



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณา คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นายไกรสร พลสันเทียะ	นักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๗๘๐)	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๗๘๐)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานชันสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายไกรสร พลสันเทียะ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ด้านบริการทางวิชาการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.780)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- วิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 6 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2551 ถึง วันที่ 22 ธันวาคม 2557)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 4 เป็นเวลา 1 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2553 ถึง วันที่ 14 สิงหาคม 2554) - ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา 3 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึง วันที่ 22 ธันวาคม 2557) รวมระยะเวลาเป็น 4 ปี 5 เดือน
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานนักเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 6 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2551 ถึง วันที่ 22 ธันวาคม 2557)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตที่ ท.น. 9232 ออกให้ ณ วันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2551
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
3. อื่นๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นายไกรสร พลสันเทียะ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 780

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาเปรียบเทียบการประมาณค่าของกลูโคสในพลาสมาภายหลังงดอาหารจากค่า

ฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตุลาคม 2557 – ธันวาคม 2557

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานชั้นสูตโรคกลาง
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

HbA1c เป็นการตรวจวัดเพื่อประเมินการควบคุมน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานในช่วง 90 – 120 วันที่ผ่านมา ใช้แปลผลร่วมกับผลการตรวจวัด glucose ในพลาสมาหลังงดอาหาร (fasting plasma glucose; FPG) แต่เนื่องจากค่า FPG ขึ้นอยู่กับการงดอาหารก่อนการตรวจ 8 – 12 ชั่วโมง บางครั้งจึงพบว่ามีค่าไม่สอดคล้องกับค่า HbA1c และให้ผลค่าแบบลวงได้ ดังนั้นสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (ADA) จึงได้แนะนำสูตรการประมาณค่า FPG จากผลการตรวจ HbA1c (estimated fasting plasma glucose; eFPG) จากสูตร $eFPG (mg/dL) = (28.7 \times HbA1c (\%)) - 46.7$ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการควบคุมน้ำตาลตามสูตรที่ ADA แนะนำในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 217 ราย จากการศึกษาพบว่าค่า FPG มีค่าต่ำกว่าค่า eFPG อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.38 - 0.68, p < 0.05$) ทั้งในกลุ่มที่มี $HbA1c \leq 7\%$ และ $> 7\%$ แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานมีค่าน้ำตาลต่ำแบบลวงเมื่อเทียบกับค่า eFPG และพบว่าร้อยละ 75 ของผู้ป่วยเบาหวานมีค่า FPG ต่างจาก eFPG มากกว่าร้อยละ 10 อาจเป็นเพราะสูตรที่นำมาคำนวณตามที่ ADA แนะนำ ได้มาจากกลุ่มประชากรและวิธีการตรวจวัดที่ต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มาหาความสัมพันธ์ระหว่าง FPG และ HbA1c โดยให้สมการถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย (simple linear regression) โดยให้ HbA1c แทนค่าในแกน x และ FPG แทนค่าในแกน y จะได้สมการเส้นตรง $eFPG = a HbA1c + b$ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงได้ดังสมการ $eFPG (mg/dL) = (21.126 \times HbA1c(\%)) - 7.914$ จากนั้นนำความสัมพันธ์ที่ได้ไปทดสอบกับข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานเหล่านั้น และนำค่า FPG และ eFPG ที่ได้มาทดสอบความสัมพันธ์ และความแตกต่างทางสถิติ ผลการศึกษาพบว่า eFPG และ FPG มีค่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ทั้งในกลุ่มที่มี $HbA1c \leq 7\%$ และ $> 7\%$ โดยมีค่า $p = 0.223 - 0.877$ และจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า FPG

ต่างจาก eFPG มากกว่าร้อยละ 10 ลดลงเหลือร้อยละ 58 จากผลการศึกษาที่ผู้วิจัยได้เสนอให้แพทย์ทราบว่าควรใช้ค่า eFPG ที่คำนวณจากสมการที่สร้างจากข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวานภายในโรงพยาบาล ร่วมกับค่า FPG และ HbA1c เพื่อป้องกันค่าน้ำตาลต่ำแบบฉับพลัน โดยใช้ค่า eFPG เป็นค่าเปรียบเทียบ หากผู้ป่วยเบาหวาน มีการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีควรมีค่า FPG และ eFPG ใกล้เคียงกัน แต่ถ้าค่าทั้งสองแตกต่างกัน เป็นไปได้ว่าอาจมีปัญหามาจากการงดอาหารก่อนเจาะเลือด และนอกจากนี้การวิจัยนี้ยังชี้ให้เห็นว่าการใช้สมการที่สร้างจากข้อมูลของประชากรกลุ่มเดียวกันจะช่วยลดความแตกต่างของสูตรประเมิน eFPG ที่มาจากกลุ่มตัวอย่างและวิธีการตรวจวัดต่างกัน ซึ่งอาจมีประโยชน์สำหรับการประเมินระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน ในแต่ละกลุ่ม

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การประเมินประสิทธิภาพเครื่องกลูโคมิเตอร์ ณ จุดดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อสร้างระบบคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ณ จุดดูแลผู้ป่วย ตามหอผู้ป่วย และหน่วยตรวจโรค เพื่อให้บุคคลที่ไม่ได้มีความชำนาญเฉพาะ สามารถใช้เครื่องกลูโคมิเตอร์ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่องกลูโคมิเตอร์ ณ จุดดูแลผู้ป่วยให้มีความถูกต้องแม่นยำ น่าเชื่อถือ
3. เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้เครื่องกลูโคมิเตอร์ทั้งวิธีการตรวจและการรายงานผล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ที่มีความถูกต้องแม่นยำ
2. พยาบาลหรือผู้ทำการตรวจมีความมั่นใจในการรายงานผล รวมทั้งแพทย์ผู้ใช้ผลการตรวจสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เกิดผลดีกับผู้ป่วย
3. กระตุ้นให้มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
4. เกิดความร่วมมือและสานความสัมพันธ์ระหว่างห้องปฏิบัติการกับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล