



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่ง ประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครง เรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ / หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือก ให้ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑.	นางสาววรรรณ โรจนวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๙)	กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐ บาท

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายแพทย์ (วิ.น.ร.ร.))

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววรรณ โรจนวงศ์  
 ขอประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิก)  
 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา - ประกาศนียบัตรโสต ศอ นาสิก อนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๔ ปี - เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ )
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงาน ตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับ การยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี - เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคย ดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา ๔ ปี - เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ )
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาต เลขที่ ๓๒๖๖๕ วันออกใบอนุญาตวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๘
<b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๕
<b>๓. อื่น ๆ (ระบุ) .....</b> .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววรรณ โรจนวงศ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิก)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๙)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การตรวจวินิจฉัยก้อนที่ต่อมไทรอยด์ โดยเก็บเนื้อเยื่อภายใต้การใช้อัลตราซาวด์นำทาง (Fine Needle Aspiration of thyroid with Ultrasound Guidance หรือ US guided FNA)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ มีนาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ

สังกัดกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

## ผลสำเร็จของงาน

ก้อนที่ต่อมไทรอยด์ (Thyroid nodule) เป็นโรคที่พบได้บ่อย อุบัติการณ์ของการเกิดก้อนที่ต่อมไทรอยด์ประมาณร้อยละ ๕ ในผู้หญิง และร้อยละ ๑ ในผู้ชาย และอุบัติการณ์เกิดโรคมะเร็งที่ต่อมไทรอยด์ ร้อยละ ๗ - ร้อยละ ๑๕ ของประชากรและเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งมีความสำคัญ คือการวินิจฉัยว่าก้อนที่พบนั้นเป็นก้อนเนื้องอกชนิดธรรมดาหรือมะเร็ง เนื่องจากการรักษา และการพยากรณ์ของโรคแตกต่างกัน ดังนั้นการตรวจวินิจฉัยที่เหมาะสม แม่นยำ รวดเร็ว จึงมีความสำคัญต่อผู้ป่วย ปัจจุบันมีการตรวจวินิจฉัยก้อนที่ต่อมไทรอยด์ เพื่อประเมินความเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็ง คือการเก็บเนื้อเยื่อจากก้อนไทรอยด์ (Fine Needle Aspiration) ตรวจทางพยาธิวิทยา แต่ก็มีโอกาสที่ผลการเก็บเนื้อเยื่อนั้นไม่สำเร็จหรือไม่เพียงพอที่จะนำมาใช้ในการวินิจฉัย (non-diagnosis หรือ unsatisfactory) ดังนั้นเพื่อลดอัตราการตรวจที่ไม่ประสบผลสำเร็จ ทำให้เสียเวลาและสิ้นเปลืองในการตรวจซ้ำ จึงมีการใช้อัลตราซาวด์เพื่อนำทางในการเก็บชิ้นเนื้อ เรียกว่า "Fine Needle Aspiration with Ultrasound Guidance"

จากการเก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์ภายใต้การอัลตราซาวด์นำทาง (Fine Needle Aspiration with Ultrasound Guidance) ภายในคลินิกผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลตากสิน มีผู้ป่วยที่ได้รับการเก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์ภายใต้การใช้อัลตราซาวด์นำทางทั้งหมด ๕๑ ครั้ง นับเป็นจำนวนผู้ป่วย ๔๒ ราย โดยมีข้อบ่งชี้ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยที่เคยได้รับการเจาะก้อนที่ต่อมไทรอยด์เพื่อเก็บเนื้อเยื่อโดยการตรวจด้วยมือแล้วไม่สามารถประเมินผลได้เนื่องจากเนื้อเยื่อไม่เพียงพอ (Unsatisfactory หรือ Non-diagnosis)
๒. ตรวจพบก้อนที่ต่อมไทรอยด์โดยบังเอิญจากการตรวจโดยใช้อัลตราซาวด์หรือเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณคอ (Incidentalomas)
๓. ลักษณะไทรอยด์โตทั่วทั้งต่อม (Diffuse enlargement of thyroid gland)
๔. ตรวจพบก้อนที่ต่อมไทรอยด์มากกว่า ๑ ก้อน (Multiple Thyroid Nodule)
๕. ก้อนที่ต่อมไทรอยด์ขนาดน้อยกว่า ๑ เซนติเมตร หรือ ตรวจพบต่อมน้ำเหลืองโตร่วมด้วย หรือ ลักษณะก้อนจากการตรวจอัลตราซาวด์มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นมะเร็ง

พบว่าจากผลการเก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์ภายใต้การอัลตราซาวด์นำทาง (Fine Needle Aspiration with Ultrasound Guidance) ในกรณีที่มีการเก็บเนื้อเยื่อโดยการคลำด้วยมือแล้วได้เนื้อเยื่อไม่เพียงพอ ตรวจพบก้อนที่ต่อมไทรอยด์โดยบังเอิญจาก อัลตราซาวด์หรือภาพถ่ายทางรังสี และก้อนที่ต่อมไทรอยด์ขนาดเล็กมาก ตรวจด้วยมือพบก้อนไม่ชัดเจน นั้นมีโอกาสได้เนื้อเยื่อที่เพียงพอในการอ่านผลทางพยาธิวิทยา (Satisfactory) โดยร้อยละความสำเร็จคิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐, ๘๐ และ ๖๖.๗ ตามลำดับ ส่วนลักษณะของต่อมไทรอยด์ได้ทั้งต่อม (Diffuse enlargement of thyroid gland) และก้อนที่ต่อมไทรอยด์มากกว่า ๑ ก้อนขึ้นไป (Multiple Thyroid nodule) นั้น มีโอกาสได้เนื้อเยื่อที่เพียงพอในการอ่านผลทางพยาธิวิทยา (Satisfactory) น้อยกว่า ซึ่งมีร้อยละความสำเร็จ คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘ และ ๕๗.๙ ตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม จากข้อบ่งชี้ทั้งหมดเมื่อเก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์ภายใต้การใช้อัลตราซาวด์นำทาง (Fine Needle Aspiration with Ultrasound Guidance) พบว่าร้อยละความสำเร็จของการเก็บเนื้อเยื่อมากกว่าที่ได้เนื้อเยื่อไม่เพียงพอ

นอกจากนี้ในผู้ป่วยที่เก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์ภายใต้การใช้อัลตราซาวด์ (Fine Needle Aspiration with Ultrasound Guidance) ซึ่งมีเนื้อเยื่อเพียงพอ (Satisfactory) พบว่าผู้ป่วยที่มีผลตรวจพยาธิวิทยาเป็นเนื้อเยื่อชนิดธรรมดา ๕ ราย ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดต่อมไทรอยด์และผลตรวจทางพยาธิวิทยาเป็นก้อนที่ต่อมไทรอยด์ชนิดธรรมดา ๕ ราย และผู้ป่วยที่มีผลตรวจพยาธิวิทยาเป็นมะเร็ง ๓ ราย ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดต่อมไทรอยด์และผลตรวจทางพยาธิวิทยาเป็นมะเร็งที่ต่อมไทรอยด์ ๒ ราย (ผู้ป่วย ๑ ราย ปฏิเสธการรักษา) ดังนั้นเมื่อเทียบกับผลตรวจทางพยาธิวิทยาที่ได้รับจากการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แล้วได้ผลตรงกัน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการเก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์โดยใช้อัลตราซาวด์ให้ผลที่น่าเชื่อถือได้

จึงสรุปได้ว่า แนะนำให้เก็บเนื้อเยื่อจากต่อมไทรอยด์ภายใต้การใช้อัลตราซาวด์นำทาง (Fine Needle Aspiration with Ultrasound Guidance) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดตั้งคลินิกเฉพาะทางโรคก้อนที่ต่อมไทรอยด์ และแนวทางการวินิจฉัยก้อนที่ต่อมไทรอยด์ในโรงพยาบาลตากสิน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้กำหนดแนวทางในการวินิจฉัย และการรักษาโรคก้อนที่ต่อมไทรอยด์ในโรงพยาบาลตากสิน ให้ได้มาตรฐาน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคก้อนที่ต่อมไทรอยด์ตามแนวทางที่เหมาะสม
๓. เพื่อพัฒนาให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยโรคก้อนที่ต่อมไทรอยด์
๔. เพื่อให้เพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัย และการรักษาโรคก้อนที่ต่อมไทรอยด์ในโรงพยาบาลตากสิน ให้เหมาะสมกับที่เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูง
๕. เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่ต้องทำหัตถการจะเนื้อเยื่อจากก้อนไทรอยด์ภายใต้การใช้ อัลตราซาวด์นำทาง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประโยชน์ต่อผู้ป่วย
  - ๑.๑ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคก่อนที่ต่อมไทรอยด์ตามแนวทางที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน
  - ๑.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการพิจารณาวิธีการรักษาโรคก่อนที่ต่อมไทรอยด์ได้ชัดเจนขึ้น
  - ๑.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคได้แม่นยำ และน่าเชื่อถือมากขึ้น
  - ๑.๔ ลดระยะเวลาการรอคอยในการตรวจด้วยอัลตราซาวด์ไทรอยด์ ซึ่งอาจทำให้การวินิจฉัยและการรักษาล่าช้า
  - ๑.๕ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการเจาะเนื้อเยื่อจากก้อนไทรอยด์ภายใต้การใช้อัลตราซาวด์นำทางได้ง่าย และสะดวกขึ้น
๒. ประโยชน์ต่อแพทย์
  - ๒.๑ เพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคก่อนที่ต่อมไทรอยด์ให้เหมาะสมตามมาตรฐาน
  - ๒.๒ เพื่อเพิ่มทักษะ และความชำนาญในการทำหัตถการเจาะเนื้อเยื่อจากก้อนต่อมไทรอยด์ภายใต้การใช้อัลตราซาวด์นำทาง
  - ๒.๓ เพื่อเพิ่มทักษะการตรวจวินิจฉัยก่อนโรคที่ต่อมไทรอยด์โดยใช้อัลตราซาวด์ในระดับเบื้องต้นได้
  - ๒.๔ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาแนวทางการรักษาโรคก่อนที่ต่อมไทรอยด์ได้แม่นยำและเหมาะสมมากขึ้น
  - ๒.๕ เพื่อให้แพทย์ได้มีแนวทางการตรวจวินิจฉัย และการรักษาก่อนที่ต่อมไทรอยด์ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
  - ๒.๖ เพื่อนำไปใช้ในการเรียนการสอนแก่นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ฝึกหัด
๓. ประโยชน์ต่อองค์กร
  - ๓.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยโรคก่อนที่ต่อมไทรอยด์ในระดับหน่วยงาน
  - ๓.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยโรคก่อนที่ต่อมไทรอยด์ในโรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูงและโรงเรียนแพทย์
  - ๓.๓ เพื่อให้เกิดการพัฒนาเป็นแนวทางการรักษาโรคต่อมไทรอยด์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ เช่น อยุธยากรมต่อมไร้ท่อ รังสีวินิจฉัย และพยาธิวิทยา
  - ๓.๔ เพื่อให้เกิดการรักษาโรคก่อนต่อมไทรอยด์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและความคุ้มค่าที่สุด ลดค่าใช้จ่ายจากการส่งตรวจซ้ำซ้อน และการรักษาโดยไม่จำเป็น