



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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


กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นายเสริมพันธุ์ เลิศพนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๒)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๒)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

-/๒. นายตราวุธ ...

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๒.	นายตราวุธ ไตรเวทย์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๔)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๔)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖



(นางนันทา ชลิตานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายเสริมพันธุ์ เลิศพนานนท์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 712)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</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>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2)</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา</p> <p>- หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>- อายุราชการ 14 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2541 ถึงวันที่ 22 เมษายน 2556)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ในระดับ 7 เป็นเวลา 3 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 8 ธันวาคม 2550 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ระดับชำนาญการเป็นเวลา 1 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 22 เมษายน 2556)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งสายงานแพทย์มาแล้ว เป็นเวลา 14 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2541 ถึงวันที่ 22 เมษายน 2556)</p> <p>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 22727 วันออกใบอนุญาตวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2540</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 97</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายเสริมพันธุ์ เลิศพนานนท์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 712)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาถึงประสิทธิผลของการทำ ultrasound – guided continuous interscalene

brachial plexus block เพื่อระงับอาการปวดหลังผ่าตัดบริเวณข้อไหล่

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงานวันที่ 2 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2555

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา

โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดบริเวณข้อไหล่ และได้รับการทำ ultrasound - guided continuous interscalene brachial plexus block จำนวน 12 ราย เพศชาย 6 ราย เพศหญิง 6 ราย อายุระหว่าง 40 - 83 ปี เฉลี่ย 61 ปี น้ำหนักระหว่าง 50 - 88 กิโลกรัม เฉลี่ย 64 กิโลกรัม ASA ระหว่าง 1 - 3 พบว่าการใช้ ultrasound - guided สามารถหาตำแหน่งของ C5 , C6 nerve root บริเวณ interscalene groove และสามารถใส่ catheter ได้ในตำแหน่งที่เหมาะสมกับผู้ป่วยทุกราย ใช้เวลาทำหัตถการตั้งแต่ prescan จนปิดด้วย tegaderm ระหว่าง 10 - 25 นาที เฉลี่ย 16.66 นาที ความลึกของสาย catheter อยู่ระหว่าง 4-8 เซนติเมตร เฉลี่ย 6.30 เซนติเมตร หลังดมยาชา 0.25 % bupivacaine 20 มิลลิลิตร ผ่าน catheter ประเมินการออกฤทธิ์ พบว่ายาชาออกฤทธิ์ได้ดีในผู้ป่วยทุกราย ใช้เวลาระหว่าง 10 - 25 นาที เฉลี่ย 13.75 นาที และไม่พบภาวะแทรกซ้อน เช่น การชัก เสียงแหบ การหอบเหนื่อย การฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง

ช่วงระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการดมยาสลบแบบทั่วไปร่วมด้วยโดยจะได้รับการบริหารยาสลบร่วมกับการเฝ้าระวังสัญญาณชีพตามมาตรฐาน พบว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด

หลังการผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น ผู้ป่วยจะได้รับการระงับความรู้สึกอย่างต่อเนื่องที่ brachial plexus โดยการให้ยาชาผ่านทางสาย catheter ด้วยยา 0.1 % bupivacaine ในอัตรา 4 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง แล้วประเมินอาการปวด ตาม VAS โดยบันทึกคะแนนความปวดที่มากที่สุดขณะอยู่นิ่งในแต่ละช่วงเวลาที่ประเมินและภาวะแทรกซ้อนเป็นเวลา 2 วัน

พบว่าการทำ ultrasound - guided continuous interscalene brachial plexus block ให้ผลระงับปวด หลังการผ่าตัดบริเวณข้อไหล่ได้ดี โดยพบว่าผู้ป่วยมีคะแนนปวด VAS อยู่ระหว่าง 0 - 4 จำนวนผู้ป่วยที่ขอรับยาแก้ปวด morphine เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ระหว่าง 10 - 33 % และจำนวน morphine ที่ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับอยู่ระหว่าง 3 - 4 มิลลิกรัมต่อวัน และไม่พบว่ามีภาวะแทรกซ้อน เช่น การบาดเจ็บต่อเส้นประสาท การติดเชื้อบริเวณที่ให้ยา ระงับความรู้สึก การฉีดยาเข้าเส้นเลือด การเกิด hematoma แต่พบว่ามีสาย catheter เลื่อนหลุดในผู้ป่วย 2 ราย รายที่ 1 เกิดที่ห้องพักฟื้น รายที่ 2 เกิดที่หอผู้ป่วยในวันที่ 1 หลังการผ่าตัด และพบยาชารั่วซึมเล็กน้อยในบริเวณของการใส่สาย catheter ในผู้ป่วย 1 ราย

จากการรวบรวมข้อมูลนี้พบว่าการระงับความรู้สึกหลังการผ่าตัดให้ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดบริเวณข้อไหล่โดยการทำให้ ultrasound - guided continuous interscalene brachial plexus block นั้นมีประสิทธิภาพสามารถลดอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยได้ดี และลดการใช้ยาแก้ปวด opioid รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดบริเวณข้อไหล่ด้วยการทำให้ ultrasound - guided continuous interscalene brachial plexus block โดยการบริหารยาแบบ continuous infusion เปรียบเทียบกับการบริหารยาแบบที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง (patient – controlled interscalene analgesia ; PCIA)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดบริเวณข้อไหล่ โดยการบริหารยาแบบ continuous infusion เปรียบเทียบกับวิธีการบริหารยาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง (patient - controlled interscalene analgesia ; PCIA)
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการระงับปวดหลังผ่าตัดทั้ง 2 วิธี
- 3 .เปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนและปริมาณยาชาที่ผู้ป่วยได้รับจากการระงับปวดโดยการบริหารยาแบบ continuous infusion เทียบกับวิธีการบริหารยาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง (patient - controlled interscalene analgesia ; PCIA)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดบริเวณข้อไหล่โดยการบริหารยาชาแบบ continuous infusion เทียบกับวิธีการบริหารยาชาที่ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาเอง (patient - controlled interscalene analgesia ; PCIA)
2. พัฒนาประสิทธิภาพการบริการการระงับปวดแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดบริเวณข้อไหล่
3. ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการการระงับปวดแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มความพึงพอใจในผู้ป่วย
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาและศึกษาที่เกี่ยวข้องต่อไป