



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติ  
ปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้  
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก.  
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง  
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1.	นางชนิกานต์ ทิพากรโรจนกิจ	นายแพทย์ 6 (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 762)	นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.762)	กลุ่มบริการทาง- การแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2553

(นายสามารถ ทัฬหีโรจน์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางชนิกานต์ ทิพากร โจรนกิจ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.762)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นดําในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- แพทยศาสตร์บัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 23 เม.ย. 2547 ถึง วันที่ 28 ก.ค. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 เป็นเวลา 5 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 23 ต.ค. 2547 ถึง วันที่ 28 ก.ค. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์ เป็นเวลา 5 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 30 ธ.ค. 2547 ถึง วันที่ 28 ก.ค. 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ 20660 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน 2538</p>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92</p>
<p><b>3. อื่นๆ (ระบุ).....</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางชนิกานต์ ทิพากรโรจนกิจ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม (ตำแหน่ง เลขที่ รพจ.762)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาความชุกและภาวะแทรกซ้อนของโรคอ้วนในเด็กที่คลินิกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี 2552

ช่วงระยะเวลาทำงาน 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2552

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ 6 กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการศึกษาผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคอ้วนที่คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2552 ได้ผลดังนี้

1. มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การวินิจฉัย 69 ราย โดยใช้ค่าเกณฑ์น้ำหนักต่อส่วนสูง (weight for height) ที่มากกว่า 120% ส่วนใหญ่เป็นเด็กชาย เช่นเดียวกับการศึกษาอื่น โดยแยกเป็น เด็กชาย 49 ราย (71%) เด็กหญิง 20 ราย (29%) เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มอายุ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยเรียนอายุ 6 - 12 ปี 37 ราย (53.6%) รองลงมาเป็นเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 2 - 6 ปี 17 ราย (24.6%)

2. ผู้ป่วยส่วนใหญ่อ้วนมาก มีค่า weight for height มากกว่า 160% 29 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 4 ราย ที่มีค่า weight for height มากกว่า 200%

## 3. การประเมินผู้ป่วย

- การซักประวัติ พบว่าได้รับการสอบถามประวัติครอบครัวเพื่อประเมินความเสี่ยงที่ผู้ป่วยจะมีโรคแทรกซ้อนตามมา (Metabolic syndrome) 10 รายคิดเป็น 14.5%

- การตรวจร่างกาย พบว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต 57 ราย (82.6%)

- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ผู้ป่วยได้รับการตรวจ fasting blood sugar (FBS) 27 ราย ตรวจ HDL 22 ราย ตรวจ LDL 24 ราย ตรวจ Triglycerides 29 ราย ตรวจการทำงานของตับ 11 ราย เมื่อแยกพิจารณาในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 10 ปีซึ่งควรได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการดังกล่าวทุกราย พบว่า ได้ตรวจ FBS 67 %, HDL 44%, Triglycerides 55%

4. ภาวะแทรกซ้อนที่พบ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง 14 ราย (20%) ภาวะการหยุดหายใจขณะหลับ 16 ราย (23%) โรคเบาหวาน 2 ราย (2.9%) และไขมันในเลือดสูง 12 ราย (17%) โดยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอ้วนมาก เช่นเดียวกับการศึกษาอื่น

5. ผู้ป่วยมาติดตามการรักษาต่อเนื่อง 26 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน 17 ราย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพียง 9 ราย ในผู้ป่วยที่ไม่มารับการรักษาต่อเนื่อง (loss follow up) 31 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน 16 ราย และมีค่า weight for height มากกว่า 200 % 2 ราย นอกจากนั้นเป็นกลุ่มที่ไม่ได้มีการนัดผู้ป่วย 12 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีเพียง 1 รายที่มีระดับTriglycerides 174 %

ประโยชน์ที่ได้รับ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำมาปรับปรุงการให้บริการผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เช่น การวัดความดันโลหิตในผู้ป่วยทุกรายที่มีลักษณะอ้วนเมื่อผ่านการคัดกรองก่อนเข้าห้องตรวจ ชักประวัติเพื่อประเมินปัจจัยเสี่ยงทุกราย จัดทำแนวทางการวินิจฉัยและตรวจหาภาวะแทรกซ้อนของโรคอ้วน เช่น มีการนัดเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับน้ำตาล ระดับไขมันในเลือด และการทำงานของตับในผู้ป่วยอ้วนที่อายุมากกว่า 10 ปีทุกราย หรืออายุน้อยกว่า 10 ปีที่มีประวัติครอบครัวเสี่ยง แล้วนัดฟังผลที่คลินิก โภชนาการ เพื่อให้การหาภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมขึ้นและผู้ป่วยมาตรวจตามนัดที่คลินิก โภชนาการ ลดปัญหาการขาดการติดตามการรักษา

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการพัฒนางานคลินิก โภชนาการเด็ก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้าน โภชนาการที่ได้รับการคัดกรองมาจากคลินิกสุขภาพเด็กดีและผู้ป่วยที่มาใช้บริการด้วยโรคอื่น
2. ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่ต้องการการติดตามด้าน โภชนาการ
3. ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองที่มารับบริการด้านอื่น เพื่อป้องกันปัญหาทาง โภชนาการที่จะเกิดขึ้น
4. ส่งเสริมการบริโภคที่ถูกต้อง โดย ให้ความรู้ในโรงเรียนและชุมชนใกล้เคียง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการบริการทางกุมารเวชกรรม เฉพาะทาง โภชนาการเด็กที่ครบวงจร และผู้ปกครองมีความรู้ในการป้องกันปัญหาด้าน โภชนาการ
2. แพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ สามารถดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหาด้าน โภชนาการได้ ประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ภาวะทุพโภชนาการของเด็กใน โรงเรียนและชุมชนใกล้เคียงลดลง