



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภท ทั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมิน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับ การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง ใ้เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่าน การคัดเลือก ดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่) | ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่) | ส่วนราชการ/หน่วยงาน |
|----------|-------------------------|---|--|---|
| ๑ | นายราวิน วงษ์สถาปนาเลิศ | นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๓) | นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๓) | กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มภารกิจด้าน- บริการตติยภูมิ โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายราวิน วงษ์สถาปนาเลิศ
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 193)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|---|---|
| 1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล | |
| 1.1 คุณวุฒิการศึกษา | <ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยกรรม - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศัลยกรรมระดับต้อและทางเดินน้ำดี |
| 1.2 ประวัติการรับราชการ | <ul style="list-style-type: none"> - อายุราชการ 14 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2549 ถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2563) |
| 1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว | <ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ระดับชำนาญการ เป็นเวลา 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2555 ถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2563) |
| 1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก | <ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งสายงานแพทย์ เป็นเวลา 14 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2549 ถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2563) |
| 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) | <ul style="list-style-type: none"> - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ 32200 |
| 2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล | <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 |
| 3. อื่น ๆ (ระบุ) | <ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 94 |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายราวิน วงษ์สถาปนาเลิศ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม)

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ.193)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาประสิทธิภาพของการนำร่อง ERAS program ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด laparoscopic cholecystectomy ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มกราคม 2559 – 31 ธันวาคม 2562

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มบริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ (มติ ก.ก.ครั้งที่ 9/2559 เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2559 และมติ อ.ก.ก. สามัญข้าราชการสามัญ ครั้งที่ 3/2560 เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2560 ปรับปรุงกรอบอัตราค่าจ้างและการกำหนดตำแหน่งเป็น นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการตติภูมิ)

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด laparoscopic cholecystectomy (LC) ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งแต่ 1 มกราคม 2559 ถึง 31 ธันวาคม 2562 มีจำนวน 786 ราย ที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยเป็น symptomatic gallstone มีจำนวนทั้งหมด 247 ราย อายุ 15-89 ปี ASA 1 จำนวน 85 ราย ASA 2 จำนวน 143 ราย และ ASA 3 จำนวน 19 ราย ระหว่างการทำการผ่าตัด จะระงับความรู้สึกแบบการดมยาสลบแบบระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (general anesthesia) เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการผ่าตัดแบบปลอดภัย โดยหลังจากลงมีดผ่าตัด จะฉีดยาชาร่วมด้วย ทั้งก่อนเข้าช่องท้อง หรือเมื่อทำการผ่าตัดเสร็จ และใช้ port สำหรับการผ่าตัด 3-4 ที่ โดยทุกที่จะได้รับการฉีดยาชาเฉพาะที่ โดยใช้ 1% Xylocaine with adrenaline 20 ml ผสมกับ 0.5% Bupivacaine 20 ml การดูแลภายหลังการผ่าตัดเสร็จ ให้ยาระงับความรู้สึกชนิด NSAIDs ร่วมด้วยในกรณีไม่มีข้อห้ามในผู้ป่วยทุกราย

จากการติดตามเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดที่เริ่มใช้ postoperative ERAS protocol ที่ถูกกำหนดขึ้น โดยติดตามเฉพาะผลของการปฏิบัติภายหลังการผ่าตัดผู้ป่วยทุกรายไม่พบภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด และสามารถลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลได้จาก 3.22 วัน เป็น 2.43 วัน เมื่อคิดเทียบในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยเป็น symptomatic gallstone

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการขยายขอบข่ายงาน ERAS เพื่อไปถึงการผ่าตัดชนิดอื่น และ day surgery

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด
2. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ ERAS สู่อุปการผ่าตัดชนิดอื่น เช่น ผ่าตัดไส้ติ่ง หรือ การผ่าตัดไส้เลื่อน
3. ลดจำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลลง ทำให้ลดภาระงานการดูแลผู้ป่วยตามปกติของสาขาวิชาชีพ
4. ศึกษาและปรับระบบการดูแล และติดตามผู้ป่วยภายหลังการกลับบ้าน
5. ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแบบ ERAS และพัฒนาสู่ระบบการดูแลแบบผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ one day surgery (ODS)
6. ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเพื่อจัดการเกี่ยวกับความปวด การให้คะแนนความปวด รวมถึงการใช้งานใบ standing order สำหรับความปวด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับความรู้ ความเข้าใจ และพึงพอใจต่อการให้บริการแบบ ERAS protocol
2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ERAS protocol และแนวทางการดำเนินงานของ ERAS team
3. มีการติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ
4. มีแนวทาง ERAS protocol ชัดเจน และสามารถปฏิบัติได้จริงสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องทุกคนของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
5. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบ ERAS ลง เพื่อขยายขอบข่ายการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่น ได้ดียิ่งขึ้น