



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวสุทธิพรรณ จันทะยอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๘๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสุชนันต์ กิตติศุภกร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุทธิพรรณ จันทะยอด
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ 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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึง วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๗๖๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุทธิพรรณ จันทะยอด
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร.๑๘๕)

สังกัดฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๓๓ ปี สถานภาพโสด รูปร่างผอม ผิวสองสี รู้สึกตัวดี มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก ร้าวไปแขนซ้าย หายใจไม่สะดวก ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ที่ห้องตรวจอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๑๓๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๔๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๔/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว ๙๖ เปอร์เซ็นต์ แพทย์ให้การรักษาด้วยการให้ออกซิเจนสายยางทางจมูก (Canular) ความเข้มข้น ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ อัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาที ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบ ST elevate ที่ Vm-V๖ ให้อายา Isordil ๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดอมใต้ลิ้น และ ASA grV ๑ เม็ดเคี้ยวทันที ผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกมีหัวใจโตและน้ำท่วมปอด แพทย์ให้อายา Lasix ๔๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ใส่สายสวนปัสสาวะเพื่อบันทึกปริมาณน้ำเข้า-ออก แพทย์ได้ทำการวินิจฉัยว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลว เจาะเลือดตรวจหาค่าเอนไซม์หัวใจ Troponin T ผลการตรวจ Negative < ๕๐ นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร CKMB ผลการตรวจ ๑๖.๒ ยูนิตต่อลิตร ตรวจทางโลหิตวิทยา ผลการตรวจเม็ดเลือดขาว ๑๒,๑๗๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด ๓๒.๔ เปอร์เซ็นต์ ฮีโมโกลบิน ๑๐.๖ เปอร์เซ็นต์ จำนวนเกร็ดเลือด ๒๗๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ตรวจหาปริมาณอิเล็กโทรลิตต์ในร่างกาย ผลการตรวจพบโซเดียม ๑๔๐.๕ มิลลิโมลต่อลิตร โปแตสเซียม ๔.๓๒ มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ ๑๐๙ มิลลิโมลต่อลิตร ไบคาร์บอเนต ๑๙ มิลลิโมลต่อลิตร ตรวจการทำงานของไต BUN ๑๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร Creatinin ๐.๙๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แล้วรับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยสามัญชาย โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เมื่อวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๕๘ เวลา ๒๒.๐๐ น. เลขที่ภายนอก ๑๑๘๖๗/๕๘ เลขที่ภายใน ๕๒๕๙/๕๘

แรกรับหอผู้ป่วยสามัญชายผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้นอัตราการหายใจ ๓๔ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์ตรวจร่างกายฟังเสียงปอดทั้งสองข้างมีเสียงกรอบแกรบ (crepitation) แพทย์พิจารณาใส่ท่อหลอดลมคอเบอร์ ๗.๕ ลึก ๒๐ เซนติเมตรที่มุมปาก และให้อายา Diazepam ๕ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำก่อนใส่ท่อช่วยหายใจต่อเครื่องช่วยหายใจเข้ากับผู้ป่วย ตั้งเครื่องช่วยหายใจแบบควบคุมความดันก๊าซเข้าผู้ป่วย ๑๖ เซนติเมตรน้ำ อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ค่าแรงดันในปอดช่วงการหายใจออกสุด (PEEP) เท่ากับ ๕ ความเข้มข้นของออกซิเจน

๔๐ เปอร์เซ็นต์ หลังได้รับออกซิเจนจากเครื่องช่วยหายใจ วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว ๙๙ เปอร์เซ็นต์ อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของชีพจร ๑๑๔ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๗ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ระหว่างการนอนรักษาตัวที่หอผู้ป่วยสามัญชายให้การรักษาโดยการให้ออกซิเจนผ่านท่อหลอดลมช่วยหายใจเข้ากับเครื่องช่วยหายใจ เพียงพอตามความต้องการของร่างกาย ให้อาการกระตุ้นการทำงานของหัวใจและฉีดยาขับปัสสาวะตามแผนการรักษา จัดบันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าและปริมาณสารน้ำที่ออกจากร่างกาย ติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยวัดสัญญาณชีพ วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว สังเกตลักษณะการหายใจ อัตราการหายใจ สีและปริมาณของเสมหะ ดูแลให้ได้รับสารน้ำและยาอย่างถูกต้องตามแผนการรักษา ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ จนกระทั่งผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยน้อยลง ถอดท่อหลอดลมช่วยหายใจออกและสามารถหายใจโดยใช้ออกซิเจนสายยางทางจมูกความเข้มข้น ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ อัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาทีได้ ไม่หอบเหนื่อย ติดตามดูแลผู้ป่วยจนกระทั่งผู้ป่วยไม่มีอาการหายใจหอบเหนื่อย เสียงลมเข้าปอดปกติไม่มีเสียงกรอบแกรบ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๘ รวมระยะเวลา ที่พักรักษาตัวเป็นระยะเวลา ๑๓ วัน และแพทย์ได้นัดผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องตรวจอายุรกรรมในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๘

ประโยชน์ที่ได้รับ

ด้านบุคลากร

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านผู้ป่วย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน
 ๒. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้การพยาบาล
๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางปฏิบัติในการฝึกกลืนสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบากจากโรคหลอดเลือดสมอง
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินภาวะกลืนลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก สามารถกลืนได้อย่างปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๓. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการพยาบาลในการส่งเสริมการกลืนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก

เป้าหมาย

ผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบากจากโรคหลอดเลือดสมองได้รับการประเมินและทดสอบการกลืนได้อย่างถูกต้องและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถฝึกกล้ามเนื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. บุคลากรสามารถประเมินภาวะการกล้ามเนื้อลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างถูกต้อง