



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	นางสาวจิราพร แก่นสาร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

นางสาวจิราพร แก่นสาร
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจิราพร แก่นสาร

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๔)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๐)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๐)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๐)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๑๔๙๕
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจิราพร แก่นสาร

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๔)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๔)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๖๖ ปี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ HN ๒๐๓๒๖/๔๘ AN ๓๓๒๑/๕๙ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสิรินธรตั้งแต่วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๖.๓๐ น.ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน จากการซักประวัติ ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการหอบเหนื่อย หายใจไม่สะดวก ไอมีเสมหะสีขาวขุ่น ไม่มีไข้ โรคประจำตัวเดิมเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (chronic obstructive pulmonary disease: COPD) สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๒ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๒/๘๗ มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว ร้อยละ ๙๕ ตรวจร่างกาย ผู้ป่วยรู้สึกตัว บ่นหายใจลำบาก ฟังปอดพบเสียง expiratory wheezing both lung ได้รับการรักษาด้วย ยาพ่นขยายหลอดลม Berodual ๑ nebulizer ๓ ครั้ง ได้รับยา dexamethasone ๘ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ เพื่อลดอาการบวมของหลอดเลือดและได้รับออกซิเจนบำบัดด้วย oxygen mask with bag ๑๐ ลิตรต่อนาที ๑๕ นาทีต่อมา ผู้ป่วยยังคงมีอาการเหนื่อยหอบ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว ร้อยละ ๘๘ แพทย์ให้การรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งตรวจภาพรังสีทรวงอกพบ ลักษณะ patchy infiltration ที่ปอดด้านขวาส่วนล่าง แพทย์วินิจฉัยเป็น COPD with acute exacerbation with Respiratory failure จึงพิจารณาให้รับรักษาตัวในโรงพยาบาล

แรกรับที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๕๕ น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ทำตามสั่งได้ มีอาการกระสับกระส่าย วัดสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๒/๘๖ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว ร้อยละ ๑๐๐ และได้รับการช่วยหายใจด้วยเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรและความดัน (volume and pressure controlled ventilation) ด้วยโหมดที่เครื่องช่วยหายใจทดแทนทั้งหมด (assist/control) ตั้งอัตราการหายใจ (Rate) ๑๔ ครั้งต่อนาที ความดันบวกช่วงหายใจเข้า (Inspiration pressure) ๑๖ เซนติเมตรน้ำ แรงดันบวกค้างในปอดช่วงสิ้นสุดการหายใจ (Positive end expiratory pressure) ๕ เซนติเมตรน้ำ ระยะเวลาการหายใจเข้า (Inspiratoion time) ๑.๐ วินาที การกระตุ้นเครื่องโดยการไหลของลม (Flow triggering) ๒ ลิตรต่อนาที ความเข้มข้นออกซิเจนในลมหายใจเข้า (Oxygen concentration) ร้อยละ ๔๐ ต่อมาผู้ป่วยหายใจด้วยอัตรา ๑๔ ครั้งต่อนาที

ใช้กล้ามเนื้อช่วยในการหายใจลดลง ลักษณะการหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจนอนหลับได้ ได้รับยาบรรเทาอาการหอบเหนื่อยชนิดพ่นเป็น Serflo (๒๕/๑๒๕) ๒ ครั้งทุก ๑๒ ชั่วโมง Berodual ๑ nebulas ทุก ๖ ชั่วโมง ใส่สายยางให้อาหารทางจมูก ได้รับยารับประทานขยายหลอดลม Spiriva ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอนและ Puroxan ๑ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง เข้า เย็น ให้การพยาบาลติดตามลักษณะและรูปแบบการหายใจ การดูแลทางเดินหายใจให้โล่งด้วยการดูดเสมหะ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ประเมินความพร้อมในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ต่อมาผู้ป่วยหายใจได้เอง ไม่มีอาการ หอบเหนื่อย สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจ และได้รับการถอดท่อช่วยหายใจได้สำเร็จ โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนของการถอดกันทางเดินหายใจส่วนบน ผลการเพาะเชื้อในเสมหะพบ Acinetobacter baumannii ตรวจเลือด complete blood count ค่า white blood cell ๑๕,๒๗๐ cell/uL ค่า neutrophils ร้อยละ ๕๓.๘ ค่า lymphocyte ร้อยละ ๓๓.๔ ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ Tazocin ๔.๕ กรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง หลังการรักษาภาวะติดเชื้อ ผู้ป่วยมีอาการติดเชื้อลดลง ไม่มีไข้ ปริมาณเสมหะลดลง แพทย์พิจารณาย้ายผู้ป่วยไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. ขณะผู้ป่วยนอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายได้ติดตามเยี่ยม ๒ ครั้ง ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ หายใจได้เองโดยไม่ต้องใช้ออกซิเจน แต่มีปัญหาการใช้ยาพ่นชนิด MDI (Mental dose inhaler) ไม่ถูกต้อง ได้อธิบายสาธิตและให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ ผู้ป่วยสามารถพ่นยาชนิด MDI ได้ถูกวิธี มีความรู้ความเข้าใจในการพ่นยามากขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๙ รวมระยะเวลาที่ผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล ๖ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจล้มเหลวมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการกำเริบของโรค ได้รับการดูแลตามหลักการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจล้มเหลวอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เป็นการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจล้มเหลวได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวปฏิบัติการพยาบาลการใช้ยาพ่นสุดท้ายหลอดลมในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และทักษะในการใช้ยาพ่นสุดท้ายหลอดลม
๒. เพื่อช่วยลดระยะเวลาในการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยและลดภาวะแทรกซ้อน
๓. สามารถใช้ยาพ่นสุดท้ายหลอดลมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถใช้ยาพ่นขยายหลอดลมได้อย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วย และญาติมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจล้มเหลว
๓. ลดอัตราการกลับมารักษารักษาซ้ำในหอผู้ป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจล้มเหลว