



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 มาใช้กับการ
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	สถานราชการหน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน บาท
๑.	นายพิษณุ สกรรณ์ วิงดะพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านสารพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๖๓)	ผอ.สารพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

(นายสุขสันต์ กิตติศุภกร)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายพงษ์สรณ์ วังตะพันธ์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือมี</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๗๕๐๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายพงษ์สรณ์ วังตะพันธ์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในสมองที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๖๓)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๓ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๔.๒๔ นาฬิกา มีประวัติ ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการชักเกร็งทั้งตัว ประมาณ ๓ นาที ปัสสาวะราด อ่อนแรงซีกขวา ญาตินำส่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ แกร็บที่ห้องฉุกเฉิน ประเมินระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยลืมตาได้เอง (E๔) ไม่ออกเสียง (V๑) ทราบตำแหน่งที่เจ็บ (M๕) รูม่านตา ขนาด ๓ มิลลิเมตร เท่ากัน ทั้ง ๒ ข้าง และมีปฏิกิริยาต่อแสงปกติ แขนขาซ้ายกำลังปกติ ระดับ ๕ แขนขาขวาอ่อนแรง ระดับ ๒ ตรวจวัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๕๘/๑๑๕ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๖๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน มีผลตรวจเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๘ แพทย์สั่งการรักษา ให้สารน้ำ ชนิด ๐.๙% NSS จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หายใจทางหลอดเลือดดำ อัตรา การไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลปกติ ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และตรวจเอกซเรย์ปอด ผลปกติ ผลการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบว่า มีเลือดออกในสมอง (Left Basal ganglia hemorrhage) และมีสมองบวมเล็กน้อย แพทย์ให้การรักษา โดยการใส่ท่อช่วยหายใจต่อเข้ากับเครื่องช่วยหายใจ ปรับตั้งเครื่องแบบควบคุมปริมาตรทั้งหมด ให้ยา Mannitol ๒๕๐ มิลลิลิตร หยอดเข้าทางหลอดเลือดดำ ให้หมดใน ๓๐ นาที ให้ยากันชัก Dilantin ๗๕๐ มิลลิกรัมผสมใน ๐.๙% NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร หยอดเข้าทางหลอดเลือดดำ ให้หมดใน ๓๐ นาที Vitamin K ๑๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ และให้ยา Diazepam ๑๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ปรีกษาแพทย์ระบบศัลยกรรมประสาท ให้รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวก เวลา ๐๕.๓๐ นาฬิกา แกร็บระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยลืมตาได้เอง (E๔) ใส่ท่อช่วยหายใจ (Vt) ทราบตำแหน่งที่เจ็บ (M๕) รูม่านตา ขนาด ๓ มิลลิเมตร เท่ากันทั้ง ๒ ข้าง และมีปฏิกิริยาต่อแสงปกติ แขนขาซ้ายกำลังปกติ ระดับ ๕ แขนขาขวาอ่อนแรง ระดับ ๒ ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๒๖/๘๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน ในหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว ได้ร้อยละ ๑๐๐ แพทย์ให้งดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิด ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ เพื่อบันทึกจำนวนสารน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย และเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำการผ่าตัดเปิดกะโหลก

ศีรษะนำเอาก้อนเลือดออก (Craniotomy with remove blood clot) แจ้งให้ญาติทราบ อธิบายอาการของผู้ป่วย และแผนการรักษาของแพทย์ เปิดโอกาสให้ญาติซักถามข้อสงสัย และลงนามในใบยินยอมผ่าตัด เวลา ๐๖.๐๐ นาฬิกา ส่งผู้ป่วยไปทำการผ่าตัด ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัด จำนวน ๒๐๐ มิลลิลิตร หลังผ่าตัดแพทย์ให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวก แกร็บผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจต่อกับเครื่องช่วยหายใจ มีแผลผ่าตัดที่ศีรษะ คาสายระบายต่อขวาระบาย ๑ ขวด มีเลือดสีแดงสด ปริมาณ ๒๐ มิลลิลิตร ปัญหาสำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วย ได้แก่ มีโอกาสเกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ให้การพยาบาลโดยประเมินระดับความรู้สึกตัว และบันทึกสัญญาณชีพ จัดทำนอนศีรษะสูง ๓๐ องศา ลำคอและสะโพกไม่พับงอมากกว่า ๙๐ องศา เพื่อให้การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงสมองได้สะดวก ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ดูแลไม่ให้สายระบายหักพับงอ ให้ยาแก้อักเสบ Dilantin ๑๐๐ มิลลิกรัมผสมใน ๐.๙% NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก ๘ ชั่วโมง ประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัด สัมผัสได้เอง (E๔) ใส่ท่อช่วยหายใจ (Vt) ทำตามสั่ง (M๖) รูปร่างตาขนาด ๓ มิลลิเมตร เท่ากัน ทั้ง ๒ ข้าง และมีปฏิกิริยาต่อแสง สัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๕๕/๑๐๕ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ การพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งอยู่เสมอ โดยการดูดเสมหะ เพื่อป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจ ดูแลให้เครื่องช่วยหายใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ติดตามวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้วอย่างต่อเนื่อง ด้ร้อยละ ๙๙ ปัญหาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด ประเมินอาการปวดแผลผ่าตัด โดยใช้ pain scale ประเมินคะแนนความเจ็บปวดได้ ๘ คะแนน ให้การพยาบาลด้วยยาแก้ปวด ทุเลาให้ยาแก้ปวด Tramol ๕๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ประเมินคะแนนความเจ็บปวด หลังให้ยาแก้ปวดได้ ๔ คะแนน ผู้ป่วยนอนหลับได้ ปัญหาผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ เน้นการล้างมือทุกครั้งก่อน และหลังให้การพยาบาล รวมทั้งการให้ยาปฏิชีวนะ Ceftriaxone ๒ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก ๘ ชั่วโมง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ วัดอุณหภูมิ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส แผลผ่าตัดแห้งดี หลังผ่าตัดวันที่ ๓ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง แพทย์ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองซ้ำหลังผ่าตัด พบว่าไม่มีเลือดออกเพิ่มและไม่มีสมองบวม สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจ และถอดท่อช่วยหายใจออกได้ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยหายใจเองได้ดี ให้ออกซิเจนทางสายยางเข้าทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากได้ ไม่สำลัก หยุดการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ถอดสายสวนปัสสาวะออก สามารถถ่ายปัสสาวะได้ อาการทางระบบประสาทดีขึ้น สัมผัสได้เอง (E๔) พูดเป็นคำ (V๓) ทำตามสั่งได้ (M๖) รูปร่างตาขนาด ๓ มิลลิเมตร เท่ากันทั้ง ๒ ข้าง และมีปฏิกิริยาต่อแสงปกติ แขนขาซ้ายกำลึงปกติ ระดับ ๕ แขนขวามืออ่อนแรง ระดับ ๒ ขาขวามือเคลื่อนไหว ระดับ ๐ แนะนำให้ญาติ และผู้ป่วยฝึกทำกายภาพ ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤต แพทย์ให้ย้ายไปพักฟื้นที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย วันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๒๐ นาฬิกา รวมระยะเวลาการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวกรวม ๑๐ วัน ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ได้ส่งต่อปัญหาการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ให้แก่พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย รับดูแลต่อ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา

รวมเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ๑๗ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในสมองที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ

๒. เป็นแนวทางในการศึกษาและเพิ่มพูนความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในสมองที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยเลือดออกในสมองที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะได้รับการฟื้นฟูสภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ญาติ และผู้ดูแลมีความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองได้อย่างเหมาะสม สามารถฟื้นฟูสภาพหลังการรักษาได้ถูกต้อง และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. เพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองให้กับญาติ และผู้ดูแล

๓. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่มีมาตรฐานและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

เป้าหมาย

๑. ญาติ และผู้ดูแลได้รับความรู้ และสามารถดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองได้ถูกต้อง มากกว่า ร้อยละ ๘๐

๒. บุคลากรในหน่วยงาน สามารถใช้คู่มือการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองได้ถูกต้อง และเป็นแนวทางเดียวกัน มากกว่า ร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. หน่วยงานมีคู่มือการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง

๓. ญาติ และบุคลากรในหน่วยงาน เกิดความพึงพอใจในการใช้คู่มือการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมอง