



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวนันทนา หาญนอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๒๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๒๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางปิยนันท์ นาสะอ้าน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๒๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๒๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสมชาย จิงมิโชค)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนันทนา หาญนอก

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๒๐)

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 (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๕๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๓</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนันทนา หาญนอก

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๒๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดที่ได้รับการส่องกล้องหลอดลม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน(ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษา เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดที่ได้รับการส่องกล้องหลอดลม ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๗๓ ปี อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลคือ มีอาการไอมาก ๒-๓ วัน แขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง ๔ ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙ ณ หอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิง ๒๐/๑๕ เลขที่ภายนอก ๑๗๐๓๐/๕๔ เลขที่ภายใน ๑๐๓๕๒/๕๙ แพทย์ให้การวินิจฉัยแรกรับคือ Recurrent ischemic stroke with left side hemiparesis lung mass with Pneumonia แรกรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการแขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง มีอาการหายใจลำบาก หายใจโดยใช้ออกซิเจน ร่วมกับน้ำหนักตัวลดลงผลเอกซเรย์ทรวงอกพบมีก้อนเนื้อบริเวณปอดด้านซ้ายส่วนบน แพทย์เจ้าของไข้จึงส่งปรึกษาแพทย์ทางด้านอายุรกรรม แพทย์สงสัยอาจเป็นโรคมะเร็งปอด จึงกำหนดทำการส่องกล้องหลอดลม เก็บตรวจน้ำล้างภายในหลอดลมและตัดเนื้อเยื่อปอดภายใต้เครื่องฉายภาพรังสี วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๙ จึงให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตนในระยะก่อนส่องกล้องคือ ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทุกชนิดทางปากหลังเที่ยงคืน งดรับประทานยาละลายลิ่มเลือดก่อนการส่องกล้องและถอดฟันปลอม เครื่องประดับทุกชนิดก่อนมาห้องผ่าตัด ขณะส่องกล้อง ผู้ป่วยจะได้รับการพ่นยาชาที่บริเวณลำคอ ๒-๓ ครั้งจะทำให้รู้สึกชาและกลืนลำบาก ขณะส่องกล้องจะรู้สึกอึดอัด หายใจไม่สะดวกให้ผู้ป่วยหายใจทางจมูก ไม่ต้องตกใจเพราะขณะที่ส่องกล้องจะมีวิสัญญีพยาบาลคอยตรวจวัดสัญญาณชีพ คลื่นหัวใจและระดับออกซิเจนในเลือดอยู่ตลอดเวลา หากมีน้ำลายปล่อยให้ไหลตามธรรมชาติพยาบาลจะดูดน้ำลายให้เพื่อไม่ให้สำลัก ห้ามนำมือขึ้นมาจับหรือปิดกล้องที่แพทย์ทำการส่องกล้องตรวจอยู่ อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นคืออาการไอ อึดอัด ไม่สบาย ระดับออกซิเจนในเลือดลดลง ระหว่างส่องกล้อง เลือดออกในปอด และหลังส่องกล้อง ผู้ป่วยควรดื่มน้ำและอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์หากเริ่มรับประทานได้ควรเริ่มดื่มน้ำก่อน หากไม่มีอาการสำคัญหรืออาเจียนจึงเริ่มรับประทานอาหารอ่อน หลังการส่องกล้องผู้ป่วยอาจมีอาการเจ็บคอ หายใจไม่สะดวกหรือเจ็บแน่นหน้าอกควรแจ้งให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทราบ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๙ ผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัดเวลา ๑๔.๒๐ นาฬิกา เยี่ยมผู้ป่วยพร้อมทั้งสร้างสัมพันธภาพ ทักทายพูดคุย แนะนำตัวและสถานที่ให้ผู้ป่วยทราบ ตรวจสอบสัญญาณชีพผู้ป่วยมีความดันโลหิต ๑๔๕/๙๖ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของชีพจร ๘๗ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ขณะส่องกล้องได้รับการส่องกล้องหลอดลมส่องอุปกรณ์ เก็บสิ่งส่งตรวจอย่างถูกต้องและปราศจากการปนเปื้อน การส่องกล้องหลอดลมเสร็จสิ้น ผู้ป่วยมีความดันโลหิต ๑๓๙/๙๖ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของชีพจร ๙๒ ครั้ง

ต่อมาที่ อัตราการหายใจ ๓๐-๔๐ ครั้งต่อนาที รู้สึกตัวดี มีอาการหายใจเร็ว หายใจโดยใช้ออกซิเจนทาง หน้ากากครอบชนิดมีถุง (Mask with bag) ๑๐ ลิตรต่อนาที วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙ เยี่ยมผู้ป่วยพร้อม ทั้งญาติพบว่าผู้ป่วยหน้าตาสดชื่น อาการหายใจลำบากลดลง หายใจโดยใช้ออกซิเจนทางสายยางคู่เข้าจมูก (Nasal cannula) ๕ ลิตรต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒-๒๔ ครั้งต่อนาที แนะนำฝึกรหายใจอย่างมี ประสิทธิภาพ อุณหภูมิร่างกายได้ ๓๗.๔ องศาเซลเซียส มีอาการเจ็บคอหลังการส่องกล้องหลอดลมจึงแนะนำให้ ดื่มน้ำอุ่น รับประทานอาหารอ่อนหลังส่องกล้อง อีกทั้งผู้ป่วยเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย แนะนำให้ญาติจัดเตรียม ของใช้ของผู้ป่วยให้อยู่ใกล้เคียง เพื่อลดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยพักผ่อน และการทำกิจวัตรบนเตียงเช่น รับประทานอาหารหรือเช็ดตัว เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านแนะนำให้ฝึกรหายใจอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง รับประทานยาตามแผนการรักษาและมาพบแพทย์ตามนัด ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าที่สดชื่นขึ้นและคลายความ วิตกกังวล วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐ แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ ผู้ป่วยรายนี้ ได้รับการพยาบาลด้วยกระบวนการพยาบาลที่ดีจึงมีผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลที่ดี ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่องกล้องหลอดลม
๒. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้อง ขณะส่องกล้องและหลังส่องกล้องได้อย่างถูกต้อง
๓. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการส่องกล้องหลอดลม
๔. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการส่องกล้อง การใช้อุปกรณ์ในการส่องกล้องรวมถึงการเก็บ

สิ่งส่งตรวจอย่างปราศจากการปนเปื้อน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม ตึกแล้วซัวร์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดระยะเวลาในการบันทึกข้อมูลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
๒. เพื่อให้บันทึกข้อมูลส่งตรวจได้ถูกต้องและครบถ้วน
๓. เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถบันทึกข้อมูลส่งตรวจได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน
๒. ลดระยะเวลาในการบันทึกข้อมูลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
๓. ลดความผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
๔. มีแนวทางปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ