



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางเพ็ญแข ศรีพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นายนิรันดร์ โคตโมลี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๑๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายสมชาย จึงมีโชค)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายนิรันดร์ โคตโมลี

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๘๑๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี ๙ เดือน
	(ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๐)
๑.๓ มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๖ ปี ๔ เดือน
	(ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๗ ธ.ค.๒๕๖๐)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๗ ปี ๙ เดือน
	(ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๐)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
	ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๑๑๒๘๔
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐
๓. อื่น ๆ (ระบุ)	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายนิรันดร์ โคตโมลี

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๑๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๓ วัน (วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ถึง ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การบาดเจ็บศีรษะที่รุนแรงสามารถพบได้บ่อยในประเทศไทยโดยสามารถพบได้จากอุบัติเหตุหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุจราจร การตกจากที่สูงหรือแม้แต่การถูกทำร้ายร่างกาย เป็นต้น ซึ่งการบาดเจ็บศีรษะอย่างรุนแรงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นได้ ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา จะเป็นวิธีการหนึ่งที่ลดอัตราการตาย เพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้บาดเจ็บได้

จากกรณีศึกษาวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๑.๑๘ น.ได้รับแจ้งจากศูนย์เอร์วาน์ ให้ออกปฏิบัติงานรับผู้ป่วยชาย อายุ ๕๐ ปี มีอาการถูกทำร้ายร่างกาย นอนหมดสติ อยู่ในวัดสุทัศนเทพวรารามฯ ถ.ตีทอง บริเวณตรงข้ามศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร เวลา ๑๑.๑๘ น. ทีมแพทย์กู้ชีวิตในระบบปฏิบัติการขั้นสูง ออกรถเพื่อไปยังที่เกิดเหตุ เวลา ๑๑.๒๘ น. ถึงที่เกิดเหตุเป็นวัด ผู้ป่วยนอนหงายราบอยู่ในลานวัด มีอาสาสมัครกู้ชีพให้การช่วยเหลือเบื้องต้นโดยยึดตรึงศีรษะเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกระดูกต้นคอ สถานที่ที่ต้องให้การช่วยเหลือมีความปลอดภัยดี แสงสว่างเพียงพอ จากการประเมินขั้นต้นพบว่า ผู้ป่วยมีอาการหมดสติ ไม่ลืมตา ไม่ส่งเสียงและรู้ตำแหน่งที่เจ็บปวด คลำชีพจรได้ ๙๘ ครั้งต่อนาที ประเมินในที่ที่เกิดเหตุตามหลัก Airway, Breathing, Circulation พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางเดินหายใจโดยมีเสียงหายใจเสียงดัง และมีเลือดออกในปาก จึงได้ใส่ Oral air way ให้ผู้ป่วยเพื่อป้องกันลื่นตกไปอุดกั้นทางเดินหายใจ สามารถคลำชีพจรที่ตำแหน่งข้อมือได้ บ่งบอกว่าผู้ป่วยมีระดับความดันซิสโตลิกมากกว่า ๙๐ มิลลิเมตรปรอท แต่ตรวจพบมีเหงื่อออก ตัวเย็น วัดออกซิเจนปลายนิ้วได้ ๙๔ % ให้ออกซิเจน Mask with bag ๑๑ ลิตร ต่อนาทีตามหลักการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บขั้นสูงเพื่อให้สมองได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ ในระหว่างให้การพยาบาลได้ซักประวัติจากผู้เห็นเหตุการณ์ พบว่าไม่ทราบว่าเป็นใครและมีโรคประจำตัวหรือไม่ แต่เห็นผู้ป่วยถูกบุคคลอื่นทำร้ายโดยไม่ทราบอาวุธ เจาะเลือดที่ปลายนิ้วเพื่อดูค่าน้ำตาลในกระแสเลือด พบว่าระดับน้ำตาลในเลือด ๘๖ mg % เวลา ๑๑.๓๕ น. ตรวจร่างกายโดยรวดเร็วตามหลัก DCAP-BTLS พบว่าผู้ป่วยมีแผลฟกช้ำบริเวณใบหน้าและรอบศีรษะ ไม่พบการบาดเจ็บในส่วนอื่น จึงได้ให้การช่วยเหลือโดยใส่ Hard Collar พร้อมนำผู้ป่วยขึ้น Long Spinal Board ด้วยวิธี Lock Rolling ให้ NSS ๑๐๐๐ มิลลิเมตร อัตราการหยุด ๘๐ มิลลิเมตรต่อชั่วโมง ตามแผนการรักษาของแพทย์ พร้อมนำผู้ป่วยขึ้นรถพยาบาลและนำส่งโรงพยาบาล เวลา ๑๑.๔๒ น.ออกจากที่เกิดเหตุ ภายหลังผู้ป่วยขึ้นรถพยาบาลตรวจวัดสัญญาณชีพได้ดังนี้ ความดันโลหิต ๑๑๓/๖๗ มิลลิเมตรปรอท หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ออกซิเจนวัดที่ปลายนิ้วได้ ๙๗ % ตรวจวัด Neuro Sign ได้ E๑V๑M๕ ขนาดรูก้อนตา ๒ มิลลิเมตร มี ปฏิกริยาตอบสนองต่อแสง

ทั้งสองข้าง ประสานงานศูนย์เฮอร์วีนในการแจ้งอาการและที่หมายในการนำส่ง(โรงพยาบาลกลาง) พร้อมทั้งประสานงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลกลางในการเตรียมพร้อมรับผู้ป่วย เวลา ๑๑.๔๖ น. ถึงห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลกลาง สภาพผู้ป่วย ไม่สับสน ไม่ส่งเสียง รู้ตำแหน่งเจ็บ ความดันโลหิต ๑๔๐/๙๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจรเต้น ๙๓ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ออกซิเจนวัดที่ปลายนิ้วได้ ๙๙% อุณหภูมิ ๓๖ องศาเซลเซียส ขนาดรูม่านตาขวา ๓ มิลลิเมตรมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อแสง ขนาดรูม่านตาซ้ายไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากตาบวมปิด รายงานอาการและการพยาบาลให้แพทย์และพยาบาลทราบ พร้อมกับส่งบันทึกรายงานการปฏิบัติงาน ตลอดจนโทรศัพท์รายงานผลการปฏิบัติงาน ให้ศูนย์เฮอร์วีนทราบ เวลา ๑๑.๕๐ น. กลับถึงฐานปฏิบัติการ จัดทำการเตรียมอุปกรณ์ให้ครบเพื่อพร้อมออกปฏิบัติงาน ครั้งต่อไป จากการติดตามผู้ป่วย ผู้ป่วยรับย้ายจากห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินขึ้นตึกศัลยกรรมชายชั้น ๙ เวลา ๑๓.๔๗ น. ผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัว ใส่ท่อช่วยหายใจจากห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ความดันโลหิต ๑๓๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที ออกซิเจนวัดที่ปลายนิ้วได้ ๙๙ % อุณหภูมิ ๓๗.๑ องศาเซลเซียส ขนาดรูม่านตาขวา ๓ มิลลิเมตรมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อแสง ขนาดรูม่านตาซ้ายยังไม่สามารถประเมินได้เช่นเดิม ผลตรวจ CBC, BUN, Cr, Electrolyte ทางห้องปฏิบัติการพบความผิดปกติดังนี้ Platelet ๘๔ thsd./cu.mm. (ค่าปกติ ๑๕๐-๔๐๐ thsd./cu.mm.) Neutrophil ๗๐.๓% (ค่าปกติ ๔๐.๕-๗๐.๒%) Lymphocyte ๑๖% (ค่าปกติ ๒๐.๓-๔๗.๓%) ส่งทำเอกซเรย์ปอดปกติ ผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองพบว่ากะโหลกศีรษะด้านซ้ายและขวาแตก (Depress Skull fracture at both parietal bone) ต้องเฝ้าระวังใกล้ชิด วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๐๐ น. วัดสัญญาณชีพดันโลหิต ๑๔๗/๙๕ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิ ๓๗.๒ องศาเซลเซียส ออกซิเจนวัดที่ปลายนิ้วได้ ๙๙ % แพทย์ได้ทำการถอดท่อช่วยหายใจออก ผู้ป่วยหายใจได้เอง แต่ยังให้ออกซิเจน Cannula ๓ ลิตรต่อนาที พักผ่อนนอนหลับได้ อาการบวมบริเวณรอบตาซ้ายลดลง ขับถ่ายปกติ แพทย์ยังให้สารน้ำและยาตามแผนการรักษาเดิม พร้อมทั้งวางแผนการจำหน่าย ในกรณีที่ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๐๐ น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ไม่พบอาการผิดปกติใดๆ ความดันโลหิต ๑๐๗/๖๕ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๙๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ออกซิเจนวัดที่ปลายนิ้วได้ ๙๘ % อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส พยาบาลได้สอนสุขศึกษาเตรียมจำหน่าย ผู้ป่วยและแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ รับประทานยาตามแผนการรักษาเดิม นัดตรวจซ้ำ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ ที่แผนกผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท เวลา ๐๘.๐๐ น. รวมเวลาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๑๓ วัน

จากการประเมินสภาพผู้ป่วยบาดเจ็บและให้การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บอย่างถูกต้อง รวดเร็ว

ทำให้ผู้ป่วยบาดเจ็บได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจส่งผลให้ผู้ป่วยไม่เกิดอาการแทรกซ้อนรุนแรง ผู้บาดเจ็บและญาติมีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของการบาดเจ็บที่ศีรษะและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน และสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้บาดเจ็บได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีและได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามแนวทางการดูแลผู้บาดเจ็บ

๒. ผู้บาดเจ็บปลอดภัยไม่เกิดความสูญเสียชีวิต

๓. ผู้บาดเจ็บรู้จักวิธีปฏิบัติตนหลังได้รับบาดเจ็บทางศีรษะ

๔. ญาติรู้จักวิธีการดูแลผู้บาดเจ็บทางศีรษะได้อย่างถูกต้อง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรมแบ่งหน้าที่การออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุของบุคลากรหน่วยแพทย์กู้ชีวิต
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้บุคลากรรู้หน้าที่ของตนเองขณะออกให้การช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ

๒. บุคลากรในหน่วยแพทย์กู้ชีวิตพึงพอใจในการแบ่งหน้าที่ขณะออกปฏิบัติงาน ๙๐% ขึ้นไป
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรในหน่วยแพทย์กู้ชีวิตมีความเข้าใจในหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบขณะออกปฏิบัติการ
ฉุกเฉินมากขึ้น

๒. ลดความสับสนขณะช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ