




ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ
คัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางปิยวรรณ เพ็ญเพียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๕๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๕๖)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐


(นายภัทรธรม์ ทรธรานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางปิยวรรณ เพ็ญเพียร

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)(ตำแหน่งเลขที่ รพท. 156)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคูณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัย - ประกาศนียบัตรวิชาผดุงครรภ์ - พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> - อายุราชการ 31 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2528 ถึงวันที่ 18 มกราคม 2560)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับ การยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นเวลา 5 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึง 18 มกราคม 2560)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะ คัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 31 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2528 ถึงวันที่ 18 มกราคม 2560)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511012322
2. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 86
3. อื่นๆ (ระบุ)	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางปิยวรรณ เพ็ญเพียร

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 156)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของการพึ่งดนตรีต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจในผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดเลสิก

ศูนย์ตรวจและรักษาสายตา โรงพยาบาลกลาง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2559)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ รพก. 156

สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

การผ่าตัดเป็นภาวะคุกคามต่อชีวิตและเป็นสถานการณ์ที่วิกฤติของผู้ป่วยที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด โดยเฉพาะระยะก่อนผ่าตัดและวันผ่าตัดเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสูงสุดสาเหตุเกิดจากความไม่มั่นใจในความไม่แน่นอนของสถานการณ์การผ่าตัด กลัวสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือสูญเสียการทำงานของอวัยวะของร่างกาย โดยเฉพาะการผ่าตัดตาซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญเกี่ยวกับการมองเห็น ดังนั้นการทำหัตถการทางตา การผ่าตัดตาต้องคำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญก่อนดำเนินการใดๆต้องแจ้งผู้ป่วยล่วงหน้า เพื่อคลายความวิตกกังวล ระหว่างทำผ่าตัดต้องไม่ใช่คำพูดที่สร้างความรู้สึกหนักใจให้ผู้ป่วย หากการทำผ่าตัดมีปัญหา ไม่สำเร็จหรือผู้ป่วยมีอาการผิดปกติควรหยุดพิจารณาและตัดสินใจว่าควรทำผ่าตัดต่อหรือไม่โดยถือประโยชน์ของผู้ป่วยสูงสุดปัจจุบันผู้ที่มีสายตาผิดปกติทั้งชนิดสายตาสั้น สายตาเอียงและสายตาวายโดยกำเนิด มีความสนใจเรื่องการผ่าตัดแก้ไขสายตาผิดปกติมากขึ้น การผ่าตัดแก้ไขสายตาวีธีเลสิกคือ การผ่าตัดที่จักษุแพทย์ตัดแยกชั้นกระจกตาส่วนบนเปิดขึ้นมาเป็นฝาด้วยใบมีด (Microkeratome) หรือเปิดฝากระจกตาด้วยเลเซอร์ (Femtosecond Laser) จากนั้นใช้ Excimer Laserยิงฝนกระจกตามค่าสายตาของผู้ป่วยและปิดฝากระจกตากลับโดยไม่จำเป็นต้องเย็บ เทคโนโลยีในการทำผ่าตัดแก้ไขสายตาผิดปกติมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2556-2575) ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2556-2560) มิติที่ 1.6 ปลอดภัยคนเมือง ปลอดภัยเป้าหมายที่ 1.6.1 คนกรุงเทพฯ มีสุขภาวะทางกายและจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพ และเป้าประสงค์ที่ 1.6.3.1 พัฒนาโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ เพื่อให้บริการประชาชนแบบครบวงจรและมีคุณภาพเทียบได้กับมาตรฐานสากล การรักษาสายตาวีธีเลสิกเป็นที่นิยมเพราะให้ผลการรักษาที่ดีและมีความปลอดภัยสูง แต่ผู้ป่วยยังคงมีความวิตกกังวลเนื่องจากการทำผ่าตัดตาซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญ และเป็นการทำผ่าตัดครั้ง

แรก การดูแลให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล เกิดความรู้สึกล่อนคลายมี สมาธิพร้อมรับการผ่าตัด เป็นสิ่งที่พยาบาลควรตระหนักและให้ความสำคัญ การศึกษาส่วนใหญ่พบว่าเทคนิคการผ่อนคลาย เช่นการฟังดนตรีมีผลต่อการลดความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญ การนำดนตรีมาผสมผสานกับการดูแลแบบองค์รวม ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัด ผู้จัดทำโครงการซึ่งปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยหัวหน้าศูนย์ตรวจและรักษาสาวยตา โรงพยาบาลกลางจึงสนใจศึกษาถึงผลของการฟังดนตรีต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจในผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดเลสิก ศูนย์ตรวจและรักษาสาวยตา โรงพยาบาลกลาง เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย 76 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้ฟังดนตรี 30 นาทีก่อนผ่าตัด และกลุ่มที่ไม่ได้ฟังดนตรีก่อนทำผ่าตัด กลุ่มละ 38 ราย ซึ่งผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลเหมือนกัน ผลลัพธ์ที่ได้คือผู้ป่วยที่ฟังดนตรีก่อนทำผ่าตัดเลสิกมีความวิตกกังวล ร้อยละ 76.32 ในระดับต่ำ และมีความพึงพอใจในภาพรวมของการฟังดนตรี ร้อยละ 92.07 ในระดับมาก เก็บข้อมูลจากการใช้แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญ(STAI From Y-1) ของสปรีร์เบอร์เกอร์ และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการฟังดนตรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทำการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวทางการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดเลสิกและใช้เป็นแนวทางการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดอย่างอื่นต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. นำผลการศึกษาไปกำหนดเป็นแนวทางการให้การดูแลผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดเลสิก
2. ลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดเลสิก มีความผ่อนคลาย มีสมาธิ รับการผ่าตัดเลสิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เป็นแนวทางปฏิบัติกำหนดหน่วยงานอื่นที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัดได้
4. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในภาพรวมของการฟังดนตรี

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาคุณภาพการให้ข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อวีดิโอในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิก(Femtosecond LASIK) ศูนย์ตรวจและรักษาสายตา โรงพยาบาลกลาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิก อย่างครบถ้วน
2. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิก
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ

เป้าหมาย

ผู้ป่วยที่มาทำผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิก ศูนย์ตรวจและรักษาสายตา โรงพยาบาลกลางได้รับทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิก อย่างครบถ้วนผ่านสื่อวีดิโอ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเปิดฝากระจกตาไม่สมบูรณ์ มีความพึงพอใจสามารถปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิก ได้ถูกต้องให้ความร่วมมือขณะผ่าตัดส่งผลให้การผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ต่อผู้ป่วย

1. สามารถปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิกได้ ถูกต้อง รับการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ได้รับทราบข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด วิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิกอย่างครบถ้วน

ประโยชน์ต่อพยาบาล

1. พัฒนาคุณภาพการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิโอ เพื่อให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดวิธีเฟมโตเซคเคิน เลสิกแก่ผู้ป่วย
2. เป็นแนวทางแก่หน่วยงานอื่นที่ต้องให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดประเภทอื่นๆ

ประโยชน์ต่อโรงพยาบาล

ผู้ป่วยพึงพอใจต่อคุณภาพการรักษาส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยมารับการรักษาเพิ่มขึ้น