



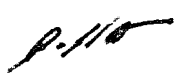
ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นายวสุ ปิยะศิริศิลป์	นายแพทย์ ๖ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๗๐)	นายแพทย์ ๗ วช. (ด้านเวชกรรม สาขาสูติ-นรีเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๗๐)	กลุ่มภารกิจด้านบริการ ทุติยภูมิระดับสูง กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔


(นายสุรินทร์ กุ้เจริญประสิทธิ์)
รศ. คำนวณการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายวสุ ปิยะศิริศิลป์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขาสูติ-นรีเวชกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 70)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา</p> <p>- อายุราชการ 7 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2546 ถึงวันที่ 21 มิถุนายน 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 6 เป็นเวลา 2 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2551 ถึงวันที่ 21 มิถุนายน 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้ว เป็นเวลา 7 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2546 ถึงวันที่ 21 มิถุนายน 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 26565 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน 2544</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 98</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายวสุ ปิยะศิริศิลป์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขาสูติ-นรีเวชกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 70)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในสตรีขณะตั้งครรภ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2553 – 31 ธันวาคม 2553

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ 6 สังกัดกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์



กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด



กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

1. ผลผลิต ที่ผู้ขอรับการประเมินได้จัดทำขึ้น มีดังนี้

แนวทางปฏิบัติ (clinical practice guideline) ในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในสตรีขณะตั้งครรภ์ เพื่อเป็นการกำหนดมาตรฐานสำหรับแพทย์กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกฝากครรภ์ ในการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งแนวทางการดูแลรักษาภายหลังทราบผลการตรวจ

ผลลัพธ์ เครื่องชี้วัดสำคัญจากการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติ (clinical practice guideline)

ในช่วงเวลา 7 เดือน (มิถุนายน 2553 – ธันวาคม 2553) มีดังนี้

- อัตราของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ 50 gram glucose challenge test เท่ากับ ร้อยละ 100
- อัตราของสตรีตั้งครรภ์ที่ผลการตรวจคัดกรอง 50 gram glucose challenge test ผิดปกติ

ได้รับการตรวจคัดกรอง 100 g. OGTT มากกว่าร้อยละ 92.96

- อัตราการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ตรวจพบภายหลังการคัดกรองพบ GDM A1 30 ราย คิดเป็น 4 % จากจำนวนผู้ถูกคัดกรองและ GDM A2 15 ราย คิดเป็น 2 % จากจำนวนผู้ถูกคัดกรอง เทียบกับก่อนใช้ CPG GDM A1 4 ราย คิดเป็น 2.23 % จากจำนวนผู้ถูกคัดกรองและ GDM A2 5 ราย คิดเป็น 2.79 % จากจำนวนผู้ถูกคัดกรอง

- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของทารกที่คลอดจากมารดาที่เป็นเบาหวานภายหลังการใช้ CPG พบภาวะ fetal macrosomia 2 ราย จากทารกที่คลอดจากมารดาที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 8 จากเดิมพบ 1 ราย จากทารกที่คลอดจากมารดาที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.3

พบภาวะ pregnancy induce hypertension 4 ราย ในมารดาที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 16 จากเดิมพบ ไม่พบในมารดาที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งต้องหาแนวทางในการป้องกันต่อไป

ไม่พบภาวะ death fetus in utero จากเดิมที่พบ 1 ราย

ส่วนภาวะ hypoglycemia, preterm labor, respiratory distress syndrome ไม่พบความแตกต่าง

2. ประโยชน์ที่ได้รับ

แนวทางปฏิบัติ (clinical practice guideline) ในการตรวจวินิจฉัยภาวะเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ มีประโยชน์ในด้านการพัฒนาระบบการตรวจวินิจฉัยคัดกรองภาวะเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ของหน่วยงาน ให้ได้มาตรฐานดียิ่งขึ้น นอกจากนี้การนำข้อมูลเครื่องชี้วัดสำคัญที่ได้มาวิเคราะห์ จะเป็นประโยชน์ต่อไป ในการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ตลอดจนการดูแลรักษา แบบองค์รวมที่คุ้มค่าที่สุดในสถานการณ์ของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อผลงาน แนวทางการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์

การพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่สามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่

1. ประสานงานกับโรงพยาบาลในเครือข่ายและศูนย์บริการสาธารณสุข ให้มีการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยภาวะเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ในแนวทางเดียวกัน

2. ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ แนะนำ กรณีที่สตรีมีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ และตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

3. นัดตรวจ 75 gram OGTT หลังคลอดในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย GDM A2 เพื่อเฝ้าระวังการเกิดโรคเบาหวานในอนาคต

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

1. เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติ (clinical practice guideline) ในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ สำหรับแพทย์ และพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจครรภ์ โดยมีเป้าหมายให้สตรีตั้งครรภ์ทุกรายที่มารับบริการได้รับการดูแลตามมาตรฐาน และเป็นไปในทิศทางเดียวกันในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์

2. เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจแก่สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ให้เห็นความสำคัญและประพฤติปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สตรีตั้งครรภ์และคู่สมรสที่มารับบริการได้รับการดูแลที่เป็นมาตรฐานสำหรับการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นกระบวนการป้องกันและลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดอันจะเกิดต่อมารดาและทารก

2. สตรีตั้งครรภ์ที่ตรวจพบภาวะเบาหวานมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แนวทางในการตรวจวินิจฉัย และการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์มากขึ้นภายหลังจากการเข้ารับฟังสุขศึกษา