




ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่งมาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑.	นายปฏิเวช งามวิจิตรวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๐๒)	นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๐๒)	กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐


(นายภัทรุตม์ ทรรทรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายปฏิเวช งามวิจิตวงศ์
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 202)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นดําในการดำรงตำแหน่งหรือเลขดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูกออร์โธปิดิกส์ - อายุราชการ 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2552 – 30 ตุลาคม 2560) - ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการเป็นเวลา 6 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 – 30 ตุลาคม 2560) - ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2552 – 30 ตุลาคม 2560) - ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 27270 วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2544
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายปฏิเวช งามวิจิตวงศ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 202)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน เปรียบเทียบการผ่าตัดนิ้วล็อกโดยใช้เครื่องรัดห้ามเลือดและไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
ในโรงพยาบาล

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน เดือนมกราคม 2559 - เดือนธันวาคม 2559

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัด กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์

กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

- กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
- กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงาน
ที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

โรคนิ้วล็อก (Trigger Finger) เป็นความผิดปกติทางมือที่พบบ่อยในปัจจุบันมีลักษณะคือ เวลาที่ขยับนิ้วแล้วจะไม่สามารถเหยียดหรืองอนิ้วที่ล็อกได้โดยง่ายอย่างปกติ อาจเป็นเพียงนิ้วเดียวหรือหลายนิ้วพร้อม ๆ กัน หากปล่อยทิ้งไว้นาน นิ้วมือนั้นอาจโก่งงอ บวมที่ข้อและอาจไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ โดยภาวะนิ้วล็อกสามารถพบบ่อยในวัยกลางคน โดยเฉพาะผู้หญิงเป็นมากกว่าผู้ชายถึง 2-5 เท่า และพบว่าจะเกิดมากที่นิ้วโป้ง นิ้วนาง นิ้วกลาง นิ้วก้อย และนิ้วชี้ อาการของนิ้วล็อก แบ่งได้เป็น 4 ระยะคือ

1. ระยะที่ 1 (Pretriggering) ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บปวดบริเวณโคนนิ้วมือ แต่ไม่มีอาการในขณะตรวจ
2. ระยะที่ 2 (Active) แสดงถึงอาการนิ้วล็อกในขณะตรวจอย่างชัดเจน แต่ยังสามารถเหยียดและงอนิ้วได้เอง
3. ระยะที่ 3 (Passive) แสดงถึงอาการนิ้วล็อกในขณะตรวจแต่ต้องอาศัยอีกมือช่วยในการเหยียด (Grade IIA) หรือไม่สามารถงอนิ้วได้เองได้
4. ระยะที่ 4 (Contracture) แสดงถึงอาการนิ้วล็อกร่วมกับมีภาวะข้อนิ้วติด (Fixed Flexion Contracture of the PIP joint)

ปัจจัยเสี่ยง มีดังนี้

1. การใช้มือหรือนิ้วถือหรือแบกของนาน ๆ ซ้ำ ๆ ซึ่งเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย
2. โรคบางอย่าง พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผู้ที่ เป็นโรคเบาหวาน โรคเกาต์ โรคไต โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ และโรคกลุ่มรูมาตอยด์อื่น ๆ อีกด้วย

ผลการรักษา

การรักษามี 2 วิธี คือ การรักษาแบบไม่ผ่าตัด และการรักษาโดยการผ่าตัด

1. การรักษาแบบไม่ผ่าตัด การรักษาในระยะแรกของผู้ป่วยที่เป็น โรคนิ้วล็อก เป็นการรักษาด้วยการฉีดยาสเตียรอยด์เข้าไปที่นิ้ว พบว่า สามารถให้ผลดีมากในผู้ป่วยที่ไม่มีโรคร่วมบางอย่าง โดยเฉพาะ โรคเบาหวาน เป็นนิ้วเดียวและมีอาการไม่นานและเป็นการรักษาที่พบภาวะข้างเคียงน้อยมาก ๆ

2. การรักษาโดยการผ่าตัด แบ่งเป็น 2 วิธี

2.1 การผ่าตัดแบบเปิดแผล (Open Trigger Finger Release)

2.2 การผ่าตัดแบบไม่เปิดแผล (Percutaneous Trigger Release)

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การผ่าตัดพังผืดบริเวณมือโดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. สามารถผ่าตัดโรคที่เกิดจากพังผืดรัดเส้นเอ็นและเส้นประสาทบริเวณมือและข้อมือได้โดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
2. สามารถผ่าตัดโดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือดได้ในผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้ยาละลายลิ่มเลือด
3. การผ่าตัดโดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือด เป็นการถ่างแผลเพื่อเปิดหลอดเลือดบริเวณแผลผ่าตัดไม่ให้เลือดไหล โดยใช้เครื่องถ่าง ๆ ต่าง เช่น Regmel retractor เป็นต้น
4. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดพังผืดโดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือดได้ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

เป้าหมาย

1. ลดระยะเวลาที่ใช้ในการเตรียมผู้ป่วยและเวลาที่ใช้ในห้องผ่าตัด
2. เปรียบเทียบผลการรักษาโรคที่เกิดจากพังผืดรัดเส้นเอ็นและเส้นประสาทบริเวณมือและข้อมือที่รักษาโดยการผ่าตัดโดยการ ใช้เครื่องรัดห้ามเลือดและไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
3. จัดทำฐานข้อมูลและเก็บสถิติจำนวนผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดของ โรงพยาบาลกลาง เพื่อนำข้อมูลมาศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์ในการทำการผ่าตัดต่อไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถลดความเจ็บปวดที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องรัดห้ามเลือด
2. สามารถผ่าตัดโดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือดได้ในผู้ป่วยทุกราย
3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการรักษาเพิ่มมากขึ้น
4. จัดอบรมการผ่าตัดนิ้วล็อกโดยไม่ใช้เครื่องรัดห้ามเลือด เพื่อให้เข้าใจถึงความสำคัญถึงการจับเครื่องถ่างอย่างถูกต้องและเหมาะสม

5. มีฐานข้อมูลการรักษาและการผ่าตัดนิ้วมือของโรงพยาบาลกลาง สามารถนำมาวิเคราะห์ และมาปรับปรุงเพื่อพัฒนาในการดูแลรักษาผู้ป่วยและนำประสบการณ์ที่ได้มาเผยแพร่แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาลและสอนนักศึกษาแพทย์ได้ในอนาคต