



ประกาศจังหวัดสุราษฎร์ธานี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลเกาะสมุย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่
โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการ
ที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวปณัสยา มหาวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย โสต ศอ นาสิก จักษุ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมิน
บุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายบันดาล สตรีชวาส)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดสุราษฎร์ธานี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลเกาะสมุย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวปณัสยาม มหาวงศ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย โสต ศอ นาสิก จักษุ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๓๐๑๑๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย โสต ศอ นาสิก จักษุ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๓๐๑๑๗	เลื่อน ระดับ ๑๐๐ %
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งในช่องปาก” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้าย” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งในช่องปาก
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม – 30 ธันวาคม 2565
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ความหมายของมะเร็งในช่องปาก

มะเร็งช่องปาก (Oral cancer) เป็นมะเร็งทางศีรษะและ ลำคอ ที่พบบ่อยที่สุดในปัจจุบัน มะเร็งช่องปากมีแนวโน้มพบสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในผู้หญิงอายุน้อยกว่า 40 ปี และไม่มีประวัติสูบบุหรี่ (Nonsmoker)

มะเร็งช่องปาก คือ ก้อนเนื้อร้ายที่เกิดขึ้นกับอวัยวะภายในช่องปาก ได้แก่ ริมฝีปาก ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม เพดานปาก และพื้นปากใต้ลิ้น เป็นมะเร็งที่มีความรุนแรงและอันตรายหากตรวจพบในระยะลุกลาม

สาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งช่องปาก

1. การสูบบุหรี่ (Smoking) พบว่าการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งศีรษะและลำคอหลายแห่ง เช่น มะเร็งช่องปาก คอหอย กล่องเสียง หลอดอาหารส่วนต้น ซึ่งพบว่าคนที่สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งศีรษะและลำคอโดยรวมสูงกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 5 เท่าในเพศชาย และ 12 เท่าในเพศหญิง ส่วนมะเร็งในช่องปากเองจะมีความเสี่ยงสูงขึ้นประมาณ 2-3 เท่า (จุลสารโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี,2559)

2. การดื่มสุรา (Alcohol consumption) พบว่าเป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งหลายๆตำแหน่งเช่นเดียวกัน โดยในมะเร็งช่องปากพบว่า การดื่มสุราจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งประมาณ 2-3 เท่า (จุลสารโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี,2559) และความเสี่ยงนี้จะเพิ่มขึ้นหากปริมาณของการดื่มสุราแต่ละครั้งสูงขึ้น (Dose-response relationship) และมีการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มสุรา

3. การอักเสบเรื้อรังของช่องปาก (Chronic inflammation) ซึ่งการอักเสบบางอย่างของเยื่อในช่องปาก เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็ง เช่น Lichen planus, โรคปริทันต์ (Periodontal disease) เป็นต้น

4. การเคี้ยวหมาก (Betel quid chewing) พบว่าในการเคี้ยวหมากแต่ละครั้ง จะเกิดการสร้างสารในโตรซามีน ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง กระตุ้นให้เซลล์เยื่อช่องปากมีการเปลี่ยนแปลง จนทำให้มีการสร้างโปรตีนที่ผิดปกติ กลายเป็นมะเร็งช่องปากขึ้นมาในที่สุด การเคี้ยวหมากจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งประมาณ 6-26 เท่า โดยเฉพาะในผู้หญิงที่มีประวัติเคี้ยวหมากมานานมากกว่า 20 ปี นับได้ว่า การเคี้ยวหมากเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งช่องปากมากที่สุด

5. Human papilloma virus การติดเชื้อไวรัส HPV มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งช่องปากประมาณ 15-20% และมะเร็งทอนซิล ประมาณ 50-60% (จุลสารโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี,2559) ซึ่งพบมากในเพศหญิงที่ไม่สูบบุหรี่ โดยสายพันธุ์ที่พบบ่อยที่สุด คือ HPV type 16 รองลงมาเป็นสายพันธุ์ HPV type 18 คล้ายคลึงกับสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก

6. สาเหตุอื่นๆ เช่น การติดเชื้อไวรัส EBV สุขภาพช่องปากและอาหารหมักดอง ยังเป็นหนึ่งในสาเหตุที่เพิ่มความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งช่องปากได้เช่นกัน