



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)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางชมพูนุท จันมุณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติบุตร อุทิศ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑) กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายพิชญา นาควัชระ)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางชมพูนุท จันมณี
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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๓๘๓๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางชมพูนุท จันมณี
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๗)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ ชูตินโร อุทิศ

สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๐ ปี น้ำหนัก ๗๐ กิโลกรัม สูง ๑๗๕ เซนติเมตร เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาล หลวงพ่อดำ ๓๓๓ ชูตินโร อุทิศ ภูมิลำเนา จ.กรุงเทพมหานคร เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๙ เวลา ๒๓.๒๐ นาฬิกา จากการซักประวัติจากภรรยา ของผู้ป่วย ๓ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อย ๒ วัน ก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการ หายใจเหนื่อยและหอบเหนื่อยมากขึ้นขณะปฏิบัติกิจกรรม ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก วันนี้มีอาการหอบเหนื่อยมากขึ้น พ่นยาเบอโรดูอล (Berodual Metered dose inhaler : Berodual MDI) ๑ พัฟ รวม ๓ ครั้ง ยังมีอาการ หอบเหนื่อยญาติจึงนำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตเป็นโรคหอบหืดมา ๓ ปี รักษาต่อเนื่องที่ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๓๓ สม่าเสมอ จากการตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อยอัตราการหายใจ ๓๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๙๒ เปอร์เซ็นต์ ฟังเสียงปอดได้ยินเสียงดังวี๊ดทั้งสองข้าง อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๕๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๗๘/๙๙ มิลลิเมตรปรอท ภาพถ่ายรังสีทรวงอกไม่พบลักษณะหัวใจโต ไม่มีภาวะน้ำเกินในปอด เจาะหาระดับน้ำตาลในเลือด ที่ปลายนิ้ว(Dextrostix:DTX) ๘๙ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แพทย์วินิจฉัย เป็นโรคหอบหืด(Asthma) ให้การรักษาโดย การใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก เบอร์ ๘ ตำแหน่งที่มุมปาก ๒๑ เซนติเมตร ผลการถ่ายรังสีทรวงอกพบว่าท่อช่วย หายใจอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้แก่ โลหิตวิทยา (Complete blood count:CBC) เม็ดเลือดขาว (White blood cell : WBC) สูงผิดปกติ คือ ๒๕,๔๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๔,๐๐๐- ๑๑,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ส่งตรวจอินฟลูเอนซ่าไวรัสเอ,บี (InfluenzaA,B) ไม่พบเชื้อ (ผลปกติคือไม่พบเชื้อ) พ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยเบอโรดูอล(Berodual Nebulizer) ให้ยาเดกซามาทาโซน(Dexamethasone) ขนาด ๘ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันที และขนาด ๔ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ห่างกันทุก ๖ ชั่วโมง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙ % NaCl ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยาปฏิชีวนะ ทาโซซิน (Tazocin) ขนาด ๔.๕ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำห่างกันทุก ๖ ชั่วโมง ใส่สายยางให้อาหารทางจมูก ใส่สายสวนปัสสาวะแบบคาสาย แพทย์รับไว้รักษาตัวที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๙ เวลา ๐๒.๔๕ นาฬิกา แกร็บไว้ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่สับสน สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๒ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๗/๘๒

มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ใช้เครื่องช่วยหายใจระบบอัตโนมัติชนิดควบคุมปริมาตรโดยเครื่องช่วยหายใจควบคุมการหายใจทั้งหมด (Continuous Mandatory Ventilator : CMV) ปริมาณอากาศที่ไหลเข้าหรือออกจากปอดผู้ป่วยต่อหนึ่งครั้งการหายใจ (Tidal volume:TV) ๕๐๐ มิลลิลิตร อัตราการหายใจ (Respiratory rate:RR) ๑๘ ครั้งต่อนาที ภาวะที่มีอากาศค้างอยู่ในปอด ในช่วงสิ้นสุดการหายใจออก ก่อนหายใจเข้าทำให้ความดันในทางเดินหายใจเป็นบวก (Positive end expiratory : PEEP) ๕ ความเข้มข้นออกซิเจน (Fractional inspired oxygen concentration : FiO₂) ๔๐ % ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวบนเตียงตลอดเวลา และช่วยเหลือในการทำกิจกรรมทั้งหมด เพื่อลดการใช้พลังงาน ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจดี ไม่มีอาการและอาการแสดงของภาวะเนื้อเยื่อป่องออกซิเจน เริ่มให้อาหารป็นทางสายยาง อัตราส่วน (๑:๑) ปริมาณ ๓๐๐ มิลลิลิตร วันละ ๔ มื้อ วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๕๙ ผู้ป่วยยังคงใช้เครื่องช่วยหายใจรูปแบบ CMV RR ๑๔ ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจดี ไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๑๖-๒๐ ครั้งต่อนาที ฟังเสียงปอดไม่มีเสียงวี๊ด แพทย์จึงปรับลดการใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นรูปแบบการช่วยหายใจ โดยให้ผู้ป่วยออกแรงหายใจเองโดยเครื่องทำให้เกิดความดันบวก ที่มีอัตราการไหลของก๊าซคงที่ตลอดเวลา ทำให้แรงดันบวกทั้งช่วงหายใจเข้าและหายใจออก(Continuous Positive Airway Pressure : CPAP) Pressure support : PS ๑๔ PEEP ๓ FiO₂ ๔๐ % ยังคงให้อาหารทางสายยาง รับอาหารทางสายยางได้หมด ไม่มีปริมาณอาหารค้างในกระเพาะอาหารมากกว่า ๕๐ มิลลิลิตร ปริมาณปัสสาวะ ๔๐๐-๖๐๐ มิลลิลิตรต่อ ๘ ชั่วโมง ผู้ป่วยสัญญาณชีพปกติ ๕ เมษายน ๒๕๕๙ ผู้ป่วยยังคงใช้เครื่องช่วยหายใจรูปแบบ CPAP แพทย์ปรับลด PS ๘ ขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจ ให้การพยาบาล โดยการประเมินสัญญาณชีพปริมาณออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ลักษณะการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง พุดคุยให้กำลังใจและคอยดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความกังวล และมั่นใจในการหายใจได้ด้วยตนเอง วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๕๙ ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจได้ให้ออกซิเจนสายยางทางจมูก (Oxygen Canular) ๓ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อยสัญญาณชีพปกติ แพทย์ให้ถอดสายยางให้อาหารและให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนทางปาก ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ WBC อยู่ในเกณฑ์ปกติ แพทย์วางแผนให้ยาปฏิชีวนะต่อจนกระทั่งครบ ๗ วัน วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๙ แพทย์อนุญาตให้ย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยชาย ติดตามดูแลผู้ป่วยวางแผนการจำหน่ายร่วมกับผู้ป่วย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน การรับประทานยา การพ่นยาตามคำสั่ง การรักษาของแพทย์ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคหอบหืด ได้แก่การมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยรู้สึกดีดี ไม่มีอาการหอบเหนื่อย สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เองตามปกติ สามารถบอกอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์และสามารถพ่นยาด้วยตนเองได้อย่างถูกวิธี แพทย์อนุญาต ให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๙ ยาที่ได้รับกลับบ้าน ได้แก่ เมปติน(Meptin)ขนาด ๕๐ ไมโครกรัม รับประทานครั้งละ ๑/๒ เม็ดวันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้า เย็น เพร็ดนิโซโลน(Prednisolone) ขนาด ๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๓ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้า เย็น เป็นเวลา ๕ วัน ฟลูมูซิล(Flumucil)ขนาด ๒๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ ซอง วันละ ๓ ครั้งหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น เบอโรดออลฟ่นวันละ ๑ พัฟ เวลามีอาการหอบเหนื่อย ซีรีไทด์แอคคูฮาลอร์ (Seretide accuhalor) ๕๐/๒๕๐ สูดวันละ ๒ ครั้ง เช้า เย็น รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๘ วัน และนัดมาตรวจติดตามอาการในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๙.๐๐ น ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคหอบหืดได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย ตามมาตรฐาน เมื่อมีอาการของโรคหอบหืด ลดอัตราการกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคเดิม
๒. พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการดูแลตนเองในผู้ป่วยหอบหืด ผ่านทางไลน์แอปพลิเคชัน (LINE Application)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคหอบหืด ในการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค
๒. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืด
๓. ลดอัตราการกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดและสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหอบหืดได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมถูกต้อง เป็น แนวทางเดียวกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดเครื่องมือในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคหอบหืด ที่ทันสมัยและผู้ป่วยสามารถสอบถามและรับคำแนะนำในการปฏิบัติตนได้อย่างรวดเร็ว
๒. เกิดแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคหอบหืด
๓. ลดการกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคหอบหืด