



ประกาศกรมควบคุมโรค  
เรื่อง การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงาน  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

ด้วยกรมควบคุมโรคได้คัดเลือกบุคคลให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ในตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๙ ราย ดังรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกและรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากมีผู้ที่ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ซึ่งกรมควบคุมโรคจะมอบให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลตรวจสอบข้อทักท้วงต่อไป ถ้าพบว่าข้อทักท้วงมีมูล กรมควบคุมโรคจะดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๒ แต่ถ้าพบว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต กรมควบคุมโรคจะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงเพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสุวรรณชัย วัฒนาวังเจริญชัย)  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง (เลื่อน) ให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น

ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

แนบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง/หน่วยงาน ที่คัดเลือก	ผู้ได้รับคัดเลือก ให้เข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อน
๑	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านวางแผน) ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๔ กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปฏิบัติราชการประจำกองนวัตกรรมและวิจัย	นายพิตร คตโคตร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๒๔๔๔ กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๓๐๔๙ กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	นายสาธิต นามวิชา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๓๐๕๙ กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
๓	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๔๑ กลุ่มวิจัยและพัฒนาการรักษาวัณโรค กองวัณโรค	นางวรรณเพ็ญ จิตต์วิวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๓๔๘๕ กลุ่มปฏิบัติการป้องกันควบคุมวัณโรค กองวัณโรค มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรง ตำแหน่งในสายงานพยาบาลวิชาชีพไม่ครบ ๘ ปี (วุฒิ ป.ตรี) โดยให้นับระยะเวลาดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ (รวม ๑๐ ปี) มานับถือกุลได้เต็มเวลา
๔	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๕๘ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	นางเจียรนีย์ ชันติพงศ์ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๕๖ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่
๕	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๗๔ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	นายชูศักดิ์ โมลิโต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๖๙ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

๖. นักวิชาการสาธารณสุข...

ลำดับ ที่	ตำแหน่ง/หน่วยงาน ที่คัดเลือก	ผู้ได้รับคัดเลือก ให้เข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อน
๖	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านวางแผน) ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๐๗ กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	นายอุดร ศรีสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๘๔ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี
๗	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๑๘ กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	นางสาวอรทัย ศรีทองธรรม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๖๙ กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี
๘	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๕๐ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี	นางปิยนุช เทพยสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๓ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรง ตำแหน่งในสายงานสังคมสงเคราะห์ไม่ครบ ๖ ปี (วุฒิ ป.โท) โดยให้นำระยะเวลาดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตั้งแต่วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ - ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ (รวม ๘ ปี ๑ เดือน) มานับถือถือได้เต็มเวลา
๙	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๒ กลุ่มสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ สถาบันราชประชาสมาสัย	นางปิยาณี อ่อนเอี่ยม เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๓ กลุ่มสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ สถาบันราชประชาสมาสัย

แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงานที่ขอรับการประเมิน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (เอกสารหมายเลข ๓)

**ลำดับที่ ๑**

๑. ชื่อผลงาน การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อการตรวจพบเชื้อ MTB MDR TB และ NTM จากเครือข่ายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๑ - ตุลาคม ๒๕๖๑

๓. คำโครงเรื่อง

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยของการตรวจพบเชื้อ NTM MTB และ MDR TB ในพื้นที่เครือข่ายของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ กลุ่มตัวอย่างคือ ฐานข้อมูลผลการวินิจฉัยวัฒนธรรมโรคทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการศูนย์วัฒนธรรมโรคและจากเครือข่าย (โรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ ๘ จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน พะเยาแพร่ น่าน แม่ฮ่องสอน ลำปาง) ส่งตัวอย่างเสมหามาตรวจ จำนวน ๕,๑๑๔ ราย เก็บรวบรวมข้อมูลทุกรายแบบทุติยภูมิย้อนหลัง ตั้งแต่ มกราคม ๒๕๕๖- ธันวาคม ๒๕๕๙ ระยะเวลา ๔ ปี หากความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อการตรวจพบเชื้อ ได้แก่ ๑.ตัวอย่างมาจากโรงพยาบาลแยกตามจังหวัด ๒. อายุ ๓.เพศ โดยใช้ chi square test

**ผลการศึกษา พบว่า**

๑. โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ส่งตัวอย่างมากกว่า และตรวจพบ MTB และ MDR TB มากกว่า รพ.ที่อยู่ไกล ( $> ๑๘๒$  กม. ) รพ. ขนาดใหญ่ มีแนวโน้มส่งตัวอย่างที่ พบ MTB และNTM ได้มากกว่า (เมื่อกลุ่มอ้างอิง  $B = ๑.๐๐๐$  หากปัจจัยที่มี  $B < ๑.๐๐๐$ ) พื้นที่ที่อยู่  $๒๒.๕ - ๑๐๗.๖$  กม.มีโอกาสจะพบ MDR TB มากกว่าพื้นที่  $๑๘๒$  กม.

๒. อายุ มีความสัมพันธ์ทกลับกับอัตราการพบตัวอย่างประเภทต่าง ๆ ตัวอย่างจากผู้ป่วยอายุน้อย มีโอกาสจะตรวจพบ MTB และ NTM ได้มากกว่า NG

๓. เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจพบตัวอย่างแบบ MTB, MDR TB, NTM เมื่อเทียบกับตัวอย่างแบบ NG

**สรุปและวิจารณ์**

ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการตรวจหาเชื้อ NTM MTB และ MDR จากเครือข่ายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่ ได้แก่ปัจจัยที่ ๑ คือระยะทางที่ใกล้กว่า การส่งตัวอย่างเพื่อตรวจจากระยะทางไกลใช้เวลานานทำให้เกิดการปนเปื้อน (contaminate) และเชื้อแก่ตัวลง ๒. ขนาดรพ.ที่ใหญ่กว่ามีระบบการบริหารจัดการและงบประมาณ จำนวนบุคลากรมากกว่า สามารถควบคุมกระบวนการส่งตัวอย่างมายังจุดรับตรวจให้มีประสิทธิภาพได้ดีกว่า

จากการศึกษานี้ได้องค์ความรู้ ที่จะต้องมีการพัฒนา คือ ๑. การสร้างฐานข้อมูลการบริการ รวมถึงคุณภาพของระบบการส่งตัวอย่างที่มีมาตรฐาน ๒. วิธีการเผยแพร่ความเข้าใจเรื่องประโยชน์ของการเข้ารับบริการที่ถูกต้อง วิธีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐานให้กับโรงพยาบาลเครือข่ายที่มีศักยภาพระดับต่างกันในพื้นที่รับผิดชอบ ให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายและเท่าเทียม

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

๗๐% เขียนโครงการและขอผ่านจริยธรรมจากคณะกรรมการการวิจัย ควบคุมโรค บริหารจัดการโครงการและ จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ เขียนบทคัดย่อ นำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาและเผยแพร่

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑ ดร.ศุภกิจ คชอนันต์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๒ นางสาวรจนา พงศ์สารรักษ์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๓ นางสาวอภิวดี ทองสง	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๔ นางสาวณทิพรดา เนติรัตน์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๕ ดร.โกวิท นามบุญมี	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๖ ศ.นพ.ชายชาญ โพธิรัตน์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕

(ลงชื่อ) ..... *Ok Sn* .....

(นางเจียรนัย ชันติพงศ์)

ผู้เสนอผลงาน

..... 24 / พ.ค. / 2562 .....

- หมายเหตุ
1. ขอให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินการงานที่ผ่านมา อย่างน้อย 1 เรื่อง แต่ไม่เกิน 5 เรื่อง
  2. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้เสนอไว้ตามข้อ 1
  3. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน

ข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน (เอกสารหมายเลข ๔)

ลำดับที่ ๑

เรื่อง โครงการ พัฒนาระบบคุณภาพทางห้องปฏิบัติการสู่มาตรฐานสากล

หลักการและเหตุผล

กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ ได้รับการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๕๕ (LA) ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ มาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน สถานการณ์ด้านการควบคุมโรคยังมีความต้องการ มีการผลักดันจากเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงผู้ใช้บริการ กลุ่มเสี่ยง ต้องการให้มีการตรวจวินิจฉัยโรคที่เป็นโรคเดิม และโรคที่เกิดขึ้นใหม่ๆ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้นเพื่อช่วยแก้ปัญหา อุปสรรคในการตอบโต้ปัญหาจากการตรวจได้ช้า เทคโนโลยีไม่ทันสมัย จึงต้องมีการพัฒนาเครื่องมือที่มีศักยภาพสูง ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานและระบบมาตรฐานการปฏิบัติงาน (ISO) เพื่อตอบโต้ปัญหาควบคุมการระบาดให้ได้ทัน และมีความน่าเชื่อถือเป็นสากลมากขึ้น

บทวิเคราะห์

๑. ในปัจจุบัน ห้องปฏิบัติการของหน่วยงานอื่นๆ เช่นมหาวิทยาลัย รวมทั้ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการส่งต่อตัวอย่างมายังห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ (ห้องปฏิบัติการอ้างอิง) ได้มีการพัฒนาการให้บริการที่หลากหลาย และได้รับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตาม ISO ๑๕๑๘๙ แล้ว
๒. จากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่รวดเร็ว ทำให้ลูกค้ามีทางเลือกในการรับบริการมากขึ้นผู้ใช้บริการมีความจำเป็นต้องใช้บริการที่มีมาตรฐาน มีความถูกต้องแม่นยำและทันเวลา ทำให้กระบวนการทำงานในห้องปฏิบัติการจำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบจากหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือ และมีการปรับเปลี่ยนให้เท่าทันโดยยกระดับคุณภาพตามมาตรฐานสากล เพื่อให้กระบวนการทดสอบทางห้องปฏิบัติการมีคุณภาพสูงขึ้น
๓. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีการดำเนินงานวิจัยที่สนับสนุนการพัฒนาวิธีการทดสอบในห้องปฏิบัติการที่เพิ่มขึ้น จึงสมควรมีการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมให้มีความเข้มแข็งและได้รับการตรวจสอบและรับรองตามมาตรฐานสากล

ข้อเสนอ

การเข้าสู่ระบบ ISO ๑๕๑๘๙ ของห้องปฏิบัติการเป็นเรื่องสำคัญต่อการ บรรลุวิสัยทัศน์ “พัฒนาห้องปฏิบัติการสู่ความเป็นเลิศด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคทั้งระดับภูมิภาคและระดับประเทศ” การเข้าสู่ระบบมาตรฐานจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรและงบประมาณที่เพียงพอ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตามระบบ ISO ๑๕๑๘๙ เพื่อการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐานสากล ผลงานตามภารกิจของหน่วยงานเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ หน่วยงานเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

จำนวนมาตรฐานของห้องปฏิบัติการที่ผ่านการ Audit ได้แก่ การเข้าสู่ระบบ ISO ๑๕๑๘๙ ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

(ลงชื่อ) ..... *Ok Y-* .....

(นางเจียรนัย ชันติพงศ์)

ผู้เสนอแนวคิด

..... ๒๔ / พ.ค. / ๒๕๖๒ .....

ผลงานเอกสารวิชาการ (เอกสารหมายเลข ๕)

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน Low antitubercular drug levels in newly infected normal hosts

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๑ - กันยายน ๒๕๕๓

๓. คำโครงเรื่อง

ความสำคัญและความเป็นมา

ระดับยารักษาวัณโรคในเลือดที่ต่ำกว่าระดับยาในช่วงสำหรับการรักษา เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการรักษาที่ล้มเหลว การตรวจวัดระดับยารักษาวัณโรคในเลือดถูกเลือกให้ใช้สำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่ซับซ้อน แต่อย่างไรก็ตามการตรวจระดับยาในผู้ป่วยปกติก็ยังมีคามจำเป็น

วัตถุประสงค์

เพื่อแสดงให้เห็นถึงประโยชน์และความสำคัญของการนำวิธีตรวจวัดระดับยารักษาวัณโรคในเลือดมาใช้

กลุ่มตัวอย่างวิธีการศึกษา

คณะผู้วิจัยได้ทำการตรวจวัดระดับยารักษาวัณโรคในเลือดผู้ป่วยชาวไทย ๑๕ คนที่เป็นผู้ติดเชื้อวัณโรครายใหม่ ด้วยวิธีที่ได้มาตรฐานผ่านการรับรองและได้รับการตีพิมพ์ ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับยารักษาวัณโรคโดยวิธีการควบคุมการกินยา (DOT) ซึ่งประกอบด้วยยา pyrazinamide, rifampicin และ isoniazid

ผลการวิจัย

จากการวัดระดับยาในเลือดของผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรครายใหม่ ๑๕ คน หลังจากได้รับยาครบสองเดือน พบว่าผู้ป่วย ๔ คน (ร้อยละ ๒๗) ยังมีผลเสมียร์เสมหะบวก ผู้ป่วย ๕ คน (ร้อยละ ๓๓) มีระดับยา pyrazinamide ในเลือดต่ำ และ ร้อยละ ๘๗ มีระดับยา rifampicin ต่ำ ระดับยาในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยที่มีผลเสมียร์เสมหะบวกน้อยกว่ากลุ่มเสมียร์เสมหะลบ กลุ่มผู้ป่วยที่มีเสมียร์เสมหะบวกจะมีระดับยา rifampicin ต่ำกว่าระดับยาในช่วงสำหรับการรักษา (therapeutic range)

สรุปผลการวิจัย

การวัดระดับยารักษาวัณโรคมีความสำคัญต่อการบ่งชี้ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐาน (poor treatment)

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

๗๕% เขียนโครงการเพื่อขอทุนและขอผ่านจริยธรรมจากคณะกรรมการการวิจัย กรมควบคุมโรค บริหารจัดการโครงการและดำเนินการเจาะเลือดผู้ป่วย ศึกษาวิธีตรวจวัดระดับยาในกระแสเลือดและดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ ส่งบทความเผยแพร่ตีพิมพ์

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑ ศ.นพ.ชายชาญ	โพธิรัตน์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๑๐
๕.๒ ดร.โกวิท	นามบุญมี	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๓ ภก.สุนิสา	ศิริ	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๔ นางพัฒนา	โพธิ์แก้ว	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕

(ลงชื่อ) 

(นางเจียรนัย ชันติพงศ์)

ผู้เสนอผลงาน

๒๙ / พ.ย. / ๒๕๖๒

ลำดับที่ ๒

๑. ชื่อผลงาน ความสัมพันธ์ของ HPV E6/E7 mRNA ในเซลล์ขูดปากมดลูกกับพยาธิสภาพที่สัมพันธ์กับมะเร็งปากมดลูกในหญิงอาชีพขายบริการในเขตเมืองจังหวัดเชียงใหม่

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๔ - กันยายน ๒๕๕๖

๓. คำาโครงการ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสัมพันธ์ของ HPV E๖/E๗ mRNA กับพยาธิสภาพที่สัมพันธ์กับมะเร็งปากมดลูกของเซลล์ขูดปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงอาชีพบริการ จำนวน ๑๗๕ ราย เก็บเซลล์ขูดปากมดลูกโดยใช้ liquid base media นำมาตรวจหาปริมาณ HPV E๖/E๗ mRNA ด้วยเครื่อง flow cytometer และตรวจหาพยาธิสภาพที่สัมพันธ์กับมะเร็งปากมดลูก (pap smear) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ๑๗๕ ราย ให้ผล pap smear ผิดปกติ ๘ ราย (ร้อยละ ๕.๑๔) ผลจาก HPV HPV E๖/E๗ mRNA test ผิดปกติ ๕๔ ราย (ร้อยละ ๓๐.๘๖) โดยไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างผลการทดสอบด้วย HPV E๖/E๗ และผล pap smear เมื่อทดสอบโดยใช้ Fisher exact test ( $p > ๐.๐๕$ ) ซึ่งอาจจะเกิดจากความไวของทั้งสองวิธีแตกต่างกันมาก ดังนั้นควรมีการประเมินประสิทธิภาพของ HPV E๖/E๗ mRNA test ต่อไป โดยติดตามการเกิดมะเร็งปากมดลูกในอาสาสมัคร ที่ให้ผล HPV E๖/E๗ mRNA test ผิดปกติ จำนวน ๕๔ ราย ด้วยวิธี pap smear เพื่อประเมินความเสี่ยงของเซลล์ที่จะพัฒนาไปเป็นมะเร็งปากมดลูกในสตรีที่มี HPV E๖/E๗ mRNA สูงกว่าปกติ

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

๗๕% เขียนโครงการเพื่อขอทุนและขอผ่านจริยธรรมจากคณะกรรมการการวิจัย กรมควบคุมโรค บริหารจัดการโครงการ จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ ส่งบทความเผยแพร่ตีพิมพ์

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑ นพ.สุรเชษฐ์	อรุโณทอง	สัดส่วนของผลงาน (%) ๑๐
๕.๒ ดร.โกวิทย์	นามบุญมี	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๓ นางนิลวรรณ	กิตยานุรักษ์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๔ รศ.นพ.นิรัช	เลิศประเสริฐกุล	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕

(ลงชื่อ) ..... *Orn* .....

(นางเจียรนัย ชันติพงศ์)

ผู้เสนอผลงาน

๒๙ / ๗๖ / ๒๕๖๒



ลำดับที่ ๓

๑. ชื่อผลงาน การประเมินความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพกับปริมาณสารทำลายอินทรีย์ในเลือดของพนักงานโรงงานประดิษฐ์หัตถกรรมพื้นบ้านในจังหวัดเชียงใหม่

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๒ - กันยายน ๒๕๕๓

๓. คำโครงเรื่อง

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจหาปริมาณสารทำลายอินทรีย์ ๕ ชนิด ในเลือดพนักงานโรงงานหัตถกรรมจังหวัดเชียงใหม่ และประเมินความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับปริมาณสารทำลายอินทรีย์ในเลือด กลุ่มตัวอย่างมี ๒ กลุ่มคือ กลุ่มพนักงานที่สัมผัสสารทำลายอินทรีย์ขณะปฏิบัติงาน ๑๕๐ รายและกลุ่มอาสาสมัครสุขภาพดีไม่สัมผัสสาร ๑๕๐ ราย เก็บเลือดหลังเลิกงาน ๕ วัน วัดปริมาณสารทำลายอินทรีย์ในเลือดโดยเทคนิค Headspace - Gas chromatography - Flame ionization detector (HS-GC-FID) และวิเคราะห์ ค่าความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete Blood Count) การทำงานของตับ (Liver Function Test) และการทำงานของไต (Kidney Function Test)

ผลการวิจัยพบว่า มีสารทำลายอินทรีย์ ๑ ชนิด คือ ไตรคลอโรเอทิลีน มีระดับค่าเฉลี่ยในเลือดของพนักงานกลุ่มที่สัมผัสสารขณะปฏิบัติงานมีระดับสูงกว่าค่าปกติและสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้สัมผัสสาร ( $p < ๐.๐๕$ ) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณไตรคลอโรเอทิลีนกับ Blood urea nitrogen ( $r = ๐.๖๗$ ;  $p = ๐.๐๓๘$ ) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณสารทำลายอินทรีย์ทั้ง ๕ ชนิดกับระยะเวลาที่สัมผัสตามช่วงเวลาปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่าการสัมผัสกับสารทำลายอินทรีย์ขณะปฏิบัติงานพบไตรคลอโรเอทิลีนตกค้างในเลือดพนักงานและสัมพันธ์กับการทำงานของไตบ่งบอกได้ถึงอันตรายจากการสัมผัสไตรคลอโรเอทิลีนขณะปฏิบัติงาน การจัดระเบียบภายในโรงงาน กระบวนการทำงาน และการเฝ้าระวังพนักงานที่สัมผัสไตรคลอโรเอทิลีนเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ขาดการควบคุมดูแลซึ่งจะต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

๗๐% เขียนโครงการเพื่อขอทุนและขอผ่านจริยธรรมจากคณะกรรมการการวิจัย กรมควบคุมโรค บริหารจัดการโครงการและดำเนินการเจาะเลือดผู้ป่วย ศึกษาวิธีตรวจวัดปริมาณสารทำลายอินทรีย์ในเลือด และดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ ส่งบทความเผยแพร่ตีพิมพ์

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑ นพ.วิทยา หลิวเสรี	สัดส่วนของผลงาน (%) ๑๐
๕.๒ ดร.โกวิทย์ นามบุญมี	สัดส่วนของผลงาน (%) ๒.๕
๕.๓ นายชาญณรงค์ ชัยสุวรรณ	สัดส่วนของผลงาน (%) ๒.๕
๕.๔ นพ.จรัส สิงห์แก้ว	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๕ นายสมเกียรติ ท้วมแสง	สัดส่วนของผลงาน (%) ๒.๕
๕.๖ นางอนงค์ศิลป์ด้านไพบุลย์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๕
๕.๗ นายศุภกิจ คชอนันต์	สัดส่วนของผลงาน (%) ๒.๕

(ลงชื่อ) ..... 

(นางเจียรนัย ชันติพงษ์)

ผู้เสนอผลงาน

๒๙ / พ.ค. / ๒๕๖๒