



ประกาศกรุงเทพมหานคร

เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพนเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวชุตติกาญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๓)	นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๓)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นางนันทา ชลิตานนท์)

ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวชุตติกาญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 713)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา</li> <li>- อายุราชการ 10 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 - 18 ตุลาคม 2556)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ในระดับ 6 เป็นเวลา 4 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม 2550 - 14 สิงหาคม 2554)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการ เป็นเวลา 2 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 - 18 ตุลาคม 2556)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งในสายงานนายแพทย์มาแล้ว เป็นเวลา 10 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 - 18 ตุลาคม 2556)</li> <li>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 27779 วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545</li> </ul>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 97</li> </ul>
<p><b>3. อื่น ๆ (ระบุ) .....</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวชุตติกาญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 713)

### 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาประสิทธิผลของการทำ ultrasound-guided selective tibial nerve block ร่วมกับ ultrasound-guided femoral nerve block เพื่อระงับปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าโดยไม่ทำให้เกิดภาวะ foot drop

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน วันที่ 26 สิงหาคม 2556 ถึงวันที่ 27 กันยายน 2556

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมินผลสำเร็จของงาน

จากการรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าภายใต้การระงับความรู้สึกด้วยวิธี spinal block และได้รับการระงับปวดหลังผ่าตัดโดย femoral nerve block ร่วมกับ selective tibial nerve block จำนวน 15 ราย อายุ 41-82 ปี อายุเฉลี่ย 68 ปี น้ำหนักตัว 46-84 กิโลกรัม น้ำหนักตัวเฉลี่ย 65 กิโลกรัม ASA 1 จำนวน 1 ราย ASA 2 จำนวน 10 ราย ASA 3 จำนวน 4 ราย

ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการทำ ultrasound-guided femoral nerve block ด้วยยา 0.25% bupivacaine 20 มิลลิลิตร และ ultrasound-guided selective tibial nerve block ด้วย 0.25% bupivacaine 20 มิลลิลิตร จากนั้นจึงระงับความรู้สึกโดยวิธี spinal block

หลังผ่าตัดจะทำการประเมินระดับความเจ็บปวดด้วย numeric rating scale ( NRS ) โดยบันทึกคะแนนความปวดขณะอยู่พัก ( pain at rest ) พบว่าระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยที่ห้องพักฟื้น , 6-12 ชั่วโมง และ 12-24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด เท่ากับ 0 , 1.6 , 2.2 ตามลำดับ

หลังผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง มีผู้ป่วยขอยา morphine จำนวน 3 ราย จากผู้ป่วย 15 ราย คิดเป็น 20 % ของผู้ป่วยทั้งหมด ขนาด morphine ที่ได้รับเฉลี่ย 4 มิลลิกรัม และไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่สามารถทำ dorsiflexion ของเท้าด้วย motor power grade 4 และ 5 มีจำนวน 2 ราย และ 13 ราย ตามลำดับ คิดเป็น 13.3 และ 86.7 % ของผู้ป่วยทั้งหมด ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยที่สามารถทำ plantar flexion ของเท้าด้วย motor power grade 3, 4 และ 5 มีจำนวน 1 ราย , 3 ราย และ 11 ราย ตามลำดับ คิดเป็น 6.7, 20 และ 73.3 % ของผู้ป่วยทั้งหมด ตามลำดับ

ภายหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงไปแล้ว ผู้ป่วยทุกรายสามารถทำ dorsiflexion และ plantar flexion ของเท้าได้ด้วย motor power grade 5

จากการรวบรวมข้อมูลนี้พบว่าการระงับปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าโดย femoral nerve block ร่วมกับ selective tibial nerve block ให้ผลการระงับปวดหลังการผ่าตัดได้ดี ช่วยลดความต้องการ morphine และไม่ทำให้เกิดภาวะ foot drop

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การศึกษาประสิทธิผลของการทำ ultrasound-guided transversus abdominis plane ( TAP ) block เพื่อระงับอาการปวดหลังผ่าตัดช่องท้องส่วนล่าง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. ศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดช่องท้องส่วนล่างด้วยการทำ bilateral ultrasound-guided TAP block เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการทำ TAP block

2. เพื่อศึกษาถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการทำ bilateral ultrasound-guided TAP block

3. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณยากลุ่ม opioid และการเกิดผลข้างเคียงจาก opioid ในผู้ป่วยที่ได้รับการทำ bilateral ultrasound-guided TAP block และผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการทำ TAP block

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดโดยการทำ ultrasound-guided TAP block เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการทำ TAP block

2. พัฒนาประสิทธิภาพการบริการระงับปวดแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดช่องท้องและเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย

3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาและศึกษาที่เกี่ยวข้องต่อไป