



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวเกสร กล้าหาญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๒/

(นางปานฤดี มโนมัยพิบูลย์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเกสร กกล้าหาญ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๕)

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</p>	<p>-พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>-อายุราชการ ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๓ ธ.ค. ๒๕๕๙)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๕ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๓ ธ.ค. ๒๕๕๙)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๓ ธ.ค. ๒๕๕๙)</p> <p>-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๔๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเกสร ก้าหาญ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๖ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพพ่อบ้าน นับถือศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๓๗ น. เลขที่ภายนอก ๑๔๑๐๕/๕๕ มีประวัติ ๘ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้อง ปัสสาวะไม่ออก ไปรักษาที่โรงพยาบาลจุฬา แพทย์วินิจฉัยเป็นต่อมลูกหมากโต แต่ผู้ป่วยปวดท้องไม่ดีขึ้น มารักษาต่อที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกคัดสรรกรรม ทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณท้องทั้งหมด (CT whole abdomen) แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งตับกลีบขวา (Hepatocellular carcinoma right lobe) แพทย์จึงนัดมาผ่าตัดวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ และรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยคัดสรรกรรมชาย เวลา ๑๐.๓๗ น. AN ๑๔๐๑๙/๕๘ แพทย์ให้การรักษาโดยทำการผ่าตัดตับกลีบขวาและตัดถุงน้ำดี (Right hepatectomy with cholecystectomy) วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๘.๐๐ น. ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัด ๓๘๐๐ มิลลิลิตร ได้ PRC ๑,๕๑๐ มิลลิลิตร (๘ ถุง) และ FFP ๗๘๓ มิลลิลิตร (๔ ถุง) หลังการผ่าตัดผู้ป่วยเข้ามารักษาต่อในหอผู้ป่วยคัดสรรกรรม เวลา ๑๗.๓๐ น. แรกรับประเมินสภาพผู้ป่วยรู้สึกตัวดีสื่อสารพยักหน้าตอบรู้อาการผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดโดยวิธีการดมยาสลบและใส่ท่อหลอดลมคอเบอร์ ๘ ลึก ๒๑ เซนติเมตร ฟังเสียงลมเข้าปอดขณะบีบถุงลมปอดเทียมฟังได้เท่ากันทั้งสองข้าง ต่อกับเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรและความดัน ตั้งให้เครื่องช่วยควบคุมการหายใจบางส่วน (synchronized intermittent mandatory ventilation : SIMV mode) ปริมาตรหายใจเข้า ๕๐๐ มิลลิลิตรต่อครั้ง อัตราการหายใจ ๑๔ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นออกซิเจนร้อยละ ๔๐ ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่อง อัตราการหายใจ ๑๖-๒๐ ครั้งต่อนาที ปริมาตรอากาศขณะหายใจเข้า ๔๐๐-๕๕๐ มิลลิลิตรต่อครั้ง วัดความอิมตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๘-๑๐๐ จัดทำนอนหงายศีรษะสูง ๓๐ องศาเพื่อให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ ประเมิน Pain score = ๙ คะแนน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๕ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๙/๗๙ มิลลิเมตรปรอท ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดตับกลีบขวาดังนี้ ผู้ป่วยมีปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ ดูแลให้ออกซิเจน เพียงพอความต้องการของร่างกายและดูแลทางเดินหายใจให้โล่งเสมอจนกระทั่งผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจออกได้ในวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะ hypovolemic shock เนื่องจากขาดความสมดุลของสารน้ำ ป้องกันภาวะช็อกโดยประเมินสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิดทุก ๑ ชั่วโมง จนสัญญาณชีพคงที่จึงเปลี่ยนเป็นทุก ๒ ชั่วโมงและ

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเกสร ก้าหาญ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๖ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพพ่อบ้าน นับถือศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๓๗ น. เลขที่ภายนอก ๑๔๑๐๕/๕๕ มีประวัติ ๘ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้อง ปัสสาวะไม่ออก ไปรักษาที่โรงพยาบาลจุฬา แพทย์วินิจฉัยเป็นต่อมลูกหมากโต แต่ผู้ป่วยปวดท้องไม่ดีขึ้น มารักษาต่อที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณท้องทั้งหมด (CT whole abdomen) แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งตับกลีบขวา (Hepatocellular carcinoma right lobe) แพทย์จึงนัดมาผ่าตัดวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ และรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เวลา ๑๐.๓๗ น. AN ๑๔๐๑๙/๕๘ แพทย์ให้การรักษาโดยการผ่าตัดตับกลีบขวาและตัดถุงน้ำดี (Right hepatectomy with cholecystectomy) วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๘.๐๐ น. ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัด ๓๘๐๐ มิลลิลิตร ได้ PRC ๑,๕๑๐ มิลลิลิตร (๘ ถุง) และ FFP ๗๘๓ มิลลิลิตร (๔ถุง) หลังการผ่าตัดผู้ป่วยเข้ามารักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เวลา ๑๗.๓๐ น. แรกรับประเมินสภาพผู้ป่วยรู้สึกตัวดีสื่อสารพยักหน้าตอบรู้อาการผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดโดยวิธีการดมยาสลบและใส่ท่อหลอดลมคอเบอร์ ๘ ลึก ๒๑ เซนติเมตร ฟังเสียงลมเข้าปอดขณะบีบถุงลมปอดเทียมฟังได้เท่ากันทั้งสองข้าง ต่อกับเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรและความดัน ตั้งให้เครื่องช่วยควบคุมการหายใจบางส่วน (synchronized intermittent mandatory ventilation : SIMV mode) ปริมาตรหายใจเข้า ๕๐๐ มิลลิลิตรต่อครั้ง อัตราการหายใจ ๑๔ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นออกซิเจนร้อยละ ๔๐ ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่อง อัตราการหายใจ ๑๖-๒๐ ครั้งต่อนาที ปริมาตรอากาศขณะหายใจเข้า ๔๐๐-๕๕๐ มิลลิลิตรต่อครั้ง วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๘-๑๐๐ จัดทำนอนหงายศีรษะสูง ๓๐ องศาเพื่อให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ ประเมิน Pain score = ๙ คะแนน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๕ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๙/๗๙ มิลลิเมตรปรอท ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดตับกลีบขวาดังนี้ ผู้ป่วยมีปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ ดูแลให้รับออกซิเจน เพียงพอความต้องการของร่างกายและดูแลทางเดินหายใจให้โล่งเสมอจนกระทั่งผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจออกได้ในวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะ hypovolemic shock เนื่องจากขาดความสมดุลของสารน้ำ ป้องกันภาวะช็อกโดยประเมินสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิดทุก ๑ ชั่วโมง จนสัญญาณชีพคงที่จึงเปลี่ยนเป็นทุก ๒ ชั่วโมงและ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การสื่อสารด้วยภาพเพื่อลดโอกาสการเกิดการติดเชื้อ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้บุคลากรในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม และแพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ผู้เกี่ยวข้องได้เห็นแผลผ่าตัด โดยไม่ต้องเปิดแผลหลังจากที่ทำแผลแล้ว ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสการติดเชื้อ ครอบคลุมกระบวนการหายของแผล

๒. เพื่อการสื่อสารที่ถูกต้องระหว่างบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับแผลของผู้ป่วยแต่ละราย

๓. เป็นการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด ก้าวทันยุคสมัยปัจจุบัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. การสื่อสารด้วยภาพทำให้เห็นชัดเจน รวดเร็ว ด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

๒. อัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัดลดลง หรือไม่มีการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด

๓. ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในเรื่องของการดูแลแผลผ่าตัดติดเชื้อ

๔. บุคลากรในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกัน

๕. ส่งเสริมสมาชิกในทีมให้มีการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ