



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.	นางสาวณัฐวรรณ สิริจันทกุล	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๗๗)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๗๗)	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการ- หัตถิยกรรมระดับสูง โรงพยาบาลหลวงพ่อก- หวีศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายภัทรธัมภ์ ทรธรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้สมัครคัดเลือก

ชื่อผู้สมัครคัดเลือก นางสาวณัฐวรรณ สิริจันทกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

ตำแหน่งเลขที่ รพท. 77

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2552 – 22 พฤศจิกายน 2560)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ในระดับชำนาญการเป็นเวลา 4 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2556 – 22 พฤศจิกายน 2560)
1.4 มีระยะเวลาขึ้นค่าในกรณีการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2552 – 22 พฤศจิกายน 2560)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ	- ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 35972 วันออกใบอนุญาตวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2550
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชาประเมิน	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 88.5
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	
3. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวฉวีวรรณ สิริจันทกุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

ตำแหน่งเลขที่ รพท. 77

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาประสิทธิผลของการทำ Ultrasound-Guided Transversus Abdominis Plane (TAP) Block เพื่อระงับอาการปวดหลังผ่าตัดมดลูกผ่านทางหน้าท้องที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริศักดิ์ ชุตินุชโร อุทิศ ในปี พ.ศ. 2560

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่ 3 มกราคม 2560 – 31 ตุลาคม 2560

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ สังกัดกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง

กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริศักดิ์ ชุตินุชโร อุทิศ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ปัจจุบันผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดมดลูกผ่านทางหน้าท้อง มีจำนวนมากขึ้น ซึ่งการผ่าตัดชนิดนี้มีความเสี่ยงต่อความปวดหลังผ่าตัดสูง การให้การระงับปวดหลังผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญอย่างมาก การระงับปวดแบบหลากหลายวิธีร่วมกัน (multimodality) เป็นวิธีที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ในการระงับปวด ลดความต้องการยาในกลุ่ม opioids และลดผลข้างเคียงจากการใช้ยา อาการปวดหลังผ่าตัดมดลูกผ่านทางหน้าท้อง สาเหตุหลักมาจากแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง การทำ TAP block จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ใช้ในการระงับปวด แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำได้ ไม่ยาก ลดการใช้ยาในกลุ่ม opioids

ultrasound-guided TAP block เป็นการใช้เครื่องอัลตราซาวด์ช่วยนำทางในการทำ TAP block ทำให้สามารถเห็นการกระจายตัวของยาในขณะที่ยาได้แบบ real time เพิ่มความแม่นยำเพิ่มความสำเร็จในการทำหัตถการ และลดการเกิดอันตรายจากการแทงเข็มโดนอวัยวะข้างเคียงในช่องท้อง

จากการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดมดลูกผ่านทางหน้าท้องที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริศักดิ์ ในช่วงเวลา 3 มกราคม 2560 – 31 ตุลาคม 2560 มีจำนวน 14 ราย ทุกรายได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (general anesthesia) ร่วมกับการทำ ultrasound-guided transversus abdominis plane (TAP) block โดย sterile technique ด้วย 0.25% bupivacaine ร่วมกับ dexamethasone 4 มิลลิกรัม ทั้ง 2 ด้าน ด้านละ 20 มิลลิลิตร ระหว่างการทำและหลังทำหัตถการไม่พบภาวะแทรกซ้อน คะแนนความปวดขณะพักเฉลี่ยที่ห้องพักฟื้น = 0.9 ที่ 0 - 12 ชั่วโมง = 2.1 และที่ 12 - 24 ชั่วโมง = 2.3 คะแนนความปวดขณะเคลื่อนไหว

เฉลี่ยที่ห้องพักฟื้น = 1.4 ที่ 0 – 12 ชั่วโมง = 3.3 และที่ 12 – 24 ชั่วโมง = 3.4 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับมอร์ฟีนจำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 43 และจำนวนมอร์ฟีนเฉลี่ยที่ห้องพักฟื้น = 3 มิลลิกรัม ที่ 0 – 12 ชั่วโมง = 4.8 มิลลิกรัม และที่ 12 – 24 ชั่วโมง = 3 มิลลิกรัม

พบว่าการทำ ultrasound-guided TAP block นั้น มีประสิทธิผลสามารถลดอาการปวดแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง ได้ทั้งในขณะพัก และขณะเคลื่อนไหวทำให้ผู้ป่วยสามารถ early ambulate ได้ดีลดการใช้ยามอร์ฟีน ทำให้ลดผลข้างเคียงที่เกิดจากยากลุ่ม opioids เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียนภาวะง่วงซึม

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดถุงน้ำดีโดยการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง (Open cholecystectomy) ด้วยการทำ Ultrasound-Guided Subcostal Transversus Abdominis Plane (TAP) Block เปรียบเทียบกับการฉีดยาชาเฉพาะที่บริเวณแผลผ่าตัด (Local infiltration)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดถุงน้ำดีโดยการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง (Open cholecystectomy) ด้วยการทำ Ultrasound-Guided Subcostal TAP Block เปรียบเทียบกับการฉีดยาชาเฉพาะที่บริเวณแผลผ่าตัด (Local infiltration)

2. เพื่อศึกษาถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการทำ Subcostal TAP Block

3. เปรียบเทียบปริมาณการใช้ยา opioid และผลข้างเคียงจากการใช้ยา opioid ในผู้ป่วยที่มารับการทำ Ultrasound-Guided Subcostal TAP Block กับผู้ป่วยที่มารับการฉีดยาชาเฉพาะที่บริเวณแผลผ่าตัด

4. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการระงับปวดหลังผ่าตัดทั้ง 2 วิธี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดถุงน้ำดีโดยการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง (Open cholecystectomy) ด้วยการทำ Ultrasound-Guided Subcostal TAP Block เปรียบเทียบกับการฉีดยาชาเฉพาะที่บริเวณแผลผ่าตัด (Local infiltration)

2. ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่พยาบาล และแพทย์เจ้าของไข้มีความพึงพอใจต่อการระงับปวดหลังผ่าตัด

3. ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการระงับปวดที่ไม่เพียงพอ ลดการใช้ยากลุ่ม opioid และลดผลข้างเคียงจากการใช้ยา

4. ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการการระงับปวดหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป