



ประกาศจังหวัดนนทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางกรวย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจส่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการ ที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่ จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๒ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวนัยนัฏก์ ขุนขจี	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
๒.	นางสาววรัญชลี อรุณบรรเจิดกุล	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ก.ย. ๒๕๖๕

(นายสุจินต์ ไชยชุมศักดิ์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางกรวย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวนัยนภัค ชุนขจี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๒๔๓๔๓๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๒๔๓๔๓๔	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ บ่า ไหล่จากโรคกล้ามเนื้อและพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) : กรณีศึกษา” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การทำแผ่นพับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) พร้อมทำออกกกำลังกายในรูปแบบการสแกนระบบ QR Code” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						๑๐๐%
๒	นางสาวรัฐชลี อรุณบรรเจิดกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๒๔๓๔๓๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	๒๔๓๔๓๖	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดส้นเท้า (Heel pain) : กรณีศึกษา” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาแผ่นพับ “เมื่อเกิดภาวะเท้าแบนควรทำอย่างไร” พร้อมวิดีโอออกกำลังกายในรูปแบบ QR Code ” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						๑๐๐%

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดคอ บ่า ไหล่จากโรคกล้ามเนื้อและพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) : กรณีศึกษา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ระหว่างเดือนตุลาคม 2562 – ตุลาคม 2564
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - 3.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
 - 3.2 ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิจัย
 - 3.3 ประสบการณ์การทำงานทางคลินิกในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

1. กายวิภาคศาสตร์ของกระดูกคอและกล้ามเนื้อคอ บ่า สะบัก และไหล่
2. ความหมายของโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
3. สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
4. กลไกทางพยาธิสภาพของการเกิดจุดกดเจ็บ (Trigger Points)
5. อาการแสดงและอาการของโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
6. การแบ่งชนิดของโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
7. การรักษาโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
8. นักกายภาพบำบัดกับการรักษาโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
9. กรณีศึกษา
10. การป้องกันการเกิดโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. หาข้อมูลรวบรวมองค์ความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดหัวข้อและเนื้อหา
3. นำมาเรียบเรียง จัดหารูปภาพประกอบเนื้อหา
4. เผยแพร่ข้อมูล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป

เป้าหมายของงาน

1. เพื่อให้มีอาการปวดตึงคอ บ่า และสะบักทั้งสองข้างของผู้ป่วยลดลงจนสามารถกลับไปทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) การดูแลรักษาและป้องกันได้อย่างถูกต้อง

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

1. ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดหลังเหลืออยู่เลย Pain scale = 0
2. ผู้ป่วยสามารถก้มศีรษะ เงยศีรษะ เอียงศีรษะหรือหันศีรษะได้สุดช่วงของการเคลื่อนไหว

เชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การนำไปใช้ประโยชน์

1. สามารถนำข้อมูลไปเผยแพร่แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล และบุคคลภายนอก รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการทำงาน และการดำเนินชีวิต

ผลกระทบ

1. ข้อมูลที่นำไปเผยแพร่อาจคาดเคลื่อนได้หากมีการแนะนำโดยการอธิบายปากเปล่าเพียงอย่างเดียว
7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ
- เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถลดภาระงานหรือกิจกรรมที่ทำได้เพราะเป็นอาชีพหลักที่ผู้ป่วยต้องทำเป็นกิจวัตรประจำวัน จึงทำให้ยากต่อผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ
8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ
- เนื่องจากช่วงที่เก็บเคสกรณีศึกษาเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้การนัดคนไข้เพื่อมารักษาและเก็บข้อมูลค่อนข้างลำบาก
9. ข้อเสนอแนะ
- ควรมีการจัดทำรูปแบบของบทความและแผ่นพับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) และประชาชนทั่วไปเพิ่มเติม เพื่อแก้ไขปัญหาการกลับมารับการรักษาซ้ำและลดจำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)
- ไม่มี
11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)
- 1) นางสาวนัยน์ภัก ขุนขจี สัดส่วนของผลงานร้อยละ 100 ไม่มีผู้ร่วมดำเนินการขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นัยน์ภัก ขุนขจี

(นางสาว นัยน์ภัก ขุนขจี)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) ๖ / ก.ค. / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวนัยน์ภัค ชุนขจี	นัยน์ภัค ชุนขจี

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ...รัชชา อธิรัตน์.....

(นางรัชชา อธิรัตน์)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(วันที่) ...7 / ก.ค. / 2565.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)ไพโรจน์.....

(นายไพโรจน์ วิริยะอมรพันธุ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย

(วันที่)08 ก.ค. 2565.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ)รุ่งฤทัย.....

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่)15 ก.ค. 2565.....

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1 โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การทำแผ่นพับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) พร้อมทำออกกำลังกายในรูปแบบการสแกนระบบ QR Code
2. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของการเกิดโรคเกี่ยวกับกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) จากรายงานผู้ป่วยนอกพบสถิติการเจ็บป่วยเท่ากับ 309.06 ต่อพันคน สูงเป็นลำดับที่ 3 ของสาเหตุการเจ็บป่วยรองจากโรกระบบทางเดินหายใจ และระบบไหลเวียนโลหิต ตำแหน่งที่มีอาการปวดมากที่สุด คือ หลัง คอ บ่า และไหล่ และพบมากในกลุ่มอายุระหว่าง 20 – 60 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน และเป็นกำลังสำคัญหลักในการพัฒนาประเทศ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

ผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) เป็นผู้ป่วยกลุ่มหลักอันดับแรกที่ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลบางกรวย จากการรักษาพบว่ายังมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ยังกลับมาได้รับการรักษาซ้ำด้วยอาการเดิม สามารถวิเคราะห์สาเหตุได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการ สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่างๆของการเกิดโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
2. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในเรื่องของการดูแลและป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome)
3. ขาดสื่อที่สามารถให้ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวต่างๆหลังทำการรักษาทางกายภาพบำบัดและการนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวความคิด

เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) ทั้งเรื่องของการดูแล รักษา ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด ทำออกกำลังกายต่าง ๆ อ้างอิงจากบทความการวิจัย หรือบทความทางวิชาการต่างๆที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทั้งภายในประเทศ และวารสารระดับนานาชาติ นำมาทำแผ่นพับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ให้ความรู้และเผยแพร่แก่ประชาชนทั่วไป

ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

1. สำรวจ จัดเก็บสถิติดูจำนวนผู้ป่วยที่กลับมาได้รับการรักษาซ้ำด้วยอาการเดิมหลังจากให้ความรู้ทางแผ่นพับและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในทุกๆปี เพื่อจัดเก็บเป็นข้อมูลในการพัฒนาแผนกกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลบางกรวยต่อไป
2. สามารถนำแนวคิดในการทำแผ่นพับและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการให้ข้อมูลความรู้ต่างๆเกี่ยวกับตัวโรคและการรักษาทางกายภาพบำบัดโดยการสแกนระบบ QR Codeนี้ ไปใช้ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

กลุ่มโรคอื่นๆนอกเหนือจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) ได้
เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลบางกรวยและประชาชนทั่วไป
4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 4.1 ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) ได้ง่ายมากยิ่งขึ้น
- 4.2 ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการ สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่างๆของการเกิดโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) มากยิ่งขึ้น
- 4.3 ผู้ป่วยมีความตระหนักในเรื่องของการดูแลและป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) มากยิ่งขึ้น
- 4.4 ผู้ป่วยสามารถนำข้อมูลที่ได้จากแผ่นพับและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ของผู้จัดทำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.5 เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลบางกรวยต่อไป

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 5.1 ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มโรคอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial Pain Syndrome) ได้ง่ายมากยิ่งขึ้น $\geq 80\%$
- 5.2 จำนวนผู้ป่วยที่กลับมารับการรักษาซ้ำด้วยอาการเดิมลดลง $\geq 80\%$
- 5.3 ภาระงานของเจ้าหน้าที่ในแผนกกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลบางกรวยที่ต้องรับผู้ป่วยเก่าจากการกลับมารักษาซ้ำลดลง $\geq 80\%$ ทำให้สามารถรับผู้ป่วยใหม่จากโรคอื่นๆได้เพิ่มมากขึ้น

(ลงชื่อ) พงษ์ศักดิ์ ขุนขี้

(นางสาว นัยน์ภัก ขุนขี้)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) 7 / 11 ค. 2565

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวนัยน์ภัค ขุนขจี

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	20
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	29
3. ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	29
4. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	10	10
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	10
รวม	100	98

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรในผู้ปกครอง MPFS จำเป็นต้องมีส่วนที่เลื่อนขั้นสามารถทำได้
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) รัชชา ชื่นฉัตรวัฒน์

(นางวรัชชา ชื่นฉัตรวัฒน์)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(วันที่) 7 / 11.ค. / 2565

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

- (☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(☐) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(ระบุเหตุผล).....

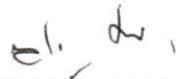
(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นายไพโรจน์ วิริยะอมรพันธุ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย

(วันที่) 08 ก.ค. 2565

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นายรุ่งทีย มวลประสิทธิ์พร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๙.๕.๖๕

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มียกเว้นคำรับรองหนึ่งระดับได้

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

(☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)
(..... (นายสุจินต์ ไชยชุมศักดิ์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี
(ตำแหน่ง).....
(วันที่) ๗ ๕ ก.ย. ๒๕๖๕

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดส้นเท้า (Heel pain) : กรณีศึกษา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ สิงหาคม 2564 ถึงเดือนตุลาคม 2564
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

อาการปวดส้นเท้ามีความหลากหลายซ่อนอยู่ อาจเป็นเพียงอาการปวดเมื่อยธรรมดา หรืออาจเป็นอาการบาดเจ็บชั่วคราวของกล้ามเนื้อ แต่บางอาการก็อาจเป็นสัญญาณของโรคที่ต้องได้รับการรักษา หลายคนอาจไม่เคยรู้มาก่อนและละเลยอาการเจ็บป่วยซึ่งทำให้ส่งผลเสียตามมา สาเหตุของการเกิดอาการปวดส้นเท้าเช่น โรครองเท้า เอ็นร้อยหวานตึงเกินไป การผิดปกติของโครงสร้างเท้า หรือการใช้งานเท้าที่มากเกินไป โดยโรคต่างๆจะมีอาการและการตรวจร่างกายที่แตกต่างกัน การบำบัดรักษาต้องรักษาทั้งอาการเจ็บ และต้นเหตุที่ทำให้เกิดอาการเจ็บด้วย รวมทั้งต้องพยายามให้รบกวนการดำเนินกิจวัตรประจำวันให้น้อยที่สุด การรักษาจึงจะหายได้ในระยะยาว

โรครองเท้าเป็นโรคที่มีอุบัติการณ์สูงที่สุดในผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยอาการปวดบริเวณเท้า มักเจ็บที่ตำแหน่งทางด้านในของส้นเท้าพบได้ร้อยละ 70-75 พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย การรักษาแบบไม่ผ่าตัดจะให้ผลดีกว่าอาการจะดีขึ้นหลังจาก 6 เดือน ถึงแม้ว่าอาการปวดส้นเท้าจะไม่ใช่อาการที่อันตรายแต่ไม่ควรละเลยไม่เข้ารับการรักษา เพราะอาจจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดอาการปวดเรื้อรังที่กระทบต่อการเคลื่อนไหว สูญเสียบทบาทหน้าที่ในการทำงาน จำกัดการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม และเกิดภาวะผิดปกติของโครงสร้างเท้าในภายหลัง

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

เท้าเป็นส่วนแรกของร่างกายที่สัมผัสกับพื้นในระหว่างที่มีการเคลื่อนไหว เท้าจะทำหน้าที่รับน้ำหนักตัวและส่งผ่านน้ำหนักตัวโดยมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะการวางเท้าระหว่างการคว่ำ (pronated position) และการหงาย (supinated position) ซึ่งส่งผลต่อการเคลื่อนไหวส่วนอื่นๆในร่างกาย และยังทำให้การกระจายแรงปฏิกิริยาจากพื้นมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย หากเท้ามีความผิดปกติต่างไปจากเดิม จะส่งผลให้เกิดอาการเจ็บปวดและความผิดปกติต่อไปในระยะยาวได้

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 50 ปี มีอาการเจ็บบริเวณส้นเท้าข้างขวาตลอดเวลาขณะยืนหรือเดินหลังจากที่นั่งพักนานๆ เมื่อผู้ป่วยนั่งพักอาการเจ็บส้นเท้าขวาบรรเทาลง และมีอาการปวดตึงส้นเท้าขวาเมื่อเท้าเหยียบพื้นก้าวแรกหลังจากตื่นนอนตอนเช้า แพทย์ตรวจประเมินและวินิจฉัยโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบและมีภาวะเท้าแบน ส่งปรึกษาเรื่องตัดแผ่นรองฝ่าเท้ากับนักกายอุปกรณ์ และรักษาอาการปวดโดยวิธีการทางกายภาพบำบัด

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แล้วส่งต่อนักกายอุปกรณ์เพื่อตัดแผ่นรองฝ่าเท้าและพบนักกายภาพบำบัดเพื่อทำการรักษาอาการปวดส้นเท้าขณะยืนเดิน แรกเริ่มผู้ป่วยนักกายภาพบำบัดทำการตรวจประเมินร่างกาย วิเคราะห์ปัญหา จัดวางแผนการรักษา ทำการรักษาด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัดร่วมกับออกกำลังบริหาร ประเมินผลหลังเข้ารับการรักษา และทำนัดหมายการรักษาครั้งถัดไป

เป้าหมายของงาน

1. ไม่มีอาการปวดตึงส้นเท้าหลังตื่นนอน
2. สามารถยืน เดินได้ โดยไม่มีอาการปวดส้นเท้าขวา

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

1. Pain scale = 0/10 ภายใน 1 เดือน เมื่อผู้ป่วยก้าวลงน้ำหนักที่เท้าครั้งแรกหลังจากตื่นนอน
2. Pain scale = 0/10 ภายใน 6 เดือน สามารถยืน เดินได้นานเกิน 30 นาที ไม่มีอาการปวดส้นเท้า

เชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำกิจวัตรประจำวันได้ โดยไม่มีอาการเจ็บส้นเท้าขณะยืน เดิน
2. ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีการออกกำลังกายบริหารเท้าเบื้องต้น เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพิ่มความมั่นคงให้

กระดูกและข้อต่อ

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การนำไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ที่มีอาการเจ็บฝ่าเท้าในระยะแรกสามารถตรวจประเมินอาการ และรักษาอาการเจ็บปวดเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง ก่อนพบแพทย์
2. ประชาชนสามารถเรียนรู้วิธีการสังเกตรูปเท้าของตนเอง เพื่อป้องกันการผิดรูปของโครงสร้างเท้า อันเนื่องมาจากการทำงานหรือทำกิจกรรมที่ไม่เหมาะสม

ผลกระทบ

อาการเจ็บปวดที่ส้นเท้าขัดขวางต่อการทำกิจวัตรประจำวัน และการทำงานที่ต้องยืนเดิน ทำให้การลงน้ำหนักขณะยืนเดินผิดแปลกไป มีอาการปวดตึงที่น่องและเข่าเป็นบางครั้ง

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ผู้ป่วยไม่สามารถลดกิจกรรมที่ยืนเดินได้ เนื่องจากต้องเดินตรวจงานเป็นประจำ วันละหลายรอบ

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- 8.1 ผู้ป่วยมาไม่ตรงตามนัดหมาย
- 8.2 ผู้ป่วยจดจำท่าบริหารออกกำลังกายไม่ถูกต้อง
- 8.3 ผู้ป่วยเลือกใส่รองเท้าไม่เหมาะสมกับอาการปวด

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 สอนท่าบริหารออกกำลังกายอย่างง่าย 1-2 ท่า เพื่อง่ายแก่การจำ เมื่อผู้ป่วยทำได้คล่องแล้วค่อยปรับเปลี่ยนจำนวนท่าบริหาร

9.2 แจกแผ่นพับสอนบริหารร่างกาย เพื่อผู้ป่วยสามารถทบทวนท่าบริหารได้ด้วยตนเองอย่างถูกวิธี

9.3 แนะนำวิธีการเลือกใส่รองเท้าที่เหมาะสมกับสภาพเท้าของผู้ป่วยแต่ละราย

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- 1) นางสาวรัชฎาธิ์ อรุณบรรเจิดกุล สัดส่วนของผลงานร้อยละ 100 ไม่มีผู้ร่วมดำเนินการ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) รัชชลี อรุณบรรเจิดกุล

(นางสาวรัชชลี อรุณบรรเจิดกุล)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) 7 / 11 / 2565

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวรัชชลี อรุณบรรเจิดกุล	รัชชลี อรุณบรรเจิดกุล

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

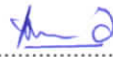
(ลงชื่อ) รัชชา จีระศร ชุ่มห์

(นางวรัชชา จีระศร ชุ่มห์)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(วันที่) 7 / 11 / 2565

(ลงชื่อ) 

(นายไพโรจน์ วิริยะอมรพันธุ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย

(วันที่) 11 / 11 / 2565

(ลงชื่อ) 

(นายรุ่งทีย มวลประสิทธิ์พร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) 11 / 11 / 2565

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1 โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การพัฒนาแผ่นพับ “เมื่อเกิดภาวะเท้าแบนควรทำอะไร” พร้อมวิดีโอออกกำลังในรูปแบบ QR code
2. หลักการและเหตุผล

เท้าเป็นอวัยวะที่เป็นรากฐานของมนุษย์ คนเราใช้เท้าทุกวันในการนั่ง เดิน ยืน วิ่ง กระโดด หากดูจากลักษณะภายนอกอาจเห็นว่าเท้าเป็นเพียงอวัยวะเล็กๆ แต่ที่จริงแล้วประกอบด้วยกระดูกข้างละ 26 ชิ้น กล้ามเนื้อและเอ็นอีก 32 มัด เมื่อนับรวมจำนวนกระดูกเท้าทั้งสองข้างจะพบว่าเป็นจำนวนถึง 1 ใน 4 ของจำนวนกระดูกทั่วร่างกาย ถ้าเท้าเกิดความผิดปกติหรือรูปร่างเท้าเปลี่ยนไปอวัยวะอื่นๆก็จะรวนและผิดปกติไปด้วย

รูปร่างของเท้าที่เบี่ยงเบนไปจากปกติทั้งเท้าแบนและเท้าโก่ง พบว่ามีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการบาดเจ็บต่อระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะในส่วนรยางค์ล่าง และกระดูกสันหลัง โดยพบว่าเท้าโก่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการบาดเจ็บต่อระบบโครงร่างทางด้านนอกของรยางค์ล่างและกระดูกสันหลัง ส่วนเท้าแบนเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการบาดเจ็บต่อโครงสร้างที่อยู่ทางด้านในของเท้าและรยางค์ขา

ภาวะความผิดปกติของโครงสร้างเท้าอาจนำไปสู่ความผิดปกติของโครงสร้างส่วนอื่นๆ และก่อให้เกิดอาการปวดต่างๆ ได้แก่ ปวดฝ่าเท้า การเจ็บเมื่อยลงน้ำหนักเท้า ตาปลาใต้ฝ่าเท้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อสมรรถภาพในการทำกิจกรรมทางกายต่างๆ และยังส่งผลเสียระยะยาวต่อภาวะสุขภาพเท้าและกล้ามเนื้อส่วนอื่นๆ จากข้อมูลผู้ป่วยภาวะเท้าแบนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบางกรวยที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ผู้จัดทำจึงมีความสนใจในการนำเสนอข้อมูลเรื่องภาวะเท้าแบน เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนทั่วไปรวมถึงกลุ่มผู้ที่มีภาวะเท้าแบน ในรูปแบบแผ่นพับ พร้อมวิดีโอการออกกำลังภายในรูปแบบ QR Code เพื่อบริหารเพิ่มความแข็งแรง ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นในฝ่าเท้า

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

ภาวะเท้าแบนเป็นความผิดปกติของโครงสร้างเท้าและเส้นเอ็นใต้ฝ่าเท้ารูปแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นได้ มีสาเหตุจากหลายปัจจัย อาจจะแสดงหรือไม่แสดงอาการใดๆ จะตรวจพบอุ้งเท้าเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีเลย ในกลุ่มคนที่อายุข้อยาวบางรายอาจไม่พบอาการปวด ซึ่งภาวะผิดปกติของเท้าจะส่งผลต่อการลงน้ำหนัก โดยเฉพาะคนที่มีการทำกิจกรรมในลักษณะที่มีแรงกระแทกสูง เช่น การวิ่ง การเล่นกีฬา ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอาการปวด การเสื่อมสภาพของข้อต่อและเส้นเอ็นได้ วิธีการรักษาคือการมุ่งเน้นการป้องกันไม่ให้เกิดการผิดปกติของเท้าที่มากขึ้น และสร้างเสริมความแข็งแรง

นอกจากนี้ภาวะเท้าแบนอาจเกิดจากการได้รับบาดเจ็บหรือเสื่อมสภาพไปตามอายุ เท้าแบนในแบบผู้ใหญ่มักพบในผู้ที่มีอายุ 50-60 ปี โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีน้ำหนักตัวมากๆ ปัญหาเกิดจากความเสื่อมของเส้นเอ็นบริเวณเท้า หากปล่อยทิ้งไว้ไม่รักษาอุ้งเท้าจะค่อยๆแบนลง อาจส่งผลทำให้เกิดภาวะเสื่อมของข้อต่อ เคลื่อนไหวได้น้อยลง เกิดภาวะหดรั้งของกล้ามเนื้อ หรือข้อตอยึดติดจากการเคลื่อนไหวที่จำกัด สูญเสียบทบาทหน้าที่ในการทำงาน จำกัดการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมได้

จากสถิติผู้ที่เข้ารับการรักษาอาการปวดฝ่าเท้าในแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลบางกรวย พบว่า 7 ใน 10 ส่วนมีภาวะเท้าแบนร่วมด้วย และพบในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปเป็นส่วนใหญ่ มีความสัมพันธ์กับการทำงาน น้ำหนักตัวที่มากเกินไป และการใช้งานเท้าซ้ำๆ เป็นระยะเวลาอันยาวนานในระหว่างวัน ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับ

การศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่างๆ โดยที่ผ่านมาระบบโรงพยาบาลบางกรวยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ในส่วนของงานกายภาพบำบัดได้ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริม ป้องกัน พิษในผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อมาโดยตลอด เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ รวมทั้งประชาชนทั่วไปได้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ให้ความสำคัญกับการดูแลตนเอง ป้องกันการบาดเจ็บซ้ำ และลดปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้เพิ่มระยะเวลาในการรักษาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

แนวความคิด

ในการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาภาวะเท้าแบนที่ผ่านมาโดยวิธีการทางกายภาพบำบัด ให้ความรู้โดยการอธิบายปากเปล่า ร่วมกับการให้คำแนะนำในการบริหารร่างกายออกกำลังกายโดยวิธีการสาธิตให้ผู้ป่วยดู ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถจดจำ รายละเอียดของท่าออกกำลังกายที่ได้ครบกัณ หรือนำไปบริหารผิดวิธี ดังนั้นผู้จัดทำจึงมีแนวคิดในการพัฒนางานในรูปแบบสื่อแผ่นพับให้ความรู้เรื่อง เมื่อเกิดภาวะเท้าแบนควรทำอย่างไร พร้อมวิดีโอการออกกำลังกายในรูปแบบ QR code ทำให้ประชาชนมองเห็นวิธีการบริหารที่ชัดเจน สามารถบันทึกและเปิดดูได้ตลอดเวลา ซึ่งใช้บริหารได้ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยภาวะเท้าแบน และเป็นความรู้ให้กับประชาชนทั่วไปเพื่อการบริหารเพิ่มความแข็งแรง ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นในฝ่าเท้า

ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น แนวทางแก้ไข

1. ผู้สูงอายุบางท่านไม่ชำนาญด้านการใช้สื่อเทคโนโลยี การนำเสนอวิดีโอออกกำลังกายในรูปแบบ QR Code ทำให้เข้าถึงได้ไม่สะดวก อาจนำเสนอข้อมูลในรูปแบบวิดีโอเปิดตามจุดนั่งคอยเข้ารับการรักษา หรือสาธิตให้ความรู้โดยการออกกำลังกายบริหารระหว่างที่ผู้ป่วยรอเข้าพบแพทย์

2. แผ่นพับให้ความรู้มีขนาดเล็กผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านการมองเห็นที่ไม่ชัดเจน หากสามารถจัดทำแผ่นโปสเตอร์ ให้ความรู้ที่มีขนาดใหญ่ติดไว้ภายในโรงพยาบาลตามจุดที่มองเห็นได้ง่ายจะทำให้เข้าถึงข้อมูลได้สะดวก ชัดเจนขึ้น

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจในปัญหาภาวะเท้าแบน สามารถตรวจประเมินรูปแบบเท้าอย่างง่ายได้ด้วยตนเอง เรียนรู้วิธีการออกกำลังกายบริหารตามท่าได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 ประชาชนทั่วไปสามารถสังเกตความผิดปกติของเท้าได้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปกครองซึ่งมีบุตรหลานที่มีความผิดปกติของรูปร่างเท้าตั้งแต่กำเนิด จะทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับคำแนะนำ ตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันการเกิด การผิดรูปที่เรื้อรังและการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

5.2 ผู้ที่มีปัญหาภาวะเท้าแบนสามารถเลือกรองเท้าใส่ได้อย่างเหมาะสม

5.3 จำนวนผู้เข้ารับการรักษาด้วยอาการเจ็บปวดฝ่าเท้าซึ่งเกิดจากปัญหาเท้าแบนลดลง

(ลงชื่อ) มิ่งขวัญ อรุณบรรเจิดกุล

(นางสาวรัฐชลี อรุณบรรเจิดกุล)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) 7 / 11 / 2565

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวรัชชลี อรุณบรรเจิดกุล

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	20
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	29
3. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	29
4. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	10	9
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	10
รวม	100	97

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (/) เหมาะสม (ระบุเหตุผล) การส่งหนังสือขอเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ และให้ตามเหมาะสมจะช่วยเพิ่มคุณภาพงานบริการ
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อ) อริยา ชื่นตาธรรม

(นางวรัชยา ชื่นตาธรรม)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

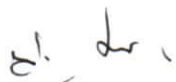
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

(วันที่) 7 / ก.ค. / 2565

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

- (/) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ) 
(นายไพโรจน์ วิริยะอมรพันธุ์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย
(วันที่) 10.8 ค.ค. 2566

(ลงชื่อ) 
(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
(วันที่) 15 ส.พ. ๒๕๖๕

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีก
หนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

(☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายสุจินต์ ไชยชุมศักดิ์)

(ตำแหน่ง)

ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่)

๗ ๕ ก.ย. ๒๕๖๕