



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
๑	นางสาวอรพิน พลจร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๓๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๓๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายสามารถ ตันอริยกุล)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอรพิน พลจร  
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๓๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ                      การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน                      กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้น                      จาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ                      เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๑ เดือน                      (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๕๖)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๓ ปี                      ๑ เดือน                      (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๕๖)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการหรือ                      เทียบเท่า เป็นเวลา ๗ ปี ๑ เดือน                      (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๕๖)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล                      และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่                      ๔๘๑๑๑๙๒๕๐๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน                      ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๗</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....                      .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอรพิน พลจร

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๓๑)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๑ ปี มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานมา ๓ - ๔ ปี หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ๒ ปี ปฏิเสธแพ้ยา - อาหาร ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ อาการสำคัญที่นำมา ๓๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ขณะกำลังยกของมีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอกด้านซ้าย ร้าวไปแขนซ้าย เหงื่อแตกใจสั่นพักแล้วอาการไม่ดีขึ้น จึงมาโรงพยาบาล ที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลตากสิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถ้าม - ตอบตรงคำถาม วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ สัญญาณชีพ แรกรับอุณหภูมิ ๓๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๕๕ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ระดับความดันโลหิต ๑๕๐/๗๓ มิลลิเมตรปรอท ให้ออกซิเจนทางจมูก ๓ ลิตร/นาที มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกไม่ร้าวไปที่ไหน คะแนนความเจ็บปวด (pain scale) ๕/๑๐ คะแนน ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบ ST elevation ใน Lead II , III , aVF ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าผลเอนไซม์หัวใจ Throponin T negative , CPK ๑๖๒ ยูนิต/ลิตร , CK - MB ๒๓ ยูนิต/ลิตร แพทย์วินิจฉัยเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) Inferior Wall MI ให้การรักษาด้วยยา ASA gr V เคี้ยว ๑ เม็ด , Isordil ๕ มิลลิกรัม อมใต้ลิ้น ๑ เม็ด , Plavix (๗๕ mg) ๘ เม็ด หลังได้รับยา คะแนนความเจ็บปวด (pain scale) ๕/๑๐ คะแนน ปรีกษาแพทย์เฉพาะทางด้านโรคหัวใจเพื่อส่งตัวผู้ป่วยไปสวนหัวใจ แต่ไม่สามารถส่งตัวไปได้ จึงให้ผู้ป่วยมารับการรักษายังหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โดยวางแผนที่จะให้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic drug) Streptokinase และยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือด ดูแลให้ยาและใช้แนวทางตามการรักษา. ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

ที่หอบำบัดผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ ผู้ป่วยมาโดยเปลนอน รู้สึกตัว ถ้าม - ตอบตรงคำถาม หายใจใช้ออกซิเจนทางจมูก ๕ ลิตร/นาที มีอาการแน่นหน้าอก ระดับคะแนนความเจ็บปวด (pain scale) ๕/๑๐ คะแนน ไม่ร้าวไปที่ไหน ไม่มีเหงื่อแตกหรือตัวเย็น ไม่มีใจสั่น แขน - ขาไม่บวม นอนราบได้ เยื่อบุตาไม่ซีด ชีพจรเต้นปกติ ๘๐ - ๙๐ ครั้ง/นาที ระดับความดันโลหิต ๑๔๓/๗๘ มิลลิเมตรปรอท ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (๑๒ Lead EKG) show normal sinus rhythm rate ๕๔ bpm แพทย์เริ่มการรักษาโดยให้ยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase ๑.๕ ล้านยูนิต ให้ Hydrocortisone ๑๐๐ มิลลิกรัม และ Pyriton ๑ หลอด ก่อนให้ Streptokinase ๑.๕ ล้านยูนิต จากการซักประวัติผู้ป่วยไม่มีข้อห้ามในการให้ยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase หลังจากผู้ป่วยได้รับยา ๔๕ นาที ผู้ป่วยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก คะแนนความเจ็บปวด ๕/๑๐ คะแนน ไม่ร้าวไปที่ไหนไม่มีเหงื่อแตกใจสั่น ดูแลให้ออมยาใต้ลิ้น Isordil ๕ มิลลิกรัม คะแนนความเจ็บปวด ๑/๑๐ คะแนน ๒๐ นาที

หลังจากยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase หมด monitor EKG show sinus rhythm with frequency PVC rate ๖๕ - ๖๘ ครั้ง/นาที เป็นเวลานาน ๑๐ นาที ผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ดูแลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจหลังให้ยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase หมด ตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ในช่วงที่ ๐, ๑, ๒ หัวใจเต้นปกติ normal sinus rhythm rate ๕๔ bpm nonspecific Anterior ST elevate ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเอนไซม์หัวใจ Throponin T ๑๔๔๐ นาโนกรัม/ลิตร CPK ๑๐๖๗ ยูนิต/ลิตร, CK - MB ๘๓ ยูนิต/ลิตร ตรวจระดับน้ำตาลปลายนิ้วก่อนอาหารและก่อนนอน ระดับน้ำตาลในเลือด ๑๑๐ - ๒๓๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ได้ RI รวม ๘ ยูนิต แรกรับโพแทสเซียม ๓.๗๕ ให้ KCL Elicer ๓๐ ซีซี แพทย์เฉพาะทางด้านโรคหัวใจตรวจเยี่ยมสอบถามอาการให้หยุดยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือด (Enoxaparine) และวางแผนส่งผู้ป่วยไปสวนหัวใจที่โรงพยาบาลยันฮีในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๕ วันที่สอง ผู้ป่วยรู้ตัวช่วยเหลือตัวเองได้ดี ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก ไม่มีหอบเหนื่อย วัดค่าความอิมตัวของออกซิเจนในเลือดแดงปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ monitor EKG show sinus rhythm with ST elevate ซีพจรเต้นปกติ ๘๐-๙๐ ครั้ง/นาที ระดับความดันโลหิต ๙๓/๖๓ มิลลิเมตรปรอท ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจวันที่สองตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจ ผลการตรวจ normal sinus rhythm rate ๖๕ bpm borderline lowvoltage infrontal Leads ประสานงานโรงพยาบาลยันฮีแจ้งให้ไปถึงเวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๕ แจ้งผู้ป่วยและญาติรับทราบ ติดต่อประสานงานศูนย์ส่งต่อเพื่อจัดทำเอกสารส่งตัวผู้ป่วย สอนและแนะนำ ให้ความรู้เรื่องการสวนหัวใจโดยคู่มือวิธีการสวนหัวใจและการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในห้องสวนหัวใจและหลังการสวนหัวใจ ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสามารถตอบคำถามได้ดี ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง ๑๖๐ - ๑๘๔ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ วันที่สาม ผู้ป่วยรู้ตัวช่วยเหลือตัวเองได้ดี ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก ไม่มีหอบเหนื่อยหายใจได้เอง วัดค่าความอิมตัวของออกซิเจนในเลือดแดงปลายนิ้วได้ ๙๔ - ๙๘ เปอร์เซ็นต์ monitor EKG show sinus rhythm with ST elevate ซีพจร ๖๐ - ๑๐๐ ครั้ง/นาที ระดับความดันโลหิต ๙๐/๖๐ มิลลิเมตรปรอท ไม่มีเวียนศีรษะหน้ามืด ดูแลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจวันที่สาม ผล normal sinus rhythm rate ๖๘ bpm Inferior T wave abnormality anterolateral ST elevation ได้ส่งตัวผู้ป่วยไปสวนหัวใจดูแลส่งผู้ป่วยไปสวนหัวใจขณะเดินทาง ผู้ป่วยไม่มีอาการเหนื่อย ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก monitor EKG show sinus rhythm with ST elevate ซีพจร ๘๕ - ๑๐๐ ครั้ง/นาที ระดับความดันโลหิต ๑๐๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับการประเมินและได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม ทันทีที่ สามารถลดอัตราการตายและลดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติหรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด
๒. ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับการส่งต่อเพื่อไปสวนหัวใจได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน(STEMI) ที่ได้ยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือด (Enoxaparine)

#### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับการประเมินเพื่อให้การดูแลรักษาอย่างทันห่วงที่
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยหลังได้รับยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือดมีจุดจ้ำเลือดลดลง
๓. เพื่อให้บุคลากรในหอบำบัดผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลตากสิน มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) อย่างถูกต้อง เหมาะสมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับการประเมินเพื่อให้การดูแลรักษาอย่างทันห่วงที่ และลดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เกิดขึ้น ลดอัตราการตาย ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ใช้ชีวิตได้อย่างปกติหรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด
๒. ผู้ป่วยหลังได้รับยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือดมีจุดจ้ำเลือดลดลง
๓. ผู้ดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับความรู้ มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น