



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ รายต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวจันทร์เพ็ญ เพ็ชรมานะกิจ	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๖๒) หัวหน้ากลุ่มงาน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๖๒) หัวหน้ากลุ่มงาน	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการ ตติยภูมิ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายภักตร์ธรรม์ ทรรทรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจันทร์เพ็ญ เพ็ชรมานะกิจ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. 162) หัวหน้ากลุ่มงาน

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้น จาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะ คัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา</p> <p>- อายุราชการ 14 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2546 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2560)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา 6 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2560)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้ว เป็นเวลา 14 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2546 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2560)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 24781 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน 2542</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 95</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจันทร์เพ็ญ เพ็ชรมานะกิจ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. 162) หัวหน้ากลุ่มงาน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การศึกษาผลการฉีดยาเฉพาะส่วนวิธี Right Subcostal Transversus Abdominis Plane Block

โดยใช้เครื่องคลื่นเสียงความถี่สูงช่วยนำทางในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด Open Cholecystectomy

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2559 – 30 ธันวาคม 2559

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) หัวหน้ากลุ่มงาน

สังกัดกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด Open Cholecystectomy และได้รับการฉีดยาเฉพาะส่วนวิธี Right Subcostal Transversus Abdominis Plane Block โดยใช้เครื่องคลื่นเสียงความถี่สูงช่วยนำทางจำนวน 16 ราย เป็นเพศหญิง 12 ราย เพศชาย 4 ราย อายุระหว่าง 30-78 ปี เฉลี่ย 47.8 ปี BMI ระหว่าง 22-36 kg/m² เฉลี่ย 26.5 kg/m² ASA ระหว่าง 1-3 ผู้ป่วยทุกรายได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัวและได้รับการฉีดยาเฉพาะส่วนหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจเสร็จแล้ว โดยใช้ยาชา 0.5% bupivacaine ปริมาณ 20 ml เวลาที่ใช้ทำหัตถการตั้งแต่เตรียมผิวหนังผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพปลอดภัยจนถึงฉีดยาหมดกระบอกอยู่ระหว่าง 5-10 นาที เฉลี่ย 6.3 นาที หลังจากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการบริหารยาสลบร่วมกับการเฝ้าระวังสัญญาณชีพตามมาตรฐานจนเสร็จการผ่าตัด

พบว่าการทำ Right Subcostal Transversus Abdominis Plane Block ให้ผลระงับปวดหลังผ่าตัด Open Cholecystectomy ได้ดี โดยพบว่าผู้ป่วยมีคะแนนความปวด VAS ที่ PACU เฉลี่ย 3.5 คะแนน คะแนนความปวด VAS ที่หลังผ่าตัด 4, 8, 12 และ 24 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ย 3.3, 3.2, 3.8 และ 2.7 คะแนน ตามลำดับ ปริมาณ morphine ที่ได้รับใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัดอยู่ระหว่าง 0-10 mg เฉลี่ย 5.3 mg มีผู้ป่วย 2 รายที่ไม่ต้องการ morphine เพิ่มเติมภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ พิษจากยาชา แทงเข็มโดนอวัยวะสำคัญในช่องท้อง หรือการติดเชื้อบริเวณที่ฉีดยา ในผู้ป่วยทุกราย และผู้ป่วยให้คะแนนความพึงพอใจในการระงับความปวดค่อนข้างสูง คือระหว่าง 8-10 คะแนน เฉลี่ย 9.4 คะแนน

จากการรวบรวมข้อมูลนี้พบว่า การฉีดยาเฉพาะส่วนวิธี Right Subcostal Transversus Abdominis Plane Block โดยใช้เครื่องคลื่นเสียงความถี่สูงช่วยนำทางในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด Open Cholecystectomy นั้น มีประสิทธิภาพสามารถระงับปวดหลังผ่าตัดได้ดี และลดการใช้จ่ายแก้ปวดหลังผ่าตัด รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ข้อมูลที่ได้ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของการฉีดยาเฉพาะส่วนวิธี Right Subcostal Transversus Abdominis Plane Block โดยใช้เครื่องคลื่นเสียงความถี่สูงช่วยนำทางในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด Open Cholecystectomy ในโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งมีผลระงับปวดได้ดี และลดการใช้จ่ายแก้ปวดหลังผ่าตัดได้ รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
 2. เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพการระงับความปวดแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยวิธี Open Cholecystectomy ในโรงพยาบาลสิรินธร และเพิ่มความพึงพอใจในการระงับความปวด
 3. ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาและศึกษาวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวข้องต่อไป
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชื่อข้อเสนอ การศึกษาผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับเตรียมผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนของโรงพยาบาลสิรินธร

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับเตรียมผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนของโรงพยาบาลสิรินธร
2. เพื่อวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายที่สูญเสียจากการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับเตรียมผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนที่ไม่เหมาะสม
3. นำไปพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Clinical Practice Guideline) ให้เหมาะสมมากขึ้น และประชาสัมพันธ์ให้แพทย์แผนกต่าง ๆ เข้าใจมากขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับเตรียมผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนของโรงพยาบาลสิรินธร
2. ทำให้ทราบถึงค่าใช้จ่ายที่สูญเสียจากการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับเตรียมผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนที่ไม่เหมาะสม
3. ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Clinical Practice Guideline) ให้เหมาะสมมากขึ้น และประชาสัมพันธ์ให้แพทย์แผนกต่างๆ เข้าใจมากขึ้น เพื่อลดการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและค่าใช้จ่ายที่สูญเสียจากการปฏิบัติไม่เหมาะสมลง