



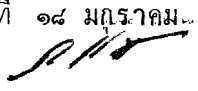
ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับ
การประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง
ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวลัดดาวรรณ ไกรยรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๓๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวกรรณิการ์ บุบผาวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๙๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖


(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปลัดบริหารการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางกรรณิการ์ บุษผางวงศ์
เพื่อรับเงินประจำตำแหน่งประภทวิชากการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. พิจารณาคณะสมบัติของบุคคล</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 ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๔๑๑๑๖๒๔๔๘</p>
<p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางกรรณิการ์ บุษผางค์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๒ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๙๙)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

สรุปผลการจัดทำกรณีศึกษา เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๓๗ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย รั่วไว้ในโรงพยาบาล วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ที่ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน เวลา ๒๑.๐๐นาฬิกา เลขที่ภายนอก ๔๙๘๔๐/๕๓ เลขที่ภายใน ๒๑๘๕๘/๕๓ ให้ประวัติว่าถูกแทงด้วยของมีคมบริเวณหน้าอกด้านขวา ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก บริเวณหน้าอกข้างขวามีแผลฉีกขาดประมาณ ๓ เซนติเมตร แพทย์เย็บปิดแผล วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๗/๗๔ มิลลิเมตรปรอท ส่งผู้ป่วยไปตรวจที่แผนกรังสีวิทยา จากภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบว่ามีภาวะเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด แพทย์ทำการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอดด้านขวาใส่ท่อระบายทรวงอกได้เลือดปริมาณ ๒๐๐ มิลลิลิตร ต่อท่อระบายชนิด ๒ ขวด ส่งผู้ป่วยไปแผนกรังสีวิทยาเพื่อถ่ายภาพทรวงอกหลังใส่ท่อระบายทรวงอก สายอยู่ในตำแหน่ง ส่งต่อผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายเวลา ๒๒.๓๐นาฬิกา แรกรับ ผู้ป่วยมาด้วยรถนอน รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง มีท่อระบายทรวงอกชนิด ๒ ขวด ลักษณะของเหลวในขวดรองรับเป็นสีแดงปริมาณ ๖๐๐ มิลลิลิตร วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๕/๖๔ มิลลิเมตรปรอท ระดับความเจ็บปวด ๘ คะแนน ให้ Pethidine ๒๕ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทันที ให้ออกซิเจนชนิดหน้ากาก วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดบริเวณปลายนิ้วได้ค่า ๙๘-๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เจาะฮีมาโตคริต บริเวณปลายนิ้วทันทีได้ค่า ๓๔ Volume% รายงานแพทย์ ให้สารน้ำ ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำอัตราการไหล ๕๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ประเมินสัญญาณชีพซ้ำ อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๙/๖๔ มิลลิเมตรปรอท ระดับความเจ็บปวดลดลงเหลือ ๔ คะแนน ลดอัตราการไหลของสารน้ำทางหลอดเลือดดำเหลือ ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง แนะนำผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิด ให้การรักษาด้วยยาฆ่าเชื้อ Cloxacillin ขนาด ๑ กรัมเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง ใหยาบรรเทาอาการปวดเป็น Pethidine ๒๕ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำห่างกันทุก ๓ ชั่วโมงเวลามีอาการปวด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า ผลการตรวจ โลหิตวิทยาอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทางเคมีคลินิกอยู่ในเกณฑ์ปกติ เจาะฮีมาโตคริตทุก ๖ ชั่วโมงได้ ๓๒,๓๐,๓๐ Volum% ตามลำดับ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๓ ผู้ป่วยนอนอยู่

เจาะฮีมาโตคริตทุก ๖ ชั่วโมงได้ ๓๒,๓๐,๓๐ Volum% ตามลำดับ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๓ ผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียงสีหน้าไม่สุขสบาย ปริมาณเลือดออกเพิ่มในขวดระบายทรวงอกปริมาณ ๑๕๐ มิลลิลิตร เป็นสีแดง ได้รับสารน้ำเป็น ๕%DN/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำอัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เปลี่ยนขวดระบายทรวงอกเป็นแบบ ๓ ขวด เพิ่มแรงดันในการดูดด้วยสุญญากาศ ๒๐ เซนติเมตรน้ำ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๒/๘๗ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้เริ่มรับประทานอาหารอ่อน สารน้ำที่ให้ทางหลอดเลือดดำทั้งหมดใส่คาเข็มไว้ฉีดยาฆ่าเชื้อ ให้ยาบรรเทาอาการปวดเป็น Pethidine ๒๕ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำห่างกันทุก ๔ ชั่วโมงเวลามีอาการปวด เพิ่มยาบรรเทาอาการปวดชนิดรับประทาน Biocalm รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า กลางวันและเย็น วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดบริเวณปลายนิ้วได้ค่า ๙๗-๑๐๐%เปลี่ยนออกซิเจนผ่านทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๓ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี เริ่มบริหารปอดโดยการดูดเครื่องบริหารปอดชนิด Triflow ดูดได้จำนวน ๑ ลูก วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดบริเวณปลายนิ้วได้ค่า ๙๖-๙๙% ถอดออกซิเจนได้ ปริมาณเลือดออกเพิ่มในขวดระบายทรวงอก ๑๐๐ มิลลิลิตร สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗.๔ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๙/๙๙ มิลลิเมตรปรอท วัดระดับความเจ็บปวด ได้ ๓-๔ คะแนน แพทย์เปลี่ยนยาบรรเทาอาการปวดเป็น Tramal รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๓ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีสีหน้าสดชื่น ปริมาณเลือดออกเพิ่มในขวดระบายทรวงอก ๘๐ มิลลิลิตร สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๔/๙๔ มิลลิเมตรปรอท วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ส่งถ่ายภาพรังสีทรวงอกเพื่อดูปริมาณเลือดในช่องเยื่อหุ้มปอด เหลือน้อย ปอดขยายตัวได้ดี ไม่เหนื่อย วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ปริมาณเลือดออกเพิ่มในท่อระบายทรวงอก ๕๐ มิลลิลิตร ถอดท่อระบายทรวงอก ส่งถ่ายภาพรังสีทรวงอกซ้ำ ปอดมีการขยายตัวได้ดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ไม่มีเหนื่อยหอบ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ส่งถ่ายภาพรังสีทรวงอก ปริมาณเลือดมีน้อยสามารถดูดซึมได้ ปอดขยายตัวดี แพทย์ให้หยุด ยาฆ่าเชื้อทางหลอดเลือดดำเปลี่ยนเป็นยาฆ่าเชื้อชนิดรับประทาน Ciproxyl ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหาร เช้า เย็น Dalacin-F ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น ผู้ป่วยดูดเครื่องบริหารปอดชนิด Triflow ได้หมดจำนวน ๓ ลูก วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ เจาะฮีมาโตคริตได้ ๓๐ Volume% วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านและนัดติดตามผลในวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ เวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา มีมารับประทานต่อที่บ้านเป็น Ciproxyl ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัมรับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหาร เช้า เย็น Dalacin-F ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น Paracetamal ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๒ เม็ดเวลาปวดทุก ๔-๖ ชั่วโมงและถ่ายภาพรังสีทรวงอกก่อนพบแพทย์ ผู้ศึกษาให้การพยาบาลและติดตามเยี่ยมจำนวน ๗ ครั้ง ในระหว่างผู้ป่วยอยู่ในความดูแลพบว่ามีปัญหาทางการพยาบาล ๕ ปัญหาซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย ได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนก่อนกลับบ้าน การมาตรวจตามนัด อาการที่ควรมาพบแพทย์ ก่อนวันนัดและการรับประทานยาตามแผนการรักษา ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจดี สามารถบอกวิธีการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะที่ได้รับการรักษาด้วยการใส่ท่อระบายทรวงอก
๒. ผู้ป่วยมั่นใจและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขณะที่ได้รับการรักษาด้วยการใส่ท่อระบายทรวงอก
๓. เพิ่มคุณภาพในการบริการทางการแพทย์พยาบาลผู้ที่มีภาวะเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการป้องกันท่อระบายทรวงอกเลื่อนหลุด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดท่อระบายทรวงอกเลื่อนหลุด
๒. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อระบายทรวงอกเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

เป้าหมาย

๑. พยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อระบายทรวงอก
๒. อุบัติการณ์การเกิดท่อระบายทรวงอกเลื่อนหลุดเท่ากับศูนย์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก ได้รับการดูแลภาวะแทรกซ้อนและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงการเฝ้าระวังการเกิดท่อระบายทรวงอกเลื่อนหลุด
๒. มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อระบายทรวงอก
๓. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการให้บริการด้านการพยาบาลมากขึ้น