



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

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

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่ จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวรัตนา วินทะไชย	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสุธี ทองแย้ม)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ – สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวรัตนา วินทะไชย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก		
		แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	๑๔๕๘๖๔	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	๑๔๕๘๖๔	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “กรณีศึกษา ผลการรักษาผู้ป่วยเข้าเสื่อมด้วยการนวดร่วมกับประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพร” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาคลินิกแพทย์แผนไทยเฉพาะทาง โรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						๑๐๐%



ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง กรณีศึกษา ผลการรักษาผู้ป่วยเข้าเสื่อมด้วยการนวดร่วมกับประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพร

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๔ มกราคม – ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ปฏิบัติราชการจริงในตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ ดำรงตำแหน่งตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน งานที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริม การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร มีความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการโรคในกลุ่มอาการข้อเข่าเสื่อม สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การตรวจร่างกาย และการรักษา ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ของข้อเข่า กล้ามเนื้อบริเวณขาและข้อเข่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะงาน หลักการ แนวคิดทฤษฎีของงานที่ปฏิบัติ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับงานต่างๆได้

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

กรณีศึกษา : ผลการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพร
หลักการและเหตุผล

โรคข้อเข่าเสื่อมในปัจจุบัน เป็นปัญหาที่สำคัญซึ่งพบได้ในวัยกลางคน และพบได้มากที่สุดในวัยผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมาก ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจทำให้ความเจ็บปวดข้อเข่าผิดรูปเดินได้ไม่ปกติ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆไม่สะดวก มีความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมของกระดูกอ่อนผิวข้อทั้งทางด้านรูปร่าง โครงสร้างการทำงานของกระดูกข้อต่อ และกระดูกบริเวณใกล้เคียง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ไม่สามารถกลับสู่สภาพเดิมและอาจมีความเสื่อมรุนแรงขึ้นตามลำดับ

อาการแสดงในระยะแรก เริ่มปวดเข่าเวลาที่มีการเคลื่อนไหว เช่น เดินขึ้นลงบันได หรือนั่งพับเข่า เมื่อมีการหยุดเคลื่อนไหวเป็นเวลานานแล้วขยับข้อ จะรู้สึกถึงการเสียดสีของกระดูกหรือมีเสียงดังในข้อ เมื่อมีภาวะข้อเข่าเสื่อมรุนแรง อาการปวดจะรุนแรงมากขึ้น อาจถึงขั้นเหยียดหรืองอเข่าไม่สุด ข้อเข่าโก่ง หลวม หรือบิดเบี้ยวผิดรูป ทำให้เดินและใช้ชีวิตประจำวันลำบาก การวินิจฉัยสามารถทำได้โดยการซักประวัติและตรวจร่างกายโดยแพทย์ ร่วมกับถ่ายภาพรังสีซึ่งสามารถบอกความรุนแรงของโรคได้

โรคข้อเข่าเสื่อมทางการแพทย์แผนไทยและแนวคิดทางแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่มีความสอดคล้องกับการดูแลสุขภาพที่สืบทอดกันมาตั้งแต่โบราณกาล ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีความเสื่อมนิยมลงไปในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดจากความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ยังมีประชาชนจำนวนไม่น้อยที่ยังคงพึ่งพาการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

โรคข้อเข่าเสื่อมทางการแพทย์แผนไทยถือว่าเป็นโรคเกี่ยวกับทางลมชนิดหนึ่ง โดยแบ่งตามสมุฏฐานการเกิดโรคทางการแพทย์แผนไทย ออกเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. โรคลมจับโป่งแห้ง คือ ลมจับโป่งชนิดหนึ่ง มีการอักเสบของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวดบวม แดง ร้อนที่ข้อเข่าได้เล็กน้อย ข้อเข่าติด ขาโก่ง หรืองอเข่าไม่ได้

๒. โรคลมจับโป่งน้ำ คือ ลมจับโป่งชนิดหนึ่ง มีอาการเจ็บปวดรุนแรงของข้อเข่า ทำให้มีอาการบวม แดง ร้อนในข้อเข่า มีน้ำในข้อมาก ขณะที่มีการอักเสบมากทำให้สับัดร้อน สะบัดหนาว กระวนกระวาย และนอนไม่หลับ ซึ่งเป็นอาการร่วมจากการอักเสบและเป็นไข้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยการนวดกับประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพร

สมมุติฐาน

๑. ผลการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพรรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมได้
๒. การนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพรส่งผลให้การเคลื่อนไหวข้อเข่าดีขึ้น

วิธีการดำเนินการ

การศึกษาก่อนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรและการพอกยาสมุนไพรเป็นการศึกษาผลการรักษาที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา วันที่ ๔ มกราคม - ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ที่คลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ ราย ประเมินผลการทดลองก่อนและหลังการรักษาติดต่อกัน เป็นระยะเวลา ๓ เดือน บันทึกและสรุปผลการรักษาเพื่อประเมินผล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

๑. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและประวัติการรักษา ผลการรักษา
๒. แบบประเมินระดับความเจ็บปวด ก่อนและหลังการรักษา

การรวบรวมข้อมูลเพื่อการวินิจฉัย

จากการซักประวัติการเจ็บป่วย ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ ๕๗ ปี อยู่ในช่วงปัจฉิมวัย มีอาการปวดข้อเข่าข้างขวา มีอาการบวมและมีความร้อนที่ข้อเข่าเล็กน้อย ปวดเสียวในข้อเข่าข้างขวามาก ไม่มีอาการชา จากอิริยาบถการใช้ชีวิตประจำวันที่ค่อนข้างเดินเยอะ น้ำหนักตัวที่ขึ้นหลายกิโลกรัมในช่วงระยะเวลา ๒ ปี และอุบัติเหตุหกล้มเข้ากระดูกเมื่อหลายปีก่อน ที่เป็นสาเหตุในการทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยครั้งนี้

การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคตามหมอสสมมติ : โรคลมจับโป่งแห้งเข่า

การเทียบเคียงโรคทางแผนปัจจุบัน : โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis of Knee)

วันที่มารับการรักษาครั้งแรกในคลินิกการแพทย์แผนไทย ๔ มกราคม ๒๕๖๗

วันที่จำหน่ายกลับบ้าน ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗

ขั้นตอนการรักษา

วิธีการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน ๑๓ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๓ เดือน มีดังนี้

วิธีหัตถบำบัด (การนวดรักษาแบบราชสำนัก)

การตรวจทางหัตถเวช

- วัดสันเท้าข้างที่เป็นจะสั้นกว่าข้างปกติ
- ตรวจคลำดูการผิดรูปของข้อเข่า อาการบวม แดง ร้อน และจุดเจ็บ
- ตรวจดูความโค้งของข้อเข่า
- เขยื้อนข้อเข่าประเมินระดับความเสื่อมของข้อเข่า กรณีที่มีความเสื่อมมากจะมีเสียงดังกร๊อบแกร็บ

- เขี่ยอันลูกสะบ้าเข้า ดูการเคลื่อนไหวของลูกสะบ้า กรณีที่เป็นมากลูกสะบ้าจะติด
- ตรวจจ้องศาข้อเข้าโดยการงอพับขา ๙๐ องศาไม่ได้

การนวดรักษา

๑. นวดพื้นฐานขา เปิดประตูลม
๒. นวดสัญญาณ ๑ - ๓ เข้า
๓. นวดสัญญาณ ๑ - ๔ ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ ๔ เขี่ยอันข้อเข้า
๔. นวดสัญญาณ ๑ - ๔ ขาด้านใน เน้นสัญญาณ ๓,๔ เขี่ยอันข้อเข้า
๕. การประคบสมุนไพร เน้นประคบบริเวณข้อเข้า
๖. การพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นบริเวณข้อเข้า

ให้คำแนะนำหลังทำการรักษา

๑. ประคบความร้อนขึ้นบริเวณข้อเข้า ประมาณ ๑๐ -๑๕ นาที เข้าและเย็น
๒. งดอาหารแสลง เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เครื่องในสัตว์ เหล้า-เบียร์ และยาแก้ปวด
๓. หลีกเลี่ยงสาเหตุที่ทำให้มีอาการปวดมากขึ้น เช่น เดินขึ้นบันได หรือยกของหนักและพักการเดินขึ้นที่สูงขึ้น เป็นต้น
๔. ห้ามบิด ดัด สลัดข้อเข้าและขา ด้วยความรุนแรง
๕. ใช้ทำบริหาร
 - นั่งยองๆ ๙๐ องศา ทำ ๕ ครั้ง เข้า,เย็น
 - ท่าเกร็งปลายเท้าทั้ง ๒ ข้าง ทำ ๕ ครั้ง เข้า,เย็น
 - ท่าบริหารอื่นๆตามความเหมาะสม เช่น ท่าหมุนหัวเข้า , ท่ายกขาขึ้น-ลง เป็นต้น

ผลการรักษา

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๗ ปี มาด้วยอาการปวดเข้าข้างขวามา ๑ เดือน หลังจากตรวจวิเคราะห์สมมติฐานการเกิดโรคพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคข้อโป่งแห้ง (ข้อเข้าเสื่อม) เรื้อรัง จึงรักษาด้วยการทำหัตถบำบัด นวดรักษา ร่วมกับการประคบสมุนไพร เนื่องจากการตรวจครั้งแรกพบว่า ข้อเข้าข้างขวามีอาการบวมและมีความร้อนเล็กน้อย จึงพอกยาสมุนไพรที่มีฤทธิ์เย็น ประกอบด้วย โพล ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร รางจืด เป็นต้น โดยนัดผู้ป่วยให้ทำการรักษาต่อเนื่อง สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เป็นเวลา ๓ เดือน พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นตามลำดับ อาการปวดขัดในข้อเขาลดลง ไม่พบอาการบวม แดง ร้อนที่ข้อเข้า เวลาเดินนานๆยังมีอาการปวดเสียวที่ข้อเข้าเล็กน้อย และให้คำแนะนำในการดูแลตัวเองต่อเนืองที่บ้าน เพื่อป้องกันอาการปวดข้อเข้าอีก บังคับเสริมในการรักษาอาการข้อเข้าเสื่อมดีขึ้นตามลำดับ จนสามารถเดินได้ในระยะไกลขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำเนินชีวิตและทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นปกติ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงคุณภาพ)

๑. การศึกษานี้มุ่งเน้นประสิทธิผลของการนวดรักษา ร่วมกับการประคบสมุนไพร และการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพรร่วมในกรณีที่มีความร้อนในเข้า หากพบว่าประสิทธิผลดีสามารถนำไปใช้ต่อยอดสู่การวิจัยในอนาคต

๒. ดองศาการงอเข้า จากการรักษาครั้งแรกและหลังจากให้การรักษาตามแผนการรักษาพบว่าผู้ป่วยสามารถงอเข้าได้งอตามมากขึ้น

๓. โดยภาพรวมแล้ว ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น การทำงาน-การใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น ได้ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวพฤติกรรมในการ ดำเนินชีวิต ฝ้าสังเกตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จนรักษาอาการจนหายเป็นปกติ จึงทำการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากการรักษา

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ใช้เป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่/บุคลากรกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยอาการปวดเข้า หรือข้อเข้าเสื่อม หรือผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นลมจับโป่งแห้งเข้า

๖.๒ ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาการอักเสบของข้อมือ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดสร้างนวัตกรรมใช้เป็นแนวทางการรักษาโรคปวดข้อมือในสถานพยาบาลเพื่อลดการใช้ยากลุ่มยาแก้อักเสบ โดยใช้วิธีหัตถการและการบำบัดอาการอักเสบให้ดีขึ้นได้ โดยประยุกต์ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

จากการศึกษาพบว่า ก่อนเริ่มตอบแบบสอบถามผู้ป่วยโรคลมจับโป่งแห้งเข้า มีความ กังวลใจเนื่องจากผู้ป่วยไม่เคยเข้ารับการรักษาโดยศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาก่อน กลัวว่าอาการปวดที่เป็นอยู่จะอาการหนักมากขึ้น จึงต้องใช้เวลาในการพูดคุยและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนเริ่มทำการสัมภาษณ์ เพื่อให้ ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ด้วยลักษณะงานของผู้ป่วย จำเป็นต้องนั่งทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน หลีกเลี้ยงไม่ได้ ประกอบกับการใช้หัตถการนวดแผนไทยเห็นผลได้ช้ากว่าการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อและใช้เวลานานในการเห็นประสิทธิภาพ จึงต้องให้แนวทางและอธิบายกับคนไข้ให้ชัดเจนและให้คำแนะนำมากขึ้น

๙. ข้อเสนอแนะ

การศึกษาสามารถนำไปต่อยอดงานวิจัยเพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจน เทียงตรง ในกลุ่มเป้าหมายที่เพิ่มขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวรัตนา วินทะไชย.....(สัดส่วนของผลงาน).....๑๐๐.....

๒)(สัดส่วนของผลงาน).....-

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)รัตนา วินทะไชย.....

(นางสาวรัตนา วินทะไชย)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๕ / พ.ค. / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวรัตนา วินทะไชย	รัตนา วินทะไชย
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวอรนุช รัตนศึกษา)

(ตำแหน่ง) เกสเซอร์ชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(วันที่) ๑๕ / พค. / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายรุ่งทีย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๕ / พค. ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาคลินิกแพทย์แผนไทยเฉพาะทาง โรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)

๒. หลักการและเหตุผล

ตามที่คลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้เปิดให้บริการแพทย์แผนไทยให้แก่ประชาชนทั่วไปและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในบริเวณศูนย์ราชการจังหวัดนนทบุรี ซึ่งพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน (ประชากรระหว่างอายุ ๑๕-๕๙ปี) ซึ่งเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศที่เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและเป็นที่พึ่งของคนในครอบครัว และจากการสำรวจพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย มาด้วยโรคทางกลุ่มอาการโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) ซึ่งมีสาเหตุเกิดจากการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งซ้ำๆ เป็นเวลานาน หรืออยู่ในท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสมต่อเนื่อง และยังสามารถเกิดจากปัจจัยอื่นได้ เช่น

- สภาพแวดล้อมหรืออุปกรณ์ในการทำงานที่ไม่เหมาะสม เช่น โต๊ะหรือเก้าอี้ที่สูงเกินไปไม่เหมาะสมกับโครงสร้างของร่างกาย
- สภาพร่างกายอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการเจ็บป่วย เช่น ความเครียดจากการทำงาน การพักผ่อนไม่เพียงพอ การได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนหรือรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา เป็นต้น
- การไม่เคลื่อนไหวร่างกายหรือไม่ค่อยได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ลักษณะของงานที่ต้องใช้แรงเป็นประจำ เช่น งานแบกหาม งานลาก ยก หรือเข็นวัสดุหรือสิ่งของ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การรักษากลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) นั้นมีหลายวิธี ทั้งการรักษาด้วยยา การปรับสภาพแวดล้อมในการทำงาน การทำกายภาพบำบัด การออกกำลังกายเพื่อบรรเทาอาการ และการแพทย์แผนไทยก็ยังเป็นอีกทางเลือกในการรักษาโรคออฟฟิศซินโดรม ซึ่งได้ผลดีและเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง

อาการออฟฟิศซินโดรม ในมุมมองของแพทย์แผนไทย เกิดจากการที่เลือดและลมในร่างกายติดขัด เดินไม่สะดวก ทำให้เกิดการคั่งค้างของลมและเลือด ส่งผลให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นมีอาการแข็งเกร็ง โดยมักจะเป็นในจุด บริเวณ ฐานคอ บ่า คอ สะบัก แล้วจึงมีอาการปวดไปบริเวณศีรษะ กระบองคอก หรือ ร้าวชาลงแขนและปลายนิ้วเป็นส่วนใหญ่ หรืออีกจุดหนึ่งคือบริเวณหลังส่วนล่าง อาจปวดตื้อ ๆ อยู่ที่เดิม หรือมีอาการร้าวชาลงขา ขาอ่อนแรงได้ การแพทย์แผนไทยสามารถช่วยลดอาการออฟฟิศซินโดรม อาการปวดคอ ปวดหลัง ปวดศีรษะ และอาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ด้วยการนวดกดจุดรักษาเพื่อคลายกล้ามเนื้อ ปรับสมดุลเลือดลม อย่างตรงจุด ร่วมกับการประคบสมุนไพร และใช้ยาสมุนไพรปรับสมดุล ให้คำแนะนำแก่คนไข้เพื่อนำไปดูแลตัวเองได้อย่างถาวร

แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

๑. เปิดให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยเฉพาะทาง โรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)
๒. ประชาสัมพันธ์งานบริการให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างมากขึ้น โดยเน้นกลุ่มคนวัยทำงานบริเวณศูนย์ราชการจังหวัดนนทบุรี
๓. เพิ่มจำนวนบุคลากร/เจ้าหน้าที่ในการให้บริการมากขึ้น
๔. ขยายเวลาให้บริการช่วงนอกเวลาราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการกลุ่มวัยทำงานที่ไม่สามารถมาทำการรักษาในเวลาราชการได้
๕. จัดทำแบบสอบถามความพึงพอใจ ของผู้รับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนในเขตพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงานเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยมากขึ้น
๒. คลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเป็นทางเลือกอีกทางสำหรับประชาชนที่มีปัญหาโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)
๓. ลดปัญหาโรคและอาการออฟฟิศซินโดรมในผู้รับบริการกลุ่มวัยทำงาน โดยเฉพาะในเขตพื้นที่บริเวณศูนย์ราชการจังหวัดนนทบุรีได้มากขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละ ๘๐ ของผู้มารับบริการที่คลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกแพทย์แผนไทยเฉพาะทาง โรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)
๒. ผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สามารถนำข้อมูลไปเผยแพร่และส่งต่อข้อมูลแก่ผู้สนใจอื่นๆได้
๓. มีผู้รับบริการกลุ่มอาการโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) มากขึ้นร้อยละ ๓๐
๔. ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจร้อยละ ๗๐

(ลงชื่อ) *รัตน วิเศษไชย*

(นางสาวรัตน วิเศษไชย)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) *๑๔* / *พ.ค.* / *๒๕๖๗*

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ ๔ แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวรัตนา วินทะไชย

ตำแหน่งที่ขอประเมิน แพทย์แผนไทยชำนาญการ

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๑๗
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๒๕
๓. ค่าโครงการงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๒๕
๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	๑๐	๘
๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	๘
รวม	๑๐๐	๘๓

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล) ไม่ตรงตามคุณสมบัติ ประสบการณ์ ผลงาน และบุคลากรที่เหมาะสม
 (☐) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....

(นางสาวอรนุช รัตนศึกษา)

(ตำแหน่ง) เกสัชกรชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(วันที่) ๑๕ / ๗ค. / ๒๕๖๓

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

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

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๕ พค. ๒๕๖๓

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

(☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(.....นายสุธี ทองแย้ม.....)

(ตำแหน่ง)ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี.....

(วันที่) ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๗