV หรือแผนกอื่นที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลประวัติการตรวจเดิมได้ ส่งผลให้เกิดความซ้ำซ้อนในบริการ สิ้นเปลืองทรัพยากรและงบประมาณของโรงพยาบาล เช่น ชุดตรวจ การรอคิวที่นานเกินไปเนื่องจากผู้ป่วยที่ถูกส่งมาต้องมาต่อคิวกับผู้รับบริการรายอื่นๆ ที่แผนกสูตินรีเวชฯ 3.) แพทย์ต้องเสียเวลารอข้อมูล เมื่อต้องการทราบประวัติการตรวจของผู้ป่วยซึ่งเป็นขณะอยู่บนเตียงตรวจภายในและผู้ที่นอนรักษาในโรงพยาบาล ทำให้การวางแผนการดูแลรักษาและตัดสินใจล่าช้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ จากเหตุผลข้างต้น จึงมีแนวคิดในการพัฒนา "ระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ(Pop Up)สำหรับผู้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก" เพื่อแสดงข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับประวัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทันทีเมื่อมีการกรอกหมายเลข HN (Hospital Number) ของผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ โดยข้อมูลที่แสดงจะครอบคลุมถึง วันที่ตรวจครั้งแรก จนถึงครั้งล่าสุด ชนิดการตรวจ Pap Smear/HPV DNA test หน่วยบริการที่ให้บริการ และผลการตรวจคัดกรอง การนัดตรวจครั้งต่อไปและชนิดการตรวจครั้งต่อไป เพื่อให้เจ้าหน้าที่/แพทย์ สามารถพิจารณาและตัดสินใจให้บริการได้ทันที ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการ ผู้รับบริการพึงพอใจ ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการพัฒนาระบบบริการ นำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ SMART HOSPITAL ต่อไป

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางญาณิศา อินอ่ำ

ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

ตำแหน่งเลขที่ ๖๐๓๐๙

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

ตำแหน่งเลขที่ ๖๑๔๐๗

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง การประเมินค่าปริมาณรังสีอ้างอิงและคุณภาพของภาพถ่ายรังสีเต้านมจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบดิจิทัลในโรงพยาบาลชุมแพ

The evaluation of diagnostic reference levels and image quality from digital mammography at Chumphae Hospital

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ โครงการวิจัยดำเนินการตั้งแต่เดือน ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ถึงเดือน ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการถ่ายภาพรังสีเต้านม ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมระยะเวลาดำเนินการทั้งหมด ๑๐ เดือน ครอบคลุมทั้งการวางแผน ขออนุมัติโครงการ เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ไปจนถึงการจัดทำรายงานและเผยแพร่ผลการวิจัย

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยมีประสบการณ์ตรงในงานถ่ายภาพรังสีเต้านมด้วยเครื่องเอกซเรย์ระบบดิจิทัล ตั้งแต่ติดตั้งเครื่อง ปี ๒๕๖๐ มีความรู้ความสามารถในการใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการถ่ายภาพรังสีเต้านม การใช้งานเครื่องเอกซเรย์เต้านม โดยเฉพาะการใช้ค่าพารามิเตอร์ต่าง ๆ เช่น kVp, mAs, Compression Force และสามารถวิเคราะห์ค่าปริมาณรังสี เช่น MGD และ ESAK ได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังผ่านการอบรมหลักสูตรการถ่ายภาพรังสีเต้านม การประเมินคุณภาพภาพถ่ายรังสีมีประสบการณ์ทำงานร่วมกับทีมรังสีแพทย์และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากภาควิชารังสี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

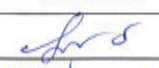

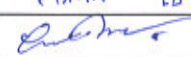
๓.๑ ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายภาพรังสีเต้านมและการประเมินปริมาณรังสีอ้างอิง

๓.๑.๑ กายวิภาคและสรีรวิทยาของเต้านมผู้หญิงและโรคที่เกี่ยวข้อง

เต้านมเป็นอวัยวะทรงครึ่งวงกลมวางอยู่บนหน้าอก คลุมกล้ามเนื้อ Pectoralis ขอบเขตด้านบนอยู่ที่ระดับซี่โครงที่ ๒ ขอบเขตด้านล่างอยู่ที่ซี่โครงที่ ๖ เต้านมผู้ใหญ่ประกอบไปด้วย ผิวหนัง (skin) ไขมันชั้นใต้ผิวหนัง (subcutaneous fat) และไขมันหลังเนื้อเต้านม (Retromammary fat) เนื้อเต้านม (fibroglandular tissue) หัวนม (Nipple) Cooper's Ligament เป็น fascia หุ้มเพื่อพยุงเต้านม เนื้อเยื่อเต้านมแบ่งเป็น Lobe ประมาณ ๑๕-๒๐ lobes (ส่วนต่างๆ) ที่ฝังอยู่ในไขมันและรองรับด้วยเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่เป็นเส้นใย ในแต่ละ Lobe จะแตกแขนงออกเป็นหน่วยปลายท่อน้ำนม (Lobules) ประมาณ ๒๐-๔๐ Lobules ต่อหนึ่ง Lobe ส่วนปลายของแต่ละ Lobule เรียก Terminal ductal lobule unit (TDLU) ประกอบด้วยถุงเล็กๆ ๑๐-๑๐๐ ถุงที่เรียกว่าอะซินีของต่อม โดยแต่ละ Lobe จะมีท่อน้ำนมใหญ่ (Lactiferous duct) ระบายน้ำเข้าสู่ท่อน้ำนม ซึ่งจะมาบรรจบกันที่บริเวณหัวนมและลานนม TDLU เป็นบริเวณที่เกิดพยาธิสภาพของเต้านมมากที่สุด^(๓๑-๓๒)

มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่มีความรุนแรงสูงมีความเสี่ยงต่อชีวิต มักปรากฏเป็นก้อนเนื้อในเต้านมโดยไม่แสดงอาการเจ็บปวด อาจมีอาการอื่นๆ เช่น หัวนมหด หัวนมถลอก มีช่องเหลวไหลออกจากหัวนม ผิวหนังเปลี่ยนแปลง หรือขนาดหรือรูปร่างของเต้านมเปลี่ยนแปลงไป ก้อนเนื้อร้ายมักมีลักษณะแข็งและมีรูปร่างไม่สม่ำเสมอ ก้อนเนื้อมีการเคลื่อนไหวภายในเนื้อเยื่อเต้านมได้น้อย การเคลื่อนไหวบนกล้ามเนื้อหน้าอกใหญ่จึงอาจจำกัด ในระยะลุกลาม ก้อนเนื้ออาจเกาะติดกับผิวหนังหรือทำให้ผิวหนังเปลี่ยนแปลงและเป็นแผล ในบางครั้งมะเร็งที่มีอาการอักเสบหรือมะเร็งในระยะลุกลามอาจมีอาการคล้ายกับการอักเสบ เช่น เต้านมโตและเจ็บหรือผิวหนังแดงหนาขึ้น^(๓๓) ในปัจจุบันการถ่ายภาพรังสีเต้านมด้วย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางญาณิศา อินอ่ำ	
นางสาวสารีทิพย์ เบ้าสิน	
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณัทธ์ ศิริสัตยกุล	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 


(นางอัญญา เพชรวิเศษ)

(ตำแหน่ง) นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้างานรังสีเทคนิค

(วันที่) ๑๐ / ๑๑ / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นางสาวเปรมฤดี จีรภัทรอดิษฐ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา

(วันที่) ๒๐ / ๑๑ / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) 

(.....(นายธนินิตย์ สังคมกำแหง).....)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

(วันที่)/...../.....

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่อง ๆ ไป

หมายเหตุ: คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาเทคนิคในการถ่ายภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สำหรับคัดกรองมะเร็งปอด, The development of techniques for computed tomography imaging to screen for lung cancer

๒. หลักการและเหตุผล

จากรายงานสถิติโรคมะเร็งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระบุว่ามะเร็งปอดเป็นหนึ่งในมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย โดยในเพศชายพบมากเป็นอันดับที่ ๓ จำนวน ๑๖๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๘ ขณะที่ในเพศหญิงพบมากเป็นอันดับที่ ๔ จำนวน ๑๐๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๖ ของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทั้งหมด^๑ แม้มะเร็งปอดจะเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง แต่สามารถรักษาให้หายได้หากตรวจพบตั้งแต่ระยะต้น ปัจจุบัน แนวทางการคัดกรองมะเร็งปอดในกลุ่มประชากรผู้ใหญ่ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มีมลพิษ PM ๒.๕ สูง ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นเวลานาน ผู้มีประวัติคนในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็งปอด มีอายุตั้งแต่ ๒๐ ปีขึ้นไป ได้รับความสำคัญมากยิ่งขึ้น โดยเครื่องมือหลักที่ใช้ในการตรวจคัดกรองประกอบด้วยภาพถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray), การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความละเอียดสูง (CT Chest) และการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แบบรังสีต่ำ (Low-Dose CT Chest: LDCT) ซึ่งวิธีหลังสุดได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพในการตรวจพบก้อนหรือจุดผิดปกติในปอดได้ตั้งแต่ขนาดเล็ก และมีศักยภาพในการลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปอดได้ถึงร้อยละ ๑๕-๒๐ เมื่อเทียบกับการตรวจด้วย Chest X-ray^๒

อย่างไรก็ตาม การตรวจเหล่านี้ล้วนเป็นการถ่ายภาพด้วยรังสี จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับหลักการความปลอดภัยทางรังสี โดยยึดหลัก ALARA (As Low As Reasonably Achievable) ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดหลัก ๓ ประการ ได้แก่ การใช้รังสีอย่างมีเหตุผล (Justification), การปรับแต่งกระบวนการให้เหมาะสม (Optimization)^๓ และการลดปริมาณรังสีให้ต่ำที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ (Minimization)^๓ เพื่อสนับสนุนการควบคุมและประเมินปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับในการตรวจวินิจฉัยกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้กำหนดค่าปริมาณรังสีอ้างอิงระดับประเทศไว้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยระบุว่าสำหรับการตรวจ CT Chest โดยไม่ใช้สารทึบรังสี ค่าผลคูณปริมาณรังสีตลอดระยะสแกน (Dose-Length Product: DLP) ไม่ควรเกิน ๔๑๗ mGy-cm และค่าปริมาณรังสีเฉลี่ยต่อสไลซ์ (CTDIvol) ไม่ควรเกิน ๑๘ mGy^(๔,๕)

ข้อดีของการตรวจ LDCT นอกจากใช้รังสีในปริมาณต่ำกว่าการตรวจ CT ปกติแล้ว ยังสามารถแสดงภาพแบบ ๓ มิติที่มีรายละเอียดสูงกว่าการถ่ายภาพ X-ray แบบ ๒ มิติทั่วไป^๖ ช่วยให้สามารถตรวจพบความผิดปกติได้แม้จะมีขนาดเล็ก ทั้งยังใช้เวลาสแกนสั้น (ประมาณ ๕ นาที) ไม่ต้องเตรียมตัวล่วงหน้า ไม่ต้องงดอาหาร หรือฉีดสารทึบรังสี จึงเหมาะสมอย่างยิ่งกับการนำมาใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองในประชากรกลุ่มเสี่ยง

โรงพยาบาลชุมแพเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด ๓๖๐ เตียง มีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดที่ส่งตรวจด้วยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนกว่า ๑,๐๐๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีประวัติสูบบุหรี่ แต่ในปัจจุบันยังไม่มี Protocol สำหรับการตรวจ Low-Dose CT CHEST และไม่เคยมีการศึกษาอย่างละเอียดและวิเคราะห์ปริมาณรังสีที่ผู้รับบริการได้รับจากการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ทรวงอก รวมทั้งยังไม่พบว่ามียางานผลการศึกษาอย่างเป็นระบบมาก่อน จึงมีโอกาที่ผู้ป่วยจะได้รับปริมาณรังสีสูง ผู้ศึกษาตระหนักถึงปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับตามหลัก