



ประกาศกรมสุขภาพจิต
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงาน จะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ เว้นแต่กรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต ให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจุมภฏ พรหมเสีตา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖
 เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้ง
 ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
 ครั้งที่ ๕๑ /๒๕๖๖

ลำดับที่	ผู้ผ่านการประเมินบุคคล/หน่วยงาน	ตำแหน่งที่เข้ารับการประเมินผลงาน/ หน่วยงาน	ชื่อผลงานที่เสนอขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน
๑.	นางภรทิศา พรหมพิทยายุทธ นายแพทย์ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๙๔ กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาจิตเวช) ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๙๔ กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	การศึกษามลกรรการรักษาด้วยไฟฟ้า แบบไป-กลับ ที่มีผลต่อจำนวนครั้ง ที่กลับมารักษาแบบผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์	การศึกษความสัมพันธ์ระหว่าง ขนาดไฟฟ้าที่เริ่มต้นกับการบริหารยา ของผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้าของ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์

ส่วนที่ 3 แบบเสนอผลงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางกรทิศา พรหมพิทยายุทธ
 ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ
 (ด้านเวชกรรม สาขาจิตเวช) ตำแหน่งเลขที่ 3594 กลุ่มงานการแพทย์
 กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต
 โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
 กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง. การศึกษาผลการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ ที่มีผลต่อจำนวนครั้งที่กลับมารักษาแบบผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน มกราคม 2560 - เดือน มีนาคม 2565
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 ความรู้ ความชำนาญงาน และความเชี่ยวชาญในการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคจิตเวช รวมถึงการรักษาด้วยไฟฟ้า (Electroconvulsive therapy: ECT) ช่วยลดอาการทางจิตที่รุนแรง และใช้ในรายที่มีปัญหาในการรักษาด้วยการใช้ยา หรือ รักษาด้วยวิธีอื่นไม่ได้ผล หรือมีภาวะแทรกซ้อนในการรักษาอื่นๆ
- 4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน
 งานวิจัยนี้จะศึกษาผลการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ ซึ่งมีผลต่อจำนวนการนอนโรงพยาบาลที่ลดลงของผู้ป่วย เปรียบเทียบก่อนรักษาด้วยไฟฟ้า 1 ปี และระหว่างรักษาด้วยไฟฟ้า ใน 1 ปี โดย ศึกษาจากการเก็บข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ ในช่วงเดือน มกราคม 2560-มีนาคม 2565 หากผลการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ ได้ผล จะได้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยไฟฟ้าเข้าถึงบริการได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลและลดภาระค่าใช้จ่ายของการอยู่รักษาในโรงพยาบาล
- 5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)
 ได้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยไฟฟ้าเข้าถึงบริการได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลและลดภาระค่าใช้จ่ายในการอยู่รักษาในโรงพยาบาล
- 6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ
 สามารถนำไปพัฒนาเพื่อให้ได้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ ให้เข้าถึงบริการได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล และลดภาระค่าใช้จ่ายของการอยู่รักษาในโรงพยาบาล

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการเก็บข้อมูลแบบย้อนหลัง ดังนั้นจึงมีความยุ่งยากในการเก็บข้อมูลให้ครบถ้วน

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

มีข้อจำกัดในการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาต่อ เช่น ขนาดกระแสไฟฟ้าเริ่มต้นและยาที่ผู้ป่วยใช้

9) ข้อเสนอแนะ

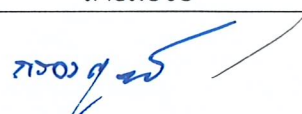
การศึกษาแบบสังเกตไปข้างหน้าและบันทึกข้อมูลที่ต้องการศึกษาเพิ่มเติม

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

- ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ 90 และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนมีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวกรองกาญจน์ แก้วซัง	10%	

ส่วนที่ 4 แบบเสนอข้อเสนอนแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางภรติดา พรหมพิทยายุทธ
 ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษ
 (ด้านเวชกรรม สาขาจิตเวช) ตำแหน่งเลขที่ 3594 กลุ่มงานการแพทย์
 กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต
 โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
 กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดไฟฟ้าที่เริ่มต้นกับการบริหารยาของผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้าของ
 โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์

2) หลักการและเหตุผล

จากงานวิจัย การศึกษาผลการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ ที่มีผลต่อจำนวนครั้งที่กลับมารักษาแบบ
 ผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ พบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่รับไว้ในโรงพยาบาลของ
 ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าแบบไป-กลับ หลังการรักษา ($M = 0.58$, $SD = 1.38$) ก่อนการรักษา
 ($M = 2.58$, $SD = 2.91$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 39, P < 0.05$) และพบว่าขนาดไฟฟ้าที่ใช้ใน
 การรักษาครั้งแรกนั้น แตกต่างกัน ตั้งแต่ น้อยกว่า 50 mc. จนถึง 800 mc และพบว่า มีค่าขนาดไฟฟ้าในช่วง
 ระหว่าง 50-250 mc. อยู่ 27 ราย จาก 40 ราย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี รองลงมา คือ 31-40 ปี
 ซึ่งทั้งสองกลุ่มคิดเป็นร้อยละ 55 ของการวิจัย จากข้อมูลที่ได้ศึกษา และใช้ในปัจจุบัน การเริ่มขนาดไฟฟ้าตั้งแต่
 แรกนั้น มีหลาย วิธีด้วยกัน แต่ที่ใช้อยู่ ได้แก่ Titration technique คือ ขนาดไฟฟ้าไปที่ทำให้เกิดอาการชัก
 และคุมด้วย 1.5 จะเป็นขนาดไฟฟ้าที่เหมาะสมกับการรักษา และวิธี Half-age method คือ อายุของผู้ป่วย
 หารด้วย 2 ซึ่งจากการวิจัยที่ได้ทำนั้น ไม่สามารถบอกได้ว่า ขนาดไฟฟ้าที่ได้รับนั้นเป็น unadequate
 treatment จำนวนเท่าไร และขนาดไฟฟ้าที่ได้รับนั้นเหมาะสมหรือไม่อย่างไร ได้รับการ Re stimulate
 จำนวนเท่าไร และ การบริหารยาก่อนได้รับการรักษาเป็นอย่างไร ซึ่งปัจจุบันในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา
 ราชชนครินทร์ ดำเนินการบริหารยาตามแนวทางการระวังใช้ยาจิตเวชในผู้ป่วยที่ทำ ECT (เอกสารแนบ)

ด้วยเหตุนี้จึงได้จัดทำงานวิจัยฉบับนี้ เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ขนาดไฟฟ้าที่เริ่มต้นกับการ
 บริหารยาของผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้า เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการรักษาให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่
 เหมาะสมและปลอดภัยยิ่งขึ้น

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์ : จากการรักษาด้วยไฟฟ้า ซึ่งทางโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ ใช้วิธี
 titration เพื่อให้ได้ระยะเวลาการชักที่เหมาะสมนั้น ซึ่งการ titration โดยส่วนใหญ่ จะใช้ขนาดไฟฟ้เริ่มต้น

ประมาณ 50 mc. (ข้อจำกัดของตัวเครื่องที่ผ่านมา) และเมื่อได้ขนาดไฟฟ้าที่เหมาะสมนั้น มีระยะเวลาการชักที่เหมาะสม คือ 20-90 sec. ซึ่งขนาดไฟฟ้าที่ titration และชักได้ระยะเวลาที่เหมาะสมนั้น อาจไม่ใช่ขนาดไฟฟ้าตามทฤษฎี (คือ 1.6 ขนาดไฟฟ้าที่ใช้) ขนาดไฟฟ้าที่ได้รับและจำนวนครั้งที่ stimulation อาจมีความสัมพันธ์กับยาที่ผู้ป่วยได้รับ ทั้งทางกายและทางจิต ซึ่งการศึกษานี้เป็นแบบเก็บข้อมูลไปข้างหน้า เพื่อหาความสัมพันธ์ดังกล่าว

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบความสัมพันธ์ระหว่างขนาดไฟฟ้าที่ทำให้เกิดการชักที่เหมาะสมกับยาที่ผู้ป่วยได้รับ
2. จำนวนครั้งที่ stimulation
3. เปรียบเทียบขนาดไฟฟ้าโดยวิธี titration technique และ ขนาดไฟฟ้าที่ใช้โดยวิธี อายุ หาร สอง (Half-age method) ที่ทำให้เกิดการชักในเวลาที่เหมาะสม

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ได้ความสัมพันธ์ของขนาดไฟฟ้าและยาที่เหมาะสม
2. ได้ความสัมพันธ์ของยาและจำนวนครั้งที่ stimulation