



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 ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ / หน่วยงาน
๑.	นายธาวิต เจริญโสภาก	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๖๘)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๖๘)	กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ กลุ่มภารกิจด้านบริการ ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลหลวงพ่อ ทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายชาวิต เจริญโสภา

เพื่อประเมินบุคคลใน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

ตำแหน่งเลขที่ รพท. 68

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณสมบัติการศึกษา	- แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 7 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2554 – 1 เมษายน 2562)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ในระดับชำนาญการเป็นเวลา 5 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2556 – 1 เมษายน 2562)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 7 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2554 – 1 เมษายน 2562)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 29189 วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2546
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชาประเมิน	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 94...
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	
3. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายธาวิต เจริญโสภา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

ตำแหน่งเลขที่ รพท. 68

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาประสิทธิผลของการใช้ Ultrasound-Guided Femoral Nerve Block

โดยการใช้ Low dose Bupivacaine ในคนไข้ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Total Knee Arthroplasty)

ในโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ ปี พ.ศ.2561

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2561 – 31 ธันวาคม พ.ศ.2561

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ

กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ สังกัดกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ในปัจจุบันการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หรือ Total Knee Arthroplasty (TKA) เป็นการผ่าตัดที่ได้รับความนิยมและได้ประสิทธิภาพในการรักษาสูงในปัจจุบัน แต่มักพบปัญหาเรื่องความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดสูง ซึ่งเป็นผลที่สำคัญที่ทำให้คนไข้ได้รับความทุกข์ทรมานหลังผ่าตัดมาก ส่งผลทำให้ประสิทธิภาพของการผ่าตัดลดลงและคนไข้กลัวการผ่าตัด หรือไม่ต้องการได้รับการผ่าตัดซ้ำ ดังนั้นการลดความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้การผ่าตัดได้ผลดี

มีหลากหลายเทคนิคในการใช้ลดปัญหาหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (TKA) การใช้ Single Dose Femoral Nerve Block มีข้อดีสามารถลดปวดได้ดี แต่ยังมีปัญหาที่สำคัญคือ การอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ Quadriceps (Quadriceps muscle weakness) ซึ่งจะส่งผลให้การรักษาลดลง ทำให้คนไข้ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เร็วตามที่แพทย์ต้องการ ซึ่งอาจจะส่งผลให้พัสัยการเคลื่อนไหวของข้อลดลง และอาจเกิดภาวะข้อยึดติดได้

ดังนั้นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้ มีหลากหลายเทคนิค ultrasound-guided Femoral nerve block with Low dose Bupivacaine เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพการลดปวดได้เท่าเดิม แต่ลดการเกิดภาวะ Quadriceps muscle weakness ได้

จากการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ ช่วงเวลา 1 มกราคม พ.ศ. 2561 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2561 มีจำนวน 22 ราย ทุกรายได้รับการระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเข้าไขสันหลังร่วมกับยา low dose Morphine

(Spinal block with Morphine) ร่วมกับการทำ ultrasound-guided Femoral nerve block with Low dose Bupivacaine โดยใช้ 0.5% bupivacaine 4 cc. ผสมกับ normal saline 19 cc ร่วมกับ dexamethasone 4 มิลลิกรัม 1 cc รวมเป็นทั้งหมด 20 cc คะแนนความปวดเฉลี่ยที่ 0-24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด = 0.9 ± 0.9 ที่ 24-48 ชั่วโมง = 5.13 ± 1.08 และที่ 48-72 ชั่วโมง = 3.54 ± 0.51 ปริมาณยาในกลุ่ม Opioids เฉลี่ยที่ 0-24 ชั่วโมง หลังผ่าตัด = 0 ที่ 24-48 ชั่วโมง = 2.59 ± 1.68 และที่ 48-72 ชั่วโมง = 0.54 ± 1.08 และไม่พบผลข้างเคียงจากการใช้ยาลดปวดกลุ่ม Opioids คนไข้ทุกราย สามารถเดินได้ที่ 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัดและไม่มีภาวะ Quadriceps muscle weakness พบว่าการทำ Ultrasound-guided Femoral nerve block with Low dose Bupivacaine นั้น มีประสิทธิผลสามารถลดอาการปวดหลังผ่าตัด เปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเริ่มเคลื่อนไหวข้อเข่าหลังผ่าตัดได้เร็ว โดยปราศจากภาวะการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ Quadriceps และลดการใช้ Morphine ทำให้ลดผลข้างเคียงที่เกิดจากยา กลุ่ม opioids เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียนภาวะง่วงซึม

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดส่องกล้องซ่อมเอ็นหัวไหล่ที่ขาด (Arthroscopic Rotator Cuff Repair) ด้วยการทำ Ultrasound-Guided Interscalene Brachial Block

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดส่องกล้องซ่อมเอ็นหัวไหล่ที่ขาด (Arthroscopic Rotator Cuff Repair) ด้วยการทำ Ultrasound-Guided Interscalene Brachial Block
2. เพื่อศึกษาถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการทำ Ultrasound-Guided Interscalene Brachial Block
3. เปรียบเทียบปริมาณการใช้ยาในกลุ่ม opioid และผลข้างเคียงจากการใช้ยา opioid ในผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Ultrasound-Guided Interscalene Brachial Block
4. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการระงับปวดหลังผ่าตัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดส่องกล้องซ่อมเอ็นหัวไหล่ที่ขาด (Arthroscopic Rotator Cuff Repair) ด้วยการทำ Ultrasound-Guided Interscalene Brachial Block
2. ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่พยาบาล และแพทย์เจ้าของไข้มีความพึงพอใจต่อการระงับปวดหลังผ่าตัด
3. ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการระงับปวดที่ไม่เพียงพอ
4. ลดการใช้ยาในกลุ่ม opioid และลดผลข้างเคียงจากการใช้ยา