




ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ อนุมัติ
ปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่
ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นายวรมันต์ ไวดาบ	นายแพทย์ ๖ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๓๖๑)	นายแพทย์ ๓๗ วช. (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๓๖๑)	กลุ่มบริการทาง- การแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓


(นายสามารถ กัมปฉัตรกุล)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายวรมันต์ ไวดาบ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ 7 ขช. ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 761)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 11 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2542 ถึง วันที่ 15 มิถุนายน 2546 และวันที่ 1 สิงหาคม 2546 ถึง วันที่ 5 ตุลาคม 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 เป็นเวลา 6 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2547 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- เป็นเวลา 11 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2542 ถึง วันที่ 15 มิถุนายน 2546 และวันที่ 1 สิงหาคม 2546 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 24758
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 97
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	
3. อื่นๆ(ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายวรมันต์ ไวกาบ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 761)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยวัณโรคในเด็กที่คลินิกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลเจริญกรุง
ประชารักษ์ ในปี 2551-2552

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มกราคม 2551 – 31 ธันวาคม 2552

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ 6 กลุ่มบริการทางการแพทย์

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

- กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
- กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการศึกษาผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคที่คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจริญกรุง-
ประชารักษ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2551 – 31 ธันวาคม 2552 ได้ผลดังนี้

1. มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การวินิจฉัย 27 ราย เกณฑ์การวินิจฉัยได้แก่ผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับโรควัณโรค
ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
 - 1.1 ตรวจพบเชื้อวัณโรคจากสิ่งส่งตรวจ ได้แก่ น้ำล้างกระเพาะ เสมหะ หรือเนื้อเยื่อจากการข้อมสั
ทนกรด หรือ การเพาะเชื้อวัณโรค
 - 1.2 มีภาพรังสีทรวงอกเข้าได้กับวัณโรคปอด หรือวัณโรคต่อมน้ำเหลือง
2. ผลการศึกษาพบผู้ป่วยเป็น เด็กชาย 6 ราย (ร้อยละ 22) เด็กหญิง 21 ราย (ร้อยละ 78) เมื่อพิจารณา
แยกตามกลุ่มอายุ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กก่อนวัยเรียนอายุน้อยกว่า 5 ปี 13 ราย (ร้อยละ 48.1)
รองลงมาเป็นเด็กโต อายุ 10 – 14 ปี 11 ราย (ร้อยละ 40.7)
 - 2.1 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็น วัณโรคปอด 18 ราย (ร้อยละ 66.7) วัณโรคต่อมน้ำเหลือง 5 ราย
(ร้อยละ 18.5) (เป็นวัณโรคต่อมน้ำเหลืองในช่องอก 3 ราย ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอ 2 ราย)
วัณโรคเยื่อหุ้มปอด 3 ราย (ร้อยละ 11.1) วัณโรคในสมอง 1 ราย (ร้อยละ 3.7)
 - 2.2 ผู้ป่วยมีการติดเชื้อเอชไอวีร่วม 3 ราย (ร้อยละ 11.1) ติดเชื้อวัณโรคจากผู้ป่วยเอช ไอ วี 2 ราย
(ร้อยละ 7.4)
3. การประเมินผู้ป่วย
 - 3.1 การซักประวัติ พบว่ามีประวัติการสัมผัสวัณโรคปอด 15 ราย (ร้อยละ 55.6) ไม่มีประวัติสัมผัส
วัณโรค 12 ราย (ร้อยละ 44.4) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาพบแพทย์ด้วยอาการไอ 18 ราย (ร้อยละ 66.7)

ไอเป็นเลือด 1 ราย (ร้อยละ 3.7) หายใจหอบเหนื่อย 1 ราย (ร้อยละ 3.7) อาการไข้ 4 ราย (ร้อยละ 14.8) น้ำหนักลด 2 ราย (ร้อยละ 7.4) แขนขาอ่อนแรง 1 ราย (ร้อยละ 3.7) ชัก 1 ราย (ร้อยละ 3.7)

3.2 การตรวจร่างกาย พบความผิดปกติจากการตรวจระบบทางเดินหายใจ 20 ราย (ร้อยละ 74.1)

ต่อมไทรอยด์ที่คอโต 2 ราย (ร้อยละ 7.4) ไข้ 5 ราย (ร้อยละ 18.5)

3.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า การทดสอบผิวหนัง (tuberculin skin test) ให้ผลบวก 13 ราย (ร้อยละ 48.2) ให้ผลลบ 6 ราย (ร้อยละ 22.2) ไม่ได้ตรวจ 8 ราย (ร้อยละ 29.6) มีการตรวจพบเชื้อวัณโรคจากการย้อมสีทึบกรด 8 ราย (ตรวจพบจากเสมหะหรือน้ำล้างกระเพาะ 5 ราย จากชิ้นเนื้อต่อมไทรอยด์ 2 ราย จากไขกระดูก 1 ราย) ให้ผลบวกจากการเพาะเชื้อ 4 ราย ผลความไวต่อยาต้านวัณโรค ไม่พบการดื้อยาต้านวัณโรคสูตรแรก

3.4 ผลการตรวจทางรังสีวิทยาพบรอยโรคในปอด 23 ราย เป็น infiltration 14 ราย atelectasis 1 ราย bronchiectasis 1 ราย น้ำในเยื่อหุ้มปอด 4 ราย ต่อมน้ำเหลืองที่ขั้วปอดโต 3 ราย

3.5 ภาวะแทรกซ้อนที่พบ ได้แก่ เกิดพังผืดในปอด 1 ราย พบผลข้างเคียงจากยาที่ใช้ในการรักษา 1 ราย ได้แก่อาการคลื่นไส้อาเจียน

3.6 ผลการรักษา ผู้ป่วยรักษาครบ 21 ราย ขาดการรักษา 1 ราย ส่งต่อไปรักษาใกล้บ้านตามสิทธิ 2 ราย ส่งต่อไปรับการรักษาวินิจฉัยเพิ่มเติม 1 ราย เสียชีวิต 2 ราย (ติดเชื้อเอชไอวี 1 ราย ภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด 1 ราย)

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีการปรับปรุงการวินิจฉัยโรค โดยการจัดทำจดหมายสอบถามผลการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยวัณโรคผู้ใหญ่ที่เป็นคนแพร่เชื้อสู่เด็ก มีลักษณะเป็นแบบสอบถามที่ไม่ซับซ้อนเกิดความสะดวกแก่อายุรแพทย์ผู้รักษา พบว่าอายุรแพทย์ให้ความร่วมมือมากขึ้น ได้ประวัติที่เชื่อถือได้ มีความชัดเจน และได้ข้อมูลที่ต้องการตรงประเด็นต่อการรักษา
2. ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสืบค้นผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในครอบครัวผู้ป่วย เนื่องจากคนในครอบครัวทุกรายได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัย
3. เพิ่มการเฝ้าระวังการติดเชื้อวัณโรค โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี
4. มีการประสานงานกับกุมารแพทย์เฉพาะทางสาขาโรคปอดและโรคภูมิแพ้ กรณีที่ผู้ป่วยมีโรคร่วม เช่น หอบหืด หรือกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากวัณโรค เช่น พังผืดในปอด ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง เหมาะสม หลังจากได้รับการรักษาวัณโรคครบแล้ว
5. มีระบบติดตามการรักษาในผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด โดยการติดตามทางโทรศัพท์ ช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่ขาดการติดตามการรักษา

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการพัฒนางานการดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. ดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทั้งที่ตลอดภายในโรงพยาบาล และรับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น
2. ให้คำปรึกษาแก่กุมารแพทย์ทั่วไปในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี ทั้งจากภายในโรงพยาบาล และสถานพยาบาลอื่น ๆ
3. ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองที่พาผู้ป่วยมารับบริการ เพื่อร่วมมือวางแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม
4. ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยในด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย

- ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างเป็นองค์รวมจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทีมงาน มีการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน
- ผู้ปกครองพึงพอใจในการบริการของคลินิกกุมารเวชกรรมมากขึ้น

2) ประโยชน์ต่อโรงพยาบาล

- แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล
- มีโอกาสพัฒนางานดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี ไปสู่การเป็นโรงพยาบาลตัวอย่างในการเป็นแม่แบบให้แก่โรงพยาบาลอื่นในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข รวมถึงการให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี

3) ประโยชน์ต่อบุคลากร

- กุมารแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ สามารถดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่มีโรคร่วม ได้อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ลดภาระงานอันเกิดจากโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี
- บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติงานในคลินิกเฉพาะทาง และนำความรู้นั้นไปใช้ให้เป็นประโยชน์และให้คำแนะนำแก่ประชาชนทั่วไปได้