



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดให้  
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป  
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์  
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๖๕๐๕  
ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่  
อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘  
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นายสิทธิพงษ์ ศิริประทุม	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไข  
ที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ ผู้ผ่านการประเมินบุคคล  
หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่  
อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

๕

(นายธนินิตย์ สังคมกำแหง)


ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

ประธานกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล**  
**เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง**  
**ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายสิทธิพงษ์ ศิริประทุม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	๑๘๗/๔๔๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	๒๐๓๒๙	เลื่อน ระดับ
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม : เปรียบเทียบกรณีศึกษา ๒ ราย            (Nursing Care of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease with Comorbidities :            A Comparison of Two Case Studies)”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “เรื่อง รูปแบบการจัดการอาการตนเองเพื่อลดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วย            โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลชุมแพ”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ” </p>						๑๐๐ %

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

#### 1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม : เปรียบเทียบกรณีศึกษา 2 ราย

(Nursing Care of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease with Comorbidities : A Comparison of Two Case Studies)

2. ระยะเวลาการดำเนินการ วันที่ 1 กรกฎาคม 2567 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2567

#### 3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม ผู้ศึกษาได้มีการทบทวนองค์ความรู้ วรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการดูแลการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม ประกอบด้วย

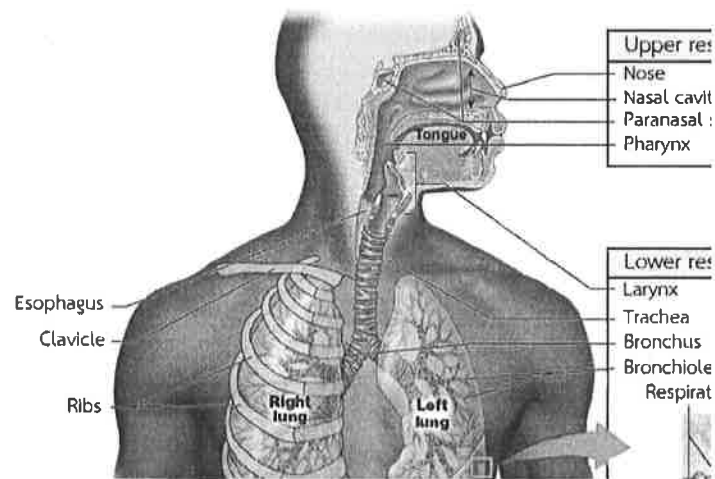
3.1. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

3.2. ความรู้ทฤษฎีทางการพยาบาลที่ใช้ในการพยาบาล

#### 3.1. ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

##### 3.1.1. กายวิภาค/สรีรวิทยาาระบบทางเดินหายใจ

โครงสร้างของระบบหายใจ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 แบบ คือ แบ่งตามลักษณะโครงสร้าง และแบ่งตามหน้าที่การทำงาน 1. แบ่งตามลักษณะโครงสร้าง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ทางเดินหายใจส่วนบน (Upper respiratory tract) ประกอบด้วยจมูก (Nose) และคอหอย (Pharynx) 2) ทางเดินหายใจส่วนล่าง (Lower respiratory tract) ประกอบด้วย กล่องเสียง (Larynx), หลอดลมใหญ่ (Trachea) หลอดลมเล็ก (Bronchus) และปอด (Lung) ดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงกายวิภาคของทางเดินหายใจ

ที่มา <https://www.pinterest.com/pin/344103227752155804/>

การแลกเปลี่ยนแก๊ส (Gas exchange) อากาศที่มนุษย์ใช้หายใจ ก็คือ อากาศที่ล้อมรอบตัวเราหรือ อากาศในบรรยากาศ ซึ่งมีองค์ประกอบส่วนใหญ่ เป็นแก๊สไนโตรเจน (4/5 ส่วน) และส่วนน้อย (1/5 ส่วน) เป็น  $O_2$  ส่วน  $CO_2$  มีความเข้มข้นต่ำมากในอากาศที่เราหายใจเข้าไป มีไอน้ำปะปนอยู่ด้วย การแลกเปลี่ยนแก๊ส ที่

### 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องอาศัยเวลาทั้งการประเมินปัญหา การให้นำแนะนำ เทคนิคและวิธีการที่แตกต่างกัน และต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยทั้ง 2 รายจึงเป็นการประเมินจากการซักถามความเปลี่ยนแปลงเท่านั้น ดังนั้นเพื่อทราบถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ชัดเจนจึงต้องใช้เวลาในการประเมิน การสังเกตความเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม รวมถึงอาจต้องใช้เครื่องมือวัดเชิงพฤติกรรมมีอื่น ๆ ร่วมด้วย

#### 9. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม 2 ราย และให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยใช้แนวคิดแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนแผนความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการควบคุมความเสี่ยงด้านโรคร่วม และแนวคิดการจัดการอาการตนเองเมื่อมีอาการกำเริบมีสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมด้านสุขภาพได้ ลดอาการกำเริบของผู้ป่วยได้ การนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาต่อยอด ปรับปรุง ออกแบบกระบวนการงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต คือ การพัฒนาแนวทางจัดการตนเองเพื่อลดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม

#### 10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีโรคร่วม : เปรียบเทียบกรณีศึกษา 2 ราย ได้จัดทำเอกสารเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลชุมแพ (อยู่ระหว่างดำเนินการเสนอขออนุมัติเผยแพร่)

#### 11. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)

1) นายสิทธิพงษ์ ศิริประทุม สัดส่วนของผลงาน 100 %

#### 12. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

1) นายสิทธิพงษ์ ศิริประทุม สัดส่วนของผลงาน 100 %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... สิทธิพงษ์ ศิริประทุม .....

(นายสิทธิพงษ์ ศิริประทุม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(วันที่)..... 15 / ๐๑ / ๖๗ .....

ผู้ขอประเมิน

## 3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายสิทธิพงษ์ ศิริประทุม	สิทธิพงษ์ ศิริประทุม

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อผู้ประเมิน)..... 

(นางกรรณิการ์ ศรีภา)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

(วันที่) 16 / ๕๓ / ๖๗

(ลงชื่อผู้ประเมิน)..... 

(นางละม่อม ไชยสิริ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

(วันที่) 16 / ๕๓ / ๖๗

(ลงชื่อ)..... 

(นายธนิตย์ สังคมกำแหง)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

วันที่ / 24 ต.ค. 2567

## แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

### (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง รูปแบบการจัดการอาการตนเองเพื่อลดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โรงพยาบาลชุมแพ

#### 2. หลักการและเหตุผล

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขอันดับ 8 ของปัญหาสุขภาพทั่วโลก องค์การอนามัยโลก ได้ประมาณประชากรโลกว่า มีผู้ป่วยจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 12 เป็นสาเหตุ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 4 ของโลก โดยมีผู้เสียชีวิต 3.5 ล้านรายในปี 2564 คิดเป็นประมาณร้อยละ 5 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก กว่าร้อยละ 90 ของการเสียชีวิตด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 70 ปี และมีการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นอันดับที่ 3 ภายในปี 2573 (WHO, 2024 , Prasad, 2020 & Venkatesan, 2024) ในประเทศไทยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นภัยที่คุกคามชีวิตคนไทยมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศ เป็นโรคที่มีอุบัติการณ์และความรุนแรงมากขึ้นในปัจจุบันมีผู้ป่วยประมาณ 700,000 ราย มีผู้เสียชีวิต 20,000 รายต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 50 ราย (HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ระหว่าง พ.ศ. 2562-2564 พบประชากรป่วยด้วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพิ่มขึ้นทุกปี จำนวน 147,060, 123,110 และ 164,562 ราย ตามลำดับ มีอัตรา การเสียชีวิตด้วยโรคสูง คือ 10.8, 8.95 และ 7.81 ต่อแสนประชากรและมีอัตราการเสียชีวิตสูง ใน เพศชาย 16.72,14.37 และ12.65 ต่อแสนประชากร จากสำหรับสถิติโรงพยาบาลชุมแพ ปี 2564-2566 พบว่าผู้ป่วย COPD มีจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวน 484 ราย 382 ราย และ 327 ราย มีอัตราการกำเริบที่ต้องนอนโรงพยาบาล ปี 2564-2566 ดังนี้ ร้อยละ 96, 71 และ 93ตามลำดับ (เกณฑ์เป้าหมาย  $\leq 110$  ครั้ง/100 COPD) ตามลำดับโดยมีอัตราการกลับรักษาซ้ำร้อยละ 1.46 1.39 และ 1.842 ตามลำดับ โดยในผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

อาการกำเริบเฉียบพลัน (acute exacerbation) เป็นประสบการณ์อาการที่สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกราย โดยผู้ป่วยรับรู้ถึงความถี่ ความรุนแรงที่แตกต่างกันขึ้นกับความรู้สึกและความคิดของแต่ละบุคคล ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกรายมักต้องเผชิญกับอาการกำเริบเฉียบพลัน โดยพบความถี่เฉลี่ย 3 ครั้งต่อปี จากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการนำและผู้ป่วยมักรับรู้ถึงปัจจัยหรือตัวกระตุ้นเหล่านั้น ปัจจัยกระตุ้นที่พบบ่อย ได้แก่ การมีฝุ่นหรือควันในอากาศจากการเผาขยะ หรือเศษวัสดุบริเวณที่พักอาศัยที่มากเกินไป ควันบุหรี่ จากสภาพอากาศที่ชื้น การออกกำลังกายที่มากกว่าปกติ ภาวะซึมเศร้า ฝุ่นละออง สารพิษ ก๊าซต่างๆ จากการเผาไหม้ ทำให้หลอดลม เนื้อปอดและหลอดเลือดถูกทำลาย เกิดการอักเสบส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างในปอด เนื้อปอดสูญเสียความยืดหยุ่น ร่วมกับการตีบแคบของหลอดลมและทางเดินหายใจทำให้มีลมคั่งในปอด การแลกเปลี่ยนก๊าซที่ไม่มีประสิทธิภาพส่งผลให้เกิดอาการกำเริบเฉียบพลัน การติดเชื้อทางเดินหายใจเป็นอีกปัจจัยกระตุ้นที่มีผลต่ออาการกำเริบเฉียบพลัน สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของคือ การติดเชื้อทางเดินหายใจ โดยแบคทีเรียเป็นสาเหตุของการติดเชื้อทางเดินหายใจร้อยละ 40-60 ไวรัสประมาณร้อยละ 30 (Hogea, et al, 2020). การเกิดอาการกำเริบเฉียบพลันย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เช่น ทำให้สมรรถภาพการทำงานของปอดลดลง จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบเฉียบพลันบ่อยทำให้ลดปริมาตรอากาศขณะหายใจออกใน 1

ระยะเวลาในการดำเนินการอาจไม่มีการเปลี่ยนแปลงได้ ตามความเหมาะสม

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 30 ราย ควรเป็นกลุ่มที่อาการสงบ ซึ่งหากเป็นผู้ป่วยที่อาการไม่คงที่ อาจมีผลต่อการรับรู้รูปแบบและการนำไปปฏิบัติได้

3. เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการใช้รูปแบบควรมีการติดตามนิเทศอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการนำปัญหาต่างที่เกิดจากการใช้รูปแบบไปพัฒนาต่อยอดโดยใช้กระบวนการวิจัย เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ต่อไป

4. ควรขยายผลโดยนำรูปแบบไปใช้ในหน่วยงานอื่น หรือโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบต่อไป

#### 4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 มีรูปแบบการจัดการอาการเพื่อลดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลชุมแพ ที่มีคุณภาพไปใช้ในการจัดการอาการโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

4.2 ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทราบอาการ และสามารถจัดการอาการของตนเองได้ ช่วยให้ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดความรุนแรงของอาการ ลดการกลับมารักษาซ้ำได้

4.3 ผู้รับบริการ และญาติพึงพอใจในการมารับบริการ

4.4. พยาบาลผู้ใช้รูปแบบพึงพอใจ

#### 5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1. ตัวชี้วัดด้านการวิจัย (วัดตามผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัย) ได้แก่

5.1.1. รูปแบบการจัดการอาการเพื่อลดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลชุมแพ สามารถลดการเกิดอาการกำเริบเฉียบพลันได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.1.2. รูปแบบการจัดการอาการเพื่อลดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลชุมแพ สามารถลดอัตราการมากรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.1.3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมากกว่าร้อยละ 80

5.1.4. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้รูปแบบมากกว่าร้อยละ 80

5.2. ตัวชี้วัดตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

5.2.1. อัตราการเกิดอาการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังลดลง น้อยกว่าร้อยละ 100/100 ผู้ป่วย COPD

5.2.2. อัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังลดลง น้อยกว่าร้อยละ 20/100 ผู้ป่วย COPD

ลงชื่อ.....*สิริประทุม*.....ผู้ขอประเมิน

(นายสิริพงษ์ สิริประทุม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(วันที่) *16* / *ธค* / *67*