



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑  
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้  
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ตามที่ ก.ก.  
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง  
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

| ลำดับ<br>ที่ | ชื่อ - สกุล                       | ตำแหน่งปัจจุบัน<br>(ตำแหน่งเลขที่)    | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก<br>(ตำแหน่งเลขที่)                                 | ส่วนราชการ   |
|--------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| ๑.           | น.ส.ชุตติกาญจน์<br>บุญพิบูลย์พงษ์ | นายแพทย์ ๖<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพก.๗๑๓) | นายแพทย์ ๗ วช.<br>(ด้านเวชกรรม<br>สาขาวิสัญญีวิทยา)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพก.๗๑๓) | กลุ่มบริการทางการแพทย์<br>กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา<br>โรงพยาบาลกลาง<br>สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)

ร.ก.ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวชุตिकाญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 713)

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลกลาง

สำนักงานแพทย์

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก  | ข้อมูล   |
|---|--|
| <p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ<br/>การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน<br/>มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ<br/>ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง<br/>ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง<br/>ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p> | <p>- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ<br/>วิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา</p> <p>- อายุราชการ 7 ปี 11 เดือน<br/>(ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 ถึงวันที่ 21 มีนาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 6 มาแล้วเป็นเวลา 3 ปี 8 เดือน<br/>(ตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม 2550 ถึงวันที่ 21 มีนาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งสายการแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 7 ปี 11 เดือน<br/>(ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 ถึงวันที่ 21 มีนาคม 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 27779<br/>วันออกใบอนุญาตวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545</p> |
| <p>2 การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา<br/>ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>  | <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 97</p>   |
| <p>3 อื่น ๆ (ระบุ) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>  |  |

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวชุตติกาญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 713) กลุ่มบริการทางการแพทย์

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาถึงประสิทธิผลและความสามารถในการลดค่าใช้จ่ายเมื่อนำสาย epidural catheter มาใช้ในการทำ continuous femoral block เพื่อระงับอาการปวดแผลหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า แทนการใช้สาย femoral nerve catheter

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน วันที่ 1 สิงหาคม 2552 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับ 6 สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา  
โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ  
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า และได้รับการระงับปวดหลังผ่าตัด โดยการเติมยาชาอบเส้นประสาท femoral ผ่านสาย epidural catheter 18G (Portex<sup>®</sup> Epidural Minipack system, 18G, UK) แทนการใช้สาย femoral catheter ขนาด 20G (PAJUNK<sup>®</sup> PlexoLong NanoLine, Germany) จำนวน 5 ราย อายุ 53-82 ปี อายุเฉลี่ย 66 ปี

ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการระงับความรู้สึกโดยวิธี spinal block ด้วยยา 0.5% isobaric bupivacaine, sciatic nerve block ด้วย 0.25% bupivacaine 20 ml และทำ femoral nerve block with catheter insertion โดยใช้สาย epidural catheter แทนการใช้สาย femoral catheter และฉีดยา 0.25% bupivacaine 20 ml ผ่านสาย catheter

หลังผ่าตัดที่ห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยจะได้รับการระงับความรู้สึกอย่างต่อเนื่องที่ femoral nerve โดยการให้ยาผ่านทางสาย catheter ด้วยยา 0.0625% bupivacaine ในอัตรา 4-8 ml/hr จนครบ 3 วันแล้วทำการประเมินระดับความปวดแผล และภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การบาดเจ็บต่อเส้นประสาท การติดเชื้อในบริเวณที่ระงับความรู้สึก การบวมหรือรั่วซึมของยาชาและการเกิด hematoma ในบริเวณที่ใส่สาย

ผลการระงับปวดหลังการผ่าตัดผู้ป่วยมีระดับความปวด (visual analog score; VAS) เฉลี่ยหลังผ่าตัด วันที่ 1, 2 และ 3 เท่ากับ 3.8, 2.7 และ 2.4 ไม่พบภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การบาดเจ็บต่อเส้นประสาท การติดเชื้อบริเวณที่ระงับความรู้สึก การบวมหรือรั่วซึมของยาชาและการเกิด hematoma ในบริเวณที่ใส่สาย

จากการรวบรวมข้อมูลนี้พบว่าการระงับปวดหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข้าโดยการเติมยาชารอบเส้นประสาท femoral ผ่านสาย epidural catheter แทนการใช้สาย femoral nerve catheter ให้ผลการระงับปวดหลังการผ่าตัดได้ดี ไม่พบภาวะแทรกซ้อนและเมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายเมื่อนำสาย epidural catheter ( Portex<sup>R</sup> Epidural Minipack-system, 18G,UK) มาใช้สำหรับเติมยาชารอบเส้นประสาท femoral แทนการใช้สาย femoral nerve catheter ขนาด 20G ( PAJUNK<sup>R</sup> PlexoLong NanoLine , Germany) สามารถลดค่าใช้จ่ายได้รายละเอียด 1,650 บาท

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข้าโดยการเติมยาชาผ่าน femoral catheter แบบ continuous infusion และวิธีการให้ยาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง ( patient controlled femoral analgesia ; PCFA )

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข้าโดยการเติมยาชาผ่าน femoral catheter แบบ continuous infusion เปรียบเทียบกับวิธีการให้ยาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง ( patient controlled femoral analgesia ; PCFA )
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการระงับปวดหลังผ่าตัดทั้ง 2 วิธี
3. เปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนและปริมาณยาที่ผู้ป่วยได้รับจากการระงับปวด โดยการเติมยาชาผ่าน femoral catheter แบบ continuous infusion เทียบกับวิธีการให้ยาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง ( patient controlled femoral analgesia ; PCFA )

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข้าโดยการเติมยาชาผ่าน femoral catheter แบบ continuous infusion เทียบกับวิธีการให้ยาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง ( patient controlled femoral analgesia ; PCFA )
2. พัฒนาประสิทธิภาพการบริการการระงับปวดแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข้า
3. ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการการระงับปวดหลังผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาและศึกษาที่เกี่ยวข้องต่อไป