



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ
คัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นายวิศิษฐ์ แซ่ลื้อ	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗)	กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายธีระพงษ์ สายเชื้อ)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายวิศิษฐ์ แซ่ลื้อ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) ตำแหน่งเลขที่ รพส. 77

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาประสาทศัลยศาสตร์ - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
1.2 ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> - อายุราชการ 20 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2538 ถึงวันที่ 24 ธันวาคม 2558)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา 4 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 24 ธันวาคม 2558)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 20 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2538 ถึงวันที่ 24 ธันวาคม 2558)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 20591 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2538
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
3. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายวิศิษฐ์ แซ่ลือ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. 77)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมอง จากช่องไขสันหลังระดับเอว-ช่องท้อง ชนิดปรับตั้งค่า
ความดันการระบายได้ (PROGRAMMABLE LUMBRO PERITONEAL SHUNT)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มกราคม 2555 – 31 ธันวาคม 2557

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง

กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง เป็นความผิดปกติที่พบได้บ่อยในประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป หรือในผู้ป่วยอายุน้อยที่มีประวัติการเจ็บป่วย ที่เกี่ยวข้องกับทางระบบประสาทและสมอง ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุจากการติดเชื้อ การบาดเจ็บสมอง โรคหลอดเลือดสมองแตก หรือหลอดเลือดสมองตีบ ผลตามมาจากภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการตั้งแต่ไม่รุนแรง จนถึงรุนแรงมาก ได้แก่ การอ่อนแรงของกล้ามเนื้อขา 2 ข้าง ทำให้เดินได้ลำบาก พลัดตกหกล้มง่ายโดยเฉพาะในผู้สูงอายุ เสี่ยงต่อปัญหากระดูกหักข้อเคลื่อน หรือบาดเจ็บสมองรุนแรง การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะไม่ดี มีปัสสาวะเหลือคั่งในกระเพาะปัสสาวะมาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ จนถึงปัญหาการติดเชื้อในกระแสเลือด การทำงานของสมองลดลง เกิดภาวะความจำเสื่อม โรคหลงลืม ไม่สามารถดูแลตนเอง หรือทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองไม่ได้ เป็นปัญหาต่อผู้ป่วยเอง เป็นภาระต่อครอบครัวที่ต้องดูแล ตลอดจนส่งผลเสียต่อเศรษฐกิจชาติ

การรักษาภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง จึงทำให้คุณภาพชีวิตทั้งต่อตัวผู้ป่วย และครอบครัวดีขึ้น ซึ่งมาตรฐานการรักษาในปัจจุบัน คือ การผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมอง จากศีรษะ-ช่องท้อง ชนิดปรับไม่ได้ (NONADJUSTABLE VENTRICULO PERITONEAL SHUNT) แม้จะมีผลดี แต่ก็ยังมีข้อเสีย คือ ต้องผ่าตัดสมอง และไม่สามารถปรับตั้งค่าการระบายน้ำได้ ส่วนการผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมอง จากช่องน้ำไขสันหลังระดับเอว-ช่องท้อง ชนิดปรับตั้งค่าความดันการระบายได้ (PROGRAMMABLE LUMBROPERITONEAL SHUNT) ที่นำเสนอนี้ เป็นวิธีที่ทันสมัยที่สุด ไม่ต้อง

ผ่าตัดสมอง และสามารถปรับเปลี่ยนค่าการระบายน้ำในโพรงสมองได้ ลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดแบบมาตรฐานเดิม

ประโยชน์ที่ได้รับ

เป็นแนวทางการรักษาภาวะน้ำคั่งในโพรงสมองในผู้ป่วยที่มีความเหมาะสมต่อการผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมอง จากช่องน้ำไขสันหลังระดับเอว-ช่องท้อง ชนิดปรับตั้งค่าความดันการระบายได้ (PROGRAMMABLE LUMBROPERITONEAL SHUNT) เพื่อประสิทธิภาพในการระบายน้ำในโพรงสมอง หลีกเลี่ยงการผ่าตัดทางสมอง สามารถลดภาวะแทรกซ้อนเรื่องการระบายน้ำอย่างไม่เหมาะสมได้ และทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลตนเองได้ ไม่เป็นภาระต่อญาติและผู้ดูแล

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การวางแผนทางค้นหา และรักษาผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง และภาวะสมองเสื่อม วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อวางแผนทางค้นหาผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง ก่อนเกิดอาการ (SCREENING IMAGING FOR EARLY DIAGNOSIS NORMAL PRESSURE HYDROCEPHALUS)
2. การวางแผนผ่าตัดเร็วก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการทางระบบประสาท จากภาวะน้ำคั่งในโพรงสมอง จนไม่สามารถฟื้นฟูความสามารถของสมองได้ ในกรณีที่ยังรักษาไม่ทัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ที่มีภาวะน้ำคั่งในโพรงสมองระยะแรกได้อย่างรวดเร็ว ก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการต่างๆ ที่รุนแรง หรือมีผลเสียต่อการทำงานของระบบประสาทอย่างมาก
2. สามารถให้การรักษาผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะน้ำคั่งในโพรงสมองได้เร็ว และมีประสิทธิภาพการรักษาได้ดีด้วยการใช้เครื่องมือระบายน้ำในโพรงสมอง แบบปรับตั้งค่าการระบายได้
3. สามารถลดหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดใส่เครื่องมือระบายน้ำโพรงสมองแบบเดิม ซึ่งไม่สามารถปรับตั้งค่าการระบายน้ำได้
4. เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ให้สามารถที่จะดูแลตัวเองได้ดี ไม่เป็นภาระของคนรอบข้าง และญาติใกล้ชิด