



ประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดขอนแก่น ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานศัลยกรรม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้


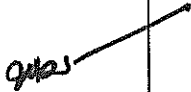
ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายพันธ์เทพ เสาโกศล)
รองผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ ตำแหน่ง/ระดับ	ตำแหน่งเลขที่	ตำแหน่งและส่วนราชการ ที่ผ่านการคัดเลือกให้ส่ง แบบประเมิน	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานศัลยกรรม นายแพทย์ชำนาญการ	๑๕๑๖๖๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มงานศัลยกรรม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	๑๕๑๖๖๑	เลื่อนระดับ 100%
<p>ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน: "อัตราการรอดชีพและปัจจัยที่มีผลต่อการรอดชีพ ๓๐ วันของผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีเฉียบพลันที่ได้รับการส่องกล้องท่อน้ำดีในโรงพยาบาลชุมแพ Survival rate and factors affecting the ๓๐-day survival of patients with acute cholangitis undergoing ERCP in Chumphae Hospital"</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน : "การพัฒนาการส่องกล้องท่อน้ำดี (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography) ในรูปแบบการผ่าตัดวันเดียวกลับโรงพยาบาลชุมแพ (Chumphae One Day Surgery)"</p> <p>"แนบท้ายประกาศ"</p>						
						

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล/ตำแหน่ง

๑. ชื่อ - สกุล นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
สังกัด กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เงินเดือน 34,260 บาท
๒. วุฒิการศึกษาปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต สาขา วุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์
๓. ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เมื่อ 1 เมษายน 2552
๔. ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะเข้ารับการประเมิน เมื่อ 1 ตุลาคม 2559
๕. สรุปผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักย้อนหลัง ๓ ปี

งานบริการ

- 5.1 ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมแพ
- 5.2 เป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้ภายนอกและภายในโรงพยาบาล
- 5.3 ร่วมซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่กับคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุอำเภอชุมแพ
- 5.4 ร่วมจัดทำแผนการบริการการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมแพ ร่วมจัดทำแผนฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อสามารถช่วยฟื้นคืนชีพแก่ผู้ป่วยภาวะวิกฤติตั้งแต่การช่วยฟื้นคืนชีพระดับพื้นฐานและระดับสูง
- 5.5 ร่วมทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- 5.6 ร่วมวางแผนและแบ่งสัดส่วนพื้นที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลชุมแพเพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพ

มาตรฐาน HA

- 5.7 ร่วมทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้โรงพยาบาลได้มาตรฐานและผ่านการรับรอง
- 5.8 ร่วมหาแนวทางการจัดสรรงบประมาณโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความประหยัดและคุ้มค่าต่อโรงพยาบาล
สูงสุดและหาแนวทางป้องกันการขาดแคลนงบประมาณ
- 5.9 ร่วมวางแผนจัดทำโครงการขอบเขตงานโรงพยาบาลตามแผนพัฒนาการบริหารแบบบูรณาการเพื่อมุ่งเน้น
ผลสัมฤทธิ์

- 5.11 ทบทวนผลการดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางพัฒนาและป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ
- 5.12 ร่วมศึกษาแนวทางการบันทึกเวชระเบียนให้มีความสมบูรณ์และถูกต้อง
- 5.13 ร่วมหาแนวทางป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 5.14 การจัดหาเวชภัณฑ์เพื่อใช้ในโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด
- 5.15 ร่วมจัดทำแนวทางการปรึกษาแพทย์ระหว่างแผนก

งานบริการ

5.16 ผ่าตัดรักษาผู้ป่วยในกลุ่มอาการความผิดปกติไส้ติ่งอักเสบ ภาวะพหุอาการทะเล ลำไส้อุดตันจากเนื้องอก ไส้เลื่อนหน้าท้อง/ขาหนีบ กลุ่มอาการผิดปกติจากนิ่วในถุงน้ำดีและท่อทางเดินน้ำดี open surgery , laparoscopic surgery, รวมไปถึงการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น ลำไส้ใหญ่ และท่อ ทางเดินน้ำดี endoscopic surgery (EGD,colonoscopy,ERCP, EUS)

5.17 ประธานโครงการและจัดตั้งหน่วยส่องกล้องทางเดินอาหาร โรงพยาบาลชุมแพ

5.18 ประธานโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ในโรงพยาบาลชุมแพ ปี พ.ศ. 2562-2564

5.19 หัวหน้ากลุ่มงานศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลชุมแพ ปี พ.ศ. 2560-2564

งานด้านวิชาการ

5.20 ทบทวนผลการดูแลผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางพัฒนาและป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาลชุมแพ

5.21 เป็นอาจารย์สอนความรู้ทางการแพทย์แก่แพทย์ใช้ทุนและนักศึกษาฝึกงาน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง

อัตราการรอดชีพและปัจจัยที่มีผลต่อการรอดชีพ 30 วันของผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีเฉียบพลันที่ได้รับการส่องกล้องท่อน้ำดีในโรงพยาบาลชุมแพ Survival rate and factors affecting the 30-day survival of patients with acute cholangitis undergoing ERCP in Chumphae Hospital

2. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565 ติดตามผู้ป่วยทุกรายอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งทราบสถานะสุดท้ายของชีวิต ถึงวันที่ 30 เมษายน 2565

3. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การศึกษาแบบ Retrospective Study โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลัน ที่เข้ามารักษาโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565 ติดตามผู้ป่วยทุกรายอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งทราบสถานะสุดท้ายของชีวิต ถึงวันที่ 30 เมษายน 2565 ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วนประชากรกลุ่มเดียว กรณีประชากรขนาดเล็ก ได้ทั้งสิ้น 111 ราย และวิเคราะห์สถิติ Cox regression เพื่ออธิบายความสัมพันธ์โดยนำเสนอค่า Crude hazard ratio, Adjusted hazard ratio โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$ การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดใช้โปรแกรม Stata version 10.1

4. ความรู้ ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ภาวะท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลัน ถือเป็นเหตุฉุกเฉินเนื่องจากส่งผลต่ออัตราการเสียชีวิตและหากทำ ERCP อย่างรวดเร็วจะช่วยลดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาล อัตราการตาย และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอัตราการรอดชีพและปัจจัยที่มีผลต่อการรอดชีพ 30 วันของผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลันที่ได้รับการส่องกล้องท่อน้ำดีในโรงพยาบาลชุมแพ

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษาตัวอย่างจำนวน 111 ราย พบว่ามีอัตราการเสียชีวิตภายใน 30 วัน จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.32 เมื่อวิเคราะห์ univariate cox regression พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการรอดชีพ 30 วันของผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลันที่ได้รับการส่องกล้องท่อน้ำดี ได้แก่ เพศชาย ASA class 4 ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมในกลุ่มมะเร็งของท่อน้ำดีและตับอ่อน ผู้ป่วยระดับ severe Severity และการรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อหาความสัมพันธ์โดยวิเคราะห์ Multiple cox regression พบว่า กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีและตับอ่อน ซึ่งป่วยโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลัน มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตภายใน 30 วัน มากกว่าคนที่ไม่ได้เป็นมะเร็ง 17.31 เท่า (Adj. Hazard ratio 17.31 $p\text{-value} < 0.01$, CI = 3.25-91.95)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การส่องกล้องท่อน้ำดีในโรงพยาบาลชุมแพ สามารถช่วยรักษาภาวะท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลันและลดอัตราการเสียชีวิตใน 30 วัน โดยสามารถพิจารณาปัจจัยหลายอย่างที่มีความเสี่ยงสูงสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิต ร่วมกับการรักษาด้วยสารน้ำทางหลอดเลือดดำและการให้ยาปฏิชีวนะ ตลอดจนการรักษาประคับประคองสัญญาณชีพต่างๆ เพื่อรักษาผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective Study) โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลัน ที่เข้ามารักษาโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภู จัหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565 ติดตามผู้ป่วยทุกรายอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งทราบสถานะสุดท้ายของชีวิต ถึงวันที่ 30 เมษายน 2565

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ อ้างอิงจากการศึกษาของ Ming Tan และคณะ ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง Association between early ERCP and mortality in patients with acute cholangitis⁸ พบว่า 30-day mortality อยู่ที่ร้อยละ 19 โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนประชากรกลุ่มเดียว กรณีประชากรขนาดเล็ก ซึ่งประชากรที่มีโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลันและได้ทำ ERCP ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 31 มีนาคม 2565 มีทั้งสิ้น 206 ราย Sample size (n) = 111 ราย โดย inclusion criteria เป็นผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น acute cholangitis ตาม TG18 อันได้แก่ A) systemic inflammation respond B) cholestasis jaundice C) imaging confirm ซึ่งผู้ป่วยที่จะวินิจฉัยว่าเป็น acute cholangitis คือ เข้าได้กับ ข้อ A ร่วมกับ ข้อ B หรือ C และ Exclusion criteria เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการทำ ERCP จากสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่ acute cholangitis และผู้ป่วยที่ refer out

9. ข้อเสนอแนะ

การทำ biliary drainage สามารถใช้วิธี การส่องกล้องท่อน้ำดี endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) , การใส่สายระบายน้ำดี percutaneous transhepatic biliary drainage (PTBD), และ open drainage surgery อย่างไรก็ตามเทคนิคการทำ ERCP เป็นวิธีการวินิจฉัยและการรักษาที่ minimally invasive surgery และหากทำการทำ ERCP ภายใน 48 ชั่วโมงในผู้ป่วยที่มีท่อน้ำดีอักเสบระดับปานกลางถึงรุนแรง จะช่วยลดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาล อัตราการตาย และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้⁷

อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลชุมแพ ได้มีนโยบาย เพื่อพัฒนาศักยภาพงานบริการ เป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการส่องกล้อง โดยมุ่งมั่นให้บริการประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาระบบการส่องกล้องและการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว จะก่อให้เกิดประโยชน์ ต่อประชาชนในพื้นที่

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ผลงานวิชาการ เรื่อง อัตราการรอดชีพและปัจจัยที่มีผลต่อการรอดชีพ 30 วันของผู้ป่วยโรคท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลันที่ได้รับการส่องกล้องท่อน้ำดีในโรงพยาบาลชุมแพ Survival rate and factors affecting the 30-day survival of patients with acute cholangitis undergoing ERCP in Chumphae Hospital ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร โรงพยาบาลนครพนม ฉบับเดือน กันยายน-ธันวาคม 2565

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง สักส่วนของผลงาน ร้อยละ 100

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) *เกียรติตะวัน กิ่งแฝง*

(นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญ

(วันที่)...../...../.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง	<i>เกียรติตะวัน กิ่งแฝง</i>

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) *หจ*(..... **(นายทศวีร์ เภาเสรี)**) (.....)(ตำแหน่ง) **นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ**

(วันที่)/...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(..... **(นางจรรพวรรณ มโนสิทธิศักดิ์)**) (.....)(ตำแหน่ง) **ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ**

(วันที่)/...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดี (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography) ในรูปแบบการผ่าตัดวันเดียวกลับโรงพยาบาลชุมแพ (Chumphae One Day Surgery)

๒. หลักการและเหตุผล

การผ่าตัดวันเดียวกลับ (One Day Surgery) คือ การผ่าตัดที่สามารถให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ภายใน 24 ชั่วโมง เสร็จผ่าตัด การผ่าตัดชนิดนี้เกิดขึ้นตั้งแต่ต้นปี คศ.1990 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกาในปัจจุบัน พบว่า มีการทำ One Day Surgery มากกว่า 60% ของ Elective surgery และมีแนวโน้ม จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เช่นเดียวกับประเทศที่ พัฒนาระบบการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) โดยโรงพยาบาลชุมแพได้เริ่มโครงการ ผ่าตัดวันเดียวกลับตั้งแต่ ปี พศ. 2561 และมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น ทั้งการผ่าตัดทางศัลยกรรม และการส่องกล้องทางเดินอาหาร ซึ่งการเติบโตอย่างรวดเร็วของ (One Day Surgery) ทำให้ทีมปรับเปลี่ยนบทบาท และมีการพัฒนาทั้งเทคนิคทางวิสัญญี และพัฒนาเทคนิคของการผ่าตัด ให้เหมาะสมมากขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ กลับไปทำกิจวัตรประจำวันตามปกติ และสามารถกลับไปทำงานได้เร็วขึ้น ในปัจจุบันมีการผ่าตัดหลายชนิดที่ทำ เป็น One Day Surgery การส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดี (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography) เป็นหัตถการที่กรมการแพทย์กำหนด ให้โรงพยาบาลสามารถทำการผ่าตัด แบบวันเดียวกลับได้ ซึ่งโรงพยาบาลชุมแพได้มีการทำหัตถการนี้มาตั้งแต่ ปีพศ. 2562 ทำเป็นแบบ Admit ผู้ป่วย ต้องนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 3 วัน ประสบการณ์ในการทำหัตถการทำให้ศัลยแพทย์มีความชำนาญในการทำ หัตถการ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จำนวนผู้รับบริการ 3 ปีย้อนหลัง 2562-2564 จำนวน 59,119,206 ตามลำดับ หากโรงพยาบาลชุมแพสามารถพัฒนาการทำหัตถการการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดี (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography)เป็นการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ(One day surgery) จะช่วยลด วันนอนโรงพยาบาลที่ไม่จำเป็นของผู้ป่วยลง นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายและการเสียรายได้ของผู้ป่วยและ ญาติระหว่างมาโรงพยาบาล รวมทั้งช่วยลดระยะเวลารอคอยผ่าตัด ทำให้แพทย์ผ่าตัดผู้ป่วยได้มากขึ้น เนื่องจาก ไม่ต้องใช้เตียงนอนเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ไม่ต้องรอเตียงว่าง ลดความแออัดในโรงพยาบาล มีเตียงรองรับผู้ป่วย ผ่าตัดฉุกเฉินหรือโรคที่ยุ่ยากซับซ้อน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ(One Day Surgery) เป็นการผ่าตัดแบบไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยในและอยู่ โรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ต้องนอนพักค้างคืน การผ่าตัดวันเดียวกลับมีหลักการคือ ผู้ป่วยเตรียมตัว ก่อนการผ่าตัดมาจากที่บ้านและมารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลตั้งแต่เช้า ด้วยเทคนิคการให้ยาระงับความรู้สึกแบบ ผสมผสาน ซึ่งหลังพักฟื้นจากการผ่าตัดไม่กี่ชั่วโมง ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองและกลับบ้านได้ภายในวันเดียว การผ่าตัดวันเดียวกลับได้รับความนิยมและมีจำนวนเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นการผ่าตัดซึ่งผู้ป่วยสามารถ กลับบ้านได้ ในวันเดียวกันทำให้ไม่ต้องค้างคืนที่โรงพยาบาล ไม่ต้องแยกจากครอบครัว มีข้อดีทั้งกับตัวผู้ป่วย ญาติ

บุคลากรทางการแพทย์ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และต่อโรงพยาบาล จากการเพิ่มรูปแบบของ การตรวจวินิจฉัยโรคและการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการผ่าตัดชนิดไม่ฉุกเฉินแบบผู้ป่วยนอกในช่วงปีงบประมาณที่ผ่านมา ทำให้เทคนิคของการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแบบวันเดียวกลับเจริญก้าวหน้ามากขึ้นด้วย ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยประเมินและเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการ ผ่าตัดเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาความล่าช้าการงด หรือเลื่อนผ่าตัดรวมถึงการนอนโรงพยาบาลหลังผ่าตัดโดย ไม่ได้วางแผนล่วงหน้า ช่วยให้การผ่าตัดดำเนินไปได้ด้วยดี การบริหารจัดการในการใช้ห้องผ่าตัดและบริหารทรัพยากรบุคคล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ชัชชัย ปรีชาไว, 2555)

วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

1.ลดความแออัดของผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อให้มีจำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยใน

2.ลดระยะเวลาการรอคอยผ่าตัดสั้นลง

3.ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐาน สะดวก ปลอดภัย

4.ลดค่าใช้จ่ายบริการรักษา และการใช้จ่ายของผู้ป่วยในการมารับบริการ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยที่เข้าหลักเกณฑ์รายโรค One day surgery

1.ผู้ป่วย ASA Class I-II(ผู้ป่วยอายุ1- 65ปีไม่มีโรคประจำตัวหรือมีแต่ควบคุมได้ดี)

2.ไม่มีประวัติแพ้ยาที่ใช้ระงับความรู้สึกระหว่างผ่าตัด

3.สามารถติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ดี

4.สะดวกในการเดินทางมาและกลับจากโรงพยาบาล

5.มีญาติหรือผู้ดูแลในวันที่มารับการผ่าตัดและหลังการผ่าตัด

6.ผู้ป่วยและญาติเต็มใจ

การเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกในโครงการ One Day Surgery

1. เชื่นไปยินยอมให้ยาระงับความรู้สึกและไปยินยอมผ่าตัดทุกราย

2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ชักประวัติแพ้ยา ประวัติผ่าตัด และผลข้างเคียงจากการผ่าตัด

3. ถอดฟันปลอมและเครื่องประดับของมีค่าทุกชนิด

4. ทำความสะอาดร่างกาย ล้างยาทาเล็บ ไม่แต่งหน้า

5. งดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง ห้ามอมลูกอม ห้ามเคี้ยวหมากฝรั่ง ก่อนเข้าห้องผ่าตัด

6. มีญาติที่สามารถดูแลรับผิดชอบ และพากลับบ้านมาด้วยทุกครั้ง

การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Screening tests)

อายุ	CBC	CXR	ECG	E'lyte	BUN/Cr	Coag
อายุ 0-15 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	✓					
อายุ 15 - 44 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	✓	✓				
อายุ 45 - 60 ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	✓	✓	✓	✓		
อายุ > 60ปี แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว	✓	✓	✓	✓	✓	
ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดใหญ่/มีโรคประจำตัว	✓	✓	✓	✓	✓	✓

** Case Colonoscope เจาะ electrolyte

กรณีมีโรคประจำตัว

1. เบาหวานควรเพิ่ม FBS ทุกกลุ่มอายุ ควบคุมระดับน้ำตาล 80- 200 mg%
2. ความดันโลหิตสูง Antihypertensive drug ให้ยาเต็ม ยกเว้นยาในกลุ่ม Diuretics hydrochlorothiazide ให้งดเช้าวันผ่าตัด Keep BP \leq 170/100 mmHg
3. Thyroid disease ให้ยาเต็มทุกชนิดเช้าวันผ่าตัด
4. Chronic renal disease งดยาเต็มทุกชนิด
5. ผู้ป่วยหอบหืด ที่มียาพ่นให้พ่นยาเต็มตามปกติ และนำยาพ่นมาด้วย ถ้ามีyarับประทาน ให้ทานเช้าวันผ่าตัด
6. หากผู้ป่วยมีโรคประจำตัว หรือ Medical problem ในอายุ < 45 ปี สั่ง Lab BUN,Cr,E'lyte,ECG เพิ่มเติม
7. ในกรณีที่ต้องรับประทานยาเช้าวันผ่าตัด ให้ดื่มน้ำเปล่าได้ไม่เกิน 30 ml

หมายเหตุ : เมื่อประเมินแล้วผู้ป่วยมี ASA class ไม่เกิน 1 - 2 , ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างเข้าใจ ขั้นตอนการมารับบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับในวันนัดตรวจโรงพยาบาลชุมแพ

1. ผู้ป่วยตรวจที่แผนกศัลยกรรมผู้ป่วยนอก
2. แพทย์สั่งเจาะ Lab,EKG,CxR ตาม Criteria ที่กำหนด
3. พยาบาลหน้าห้องตรวจส่งผู้ป่วยตรวจ Lab,EKG,CxR ตามที่แพทย์สั่ง
4. เมื่อได้ผล Lab,EKG,CxR แล้งส่งพบวิสัญญีแพทย์เพื่อประเมินและให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัว

ก่อนและหลังให้ยาระงับความรู้สึกในวันผ่าตัด

5. พยาบาลห้องผ่าตัดให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ตลอดจนการเตรียมลำไส้

สำหรับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง

6. พยาบาลห้องผ่าตัดออกใบนัดให้ผู้ป่วย และเก็บใบ Doctor order ไว้ที่ ห้องผ่าตัด
7. ผู้ป่วยรับยาที่ห้องยาผู้ป่วยนอก เบอร์ 25 (กรณีที่มีyarับประทานต่อที่บ้าน)

ขั้นตอนการบริการในวันผ่าตัด

1. ผู้ป่วยยื่นใบนัดที่ห้องผ่าตัด
2. พยาบาลห้องผ่าตัด และวิสัญญีเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
3. ผู้ป่วยทำผ่าตัด/หัตถการ
4. ผู้ป่วยนอนสังเกตอาการที่ห้อง Recovery room 1-2 ชั่วโมง หากผู้ป่วยอาการดีขึ้น ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ให้Discharge พร้อมทั้งให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน กรณีมีภาวะแทรกซ้อน อาการไม่ดีขึ้นก่อน 20.00 น.ให้ Admit ตึกศัลยกรรม
5. ผู้ป่วยรับยากลับบ้านที่ห้องยาผู้ป่วยใน เบอร์ 20
6. โทรติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในวันถัดไป
7. เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านแล้วมีอาการผิดปกติ

- ผู้ป่วยโทรแจ้งห้องผ่าตัด/วิสัญญี 043-311044 ต่อ 118/140/185
- กลับมาพบแพทย์ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาล ER รายงานแพทย์เวรศัลยกรรม การกำหนด และเตรียมความพร้อมก่อนการส่องกล้อง และกลุ่มผู้ป่วยการคัดเลือกเคสที่เหมาะสม
- Benign cause , biliary stone , benign biliar stricture
- Malignancy cause , cholangiocarcinoma , pancreatic cancer

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 4.1.สามารถลดความแออัดของผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อให้มีจำนวนเตียงที่สามารถรองรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยใน
- 4.2.ช่วยลดระยะเวลาการรอคอยผ่าตัดสั้นลง ประชาชนเข้าถึงบริการที่มาตราฐาน สะดวก ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
- 4.3. เป็นพัฒนาการดูแลรักษาแบบองค์รวมโดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา
- 4.4. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการให้บริการ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 5.1. อัตราเลื่อนผ่าตัดจากความไม่พร้อมของผู้ป่วย ไม่เกินร้อยละ 5
- 5.2. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่ไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ไม่เกินร้อยละ 0.5
- 5.3. ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วยจากการบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับมากกว่าร้อยละ 85

(ลงชื่อ).....

(นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ

(วันที่)...../...../.....

ผู้ขอประเมิน

ส่วนที่ ๓ แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นายเกียรติตะวัน กิ่งแฝง

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นายแพทย์ชำนาญการชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) ตำแหน่งเลขที่ 151661

สังกัด กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	19
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	29
๓. ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมิน และในกรณีที่ผลงานนั้นมีผู้ร่วมจัดทำ ผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำ ผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	28
๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงงานหรือพัฒนางาน	๑๐	9
๕. อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคนดี เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	9
รวม	๑๐๐	94

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- () เหมาะสม (ระบุเหตุผล)..... **เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมที่ถนัด**
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) **hw**
 (**นายทศวีร์ เฒ่าเสรี**)
 (ตำแหน่ง) **นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ**
 (วันที่)/...../.....


๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

() เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) **qaw**
 (.....(นางจรรยาพรหม มโนสิทธิศักดิ์).....)
 (ตำแหน่ง) **ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ**.....
 (วันที่)/...../.....


(ลงชื่อผู้ประเมิน) 
 (.....(นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์).....)
 (ตำแหน่ง) **นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**.....
 (วันที่)/..... **๒๖ ก.ย. ๒๕๖๕**.....

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

() ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) **qaw**  **ใน ส.ก.ย. ๖๕**
 (.....(นายพันต์เทพ เสาศิล).....)
 (ตำแหน่ง) **ผู้อำนวยการจังหวัดขอนแก่น ปฏิบัติราชการแทน**
 (วันที่) **ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น**.....