



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาการเฉพาะ 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	นางสาวอารยา จินตวิวัฒน์	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) (ตำแหน่งเลขที่ รพย. ๗๗๗)	กลุ่มบริการทาง การแพทย์ กลุ่มงานชันสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสมชาย ใจดีไชย)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอารยา จินตวิวัฒน์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ.779

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณสมบัติการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)</li> <li>- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยากรมีคู่กัน)</li> </ul>
1.2 ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อายุราชการ 8 ปี 4 เดือน</li> <li>(ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2551 ถึงวันที่ 22 สิงหาคม 2559)</li> </ul>
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำรงตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ เป็นเวลา 2 ปี 5 เดือน</li> <li>(ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม 2557 ถึงวันที่ 22 สิงหาคม 2559)</li> </ul>
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำรงตำแหน่งในสายงานนักเทคนิคการแพทย์ เป็นเวลา 8 ปี 4 เดือน</li> <li>(ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2551 ถึงวันที่ 22 สิงหาคม 2559)</li> </ul>
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์ เลขที่ ท.น. 6150 ออกให้ ณ วันที่ 18 เมษายน 2546</li> </ul>
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90</li> </ul>
- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	
3. อื่นๆ (ระบุ) .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้รับการประเมิน นางสาวอารยา จินตวิวัฒน์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ.779

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การเปรียบเทียบผลการตรวจวัดค่า Serum creatinine ด้วยหลักการ Enzymatic method และ Jaffe method ในผู้ป่วยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน มีนาคม 2559 - กรกฎาคม 2559

ขณะดำรงตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 779

สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานชันสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

## ผลสำเร็จของงาน

เดิมการตรวจวัดค่า Serum creatinine ในผู้ป่วยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ได้ใช้หลักการ Jaffe method ซึ่งทางสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยได้แนะนำให้ใช้หลักการ Enzymatic method เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกับทางสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ดังนั้นห้องปฏิบัติการเคมีคลินิก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์จึงได้เปลี่ยนแปลงการตรวจ Serum creatinine มาใช้หลักการ Enzymatic method และได้มีการศึกษาเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ของค่า Serum creatinine ที่ได้จากทั้ง 2 หลักการพร้อมทั้งค่า Estimate glomerulus filtration rate (eGFR) ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่

การศึกษความแม่นยำโดยการทำ within run และ between run ของเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ Cobas 6000 ด้วยสารควบคุมคุณภาพ 2 ระดับ ทั้ง 2 หลักการพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรปรวน (%CV) ไม่เกิน 5% และศึกษาความถูกต้องโดยการเข้าร่วมโครงการ external control ของหน่วยงาน External Quality Assurance Services (EQAS) ได้ค่า Z-score <1.25 จากผลการศึกษาช่วยทำให้เกิดความมั่นใจว่าค่า Serum creatinine ที่ได้จากเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ Cobas 6000 มีความแม่นยำและความถูกต้องอยู่ในเกณฑ์ดี

จากการวิเคราะห์ค่า Serum creatinine ด้วยหลักการ Enzymatic method และ Jaffe method พบว่าค่าที่ได้มีความสัมพันธ์กันดีโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Coefficient of correlation, r) เท่ากับ 0.999 และค่าที่ได้ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ pair t-test ( $p > 0.05$ ) ในขณะที่นำค่า serum creatinine ที่ได้จากทั้ง 2 หลักการมาคำนวณหาค่า eGFR พบว่าค่าที่ได้มีความสัมพันธ์กันดีโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Coefficient of correlation, r) เท่ากับ 0.999 แต่ค่า eGFR ที่คำนวณได้จากทั้ง 2 หลักการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ pair t-test ( $p < 0.001$ ) ดังนั้นการวิเคราะห์ serum creatinine ในผู้ป่วยโดยใช้หลักการ Jaffe method จึงไม่ควรนำมาใช้ในการคำนวณหาค่า eGFR เนื่องจากมีค่าแตกต่างกับการตรวจด้วยหลักการ Enzymatic method ทำให้การวินิจฉัยหรือประเมินระดับของโรคไตผิดพลาดได้

ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาคือ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการตรวจวิเคราะห์ค่า Serum creatinine มาเป็นหลักการ Enzymatic method ตามมาตรฐานสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ของกลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคไตที่มีการเฝ้าติดตามการรักษาในแง่ของการชะลอความเสื่อมของไต ประเมินและรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรัง และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคไต อีกทั้งผู้ป่วยยังสามารถนำค่าการทดสอบ serum creatinine และ eGFR ไปติดตามการรักษาต่อยังสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานการทดสอบเดียวกัน

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเปิดให้บริการตรวจ High sensitivity troponin T ในการวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้มีการเปิดบริการตรวจ High sensitivity troponin T เพิ่มเติมจากการตรวจวัดด้วยเครื่อง POCT (Cobas h 232)
2. เพื่อให้แพทย์สามารถวินิจฉัยและคัดแยก (rule in/ rule out) ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้รวดเร็วขึ้นเนื่องจากมีความไว (Sensitivity) ในการตรวจมากกว่าเดิมและมีช่วงในการวิเคราะห์ที่กว้างขึ้น (Linearity)
3. เพื่อจำแนกประเภทความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอก
4. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องได้อย่างรวดเร็ว
5. เพื่อลดอัตราการครองเตียงของผู้ป่วย
6. เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย
7. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับแนวทางในการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว
2. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติที่รุนแรงและเสี่ยงต่อชีวิตรายอื่นสามารถครองเตียงได้
3. ผู้ป่วยมีโอกาสการรอดชีวิตที่สูงขึ้น
4. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการทดสอบอื่นเพิ่มเติมเพื่อยืนยันในรายที่ไม่จำเป็นต้องตรวจ