



ประกาศสำนักงานแพทย์
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

สำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวเจนจิรา มังกรณ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๔๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๔๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักงานแพทย์
๒	นางสาวดาลินี มูลศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๕๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๕๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๖


(นายสามารถ ต้นอริยกุล)
ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเจนจิรา มังกรณ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)(ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๒๔๘)

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</p>	<p>-พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>-อายุราชการ ๑๑ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๔๕ ถึงวันที่ ๑ เม.ย.๒๕๕๖)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๕๖)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๔๕ ถึงวันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๕๖)</p> <p>-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๓๑๑๑๕๔๑๓๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่นๆ(ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเจนจิรา มังกรณ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๒๔๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่มีแผลฉีกขาดบริเวณม้าม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๙ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๔ - ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
 สำนักรักษาพยาบาล

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
 ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๓ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง นักร้องศาสนาพุทธ มา
 โรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๙ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๔ เวลา ๑๘.๒๕ น. มีประวัติขับรถจักรยานยนต์ชนฟุตบอลล้ม
 ท้องกระแทกกับริมฟุตบอล ไม่สลบ รู้สึกปวดท้องมากจึงมาโรงพยาบาล ที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลเจริญกรุง
 ประชากรักษ์ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหน้าซีด บ่นปวดท้องดึนกระสับกระส่าย พยาบาลประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิ
 ๓๗.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๓๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตวัดค่าไม่ได้
 ค่าความอิ่มตัวของหลอดเลือดแดงปลายนิ้วร้อยละ ๘๘ ตรวจร่างกายมีรอยช้ำที่บริเวณท้องข้างขวาบน คลำ
 ท้องมีแข็งเกร็ง(Guarding) แพทย์มีแผนการรักษา ให้สารน้ำอย่างเร่งด่วน และส่งตรวจอัลตราซาวด์บริเวณ
 ช่องท้อง ผลการตรวจพบว่ามีแผลฉีกขาดบริเวณม้าม แพทย์ให้การวินิจฉัย Rupture spleen อธิบายอาการ
 กับผู้ป่วยและญาติเนื่องจากผู้ป่วยมีม้ามแตก ทำให้สูญเสียเลือดในปริมาณมากอาจอันตรายถึงแก่ชีวิตได้
 ต้องรีบผ่าตัดโดยด่วน ญาติและผู้ป่วยเข้าใจยอมรับแผนการรักษาของแพทย์ จึงส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดอย่าง
 เร่งด่วน และได้ทำผ่าตัดโดยเปิดช่องท้องเพื่อตัดม้ามและหยุดเลือดจากแผลบริเวณที่ตัดม้าม(Explor lap
 with splenectomy with stop bleeding) หลังผ่าตัดที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยใส่ท่อช่วย
 หายใจจึงต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจ ตั้งเครื่องเป็นรูปแบบการช่วยหายใจที่เครื่องจะควบคุมตัวแปรในการ
 หายใจทั้งหมด(Controlled Mandatory Ventilation) ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจสัมพันธ์กับเครื่องได้ดี วัด
 สัญญาณชีพ ค่าความดันโลหิตวัดไม่ได้ ชีพจร ๑๔๐ ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอด
 เลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ ๘๘ ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการผ่าตัดดังนี้ ผู้ป่วยมีภาวะ
 hypovolemic shock เนื่องจากสูญเสียเลือดจากการมีแผลฉีกขาดบริเวณม้าม ทำให้ผู้ป่วยวัดค่าความดัน
 โลหิตไม่ได้ ให้การพยาบาลโดยประเมินสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที จำนวน ๔ ครั้ง ทุก ๓๐ นาทีจำนวน ๒
 ครั้ง หลังจากนั้นประเมินทุก ๑ ชั่วโมง จนสัญญาณชีพคงที่จึงเปลี่ยนเป็นทุก ๒ ชั่วโมง เจาะเลือดปลายนิ้ว
 เพื่อดูค่าความเข้มข้นของเลือดได้ ๒๔ vol% ดูแลให้เลือด เกล็ดเลือด และสารน้ำทางหลอดเลือดดำตาม
 แผนการรักษา พร้อมทั้งประเมินความดันของหลอดเลือดดำส่วนกลาง(central venous pressure) รวมทั้ง

บันทึกสารน้ำเข้าออก หลังได้รับเลือดเกล็ดเลือดและสารน้ำพบว่าผู้ป่วยมีความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ปัสสาวะออกดี ผู้ป่วยมีปัญหาปวดแผลผ่าตัดช่องท้อง ให้การพยาบาลโดยใช้วิธีประเมินความเจ็บปวดด้วย pain score พบว่า pain score ได้ ๙ คะแนน จึงให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา ประเมินซ้ำหลังได้รับยาแก้ปวด อาการปวดลดลง pain score ได้ ๒ คะแนน ผู้ป่วยมีปัญหาหายใจไม่มีประสิทธิภาพต้องใส่ท่อหลอดลมคอต่อเครื่องช่วยหายใจ เนื่องจากเลือดที่ออกในช่องท้องเบียดกระบังลมปอดขยายตัวได้น้อยทำให้หายใจลำบาก การพยาบาลที่สำคัญได้แก่ประเมินอัตราการหายใจ บันทึกปริมาตรการหายใจเข้าออก ประเมินความอึดตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้วปรับ ตั้งเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสมกับผู้ป่วย เจาะเลือดส่งตรวจ arterial blood gas จัดทำนอน ๓๐ องศา เพื่อให้ปอดขยายได้เต็มที่ สอนหายใจทางท่อหลอดลมคอ และสอนให้อ้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งดูแลทางเดินหายใจให้โล่งเสมอ จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจออกได้ ภายในวันที่สองหลังการผ่าตัดและหายใจเองได้ดี ขณะอยู่ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ได้ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลดเชือก ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะติดเชือกจากการใส่เครื่องช่วยหายใจและที่แผลผ่าตัด หลังจากนั้นได้แนะนำให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกายฟื้นฟูสภาพบนเตียง โดยขยับแขนขา ฝึกการหายใจ การไอ (ambulate) จนกระทั่งผู้ป่วยหายใจเองได้ดี ฟันตัวดีขึ้น ช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางส่วนได้ด้วยตนเอง

สรุปการดูแลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังผ่าตัด สามารถย้ายไปที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายวันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๔ เวลา ๑๔.๓๐ น. รวมเวลารักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ๔ วัน และติดตามเยี่ยมที่หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมชาย ๒ ครั้ง ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๑๔.๐๐ น. รวมเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ๙ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำอุปกรณ์ป้องกันปลายเท้าตก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อป้องกันภาวะปลายเท้าตก (foot drop) อันเป็นผลมาจากภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน
๒. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันปลายเท้าตกที่มีราคาสูง
๓. เพื่อป้องกันภาวะทุพพลภาพ อันเป็นผลจากปลายเท้าตก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยใช้วัสดุที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์
๒. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีอุปกรณ์ในการป้องกันปลายเท้าตก
๓. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในการรับบริการในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
๔. ส่งเสริมสมาชิกในทีมให้มีการคิดค้นนวัตกรรม