



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. ได้กำหนดตำแหน่งไว้ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาววิฐฐา พรกิจวรกุล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๓๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๓๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายสมชาย จิงมีโชค)
อธิบดีกรมการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววิฐา พรกิจวรกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๓๙)

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 (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นระยะเวลา ๖ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๘๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น</p> <p>(ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิฐา พรภิจักรกุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๓๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๖๕ ปี สถานะภาพสมรสคู่ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล
ประมาณ ๑ ปีก่อน ผู้ป่วยมีอาการปวดเข่าข้างซ้าย ปวดมากเวลาเดินลงน้ำหนัก มีเข่าข้างซ้ายโก่งงอ มาพบ
แพทย์ได้ยาไปรับประทาน และทำกายภาพบำบัดแล้วอาการไม่ดีขึ้น ผลตรวจทางภาพถ่ายรังสีก่อนผ่าตัด
มีภาวะข้อเข่าเสื่อมข้างซ้าย (ช่องว่างระหว่างเข่าแคบลง) แพทย์จึงนัดมาทำการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
ที่เข่าข้างซ้าย และรับไว้นอนโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙
เวลา ๑๕.๓๐ น. แรกผู้ป่วยรู้สึกตัวดี เดินได้เองแต่มีอาการปวดเข่าข้างซ้ายเวลาเดิน ช่วยเหลือตัวเองได้
ปกติ สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๙ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ
๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๗๖ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก ๕๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๐ เซนติเมตร มี
โรคประจำตัว เป็นความดันโลหิตสูงนาน ๑๐ ปี รักษาโดยการรับประทานยารักษาความดันโลหิตสูง
อย่างต่อเนื่อง ได้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้โดยประเมินปัญหา และความต้องการการพยาบาลของ
ผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยพร้อมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยน
ข้อเข่าเทียม จึงได้ให้คำแนะนำเรื่องแนวทางการรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัด ตลอดจน
การปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน เพื่อให้ข้อเข่าเทียมมีอายุการใช้งานได้ยาวนานที่สุด ผู้ป่วยเข้าใจ
และสามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Total Knee
Arthroplasty) วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๕๐ น. ภายหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผล
ผ่าตัดบริเวณเข่าซ้าย แผลปิดด้วยก๊อช พันทับด้วย Elastic bandage และมีสายระบายเลือด ๑ สาย ซึ่ง
หลังผ่าตัดผู้ป่วยอาจเกิดภาวะช็อคเนื่องจากการเสียเลือด ให้การประเมินสัญญาณชีพตามแผนการรักษา
ประเมินการเสียเลือด ซึ่งประเมินจากแผล และปริมาณเลือดในขวดระบายเลือด สังเกตปริมาณปัสสาวะ
ที่ออกทุก ๑ ชั่วโมง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น Acetar ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการหยด ๑๐๐
มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ภายหลังการผ่าตัดใน ๒๔ ชั่วโมงแรก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่เกิดภาวะช็อค สัญญาณชีพ
อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดัน
โลหิต ๑๓๖/๗๔ มิลลิเมตรปรอท แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม ปริมาณเลือดในขวดระบายเลือด ๑๐๐
มิลลิลิตร ปริมาณปัสสาวะ ๔๐๐ มิลลิลิตรต่อ ๔ ชั่วโมง ฝักระวังการติดเชื้อจากการใส่สายระบายเลือด
และสายสวนปัสสาวะ ดูแลให้ได้รับยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ Fosfomycin ๒ กรัม หยดเข้าทาง
หลอดเลือดดำทุก ๑๒ ชั่วโมง ประเมินหลอดเลือดดำและผิวหนังบริเวณที่ได้รับยา ไม่พบผิวหนังบริเวณ

ที่ได้รับยาบวม แดง ร้อน หรือหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) และดูแลความสะอาดแผล แผลไม่มีการติดเชื้อ Pain score เท่ากับ ๕ บรรเทาอาการปวดแผลผ่าตัดโดยการประคบเย็นและให้ยาลดปวดเป็น Ketorolac ๑๕ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง ประเมินอาการหลังได้รับยา ๑๕ นาที อาการปวดลดลง Pain score ๒ คะแนน ขณะฉีดยาประเมินภาวะแทรกซ้อนจากยา ผู้ป่วยไม่มีอาการ กระสับกระส่าย คลื่นไส้อาเจียน ไม่มีแน่นหน้าอก หายใจสม่ำเสมอ ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน จากการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำ และอาจหลุดเข้ากระแสเลือด โดยกระตุ้นให้ผู้ป่วย กระดกข้อเท้าบ่อย ๆ สังเกตอาการปวด บวม ชา เย็นปลายเท้า วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ แพทย์ได้ ส่งถ่ายภาพรังสีหลังผ่าตัด และถอดสายสวนปัสสาวะ หลังถอดสายสวนปัสสาวะ กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำ มาก ๆ ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะเองได้ไม่มีแสบขัด แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม สายระบายเลือดไม่ออกเพิ่ม Pain score เท่ากับ ๒ วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ได้ถอดสายระบายเลือดทำความสะอาดแผล โดยหลักปราศจากเชื้อ (Aseptic technique) แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่มีบวมแดง ฝึกผู้ป่วยเดินโดยใช้ Walker ในช่วงเช้า ส่งทำกายภาพบำบัดช่วงบ่ายเพื่อหัดเดิน และฝึกบริหารข้อเข่า ผู้ป่วยสามารถเดินได้อย่างถูกวิธี และงอเข่าได้มากกว่า ๙๐ องศา แผลผ่าตัดแห้ง ไม่บวมแดง ไม่พบภาวะแทรกซ้อน แพทย์จึง อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะอยู่ที่บ้าน แก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น การดูแลบาดแผล การรับประทานยาต่อเนื่อง การบริหารกล้ามเนื้อและข้อ สม่ำเสมอ เพื่อป้องกันข้อเข่าเทียมยึดติด และสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ตลอดจนการเตรียม สถานที่ที่บ้าน ควรเตรียมที่นอนชั้นล่าง หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ ห้องน้ำควรเป็นแบบนั่งชักโครก ไม่ใช่ที่นั่งแบบยอง ๆ รวมถึงการป้องกันข้อเข่าเทียมหลวม เช่น การควบคุมน้ำหนักตัว หลีกเลี่ยงการ คุกเข่า นั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิ และได้ประเมินความรู้กับผู้ป่วยและญาติซ้ำก่อนกลับ และนัดมาตรวจ เพื่อติดตามผลการรักษาและตัดไหมวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๓๐ น. ที่ห้องตรวจ ศัลยกรรมกระดูก รวมระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๘ วัน ซึ่งปัญหาทางการพยาบาลทั้งหมด ได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย ญาติและผู้ป่วยมีความเข้าใจโรคและ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม คลายความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การใช้สื่อซีดีสอนบริหารข้อเข่าเพื่อป้องกันภาวะข้อเข่าติดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า เทียม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อป้องกันภาวะข้อเข่าติดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และสามารถงอเข่าได้มากกว่า ๙๐ องศา
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจต่อการใช้สื่อซีดีสอนบริหารข้อเข่า
๓. เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาตัวที่โรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะข้อเข่าติดของผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อ เข่าเทียม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ไม่เกิดภาวะข้อเข่าติด และสามารถงอเข้าได้มากกว่า ๙๐ องศา
๒. ผู้ป่วยและญาติสามารถนำเนื้อหาในสื่อซีดีสอนบริหารข้อเข่าเพื่อป้องกันภาวะข้อเข่าติดนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
๓. ลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล
๔. สามารถยืดอายุการใช้งานของข้อเข่าเทียม ทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้ข้อเข่าเทียมได้ยาวนานขึ้น
๕. บุคลากรทางการแพทย์สามารถนำสื่อซีดีสอนบริหารข้อเข่า ไปใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมรายอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสมและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน