



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งค่าโครงการของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นายธนสาร ประทุมรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๗๗)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๗๗)	กลุ่มบริการ- ทางการแพทย์ กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

นางสาว...  
ผู้อำนวยการ

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายธนสาร ประทุมรัตน์  
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๓๓)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทยศาสตรบัณฑิต</li> <li>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยกรรม</li> <li>- อายุราชการ ๑๓ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๒ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)</li> <li>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๗ เป็นเวลา ๓ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๔) และดำรงตำแหน่งชำนาญการเป็นเวลา ๑ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕) รวมเป็นเวลา ๔ ปี ๑๑ เดือน</li> <li>- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ เป็นเวลา ๑๓ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๒ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)</li> <li>- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาต ๒๓๙๗๓</li> </ul>
<p><b>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ) .....</p> <p>.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๕</li> </ul>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายธนสาร ประทุมรัตน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๓๗)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาภาคตัดขวางในผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อนด้วยท่านอนหงาย ในโรงพยาบาลตากสิน (Cross-sectional study of ๕๗ patients undergoing supine-ERCP at Taksin Hospital)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑ ตุลาคม ๒๕๕๓- ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๔

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตากสิน

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดผลงานที่เสนอขอประเมิน

## ผลสำเร็จของงาน

จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน ที่ได้ทำการตรวจวินิจฉัย และรักษาโดยการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดีด้วยท่านอนหงาย ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๓ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๔ ได้ผลดังนี้ มีผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๕๗ ราย เป็นผู้ชาย ๓๒ ราย อายุเฉลี่ย ๖๑.๒ ปี (อายุระหว่าง ๒๒-๘๔ ปี) เป็นผู้หญิง ๒๕ ราย อายุเฉลี่ย ๖๙.๑ ปี (อายุระหว่าง ๓๕-๙๐ ปี) โดยเป็นผู้ป่วย ASA physical status I จำนวน ๒ ราย (๓.๕%) ASA physical status II จำนวน ๒๕ ราย (๔๓.๘%) ASA physical status III จำนวน ๒๗ ราย (๔๗.๓%) และ ASA physical status IV จำนวน ๓ ราย (๕.๒%)

จากผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๕๗ ราย ได้แบ่งตามข้อบ่งชี้ในการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (ERCP) คือโรคที่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง (Malignant disease) จำนวน ๑๑ ราย (๑๙.๒๙%) ได้แก่ CA gallbladder ๑ ราย (๙.๐๙%) Cholangiocarcinoma ๕ ราย (๔๕.๔๕%) Periapillary CA ๑ ราย (๙.๐๙%) CA head of pancreas ๒ ราย (๑๘.๑๘%) และ CA ampulla of Vater ๒ ราย (๑๘.๑๘%) ซึ่งสามารถทำ ERCP สำเร็จ ๑๐ ราย คิดเป็น success rate ๙๐.๙๐% โดยไม่สามารถทำ ERCP ได้จำนวน ๑ รายจากผู้ป่วยที่เป็น CA head of pancreas เนื่องจาก complete CBD obstruction โรคที่ไม่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง (Benign disease) จำนวน ๔๖ ราย (๘๐.๗๐%) ได้แก่ Common bile duct stone with acute cholangitis ๒๖ ราย (๕๖.๕๒%) Common bile duct stone without acute cholangitis ๑๕ ราย (๓๒.๖๐%) Benign biliary stricture from chronic pancreatitis ๒ ราย (๔.๓๔%) Gallstone pancreatitis ๑ ราย (๒.๑๗%) และ Cystic duct stump leakage post LC ๒ ราย (๔.๓๔%) สามารถทำ ERCP สำเร็จ ๔๓ ราย คิดเป็น success rate ๙๓.๔๗% โดยไม่สามารถทำ ERCP ได้สำเร็จ จำนวน ๓ ราย เนื่องจากไม่สามารถ Canulate CBD ได้ ๒ ราย และอีก ๑ ราย เกิด Duodenal perforation จึงเปลี่ยนเป็นการผ่าตัดแบบเปิดหน้าท้องแทน

ผลแทรกซ้อนจากการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (ERCP) ที่เกิดขึ้นโดยตรงได้แก่

๑. การทะลุของลำไส้เล็กส่วนต้น (๒<sup>nd</sup> part of duodenum) พบ ๑ รายคิดเป็น ๑.๗๕% โดยเกิดในผู้ป่วยที่เป็น Common bile duct stone with acute cholangitis โดยการทะลุคิดว่าเกิดจากการโค้งของกล้องซึ่งทำให้เกิดการ ปริแตกของลำไส้ ซึ่งได้รับการผ่าตัดเย็บซ่อมลำไส้และผ่าตัดท่อทางเดินน้ำดีเพื่อเอาน้ำออก หลังผ่าตัดผู้ป่วยไม่มีผลแทรกซ้อนอื่นๆ

๒. เกิดการอักเสบของท่อทางเดินน้ำดี (Acute cholangitis) จาก Stent migration ๑ รายคิดเป็น ๑.๗๕% โดยพบในผู้ป่วย Advanced cholangiocarcinoma ต่อมาผู้ป่วยได้เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือด และไตวายเฉียบพลัน

๓. ผลแทรกซ้อนอื่นๆที่เกิดขึ้นโดยไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการส่องกล้องได้แก่ ปอดติดเชื้อ (Pneumonia) ๑ รายในผู้ป่วย Advanced cholangiocarcinoma และไตวายเฉียบพลัน (Acute renal failure) ๑ รายในผู้ป่วยที่เป็น CA gallbladder

สรุปผลการศึกษาได้ว่าการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (ERCP) ด้วยท่านอนหงายในโรงพยาบาลตากสิน สามารถทำได้โดยมี Success rate มากกว่า ๙๐% แต่ระยะเวลาในการทำการส่องกล้องค่อนข้างนานอาจเป็นเพราะประสบการณ์ของศัลยแพทย์ผู้ทำยังไม่ชำนาญเพียงพอ และผลแทรกซ้อนจากการส่องกล้องในโรงพยาบาลตากสิน สอดคล้องกับผลแทรกซ้อนจากข้อมูลของโรงพยาบาลศิริราช ดังนั้น ประสบการณ์และการพัฒนาเทคนิคของศัลยแพทย์ จะมีส่วนช่วยให้การส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดีมีระยะเวลาในการทำที่สั้นลง ผลแทรกซ้อนลดลง และผลสำเร็จในการทำสูงขึ้น

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการจัดตั้งศูนย์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารโรงพยาบาลตากสิน  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารที่ต้องได้รับการส่องตรวจระบบทางเดินอาหาร

๒. เพื่อการตรวจวินิจฉัย รักษาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารที่ได้รับการส่องตรวจระบบทางเดินอาหาร

๓. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและลดผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

๔. ให้ความรู้แก่บุคลากรและสอนแสดงนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล  
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและหรือญาติสามารถเตรียมตัวได้ถูกวิธีก่อนและหลังการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

๒. ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

๓. ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

๔. ให้ความรู้แก่บุคลากรในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

๕. สอนแสดงให้แก่นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล