

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

โครงการ ตรวจสอบประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา

จัดทำโดย นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พุกกุล

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๔

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

โครงการ ตรวจสอบประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา

จัดทำโดย นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พลกุล

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๔

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖

รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โรงพยาบาลกลางเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีเตียงรองรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำนวน ๔๐๐ เตียง มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในความดูแลประมาณ ๕๐,๐๐๐ ราย จากสถิติในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มงานอายุรกรรมส่งผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับการตรวจจอประสาทตาเดือนละ ๖๐๐ ราย โรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งป่วยเป็นเวลาประมาณ ๕ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะในรายที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับต่ำกว่า ๑๔๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรได้ แต่เนื่องจากการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีขยายม่านตานี้ใช้เวลาในการตรวจนานถึง ๔๕ นาทีต่อราย กลุ่มงานจักษุวิทยาจึงสามารถรองรับการตรวจได้เพียงเดือนละ ๔๐๐ ราย ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจ ๒๐๐ รายต่อเดือนต้องสูญเสียโอกาสในการรับการรักษา

ซึ่งโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาแบ่งออกเป็นระยะต่างๆดังนี้ เบาหวานเข้าจอประสาทตา ระยะแรก เป็นระยะที่ยังไม่แสดงอาการ แต่อาจวินิจฉัยได้ด้วยการตรวจจอประสาทตาเท่านั้น เบาหวานเข้าจอประสาทตาระยะกลาง เป็นระยะที่เริ่มแสดงอาการตามัว เป็นระยะที่ผู้ป่วยอาจมาพบแพทย์ด้วยตนเอง เบาหวานเข้าจอประสาทตาระยะรุนแรง เป็นระยะที่มีเลือดออกที่จอประสาทตาและในน้ำวุ้นตา จอประสาทตาเริ่มหลุดลอก ผู้ป่วยจะตามัวลงอย่างรวดเร็ว หากไม่ได้รับการรักษาจะตาบอดได้ ในระบบบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ จักษุแพทย์ควรตรวจพบโรคได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกและให้การรักษาอย่างทันทั่วถึง ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยในระยะรุนแรงมีสัดส่วนที่ต่ำ ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานทุกรายต้องได้รับการตรวจจอประสาทตาเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

โครงการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีไม่ขยายม่านตานี้ ต้องการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลกลางซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาด้วยเวลาที่สั้นลง ซึ่งโครงการดังกล่าวจะเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานในเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดโดยเพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคให้มีจำนวนที่สูงขึ้นในขณะที่ประสิทธิภาพในการวินิจฉัยโรคไม่ลดลง

ในปัจจุบันโรงพยาบาลกลางใช้วิธีการตรวจจอประสาทตาแบบมาตรฐาน เป็นการตรวจด้วยวิธีหยอดขยายม่านตาซึ่งใช้เวลาในการตรวจประมาณ ๔๕ นาทีต่อผู้ป่วย ๑ ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจจึงถูกจำกัดด้วยเวลา ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยรอตรวจตกค้างสะสมถึง ๒๐๐ รายต่อเดือน และมีแนวโน้มที่จะ

เป็นปัญหาสะสมเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเบาหวานเข้าจอประสาทตาที่จะต้องได้รับการวินิจฉัยและรับการรักษาล่าช้าออกไป

นอกเหนือจากวิธีการตรวจจอประสาทตาแบบมาตรฐานดังกล่าวแล้ว ในปัจจุบันมีการคิดค้นพัฒนาเครื่องมือพิเศษขึ้นคือกล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอล ส่งผลให้จักษุแพทย์สามารถทำการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตาได้ โดยวิธีดังกล่าวใช้เวลาในการตรวจจอประสาทตาเพียง ๑๕ นาทีต่อผู้ป่วย ๑ ราย เมื่อเปรียบเทียบการตรวจทั้งสองวิธีดังกล่าว พบว่าการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตาใช้เวลาสั้นกว่าถึง ๓ เท่า ในขณะที่องค์การอนามัยโลกได้ทำการศึกษาและให้การรับรองว่าวิธีการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตาดังกล่าวสามารถใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนำวิธีการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตามาใช้จึงเป็นการลดระยะเวลาในการทำงานให้สั้นลงในขณะที่ประสิทธิภาพในการวินิจฉัยคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาไม่ได้ลดลง

โครงการดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร คือ นโยบายกรุงเทพมหานคร เมืองแห่งความปลอดภัย โดยปรับปรุงประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกสิทธิ์การรักษา เป็นการแก้ไขปัญหาที่เร่งด่วนและจะรุนแรงขึ้นหากปล่อยทิ้งไว้ และใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาบริหารจัดการ อีกทั้งสามารถนำไปใช้ได้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล ตลอดจนสามารถดำเนินการได้ทันทีและเห็นผลได้ในวาระของผู้บริหารชุดปัจจุบัน โครงการดังกล่าวสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาลกลาง เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีภาระงานมากแต่จำนวนบุคลากรมีอยู่จำกัด เหมาะสมกับผู้รับบริการเนื่องจากสะดวก ใช้เวลาน้อย เดินทางกลับบ้านหลังการตรวจได้ทันทีอย่างปลอดภัย เนื่องจากไม่ต้องได้รับการขยายม่านตา วิธีการดังกล่าวเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จึงไม่มีผู้ต่อต้าน เป็นวิธีการที่ใช้เทคโนโลยีอันทันสมัยที่มีอยู่แล้วในโรงพยาบาลกลาง และใช้เวลาในการทำงานสั้นลง

ผู้ได้รับประโยชน์หากโครงการนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ จึงประกอบด้วย ประชาชนผู้รับบริการ ผู้บริหารของกรุงเทพมหานครซึ่งได้อนุมัติโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ตลอดจนบุคลากรของโรงพยาบาลกลางผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในกระบวนการคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาซึ่งจะใช้เวลาในการทำงานสั้นลง มีจำนวนผู้ป่วยตกค้างรอการตรวจน้อยลงจนหมดไปในที่สุด จักษุแพทย์จะมีเวลาในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้นและละเอียดมากขึ้น ส่งผลให้สังคมเมืองของกรุงเทพมหานครเป็นสังคมที่ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น แข็งแรงขึ้น และในยามที่เจ็บป่วยก็ได้รับการตรวจรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพิ่มโอกาสที่จะกลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีได้อีกครั้ง

กิตติกรรมประกาศ

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง (บนก.) รุ่นที่ ๑๔ ระหว่างวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ ประกอบวิชาการบริหารเชิงกลยุทธ์ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์กฤติยา สัจจรักษ์ ที่ปรึกษาปลัดกรุงเทพมหานคร อาจารย์ที่ปรึกษาการจัดทำรายงานส่วนบุคคลที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ในการให้คำปรึกษา แนะนำกระบวนการจัดทำรายงานส่วนบุคคลมาโดยตลอด ทำให้รายงานฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ครบถ้วน

นอกจากนี้ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร ที่ได้อำนวยความสะดวก ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ที่ปรึกษาและให้แนวคิดในการจัดทำรายงานขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น บนก.๑๔ ทุกท่านที่เอื้อเฟื้อข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเป็นกำลังใจให้อย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณท่านปลัดกรุงเทพมหานคร (นางนินนาท ชลิตานนท์) ที่ได้ให้โอกาสแก่ผู้ศึกษาได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๔ ให้โอกาสผู้ศึกษาได้รับความรู้และประสบการณ์อันทรงคุณค่าอย่างสูงเพื่อพัฒนาการตนเองตลอดจนหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนชาวกรุงเทพมหานครต่อไป

นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พูลกุล

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กิตติกรรมประกาศ

สารบัญ

หน้า

หลักการและเหตุผล

๑

วัตถุประสงค์

๔

เป้าหมาย

๕

ปัจจัยความสำเร็จ

๕

แผนปฏิบัติการและงบประมาณ

๖

แนวทางในการบริหารความเสี่ยง

๑๑

การประเมินผล และข้อเสนอแนะ

๑๒

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

๑๓

ชื่อโครงการ ตรวจสอบประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลกลางมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในความดูแลประมาณ ๕๐,๐๐๐ ราย โดยกลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลกลาง มีภารกิจในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา โดยใช้วิธีการตรวจแบบขยายม่านตา ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐานทั่วไป ซึ่งการตรวจด้วยวิธีดังกล่าวให้ผลการตรวจที่ละเอียดสามารถใช้ได้ผลดีในการคัดกรองโรคในผู้ป่วยรายใหม่ ตลอดจนการตรวจเพื่อติดตามการรักษาโรค

จากสถิติในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มงานอายุรกรรมส่งผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับการตรวจจอประสาทตา เดือนละ ๖๐๐ ราย โรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งป่วยเป็นเวลาประมาณ ๕ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะในรายที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับต่ำกว่า ๑๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แต่เนื่องจากการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีขยายม่านตานั้นใช้เวลาในการตรวจนานถึง ๔๕ นาทีต่อราย กลุ่มงานจักษุวิทยาจึงสามารถรองรับการตรวจได้เพียงเดือนละ ๔๐๐ ราย ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจ ๒๐๐ รายต่อเดือนต้องสูญเสียโอกาสในการรับการรักษาโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาในระยะเริ่มแรก โดยพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานเข้าจอประสาทตาในโรงพยาบาลกลางระยะต่างๆเป็นดังนี้

- ไม่พบเบาหวานเข้าจอประสาทตา ๒๐%
- เบาหวานเข้าจอประสาทตาระยะแรก ๒๐% ระยะเริ่มแรก เป็นระยะที่ยังไม่แสดงอาการ แต่อาจวินิจฉัยได้ด้วยการตรวจจอประสาทตาเท่านั้น
- เบาหวานเข้าจอประสาทตาระยะกลาง ๔๐% ระยะกลาง เป็นระยะที่เริ่มแสดงอาการตามัว เป็นระยะที่ผู้ป่วยอาจมาพบแพทย์ด้วยตนเอง
- เบาหวานเข้าจอประสาทตาระยะรุนแรง ๒๐% ระยะรุนแรง เป็นระยะที่มีเลือดออกที่จอประสาทตา และในน้ำวุ้นตา จอประสาทตาเริ่มหลุดลอก ผู้ป่วยจะตามัวลงอย่างรวดเร็ว หากไม่ได้รับการรักษาจะตาบอดได้

จากสถิติพบว่าผู้ป่วยเบาหวานเข้าจอประสาทตาระยะกลางและระยะรุนแรงรวมกันมีสัดส่วนมากถึง ๖๐% แสดงว่าระบบการคัดกรองโรคยังมีประสิทธิภาพไม่ดีพอ

ในระบบบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ จักษุแพทย์ควรตรวจพบโรคได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกและให้การรักษาอย่างทันที่ ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยในระยะรุนแรงมีสัดส่วนที่ต่ำ ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานทุกรายต้องได้รับการตรวจจอประสาทตาเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

จากการศึกษาพบว่า วิธีการตรวจจอประสาทตาวิธีมาตรฐานซึ่งเป็นวิธีการตรวจที่กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลกลางใช้อยู่ในปัจจุบันใช้เวลาในการตรวจประมาณ ๔๕ นาทีต่อผู้ป่วย ๑ ราย โดยมีขั้นตอนในการปฏิบัติดังนี้

- ผู้ป่วยได้รับการซักประวัติโรคประจำตัวโดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ประวัติโรคต้อหิน ชนิดมุมปิด ประวัติการแพ้ยา โดยเฉพาะยาที่อยู่ในส่วนผสมของยาขยายม่านตาที่จะใช้
- ตรวจวัดระดับการมองเห็น ความดันตา และความดันโลหิตโดยพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากยาขยายม่านตาบางชนิดสามารถกระตุ้นความดันโลหิตให้สูงขึ้นและกระตุ้นชีพจรให้เร็วขึ้นได้
- ตรวจตาโดยจักษุแพทย์เพื่อตรวจมุมม่านตาหากมุมม่านตาแคบหรือมุมปิด การขยายม่านตาจะเป็นสาเหตุให้ความดันตาสูงขึ้นจนเป็นอันตรายได้ จำเป็นต้องยิงเลเซอร์ (Laser Peripheral Iridectomy) เพื่อเปิดช่องระบายน้ำภายในตาเอาไว้ก่อน
- พยาบาลวิชาชีพติดป้ายกำหนดตาข้างที่ต้องการขยายม่านตาไว้ที่อกเสื้อผู้ป่วย และเริ่มหยอดยาขยายม่านตา โดยทั่วไปขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาที
- ผู้ป่วยที่ได้รับการขยายม่านตาเต็มที่แล้วกลับเข้าห้องตรวจ เพื่อพบแพทย์โดยได้รับการตรวจด้วยวิธี Indirect Ophthalmoscopy ใช้เวลาประมาณ ๑๐ นาที
- ผู้ป่วยต้องมีญาติมาเป็นเพื่อนเพื่อเดินทางกลับบ้าน โดยปลอดภัย และไม่สามารถขับรถยนต์ได้ด้วยตนเอง เนื่องจากผู้ป่วยจะมีอาการตามัวจากฤทธิ์ของยาขยายม่านตาเป็นเวลาประมาณ ๔-๖ ชั่วโมง

จำนวนผู้ได้รับการตรวจจึงถูกจำกัดด้วยเวลา ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยรอตรวจต้อกระจกสะสมถึง ๒๐๐ ราย ต่อเดือน และมีแนวโน้มที่จะเป็นปัญหาสะสมเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเบาหวานเข้าจอประสาทตาที่จะต้องได้รับการวินิจฉัยและรับการรักษาแล้วออกไป

นอกจากการตรวจจอประสาทตาวิธีดังกล่าวแล้วในปัจจุบันยังมีเทคโนโลยีที่ช่วยให้สามารถถ่ายภาพจอประสาทตาได้โดยไม่ต้องขยายม่านตาก่อน ซึ่งนำมาประยุกต์ใช้ได้คือ วิธีตรวจจอประสาทตาโดยใช้กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอล ชนิดไม่ต้องขยายม่านตา ซึ่งใช้เวลาในการตรวจประมาณ ๑๕ นาทีต่อผู้ป่วย ๑ ราย ซึ่งมีวิธีการตรวจดังนี้

- พยาบาลเทคนิคที่ผ่านการอบรมแล้ว เป็นผู้ถ่ายภาพจอประสาทตา
- ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติที่สำคัญๆ สั้นๆ ได้ใจความ
- ลงทะเบียนผู้ป่วยในระบบฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของกล้องถ่ายภาพจอประสาทตา
- ดำเนินการถ่ายภาพจอประสาทตาแต่ละข้างในองศาที่กำหนด โดยไม่ต้องหยอดขยายม่านตา ใช้เวลาประมาณ ๕ นาที
- ข้อมูลภาพถ่ายจอประสาทตาของผู้ป่วยทุกรายจะถูกเก็บบันทึกไว้ในระบบฐานข้อมูลของคอมพิวเตอร์ โดยอัตโนมัติ จักษุแพทย์สามารถเรียกดูข้อมูลได้ในทันทีและเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของจอประสาทตาระหว่างการตรวจแต่ละครั้งได้

เมื่อเปรียบเทียบการตรวจทั้งสองวิธีดังกล่าว พบว่าการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตาใช้เวลาสั้นกว่าถึง ๓ เท่า ในประเด็นประสิทธิภาพของการวินิจฉัยโรค องค์การอนามัยโลกมีการศึกษาและให้การรับรองวิธีการตรวจดังกล่าวแล้วว่าสามารถใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนำวิธีการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตามาใช้จึงเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานดังกล่าวได้

ปัญหาที่หยิบยกมาพิจารณานี้สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ซึ่งเมื่อได้รับการดำเนินการแล้วจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา เป็นการแก้ปัญหาที่เร่งด่วนและจะรุนแรงขึ้นหากปล่อยทิ้งไว้ เป็นการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาบริหารจัดการ สามารถนำไปใช้ได้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล ดำเนินการได้ทันทีและเห็นผลได้ในวาระของผู้บริหารชุดปัจจุบัน

กระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวสามารถปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาลกลาง เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีภาระงานมากแต่จำนวนบุคลากรมีจำกัด เหมาะสมกับผู้รับบริการเนื่องจากสะดวก ใช้เวลาสั้น เดินทางกลับบ้านหลังการตรวจได้อย่างปลอดภัย เนื่องจากไม่ต้องขยายม่านตา วิธีการดังกล่าวเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จึงไม่มีผู้ต่อต้าน เป็นวิธีการที่ใช้เทคโนโลยีอันทันสมัยที่มีอยู่แล้วในโรงพยาบาลกลาง เหมาะสมกับเวลาโดยใช้เวลาในการทำงานสั้นลง และปฏิบัติได้ในวาระของผู้บริหารชุดปัจจุบัน

การป้องกัน โรคและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ใช้การสร้างเสริมสุขภาพนำการซ่อมแซมรักษาโรค เป็นหลักการทำงานที่สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร อีกทั้งในปัจจุบันประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ประกอบกับการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วยจะสามารถลดปริมาณงานในหน่วยงานลงแต่มีประสิทธิภาพในการคัดกรองโรคสูงขึ้นจึงเป็นวิธีทำงานที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องคือผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้ป่วย แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้รับประโยชน์

วัตถุประสงค์

เนื่องจากโรงพยาบาลกลางได้กำหนดวิสัยทัศน์ เป็นโรงพยาบาลคุณภาพเพื่อประชาชน ทันสมัย ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ และได้กำหนดพันธกิจว่า เป็นโรงพยาบาลที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์ พร้อมประสานเครือข่ายอย่างเป็นระบบโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง เครื่องมือทันสมัย ได้มาตรฐาน มีการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจดังกล่าว กลุ่มงานจักษุวิทยาจึงพิจารณาเห็นว่าการนำวิธีการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตามาใช้ในการตรวจเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา แทนวิธีการตรวจด้วยวิธีมาตรฐานเดิมจะส่งผลดีต่อผู้ป่วยคือ จำนวนผู้ป่วยตกค้างรอการตรวจจอประสาทตามีจำนวนลดลง ผู้ป่วยได้รับการตรวจพบโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาได้ในระยะเริ่มแรกเป็นสัดส่วนที่สูงขึ้น กลุ่มงานจักษุวิทยาได้รับประโยชน์คือสามารถลดจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการขยายม่านตาและไปปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้มากขึ้น โรงพยาบาลกลางจะได้รับประโยชน์ในการบรรลุพันธกิจในการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศโดยการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และจะส่งผลดีต่อกรุงเทพมหานครให้สามารถบรรลุนโยบายของผู้บริหารในการให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน จึงกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการดังนี้

- ๑) เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลกลางทุกราย ได้รับการตรวจจอประสาทตาเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาอย่างครบถ้วนและแม่นยำ

ในประเด็นดังกล่าวมีการศึกษาวิจัยในต่างประเทศว่าการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาด้วยการใช้กล้องถ่ายภาพดิจิทัลชนิดไม่ขยายม่านตานี้ให้ผลการตรวจคัดกรองที่มีความแม่นยำเชื่อถือได้ ใกล้เคียงกับวิธีการตรวจแบบมาตรฐานด้วยการขยายม่านตา ซึ่งวัตถุประสงค์นี้สอดคล้องกับนโยบายศูนย์กลางความเป็นเลิศเฉพาะทางสาขาจักษุวิทยา ของโรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

- ๒) ใช้บุคลากรในการปฏิบัติงานน้อยลง

เนื่องจากการตรวจวิธีใหม่ไม่ต้องใช้บุคลากรในกระบวนการหยอดขยายม่านตาผู้ป่วย ซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานาน บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในส่วนนี้มีจำนวน ๒ คน จะสามารถไปปฏิบัติหน้าที่บริการผู้ป่วยในส่วนอื่นได้

เป้าหมาย

เมื่อดำเนินโครงการในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง 30 กันยายน ๒๕๕๘)

- ๑) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตกค้างรอการตรวจจอประสาทตาเป็นศูนย์ ภายในสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๗
 เนื่องจากการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตาใช้เวลาในการตรวจเพียง 15 นาทีซึ่งสั้นกว่าวิธีมาตรฐานเดิมถึง ๓ เท่า ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยที่เคยตกค้างรอการตรวจลดลงตามลำดับ และคาดว่าจะไม่คงเหลือตกค้างภายในระยะเวลา ๑๒ เดือนนับจากเริ่มดำเนินโครงการ
- ๒) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตามีผลการตรวจผิดปกติน้อยกว่าร้อยละ ๕
 เนื่องจากมีข้อมูลในงานวิจัยรายงานว่า การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตาให้ผลการตรวจที่มีความถูกต้องแม่นยำใกล้เคียงกับการตรวจด้วยวิธีมาตรฐาน
- ๓) ใช้เวลาในการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาลดลงมากกว่าร้อยละ ๖๐
 เนื่องจากวิธีการตรวจแบบไม่ขยายม่านตาใช้เวลาในการตรวจเพียง ๑ ใน ๓ ของการตรวจด้วยวิธีมาตรฐานเดิม
- ๔) ใช้จำนวนบุคลากรในกระบวนการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐
 เนื่องจากคาดการณ์ว่าจะลดจำนวนบุคลากรในการทำงานลง ๒ คนจากเดิมที่ต้องใช้บุคลากรทั้งสิ้นจำนวน ๔ คน

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

- ๑) บุคลากรแพทย์และพยาบาลของกลุ่มงานจักษุวิทยาและกลุ่มงานอายุรกรรมเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ
 เนื่องจากสามารถคาดหวังประโยชน์จากโครงการได้ทั้งต่อผู้ป่วยที่จะได้รับการดูแลที่สะดวก รวดเร็วขึ้น ได้รับการตรวจคัดกรองที่ถูกต้องแม่นยำ ทันต่อการดำเนินโรค และประโยชน์ต่อหน่วยงาน และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานโดยตรง เนื่องจากสามารถลดปริมาณงานลงได้ เป็นผลดีต่อสภาพการทำงานในปัจจุบันที่มีปริมาณงานเพิ่มขึ้นแต่จำนวนบุคลากรเท่าเดิม
- ๒) ผู้ป่วยเข้าใจในการตรวจด้วยวิธีใหม่และให้การยอมรับว่าการตรวจวิธีใหม่มีประสิทธิภาพเทียบเท่าวิธีเดิม
 หากผู้ป่วยได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับความถูกต้องแม่นยำ และความรวดเร็วในการตรวจ ย่อมมองเห็นประโยชน์และเชื่อมั่นในวิธีการทำงานและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่

แผนปฏิบัติการและงบประมาณ

ระยะเวลาดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๔,๐๐๐ บาท

ขั้นตอนการปฏิบัติและผู้รับผิดชอบ

ขั้นเตรียมการ

งาน/กิจกรรมหลัก	รายละเอียดงาน/กิจกรรมหลัก	ผลที่คาดหวัง	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน
โครงการตรวจจอ ประสาทตาใน ผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีไม่ขยาย ม่านตา	๑.๑ จัดทำแผน/โครงการ เสนอ แนวทางขออนุมัติโครงการ	ได้รับการอนุมัติ โครงการ	-	กลุ่มงาน จักษุวิทยา	กรกฎาคม ๒๕๕๗
	๑.๒ จัดตั้งคณะทำงานระดับ กลุ่มงาน รับผิดชอบควบคุม กำกับกำกับการดำเนินการตาม โครงการประกอบด้วย หัวหน้า กลุ่มงานจักษุวิทยา เป็น ประธานโครงการ หัวหน้ากลุ่ม งานอายุรกรรม หัวหน้าหน่วย จอประสาทตา หัวหน้าพยาบาล ผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา หัวหน้า พยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม เป็นกรรมการ	จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงาน	-	กลุ่มงาน จักษุวิทยา	สิงหาคม ๒๕๕๗
	๑.๓ การเตรียมอุปกรณ์ และ เครื่องมือ	จัดเตรียมระบบฐาน ข้อมูลคอมพิวเตอร์ และกล้องถ่ายภาพจอ ประสาทตาดิจิทัล	หมายเหตุ ๑	กลุ่มงาน จักษุวิทยา	สิงหาคม ๒๕๕๗

หมายเหตุ ๑ เนื่องจากกลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลกลาง ได้จัดซื้อกล้องถ่ายภาพจอประสาทตาอัตโนมัติพร้อมทั้งระบบบันทึกฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ มาใช้ในงานตรวจวินิจฉัยโรคด้านจอประสาทตาอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆเพิ่มเติม เพียงดำเนินการแบ่งแยกระบบบันทึกฐานข้อมูลให้เป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน

งาน/กิจกรรมหลัก	รายละเอียดงาน/กิจกรรมหลัก	ผลที่คาดหวัง	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน
โครงการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา	๑.๔ การอบรมให้ความรู้แก่จักษุแพทย์ทุกคนของกลุ่มงานจักษุวิทยา พยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลผู้ป่วยในพยาบาลเทคนิคทุกคนของกลุ่มงานจักษุวิทยา และอายุรแพทย์สาขาโรคเบาหวาน จำนวน ๑ ครั้ง	บุคลากรทราบถึงวิธีการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา ประสิทธิภาพในการคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาเทียบกับวิธีมาตรฐาน เพื่อสร้างการยอมรับและมีความเข้าใจที่ตรงกัน สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเป็นแนวทางเดียวกัน	๒,๐๐๐ บาท	กลุ่มงานจักษุวิทยา	ตุลาคม ๒๕๕๗
	๑.๕ การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สนใจ จำนวน ๑ ครั้ง	ผู้ป่วยเบาหวานเข้าใจการดำเนินโรคของเบาหวานเข้าจอประสาทตา วิธีการ	๒,๐๐๐ บาท	กลุ่มงานจักษุวิทยา	ตุลาคม ๒๕๕๗

งาน/กิจกรรมหลัก	รายละเอียดงาน/กิจกรรมหลัก	ผลที่คาดหวัง	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน
โครงการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา	๑.๕ การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สนใจ จำนวน ๑ ครั้ง (ต่อ)	ตรวจคัดกรองโรคด้วยวิธีขยายม่านตาและวิธีไม่ขยายม่านตา ข้อแตกต่างและประสิทธิภาพที่เทียบเท่ากันเมื่อนำมาใช้เพื่อการคัดกรองโรค สร้างการยอมรับและประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยรายอื่นๆเข้าใจ และให้การยอมรับเช่นเดียวกัน			
	๑.๖ การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการประชุมร่วมของแพทย์ระหว่างกลุ่มงานจักษุวิทยา และกลุ่มงานอายุรกรรมเพื่อวางแผนในการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานมารับการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา	กำหนดจำนวนในการส่งผู้ป่วยแต่ละวัน กำหนดการนัดตรวจติดตามในครั้งต่อไป ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการตรวจจอประสาทตาและการเตรียมตัว	-	กลุ่มงานจักษุวิทยา	ตุลาคม ๒๕๕๖

ขั้นดำเนินการ

งาน/กิจกรรมหลัก	รายละเอียดงาน/กิจกรรมหลัก	ผลที่คาดหวัง	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน
<p>โครงการตรวจจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา</p>	<p>ดำเนินการส่งผู้ป่วยเบาหวานจากคลินิกเบาหวาน กลุ่มงานอายุรกรรม มารับการตรวจจอประสาทตาที่กลุ่มงานจักษุวิทยาตามระบบที่ได้เตรียมไว้</p>	<p>-ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตา</p> <p>-จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา มีผลการตรวจผิดปกติน้อยกว่าร้อยละ ๕</p> <p>-ใช้เวลาในการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาลดลงมากกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>-ใช้จำนวนบุคลากรในกระบวนการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐</p>	-	<p>จักษุแพทย์ ทุกท่านของ กลุ่มงาน จักษุวิทยา พยาบาล วิชาชีพและ พยาบาล เทคนิคของ กลุ่มงาน จักษุวิทยา อายุรแพทย์ โรคเบาหวาน และ พยาบาลอายุรกรรม ผู้ป่วยนอก</p>	<p>ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง กันยายน ๒๕๕๘</p>

การติดตามผล

งาน/กิจกรรมหลัก	รายละเอียดงาน/กิจกรรมหลัก	ผลที่คาดหวัง	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน
ติดตามประเมินผล โครงการตรวจจอ ประสาทตาใน ผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีไม่ขยาย ม่านตา	ติดตามประเมินผล โดยใช้แบบ ประเมินผล และรายงานผลเข้า ผู้ที่ประชุมร่วมกลุ่มงานจักษุ วิทยาและกลุ่มงานอายุรกรรม เดือนละ ๑ ครั้ง	-ผู้ป่วยเบาหวานทุก รายได้รับการตรวจ คัดกรองโรค เบาหวานเข้าจอ ประสาทตา -จำนวนผู้ป่วย เบาหวานที่ได้รับการ ตรวจจอประสาทตา มีความเข้าใจและ เห็นความสำคัญของ การตรวจ -บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง มีการประสานงาน กันอย่างเป็นระบบ และสามารถแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้าได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	-	ผู้รับผิดชอบ ในแต่ละ ขั้นตอนเป็น ผู้ประเมิน	ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง กันยายน ๒๕๕๘ (เดือนละ ๑ ครั้ง)

งบประมาณที่ต้องใช้และระยะเวลาดำเนินการ

ของงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดประชุมในขั้นตอนการเตรียมการจำนวน ๔,๐๐๐ บาท ไม่ของงบประมาณ ในการจัดซื้อเครื่องถ่ายภาพจอประสาทตาด้วยวิธีไม่ขยายม่านตา เนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือมีพร้อมแล้วที่กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลกลาง

ใช้ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ รวมทั้งสิ้น ๑๒ เดือน ใน งบประมาณ ๒๕๕๗

แนวทางการบริหารความเสี่ยง

- ๑) การตรวจจอประสาทตาโดยใช้กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอลไม่ต้องขยายม่านตา มีข้อจำกัดคือ ไม่สามารถถ่ายภาพจอประสาทตาได้ในรายที่มีกระจกตาขุ่นมาก ต้อกระจกหนาที่บ หรือวุ้นตาขุ่นที่บจากการมีเลือดออก ซึ่งการตรวจโดยวิธีมาตรฐานจะได้ข้อมูลมากกว่าในผู้ป่วยกลุ่มนี้ การวางแผนรองรับปัญหาดังกล่าวคือ พยาบาลเทคนิคผู้ถ่ายภาพจอประสาทตาจะนัดผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมาพบจักษุแพทย์เพื่อรับการตรวจจอประสาทตาด้วยวิธีขยายม่านตาต่อไป
- ๒) มีการประชุมประเมินผลการดำเนินงานเดือนละ ๑ ครั้งตลอดระยะเวลาดำเนิน โครงการเพื่อสอดคล้องดูแลผลงาน ควบคุมคุณภาพ ตามขั้นตอน เมื่อพบปัญหาอุปสรรคจะได้รับดำเนินการแก้ไขได้ทันการ
- ๓) การกระจายความเสี่ยง โดยให้บริษัทผู้ขายกล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอล ส่งนักเทคนิคการแพทย์มาดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของภาพถ่ายจอประสาทตาให้ครบถ้วนเรียบร้อยก่อนส่งมอบให้จักษุแพทย์อ่านผลต่อไป
- ๔) วางแผนรองรับปัญหาที่ไม่คาดคิดกรณีกล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอลชำรุดเสียหายระหว่างดำเนินโครงการ โดยประสานให้บริษัทผู้จำหน่ายกล้องดังกล่าวจัดเตรียมกล้องสำรองพร้อมใช้งานได้ทันทีหากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

แนวทางการประเมินผล

ตัวชี้วัด

- ๑) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตกค้างรอการตรวจจอประสาทตาเป็นศูนย์ ภายในสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๗
- ๒) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตามีผลการตรวจผิดปกติน้อยกว่าร้อยละ ๕ ภายในสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๗
- ๓) ใช้เวลาในการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาลดลงมากกว่าร้อยละ ๖๐ ภายในสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๗
- ๔) ใช้จำนวนบุคลากรในกระบวนการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตาลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐ ภายในสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๗

วิธีการประเมิน

- ๑) ติดตามกระบวนการดำเนินโครงการ โดยบุคลากรที่ได้รับมอบหมายในแต่ละขั้นตอน
- ๒) ติดตามกระบวนการทำงาน โดยใช้แบบประเมิน แบบบันทึกสถิติ และแบบสำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

- ๑) แบบประเมินจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตกค้างรอการตรวจจอประสาทตา
- ๒) แบบบันทึกสถิติผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตามีผลการตรวจผิดปกติ
- ๓) แบบประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา
- ๔) แบบสำรวจจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกระบวนการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา

ข้อเสนอแนะ

โครงการดังกล่าวสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาลกลาง เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีภาระงานมากแต่จำนวนบุคลากรมีอยู่จำกัด เหมาะสมกับผู้รับบริการเนื่องจากสะดวก ใช้เวลาน้อย เดินทางกลับบ้านหลังการตรวจได้ทันทีอย่างปลอดภัย เนื่องจากไม่ต้องได้รับการขยายม่านตา วิธีการดังกล่าวเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จึงไม่มีผู้ต่อต้าน เป็นวิธีการที่ใช้เทคโนโลยีอันทันสมัยที่มีอยู่แล้วในโรงพยาบาลกลาง และใช้เวลาในการทำงานสั้นลง หากกลุ่มงานจักษุวิทยาของโรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจะนำไปพัฒนาปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นก็จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนชาวกรุงเทพมหานครต่อไป

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

ชื่อ นายธีระพัฏฐ์ จิตต์พุกกุล

วันเดือนปีเกิด 10 มีนาคม 2513

ตำแหน่งหน้าที่การงาน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เลขที่ 514 ถนนหลวง แขวงป้อมปราบ

เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2537 แพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2540-2543 วุฒิบัตรผู้มีความชำนาญเฉพาะทางสาขาจักษุวิทยา จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พ.ศ. 2543 อนุมัติบัตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว จากแพทยสภา

พ.ศ. 2548-2549 ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาจอประสาทตา โรงพยาบาลราชวิถี

พ.ศ. 2552-2553 Certificate of Fellowship in Retina and Vitreous จาก Retina Center, Department of Ophthalmology, The New York Eye and Ear Infirmary, New York USA

พ.ศ. 2555 ประกาศนียบัตรนักระบาดวิทยาและสาธารณสุข รุ่นที่ 5 จากสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ประวัติรับราชการ

พ.ศ. 2537 เริ่มรับราชการ ตำแหน่ง นายแพทย์ 4 ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 ภาษีเจริญ สำนักอนามัย

พ.ศ. 2543 ตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา สำนักอนามัย

พ.ศ. 2547 ตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน) กลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ และหัวหน้าหน่วยจอบประสาทตา กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

พ.ศ. 2554 ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

รางวัลหรือผลงาน (เฉพาะที่สำคัญ)

- 1) ผลงานวิจัยเรื่อง The Correlation between Spectral-Domain Optical Coherence Tomography and Fluorescein Angiography in the Diagnosis of Cystoid Macular Edema ได้รับการตีพิมพ์ใน The British Journal of Ophthalmology และได้รับการถูกอ้างอิงในงานวิจัยทางการแพทย์ทั่วโลกติดอันดับที่ 1 ใน Topic ที่เกี่ยวข้อง
- 2) รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ (Oral presentation) ในงานประชุมวิชาการประจำปี สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2555