




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะสำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับ ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ประเมินเพื่อรับเงินประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นายสันติ ยอมนประโคน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๕๕)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

  
(นายสมชาย จิงมีโชค)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายสันติ ยอมประโคน  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต้นในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๓ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๕ ส.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๔๐๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๓</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายสันติ ย่อมประโคน  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๕๕)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๘๐ ปี สถานภาพคู่ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ HN ๑๒๕๑๖/๕๑ AN ๑๖๘๒/๕๘ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสิรินธรตั้งแต่วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ จากการชักประวัติ ๖ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ปัสสาวะออกน้อย อ่อนเพลีย มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูงนาน ๑๐ ปี มารับการรักษาตามนัด รับประทานยาสม่ำเสมอ แรกรับที่ห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ทำตามคำสั่งได้ หายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๓๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๘๗ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๔ ครั้งต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้ ๘๘ เปอร์เซ็นต์ ตรวจร่างกายพบ ความดันหลอดเลือดดำjugular vein อยู่ในระดับสูง ฟังเสียงปอดได้ยินเสียงน้ำในปอด (crepitation) ที่บริเวณชายปอดทั้งสองข้าง ขาบวม ระดับสองบวม ถ่ายภาพรังสีทรวงอก พบหัวใจโต และน้ำท่วมปอดที่ตำแหน่งด้านล่างของปอดทั้งสองข้าง คลื่นไฟฟ้าหัวใจ อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๔ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ คลื่นไฟฟ้าหัวใจทุกช่วงปกติ แพทย์พิจารณาใส่ท่อหลอดลมคอ ได้รับการรักษาด้วยยา Lasix ๘๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทันที และรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

แรกรับที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี รับรู้วัน เวลา สถานที่ ถูกต้อง สื่อสารได้ถูกต้อง และทำตามสั่งได้ หายใจผ่านท่อหลอดลมคอ ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตร และความดัน ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๐/๘๘ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๗ องศาเซลเซียส วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้ ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ดูแลให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง ๔๕ องศา จัดตำแหน่งหลอดลมคอให้เหมาะสมตามแผนการรักษา ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ดูแลเสมหะด้วยหลักสะอาดปราศจากเชื้อ ผู้ป่วยหายใจโล่ง ไม่มีปัญหาทางเดินหายใจอุดตัน ดูแลการทำงานของเครื่องช่วยหายใจให้สัมพันธ์กับการหายใจของผู้ป่วยตามแผนการรักษา และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ ภาวะลมรั่วภายใน

ช่องเยื่อหุ้มปอด (tension pneumothorax) ภาวะติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจนานกว่า ๔๘ ชั่วโมง (ventilator associated pneumonia) พบว่าผู้ป่วยไม่เกิดภาวะลมรั่วภายในช่องเยื่อหุ้มปอด และภาวะติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยยังมีการหอบเหนื่อย ประเมินเสียงปอด พบว่าได้ยินเสียงน้ำในปอด (crepitation) ที่บริเวณชายปอดทั้งสองข้าง ได้รับยา Lasix ๑๖๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๔ ชั่วโมง ดูแลใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อติดตาม และบันทึกปริมาณปัสสาวะ สังเกตลักษณะสี ดูแลป้องกันการติดเชื้อจากการใส่สายสวนปัสสาวะ ดูแลสายสวนปัสสาวะ ไม่ให้หัก พับ งอ ติดตามผลการตรวจปัสสาวะทางห้องปฏิบัติการ พบว่าผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูง ความดันโลหิต ๑๖๐/๙๘ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้ยา Pencor ๒ มิลลิกรัม ทางสายยางให้อาหาร วันละ ๒ ครั้ง และให้ยา Caraten ๒๕ มิลลิกรัม ทางสายยางให้อาหาร วันละ ๒ ครั้ง ติดตามบันทึกความดันโลหิตหลังให้ยาเพื่อติดตาม เพื่าระวังภาวะความดันโลหิตที่ผิดปกติ ผู้ป่วยมีความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอทตามแผนการรักษา ส่งเลือดตรวจทางโลหิตวิทยา พบว่าเม็ดเลือดขาวสูงกว่าค่าปกติ ๑๘,๗๕๐ THSD/CUMM แพทย์พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะ Meronem ๑ กรัมทางหลอดเลือดดำ ๓ ครั้งต่อวัน ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา ประเมินอาการแพ้ยา ภาวะชัก ผู้ป่วยไม่มีอาการแพ้ยาปฏิชีวนะ ภาวะชักหลังได้รับยาปฏิชีวนะ ผู้ป่วยหายใจดีขึ้น ผลการตรวจภาพรังสีทรวงอกไม่มีภาวะน้ำท่วมปอด แพทย์พิจารณาปรับลดการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ และเริ่มหย่าเครื่องช่วยหายใจด้วยการฝึกให้ผู้ป่วยหายใจเองผ่านท่อรูปตัวที (T-piece) อัตราการไหลของออกซิเจน ๑๐ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจดีขึ้นแพทย์พิจารณาถอดท่อหลอดลมคอให้ออกซิเจนผ่านท่อสอดจมูก (oxygen cannula) อัตราการไหล ๕ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยไม่บ่นเหนื่อยหอบ ทำกิจกรรมด้วยตนเองได้ อัตราการหายใจ ๑๖-๒๒ ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายผ่านปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์อนุญาตให้ย้ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนักไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงได้ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจเองใช้ออกซิเจนในบรรยากาศปกติได้โดยไม่มีอาการหอบเหนื่อย นอนราบได้ ไม่บ่นแน่นหน้าอก หายใจไม่ออกช่วยเหลือตนเองได้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ การดูแลตนเองอย่างเหมาะสมที่บ้าน ได้แก่ เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การใช้ชีวิตประจำวันทั่วไป และอาการสำคัญที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น หายใจลำบาก น้ำหนักตัวมากกว่าเดิม บวม อ่อนเพลีย เป็นต้น รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๑๓ วัน

### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการกำเริบของโรค ได้รับการดูแลตามหลักการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. เป็นการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้
๓. หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว
๔. ผู้ป่วย และญาติมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว
๕. ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำในหอผู้ป่วยของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน

วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้รับการดูแลที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๓. เพื่อให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน
๔. เพื่อลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

เป้าหมาย

พยาบาลสามารถนำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันไปดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และปลอดภัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน
๒. ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้รับการดูแลที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๓. หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน
๔. ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว