ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางรัชนี เจริญเจียงชัย	ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม) ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๑๔	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๑๔	กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ-ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายภัทรฒม์ ทรรทรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางรัชนี เจริญเจียงชัย

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) ตำแหน่งเลขที่ รพส. 114

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต - ประกาศนียบัตรหลักสูตรทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชาเอ็นโดดอนต์และทันตกรรมบูรณะ
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 7 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 – 24 กุมภาพันธ์ 2560)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา 4 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 – 24 กุมภาพันธ์ 2560)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานทันตกรรมมาแล้ว เป็นเวลา 7 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 – 24 กุมภาพันธ์ 2560)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตที่ ท.5651 วันออกใบอนุญาต วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2541
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92
3. อื่น ๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางรัชนี เจริญเจียงชัย

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) ตำแหน่งเลขที่ รพส. 114

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การรักษาฟันแท้ปลายรากปิดที่ได้รับอุบัติเหตุชนิดอินทรูชันด้วยเฝือกยึดฟันชนิดยืดหยุ่นในฟันหน้าตัดบนขวาซี่ที่ 1 ในโรงพยาบาลสิรินธร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน มกราคม 2557 – ธันวาคม 2559

ขณะดำรงตำแหน่ง ทันตแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

การเกิดอุบัติเหตุเป็นสิ่งที่คาดไม่ถึง เมื่อเกิดอันตรายกับฟันจะมีความรุนแรงแตกต่างกันไป การได้รับอุบัติเหตุชนิดอินทรูชันในฟันแท้มีโอกาสเกิดน้อย แต่หากเกิดขึ้นต้องมีวิธีการรักษาที่เหมาะสมและถูกต้อง โดยจะต้องวินิจฉัยแยกกับการเกิดอุบัติเหตุชนิดอวัลชัน (avulsion) ที่มีการหลุดของฟันออกจากเบ้าฟัน เนื่องจากฟันได้รับอุบัติเหตุชนิดอินทรูชันอาจยุบหายไปในเบ้าฟันไปยังตำแหน่งอื่นทำให้ไม่พบฟัน คิดว่าฟันสูญหายไปจากที่เกิดเหตุ จึงต้องมีการถ่ายภาพรังสีบริเวณเบ้าฟันและด้านบดเคี้ยวเพื่อตรวจสอบหาซี่ฟัน เมื่อวางแผนการรักษาต้องพิจารณาถึงปลายรากฟันว่ามีการปิดสมบูรณ์หรือไม่ และระดับความรุนแรงของการกระแทก ในฟันที่มีปลายรากปิดสมบูรณ์และระดับการยุบตัว 3-7 มิลลิเมตร มีทางเลือกในการดึงฟันโดยการจัดฟันหรือผ่าตัด แต่เนื่องด้วยการผ่าตัดใช้จำนวนครั้งในการนัดน้อย และสะดวกรวดเร็วกว่าการจัดฟัน อีกทั้งไม่ต้องใช้ทักษะโดยทันตแพทย์เฉพาะทางจึงนิยมมากกว่า แต่มีข้อโต้แย้งว่าการผ่าตัดอาจมีการสูญเสียขอบกระดูกเบ้าฟันมากกว่าการจัดฟัน แต่ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระดับการยุบตัวของฟันที่ได้รับอุบัติเหตุ ผู้ป่วยรายนี้มีปลายรากปิดสมบูรณ์และมีระดับการยุบตัวของฟัน 4 มิลลิเมตร โดยพิจารณาจากตำแหน่งปลายฟันและรอยต่อเคลือบฟันต่อผิวรากฟัน จึงได้ทำการรักษาโดยการยึดฟัน 4 สัปดาห์ และพบว่ามีการตายของเนื้อเยื่อใน จึงได้เริ่มทำการรักษาคลองรากฟันภายหลังการยึดฟัน 2 สัปดาห์ โดยได้ใส่แคลเซียมไฮดรอกไซด์จนมั่นใจว่าไม่มีการละลายของผิวรากฟัน และไม่มีการอักเสบของฟันและอวัยวะปริทันต์ จึงทำการอุดคลองรากฟัน ในกรณีที่คนไข้สูญเสียฟันข้างเคียง การจัดฟันเข้าสู่ตำแหน่งเดิมทำได้ยาก จึงต้องพิจารณาจากปลายฟัน รอยต่อเคลือบฟันต่อผิวรากฟัน และการสบฟันเป็นหลัก โดยมิให้มีการสบกระแทกกับฟันคู่สบ และควรยึดกับฟันข้างเคียงอย่างน้อยข้างละ 2 ซี่ จึงจะได้แรงยึดที่เพียงพอ

โดยทำการยึดฟันเพียง 4 สัปดาห์ เพื่อมิให้เกิดการยึดติดกับกระดูก หากมีการรักษาคลองรากฟันจะอุดคลองรากฟันเมื่อพบว่าไม่มีการละลายของผิวรากฟัน ในกรณีที่ฟันปลายรากเปิดต้องรอให้มีการสร้างแผ่นปิดที่ปลายรากฟันก่อนจึงทำการอุดคลองรากฟัน ในขั้นตอนการรักษาคลองรากฟันได้ทำการขยายคลองรากฟันร่วมกับการใช้น้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 2.5% และใส่แคลเซียมไฮดรอกไซด์จนไม่พบการละลายของผิวรากฟัน จึงได้ทำการอุดคลองรากฟัน

รายงานผู้ป่วยฉบับนี้เป็นผลสำเร็จในการรักษาฟันหน้าตัดบนขวาปลายรากปิดที่ได้รับอุบัติเหตุชนิดอินทรูชัน ซึ่งมีการยุบตัว 4 มิลลิเมตร และมีการแตกหักบริเวณปลายฟัน โดยได้ทำการยึดฟัน 4 สัปดาห์ และรักษาคลองรากฟัน จากการติดตามผลการรักษาเป็นเวลา 1 ปี พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการปวด บวม และไม่พบรูเปิดของหนองภายหลังได้รับการรักษา เป็นผลให้ผู้ป่วยไม่ต้องถอนฟัน คงความสวยงาม และผู้ป่วยได้ใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้ฐานพลาสติกร่วมกับการอุดฟัน ทำให้ผู้ป่วยมีฟันไว้ใช้บดเคี้ยว และได้รับความพึงพอใจในการรักษา

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการถอนฟันและปลูกฟันกลับเพื่อเพิ่มความกว้างทางชีวภาพ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อเสนอเป็นแนวทางเลือกในการรักษาคนไข้กรณีที่สูญเสียตัวฟันต่ำกว่าขอบกระดูกมากกว่า 2 มิลลิเมตร ทำให้มีความกว้างทางชีวภาพ (Biologic width) ที่ไม่เพียงพอ การถอนและปลูกฟันกลับจึงเป็นการสร้างตำแหน่งของฟันใหม่ให้มีความกว้างทางชีวภาพที่เพียงพอ และสามารถบูรณะฟันทางทันตกรรมประดิษฐ์ต่อไปได้

2. เพื่อวางแผนและประเมินการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม นำไปสู่การรักษาที่มีประสิทธิภาพและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการรักษา ช่วยให้ผู้ป่วยยังคงมีฟันใช้งานต่อไป โดยมีผลต่อสุขภาพองค์รวม

3. เพื่อพัฒนาศักยภาพของทันตแพทย์ในการให้บริการด้านการรักษาทางทันตกรรม เกิดการทำงานร่วมกันทางสหสาขาวิชาชีพ

4. ลดค่าใช้จ่ายและเวลาในการรักษา ทำให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. เกิดการทำงานร่วมกันในเชิงสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ
3. เพิ่มทางเลือกในการรักษาทางทันตกรรม กรณีสูญเสียเนื้อฟันต่ำกว่าขอบกระดูกมากกว่า 2 มิลลิเมตร
4. สามารถนำไปเป็นแบบอย่างพัฒนางานทันตกรรมด้านอื่น ๆ ต่อไป
5. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน