




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	นางสาวเพ็ญธิดา พรหมแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๐๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๐๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายสมชาย จิงมิโชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเพ็ญธิดา พรหมแก้ว

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๐๓)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๑)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๑)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๑)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๒๑๑๐๐
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเพ็ญธิดา พรหมแก้ว

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๐๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๗๐ ปี HN ๑๐๓๖๙/๕๒ AN ๒๙๖๕/๖๐ เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม
หญิง เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ด้วยอาการเหนื่อยและเจ็บหน้าอก ๕ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล
๓ - ๔ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายและเหนื่อยมากขึ้นเวลานอนเมื่อลุกนั่งอาการจึง
ดีขึ้น (Paroxysmal nocturnal dyspnea) ๓ วัน ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเหนื่อย ไอมีเสมหะสีเหลือง
ไม่มีไข้ ชาบวมทั้ง ๒ ข้าง ปัสสาวะออกน้อยลง ผู้ป่วยเป็นเบาหวานและไขมันในเลือดสูง มาประมาณ ๑๐ ปี
รักษาโรงพยาบาลตากสินต่อเนื่อง รับประทานยาตลอดไม่ขาดยาไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ขณะอยู่บ้านผู้ป่วย
ช่วยเหลือตัวเองได้ดี ซื่ออาหารรับประทาน ชอบรับประทานอาหารรสเค็มดื่มน้ำประมาณ ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐
มิลลิลิตรต่อวัน พบแพทย์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลตากสิน ความดันโลหิตได้ ๒๐๐/๙๐
มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้นอนรักษาในโรงพยาบาลแต่ผู้ป่วยปฏิเสธ เพราะต้องกลับไปดูแลสามี แพทย์จึงปรับ
ยาลดความดันโลหิตและให้ผู้ป่วยกลับบ้าน หลังจากนั้นผู้ป่วยมาโรงพยาบาลอีกครั้งด้วยเจ็บแปล็บๆที่หน้าอก
จุกลิ้นปี่ รู้สึกใจสั่น เวียนศีรษะ อาเจียนเป็นน้ำ ๑ ครั้ง เหนื่อยมากขึ้น ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ผู้ป่วย
รู้สึกตัวดี มีอาการเวียนศีรษะ ไม่อาเจียน สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของ
หัวใจ ๗๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๒๓๗/๑๐๕ มิลลิเมตรปรอท แพทย์
ตรวจร่างกาย ตรวจเลือด พบผลการตรวจเลือด CBC มี Hct เท่ากับ ๒๘ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๓๗-๔๗
เปอร์เซ็นต์), BUN เท่ากับ ๓๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๘-๒๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร), Creatinine (Cr)
เท่ากับ ๑.๗๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๐.๕-๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร), LFT มี ALP เท่ากับ ๑๓๘
ยูนิตต่อลิตร (ค่าปกติ ๓๐-๑๒๐ ยูนิตต่อลิตร), Electrolyte ปกติ, Troponin T ปกติ, Urine analysis ปกติ
ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ปกติ และเอกซเรย์ปอด พบมีน้ำท่วมปอด (congestion) แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยา
Lasix ๔๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันทีและให้ต่อทุก ๘ ชั่วโมง ให้ยาลดความดันโลหิตรับประทาน
ยา Amlodipine ๑๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ยา Hydralazine ๕๐ มิลลิกรัม
รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหาร เช้า กลางวัน เย็น และยา Atenolol ๕๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ

๑ เม็ด หลังอาหารเช้า และให้รับประทานทันทีอย่างละ ๑ เม็ด เมื่อถึงหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ทำทางอ่อนเพลีย มีเวียนศีรษะ ไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีตาพร่ามัว ขณะพูดผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยเล็กน้อย ขาบวมทั้ง ๒ ข้าง กดบวม ๒+ สัญญาณชีพแรกจับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๘๙/๘๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความเข้มข้นของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๗ เปอร์เซ็นต์ ให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงศีรษะสูง ๓๐ องศา (Fowler's position) ๑๕ นาที เพิ่มยา Doxazocin ๒ มิลลิกรัม รับประทาน ๑ เม็ดทันที วัดความดันโลหิตซ้ำหลังรับประทานยา ความดันโลหิต ๑๖๖/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจเลือดพบ ค่า Cr สูงกว่าค่าปกติ เท่ากับ ๒.๐๗ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และติดตามผล Cr ซ้ำ พบว่า ลดลงเท่ากับ ๑.๗๕ - ๑.๗๗ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้ยาตามคำสั่งการรักษาเดิม บันทึกปริมาณปัสสาวะทุก ๘ ชั่วโมง บันทึกสัญญาณชีพ พร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและอธิบายแนวทางการรักษาเป็นระยะ ส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและปรึกษาแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจ หลังได้ยา Lasix ๔๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันทีและให้ต่อทุก ๘ ชั่วโมง สังเกตและบันทึกอาการข้างเคียงของยา เช่น ความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนท่า หุดับ เป็นต้น หลังจากนั้นผู้ป่วยเหนื่อยลดลง ขาทั้ง 2 ข้างยุบบวมลง แพทย์จึงเปลี่ยนเป็น ยา Lasix ๔๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ครั้งเม็ด หลังอาหารเช้า เมื่อแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจตรวจเยี่ยมผู้ป่วยได้ตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiogram) บริเวณข้างเตียง พบค่าการบีบตัวและคลายตัวของหัวใจ (Ejection Fraction : EF) เท่ากับ ๖๐ เปอร์เซ็นต์และมีภาวะหัวใจล้มเหลวจากโรคความดันโลหิตสูง (Hypertensive heart disease concentric) แพทย์เพิ่ม Caraten ๒๕ มิลลิกรัม รับประทาน ครั้งละ ครั้งเม็ด หลังอาหารเช้า เย็น และ ยา Hydralazine ๕๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น ขณะที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลได้มีการบันทึกสารน้ำเข้าและออกร่างกายผู้ป่วยทุก ๘ ชั่วโมง จัดอาหารเฉพาะโรคคลดโซเดียม ๒ กรัมต่อวัน จำกัดน้ำน้อยกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรต่อวันและชั่งน้ำหนักตอนเช้าวันละ ๑ ครั้ง จากการประเมินหาสาเหตุการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวของผู้ป่วยรายนี้ พบว่าผู้ป่วยดื่มน้ำในปริมาณมาก และไม่ควบคุมการรับประทานอาหาร จึงแนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำประมาณ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรต่อวัน และให้รับประทานอาหารเฉพาะโรคที่มีโซเดียมต่ำ สอนการบันทึกปริมาณน้ำดื่มและปริมาณปัสสาวะในแต่ละวัน ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลวและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ผู้ป่วยและญาติเข้าใจดี ผู้ป่วยอาการทุเลาขึ้น แพทย์จึงให้กลับบ้านวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๓ วัน นัดติดตามการรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐ น.และนัดตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiogram) ที่ห้องสมรรถภาพหัวใจ ในวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐ น.

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้รับการดูแลรักษาตามแผน การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรค
๒. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนเรื่องการป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะหัวใจล้มเหลว
๓. ลดการกลับเข้ามารักษารักษาซ้ำในโรงพยาบาล