



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือก ให้ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวอาทิตย์ยา สบายยิ่ง	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๓๔)	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านบริการ ตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวอาทิตย์ยา สบายยิ่ง)

ผู้ผ่านการคัดเลือก (ผู้มีประสบการณ์)

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวอาทิตย์ยา สบายยิ่ง

เพื่อรับเงินประจำตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 334)

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 (ถ้ามี)</p>	<p>- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์</p> <p>- อายุราชการ 9 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2553 ถึง วันที่ 21 พฤษภาคม 2563)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2561 ถึงวันที่ 21 พฤษภาคม 2563)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานนักเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 9 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2553 ถึง วันที่ 21 พฤษภาคม 2563)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตที่ ท.น. 9865 ออกให้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2561</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่นๆ (ระบุ)</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 86</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นางสาวอาทิตย์ยา สบายยิ่ง

เพื่อรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การเปรียบเทียบการปั่นแยกพลาสมาสำหรับการทดสอบการแข็งตัวของเลือดด้วยเครื่องปั่นตกตะกอน ความเร็วสูงกับวิธีที่ใช้ในปัจจุบันในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน กุมภาพันธ์ 2563 – มีนาคม 2563

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.334)

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การใช้ยารวาร์ฟารินซึ่งเป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดมีประโยชน์ในการป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งยารวาร์ฟารินเป็นยาที่มีความยุ่งยากในการใช้เพราะมี therapeutic index แคบ จะต้องมีการติดตามผลการรักษาอย่างใกล้ชิด โดยใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคือการติดตามและควบคุมค่า International Normalized Ratio (INR) หรือค่าที่แสดงถึงการแข็งตัวของเลือดสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายให้อยู่ในช่วงค่าที่กำหนดเพื่อให้ยามีประสิทธิภาพตามต้องการ และลดโอกาสในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาดังกล่าว การตรวจวิเคราะห์ค่า INR ให้ได้ผลที่รวดเร็วจึงมีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วย ซึ่งในปัจจุบันห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยา กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้ใช้วิธีการปั่นตกตะกอนเม็ดเลือดแดงเพื่อการตรวจวิเคราะห์ค่า PT(INR), APTT ที่ความเร็วรอบ 4,500 รอบต่อนาที นาน 10 นาที ซึ่งอาจจะเป็นเวลาที่นานเกินไปสำหรับการตรวจวิเคราะห์ ผู้เสนอจึงได้ทำการทดสอบเปรียบเทียบด้วยเครื่องปั่นตกตะกอนความเร็วสูงที่ความเร็วรอบ 8,000 รอบต่อนาที นาน 5 นาที โดยทำการศึกษาจากตัวอย่างจำนวน 53 ราย พบว่าสำหรับการปั่นตกตะกอนเม็ดเลือดแดงทั้งสองวิธีมีจำนวนเกล็ดเลือดในพลาสมาน้อยกว่า $10 \times 10^3/\mu\text{L}$ ตามมาตรฐานที่ CLSI กำหนด และเมื่อนำผลจากตรวจวิเคราะห์ PT และ APTT จากตัวอย่างตรวจมาทดสอบความแตกต่างด้วยโปรแกรมทางสถิติ SPSS โดยใช้คำสั่ง Pair-Sample T Test พบว่า สำหรับการตรวจวิเคราะห์ค่า PT มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 1.33 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 (Sig. > 0.05) แสดงว่าผลการตรวจวิเคราะห์มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 นั่นคือผลการตรวจวิเคราะห์ค่า PT ของวิธีการปั่นตกตะกอนทั้งสองวิธีไม่มีความแตกต่างกัน และสำหรับการตรวจวิเคราะห์ค่า APTT มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.808 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 (Sig. > 0.05) แสดงว่าผลการตรวจวิเคราะห์มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 นั่นคือผลการตรวจวิเคราะห์ค่า APTT ของวิธีการปั่นตกตะกอนทั้งสองวิธีไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงสามารถใช้วิธีการปั่นตกตะกอนเม็ดเลือดแดงด้วยความเร็วรอบ 8,000 รอบต่อนาที นาน 5 นาที แทนวิธีการในปัจจุบันได้ ทำให้สามารถรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ได้รวดเร็วขึ้น ลดระยะเวลาการรอคอยผลการตรวจวิเคราะห์ ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ซึ่งจะมีผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นอีกด้วย

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การใช้ระบบแจ้งเตือนในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลเพื่อช่วยลดการขอเจาะเลือดซ้ำในผู้ป่วย EDTA dependent platelet aggregation

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. การใช้ระบบคอมพิวเตอร์แจ้งเตือนถึงภาวะ EDTA dependent platelet aggregation ในผู้ป่วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถเจาะเลือดได้ถูกต้อง คือการเจาะเลือดใส่หลอด EDTA พร้อมทั้งหลอด Sodium citrate ควบคู่กัน
2. เพื่อลดอัตราการขอเจาะเลือดซ้ำในผู้ป่วย EDTA dependent platelet aggregation
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทำการตรวจวิเคราะห์สามารถทราบถึงสาเหตุของความผิดปกติในการตรวจวิเคราะห์กรณีที่มีผลเกล็ดเลือดต่ำปปลอม
4. ลดความไม่พึงพอใจต่อการรับบริการของผู้ป่วยเนื่องจากต้องถูกเจาะเลือดซ้ำและทำให้ต้องรอคอยผลตรวจนานขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ช่วยลดอัตราการขอเจาะเลือดใหม่ในผู้ป่วยที่มีภาวะ EDTA dependent platelet aggregation
2. ทำให้การปฏิบัติงานของห้องปฏิบัติการเป็นไปด้วยความราบรื่น สามารถทำการตรวจวิเคราะห์ผลเลือดได้อย่างถูกต้อง
3. สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยในการที่ไม่ต้องถูกขอเจาะเลือดซ้ำ และได้รับผลการตรวจตรงตามเวลาที่กำหนด