



ประกาศจังหวัดนนทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
ของ โรงพยาบาลพิมลราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์  
และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่  
โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการ  
ที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายธีรภัทร วิชิตนาค	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพิมลราช กลุ่มงานการแพทย์

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน  
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการ  
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมิน  
บุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ ก.ค. ๒๕๖๗

(นายปรีพจน์ จุลเจิม)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี**  
**เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ**  
**ของ โรงพยาบาลพิมลราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี**

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายธีรภัทร วิชิตนาค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพิมลราช กลุ่มงานการแพทย์  นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)	๑๙๒๙๕๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพิมลราช กลุ่มงานการแพทย์  นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	๑๙๒๙๕๗	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโคมาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลพิมลราช”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาระบบคัดกรองความเสี่ยงและแจ้งเตือนอัตโนมัติในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์เพื่อป้องกันภาวะโคมาจากน้ำตาลในเลือดต่ำในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลพิมลราช”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						

QPP

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

- เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโคมาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลพิมลราช
- ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ๒๕๖๘ - พฤษภาคม ๒๕๖๙
- ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
อาศัยประสบการณ์ทางคลินิกในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยฉุกเฉิน ร่วมกับความรู้ด้านระบาดวิทยาในการออกแบบการวิจัยแบบ Case-Control เพื่อสืบค้นข้อมูลจากเวชระเบียนมาวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริงในบริบทการทำงานของโรงพยาบาล
- สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน  
เป็นการศึกษาย้อนหลังเพื่อหาปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะโคมา โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วย ๙๙ ราย (กลุ่มที่มีและไม่มีภาวะโคมา) จากนั้นนำตัวแปรทางคลินิกมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic Regression เพื่อหาค่าโอกาสเสี่ยง (OR) สำหรับนำไปปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยในระดับพื้นที่
- ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)  
สามารถวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเป้าหมายได้ครบถ้วน ๙๙ ราย และได้ผลสรุปทางคลินิกที่ชัดเจนว่า ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีรูปร่างผอม ( $BMI < 25$ ) และผู้ที่มีภาวะไตเสื่อม ( $eGFR < 30$ ) มีความเสี่ยงต่อการเกิดโคมาสูงขึ้น ๓-๑๒ เท่า ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
- การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ  
ผลวิจัยถูกนำมาใช้เป็นแนวทางให้แพทย์เวชปฏิบัติเพิ่มความระมัดระวังในการปรับยาเบาหวานในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคไต รวมถึงผลักดันให้มีการบันทึกข้อมูลระยะเวลาการเป็นโรคในระบบเวชระเบียนให้ครบถ้วน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะฉุกเฉินซ้ำซ้อน
- ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ  
การสืบค้นและคัดกรองข้อมูลจากเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคร่วมซับซ้อน รวมถึงการต้องประยุกต์ใช้สถิติการถดถอยโลจิสติกพหุคูณ (Multiple Logistic Regression) เพื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรหลบตะแลง และหาค่าความเสี่ยง (OR) ที่แท้จริง
- ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ  
พบปัญหาข้อมูลในอดีตไม่สมบูรณ์ เช่น ประวัติพฤติกรรมสุขภาพหรือผลเลือดบางรายการสูญหาย (Missing data) จึงแก้ปัญหาโดยพิจารณาตัดตัวแปรเหล่านั้นออก และเลือกวิเคราะห์เฉพาะตัวแปรทางคลินิกที่ข้อมูลครบถ้วน เพื่อให้ผลการทดสอบทางสถิติมีความน่าเชื่อถือสูงสุด
- ข้อเสนอแนะ  
ควรนำผลการศึกษาไปพัฒนาระบบแจ้งเตือนในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อมีการสั่งจ่ายยาเบาหวานให้กลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงสูงเพื่อช่วยแพทย์ประเมินความปลอดภัยในการใช้ยา, ควรผลักดันนโยบายระดับโรงพยาบาลในการบันทึกข้อมูลทางคลินิกให้ครบถ้วนเป็นระบบ เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษาแบบจำเพาะบุคคลและการทำวิจัยต่อยอดในอนาคต
- การเผยแพร่ผลงาน  
เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขนนทบุรี ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๙

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) ..... สัดส่วนของผลงาน ..... (ระบุร้อยละ)

๒) ..... สัดส่วนของผลงาน ..... (ระบุร้อยละ)

๓) ..... สัดส่วนของผลงาน ..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... 

(นาย ชีรภัทร วิชิตนาค)

(ตำแหน่ง) ..... นายแพทย์เวชศาสตร์

(วันที่) ..... ๒๒ มี.ย. ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... 

(.....(นายเอกวุฒิ ตั้งตรงไพโรจน์).....)

(ตำแหน่ง) ..... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพินนครราชสีมา

(วันที่) ..... ๒๙ มี.ย. ๒๕๖๔

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) ..... 

(.....(นายปริพนธ์ จุลเจิม).....)

(ตำแหน่ง) ..... นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ..... ๒๑ ก.ย. ๒๕๖๔

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบคัดกรองความเสี่ยงและแจ้งเตือนอัตโนมัติในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์เพื่อป้องกันภาวะโคม่าจากน้ำตาลในเลือดต่ำในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลพิมลราช

๒. หลักการและเหตุผล

ภาวะโคม่าจากน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemic Coma) เป็นภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่ส่งผลโดยตรงต่ออัตราการทุพพลภาพและเสียชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลพิมลราชพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดคือ ภาวะไตบกพร่องระดับรุนแรง (eGFR < ๓๐ mL/min/๑.๗๓m<sup>2</sup>) ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงสูงถึง ๑๑.๙๘ เท่า โดยเฉพาะเมื่อพบร่วมกับปัจจัยด้านอายุ ( $\geq 60$  ปี) และผู้ที่มีรูปร่างผอม (BMI < ๒๕ kg/m<sup>2</sup>) อย่างไรก็ตาม ระบบเวชระเบียนในปัจจุบันยังขาดกลไกการเตือนและการจัดหมวดหมู่ความเสี่ยงเชิงรุก ทำให้แพทย์ผู้ทำการรักษาอาจขาดข้อมูลประกอบการตัดสินใจในขณะที่ปรับเพิ่มขนาดยา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกเพื่อยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์และแนวความคิด:

จากการทบทวนกระบวนการทำงาน พบช่องโหว่เชิงระบบในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) ที่ยังไม่มี การเชื่อมโยงผลทางห้องปฏิบัติการ (eGFR) และดัชนีมวลกาย (BMI) มาประมวลผลเป็นระบบเตือนภัยล่วงหน้า รวมถึงยังขาดการบันทึก "ระยะเวลาที่เป็นโรค" ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินภาวะสูญเสียการตอบสนองต่อน้ำตาลต่ำ

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา:

๑. พัฒนาระบบ Pop-up Alert ในโปรแกรม EMR โดยระบบจะประมวลผลและแจ้งเตือนแพทย์ทันที เมื่อมีการสั่งจ่ายยากกลุ่ม Insulin หรือ Sulfonylureas ในผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์เสี่ยงสูง (eGFR < ๓๐, อายุ  $\geq 60$  ปี, BMI < ๒๕)
๒. ปรับปรุงหน้าดั่งบันทึกข้อมูลเบาหวานใน EMR โดยตั้งค่าให้การระบุระยะเวลาที่เป็นโรคและประวัติ ภาวะน้ำตาลต่ำในอดีต เป็นช่องข้อมูลบังคับ (Required Field)
๓. จัดทำแนวทางปฏิบัติ เชื่อมโยงระบบส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงให้พบเภสัชกรและพยาบาล เพื่อประเมิน พฤติกรรมการรับประทานอาหารและทบทวนเทคนิคการฉีดยาทุกราย

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น:

๑. ข้อจำกัดด้านโครงสร้างสถาปัตยกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเขียนโปรแกรมเชื่อมโยงฐานข้อมูล ระบบห้องปฏิบัติการแบบ Real-time
๒. ภาวะเหนื่อยล้าจากการแจ้งเตือน (Alert Fatigue) หากระบบเตือนบ่อยเกินไป อาจทำให้แพทย์ชินชา และกดข้ามข้อความโดยไม่ได้เฝ้าระวัง

แนวทางแก้ไข:

1. บูรณาการความร่วมมือกับศูนย์คอมพิวเตอร์ เพื่อเขียนสคริปต์ดึงค่าเฉพาะจากตาราง Lab ล่าสุด พร้อมออกแบบ Pop-up Alert ให้มีขนาดกะทัดรัด สื่อสารตรงประเด็น และออกแบบให้แพทย์สามารถกดรับทราบได้ง่ายด้วยการคลิกเพียงครั้งเดียว
2. กำหนดเงื่อนไข (Algorithm) การแจ้งเตือนให้จำเพาะเจาะจง เฉพาะผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์เสี่ยงสูงชั้นวิกฤตเท่านั้น เพื่อลดความถี่ในการรบกวนกระบวนการรักษาพยาบาล

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. โรงพยาบาลพิมลราชมีฐานข้อมูลและระบบคัดกรองความเสี่ยงภาวะน้ำตาลต่ำในผู้ป่วยเบาหวานที่สมบูรณ์และเป็นปัจจุบัน
2. เกิดระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกที่เป็นรูปธรรม ช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการสั่งใช้ยาของแพทย์
3. อัตราการกลับมารักษาซ้ำและความรุนแรงจากภาวะโคม่าจากน้ำตาลในเลือดต่ำลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. เชงผลลัพธ์: อัตราการเกิดภาวะโคม่าจากน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemic Coma) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อนหน้า
2. เชงกระบวนการ: อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูลระยะเวลาที่เป็นโรคในระบบ EMR ของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยงสูง มากกว่าร้อยละ ๙๐

(ลงชื่อ) ..... 

(นาย ธีรภัทร วิชิตนาค)

(ตำแหน่ง) ..... นายแพทย์ชำนาญการ .....

(วันที่) ..... 22 / มิ.ย / 69 .....

ผู้ขอประเมิน

#### ๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นาย ชีรภัทร วิชิตนาค

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	19
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	28
๓. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	29
๔. ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	๑๐	9
๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	10
<b>รวม</b>	<b>๑๐๐</b>	<b>95</b>


#### ๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- ( / ) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....  
 ( ) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล) .....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) .....   
 (..... (นายเอกวุฒิ ตั้งตรงไพโรจน์).....)  
 (ตำแหน่ง) ..... ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทิมลราช.....  
 (วันที่) ..... ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓.....

#### ๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

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

(ลงชื่อผู้ประเมิน) .....   
 (..... (นายปริพนธ์ จุลเจิม).....)  
 (ตำแหน่ง) ..... นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี.....  
 (วันที่) ..... ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓.....

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(  ) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

(  ) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล) .....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) ..... ✓ 

(..... (นายปรพนธ์ จุลเจิม) .....

(ตำแหน่ง) ..... นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ..... ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

..... ก.ก. ๒๕๖๕