



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราช บัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์ การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมิน บุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครง เรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวชลัยลักษณ์ อัครวรินทร์พิทย์	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๗๖)	นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๗๖)	กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการ ทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางศิลปสวย ระวีแสงสูรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวชัชลักษณ์ อัสวกรินทิพย์
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญี)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 76)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (วิสัญญีวิทยา) - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา - อายุราชการ 11 ปี 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2552 ถึง 13 พฤศจิกายน 2563 - ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา 9 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 13 พฤศจิกายน 2563) - ดำรงตำแหน่งสายงานนายแพทย์ เป็นเวลา 11 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2552 ถึงวันที่ 13 พฤศจิกายน 2563) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ 29927
<p>2. การพิจารณา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมินร้อยละ 88
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวชัชวาลย์ อัครวาทินทิพย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)
(ตำแหน่งเลขที่ รพว.76)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินการที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การให้ Ketamine ขนาดต่ำ มีผลลดปริมาณการใช้ morphine ในห้องพักรักษา ในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 ตุลาคม 2562 ถึง 31 ธันวาคม 2562

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา)

สังกัด กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ที่มาและเหตุผล: Ketamine เป็นยาในกลุ่ม N-methyl-D-aspartate receptor antagonist ในปัจจุบันมีการใช้อย่างแพร่หลายมากขึ้นในภาวะปวดเฉียบพลันหลังผ่าตัด โดยขนาดยาและช่วงเวลาที่ให้ค่อนข้างหลากหลาย มีทั้ง Single dose และ Infusion รวมถึงการให้ก่อนผ่าตัดจนกระทั่งหลังผ่าตัด **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการให้ Ketamine ขนาดต่ำก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดในการระงับปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยที่มีความปวดที่ห้องพักรักษา รวมถึงผลข้างเคียงที่พบ **วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาแบบ Retrospective cohort เก็บรวบรวมผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีที่มีความปวดเฉียบพลันและได้ยาระงับปวด Morphine ในห้องพักรักษา ตั้งแต่เดือน 1 กรกฎาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2562 (Convention group) เปรียบเทียบการให้ Ketamine ขนาดต่ำเสริม (Ketamine group) โดยเริ่มทำการศึกษตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 31 ธันวาคม 2562 ทำการเก็บข้อมูลพื้นฐาน ปริมาณ Morphine ที่ให้ในห้องผ่าตัดและในห้องพักรักษา คะแนนความปวด (Numerical rating scale: NRS) ที่ห้องพักรักษา รวมถึงผลข้างเคียงที่พบ ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียนและภาวะผื่นหรือเห็นภาพหลอน (Psychosis)

ผลการศึกษา: รวบรวมผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและได้รับการรักษาความปวดที่ห้องพักรักษาตามแนวทางที่มีอยู่ (Convention group) ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา จำนวน 41 ราย และกลุ่มที่ได้ Ketamine จำนวน 32 ราย กำหนดแนวทางให้ ketamine ดังนี้ คือ ให้ Ketamine ขนาด 10 mg ทางหลอดเลือดดำก่อนลงมีด หลังเสร็จผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับการเคลื่อนย้ายมาที่ห้องพักรักษา และได้รับการประเมินคะแนนความปวด (NRS) ณ นาทีที่ 0, 15, 30, 45, 60 กรณีคะแนนความปวดมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ก็จะได้รับ Ketamine 10 mg อีก 1 ครั้ง หากคะแนนความปวดยังไม่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 4 ก็จะได้รับ Morphine ทางหลอดเลือดดำตามแนวทางเดิม จนกระทั่งคะแนนความปวด NRS น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 จึงจำหน่ายจากห้องพักรักษา จากการศึกษาพบว่า อายุ, เพศ, น้ำหนัก, BMI (Body mass index), ASA status, ตำแหน่งที่ผ่าตัด, choice of anesthesia และ ระยะเวลาการผ่าตัด ของกลุ่ม Convention และ Ketamine ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามกลุ่ม Convention มีการให้ Morphine ในห้องผ่าตัดน้อยกว่ากลุ่ม Ketamine 1.4 mg [(9.1±2.8 mg, 10.5±2.7 mg), p-value=0.04] จากการเก็บ

ข้อมูลในห้องพักฟื้น พบว่ากลุ่ม Conventio ได้รับ Morphine ที่ห้องพักฟื้นมากกว่ากลุ่ม Ketamine 2.1 mg [(95% CI, 0.39-3.73), p-value=0.02] โดยคะแนนความปวดที่ห้องพักฟื้นและผลข้างเคียงที่พบในแง่ของอาการคลื่นไส้ อาเจียน และภาวะ psychosis (ฝันหรือเห็นภาพหลอน) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป: การให้ Ketamine ขนาดต่ำก่อนลงมิดและหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้น มีผลลดปริมาณการใช้ morphine ในห้องพักฟื้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับการให้ยาแก้ปวดตามแนวทางเดิม โดยผลข้างเคียงที่พบในแง่ของอาการคลื่นไส้ อาเจียน และภาวะ psychosis ไม่มีความแตกต่างกัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. การนำ Ketamine ซึ่งเป็นยาเก่าและราคาไม่แพงมาใช้ในการระงับปวดเฉียบพลัน เพื่อลดปริมาณการใช้ morphine ในห้องพักฟื้น ซึ่งเป็นที่ทราบกันว่า การให้ Morphine ปริมาณมากจะเพิ่มผลข้างเคียงในแง่ของอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัด และจะมีภาวะคือต่อยา (Opioid tolerance)
2. มีตัวเลือกในการให้ยาแก้ปวดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่พบภาวะ Opioid tolerance หรือมีผลข้างเคียงจาก Opioid
3. การเสริมฤทธิ์ระงับปวดจากการให้ยาแก้ปวดที่มีการออกฤทธิ์ต่างกัน เพื่อลดขนาดยาและผลข้างเคียงที่พบจากยาแต่ละชนิด

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ประสิทธิภาพของการให้ Ketamine ต่อเนื่องทางหลอดเลือดดำในระหว่างผ่าตัด ในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมที่โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการระงับปวดเฉียบพลันแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
2. เพื่อเสริมฤทธิ์กับการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังเพื่อระงับความรู้สึก (Neuralaxial block) และการฉีดยาชาระงับความรู้สึกที่เส้นประสาทส่วนปลาย (Peripheral nerve block) ในการระงับปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
3. เพื่อศึกษาผลของการให้ Ketamine ต่อสมรรถภาพผู้ป่วยในการทำกายภาพบำบัดหลังผ่าตัด
4. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการลดภาวะความปวดเรื้อรังในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุม ทั้งก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังการผ่าตัด
2. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โดยเฉพาะในแง่ของการให้บริการทางวิสัญญีในเรื่องของการระงับปวดเฉียบพลัน
3. ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม