



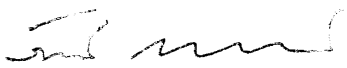
ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ
คัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นายวสันต์ สุเมธพิมลชัย	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๐๔)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๐๔)	กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐


(นายกันตพงศ์ วรรณทรานนท์)
ปลัด กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายวสันต์ สุเมธพิมลชัย

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)
(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 204)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล 1.1 คุณวุฒิการศึกษา 1.2 ประวัติการรับราชการ 1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว 1.4 มีระยะเวลาขั้นดําในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิปริญญาตรีแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยกรรมศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ - อายุราชการ 17 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2543 – 7 กรกฎาคม 2560) - ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการเป็นเวลา 5 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 – 7 กรกฎาคม 2560) - ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 17 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2543 – 7 กรกฎาคม 2560) - ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 24452 วันออกใบอนุญาต วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2542
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 85
3. อื่น ๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายวสันต์ สุเมธพิมลชัย

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)
(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 204)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การนิเทศาแก้ปวดขณะทำการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า เพื่อลดระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2559 ถึง 31 ธันวาคม 2559ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ ระดับชำนาญการ สังกัด กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ
โรงพยาบาลกลาง สำนักงานการแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

โรคข้อเข่าเสื่อม คือ ภาวะที่กระดูกอ่อนผิวข้อเข่ามีการสึกหรอและเสื่อมอย่างช้า ๆ และจะเป็นมากขึ้นตามเวลาที่ผ่านมา พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ทำให้เกิดอาการปวดเข่า เข่าบวม ข้อยึดติด มีเสียงดังในข้อเข่าผิดปกติ ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ โรคข้อเข่าเสื่อมนี้เกิดจากการเสื่อมตามอายุขัยส่วนใหญ่เกิดกับข้อใหญ่ ๆ เช่น ข้อสะโพก ข้อเข่า และข้อกระดูกสันหลัง ปัญหาปวดเข่าพบได้มากในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชาย เนื่องจากขนบธรรมเนียมไทยที่ต้องนั่งคุกเข่า นั่งพับเพียบ ขัดสมาธิ ซึ่งเป็นท่าที่ทำให้ข้อเข่าถูกกดทับ และเอ็นกล้ามเนื้อถูกยึดมาก การนั่งเช่นนั้นนาน ๆ ทำให้การหมุนเวียนของเลือดไปเลี้ยงข้อไม่ได้ดี และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุไม่ค่อยชอบออกกำลังกาย อีกทั้งต้องทำงานหนักไม่มีการพักผ่อน ประกอบกับน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ทำให้ข้อต้องแบกรับน้ำหนักส่วนเกินนั้น กล้ามเนื้อจึงอ่อนสมรรถภาพลง จึงทำให้เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมได้ง่าย

สาเหตุหลัก ๆ ได้แก่

1. เป็นผลจากความเสื่อมและการใช้ข้อไม่ถูกต้องมานาน
2. ความอ้วน น้ำหนักตัวมาก ๆ ทำให้ข้อต้องรับน้ำหนักเพิ่มขึ้น
3. เคยได้รับอุบัติเหตุบริเวณเข่ามาก่อน เช่น กระดูกบริเวณเข่าหัก ข้อเข่าเคลื่อนหลุด

เส้นเอ็นฉีกขาด หรือหมอนรองเข่าฉีกขาด

4. โรคข้ออักเสบ เช่น โรคเก๊าท์ หรือโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เป็นต้น

ผลการรักษา

ในระหว่างปี พ.ศ. 2557 – 2559 มีผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าและนิเทศาและยาแก้ปวดหลังการผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น สามารถกลับไปพักฟื้นที่บ้านได้เร็วกว่า

เดิมเนื่องจากอาการปวดหลังการผ่าตัดลดลง หลังผ่าตัดทำกายภาพได้เร็วขึ้น เนื่องจากระยะเวลาพักฟื้นดีกว่าเดิม

- ผู้ป่วยสามารถทำกายภาพในวันที่ 3 หลังการผ่าตัด และกลับบ้านได้ในวันที่ 5 หลังการผ่าตัด
- ผู้ป่วยรับ Morphine น้อยกว่า 3 ครั้ง
- แพทย์สามารถเอาสายระบายเลือดออกได้ในวันที่ 3 หลังการผ่าตัด

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การควบคุมแนวการตัดกระดูกโดยใช้ 3D (Preoperative planning syndrome)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มความถูกต้องและแม่นยำในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า โดยเฉพาะใน case ที่มีความผิดปกติของข้อเข่ามาก ๆ เคยได้รับการผ่าตัดมาก่อน หรือเคยได้รับอุบัติเหตุกระดูกหักบริเวณเข่า
2. ใช้ประโยชน์จากเครื่อง CT scan และนำ 3 D model ที่มีอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
3. เป็นการวางแผนในการผ่าตัดให้สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ก่อนการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า โดยมีการเตรียมความพร้อมล่วงหน้า

เป้าหมาย

1. เพิ่มขีดความสามารถของแพทย์ในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า โดยเฉพาะในกรณี case ที่มีความยุ่งยากในการผ่าตัด
 2. หลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า แพทย์สามารถวัดผลหลังการผ่าตัดได้ถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้ 3D model ก่อนการผ่าตัดและหลังผ่าตัด จาก CT scan ปัจจุบันแพทย์จะใช้การวัดมุมจาก 2 D โดยดูจาก Angle ของ Hip knee Angle เท่านั้น
 3. เก็บข้อมูลได้เพิ่มขึ้นจากการวิจัยต่อไปในเรื่องการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า โดยเฉพาะใน case ที่มีความผิดปกติของข้อเข่ามาก ๆ เคยได้รับการผ่าตัดมาก่อน หรือเคยได้รับอุบัติเหตุกระดูกหักบริเวณเข่า
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
1. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น
 2. แพทย์สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าขณะทำการเปลี่ยนข้อเข่าจากการวางแผนการผ่าตัดไว้ล่วงหน้า
 3. เพิ่มความถูกต้องและแม่นยำในการผ่าตัดกระดูกส่วนอื่นและข้อเข่ามากขึ้น
 4. เป็นการนำทรัพยากรที่มีอยู่แล้วในโรงพยาบาลกลับมาใช้ประโยชน์สูงสุดในการรักษาผู้ป่วย
 5. ข้อมูลที่ได้จากการรักษาสามารถนำมาวิจัยเพื่อต่อยอดพัฒนาในการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกส่วนอื่น ๆ และนำประสบการณ์ที่ได้สอนนักศึกษาแพทย์ได้ในอนาคต