



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางสุนงษา จักรมานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๐๗)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๐๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

อิน - น.

(นางรัชนิวรรณ อัครวิตานนท์)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร

รักษาราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสมณฑา จักรมานนท์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๐๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>-พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>-อายุราชการ ๓๕ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๒๓ ถึงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๙)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นระยะเวลา ๔ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๙)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๓๒ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๒๖ ถึงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๙)</p> <p>-ชื่อใบอนุญาตการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๑๕๙๘๘</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... ..... .....</p>	

## เอกสารแสดงงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสุมณฑา จักรมานนท์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพัฒนากระบวนการใส่ฝีกแขนสั้นในผู้ป่วยกระดูกข้อมือหักที่ได้รับการตัดติงก่อนการใส่ฝีก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ ถึง วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ

ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิตหรือผลลัพธ์หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ขั้นตอนการดำเนินการโครงการ

- รวบรวมสถิติข้อมูลการรักษากระดูกข้อมือหักทั้งหมดและที่ได้รับการตัดกระดูกก่อนการใส่ฝีก ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘
- ประมวลผล ค้นหาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหา พร้อมทั้งนำมาปรับใช้
- ติดตามการ follow up ผู้ป่วยทุกราย ที่ได้รับการรักษาด้วยการตัดกระดูกร่วมกับการใส่ฝีกในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙
- รวบรวมข้อมูลทั้งหมด นำมาวิเคราะห์ เพื่อค้นหาปัญหาที่ยังเหลืออยู่
- นำมาประมวลผลและทดลองปรับวิธีการใส่ฝีกใหม่ ๑ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙
- รวบรวมข้อมูลสรุปผล พร้อมทั้งจัดทำคู่มือ “วิธีการใส่ฝีกแขนสั้นในผู้ป่วยที่ได้รับการตัดกระดูกก่อนใส่ฝีก”

ภาวะกระดูกข้อมือหักที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตากสิน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ พบเป็นอันดับ ๑ ของกระดูกหักทั้งหมด ได้รับการรักษาด้วยการใส่ฝีก ๙๖.๑ % และในผู้ป่วยที่ใส่ฝีกทั้งหมดนี้ได้รับการตัดกระดูกก่อนใส่ฝีกด้วย ๕๙.๙๒ % ในผู้ป่วยกลุ่มนี้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังใส่ฝีก เช่น มือบวม ชา ชิด เย็น จนต้องมาก่อนวันนัดติดตามผล เพื่อทำการขยายฝีก ๓๘.๐๓ %

การรักษากระดูกข้อมือหักด้วยการตัดกระดูกแล้วใส่ฝีก เป็นวิธีการรักษาที่ได้ผลดี ค่าใช้จ่ายน้อย หลังการใส่ฝีกจะมีการนัดเพื่อติดตามผลการรักษา ครั้งแรก ๑ สัปดาห์ ครั้งต่อไปทุก ๒ สัปดาห์ รวมระยะเวลาที่ต้องรักษาด้วยการใส่ฝีก ๔-๘ สัปดาห์

ใน ๒-๔ วันแรก หลังเกิดกระดูกหัก ผู้ป่วยจะอยู่ในระยะ Inflammatory phase คือมีอาการปวด บวม แดง ร้อน การใส่เฝือกต้องระมัดระวังมากเป็นพิเศษ ใส่ให้กระชับ ไม่แน่นหรือหลวมจนเกินไป ระดับ ความสั้นยาวต้องครอบคลุมบริเวณที่หัก ตามหลักวิชาการ ถ้าเฝือกหลวมกระดูกที่ถูกจัดไว้แล้วจะเคลื่อน ถ้า พอดีเกิน เมื่อเกิดภาวะบวมจากระยะ Inflammatory และมีเฝือกด้วย จึงมีผลให้ภาวะบวมรุนแรงมากขึ้น จนทำให้นิ้วมือขาดเลือดไปเลี้ยงได้

จากการรวบรวมปัญหาแล้วนำมาวิเคราะห์ทั้งหมดแล้ว นำมาดำเนินการปรับวิธีการใส่เฝือกใหม่ เริ่มดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘- ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ พบว่าอัตราการมาก่อนวันนัด ๑๕.๑๘%

จากการรวบรวมปัญหาครั้งที่ ๒ พบว่าผู้ป่วยที่มาก่อนนัดทุกคนที่ขยายเฝือก ต้องแต่งเฝือกเพิ่ม ๑ เมษายน ๒๕๕๙ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ทำการตัดแต่งเฝือกบริเวณโคนนิ้วก้อยออก ๐.๕-๑ ซม. ก่อน กลับบ้าน ในผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการตัดกระดูกก่อนการใส่เฝือก พบว่าอัตราการมาก่อนวันนัด ๐%

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะบวมจนเฝือกคับเกินไปและทำให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงตามมาได้
๒. ผู้ป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี ใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมเร็วขึ้น
๓. ลดค่าใช้จ่ายและลดเวลาที่ต้องเดินทางมาเพื่อการปรับแต่งเฝือก
๔. เป็นต้นแบบให้พยาบาลผู้ใส่เฝือกคนอื่นๆและนักศึกษาแพทย์ได้สามารถปรับใช้ในการใส่เฝือก  
ข้อมือที่มีการตัดกระดูกก่อนใส่เฝือก

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในขณะรอตรวจ

**วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

๑. ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจในขณะรอตรวจ
๒. ผู้สูงอายุออกกำลังในท่าที่กำหนดได้ถูกต้อง
๓. ขาผู้สูงอายุแข็งแรงขึ้นยืนและเดินได้นานขึ้น
๔. ญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรู้ ความเข้าใจ ให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกาย

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. ผู้สูงอายุ ญาติ และหรือผู้ดูแลมีความสุขแข็งแรง เหมาะสมตามวัย
๒. ผู้สูงอายุ และญาติ มีความพึงพอใจในช่วงรอตรวจโรคทางศัลยกรรมกระดูก
๓. คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น ใช้ชีวิตประจำวันได้มากขึ้น
๔. ผู้สูงอายุใช้ยาแก้ปวดน้อยลง และลดอัตราเสี่ยงการเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา
๕. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศ