



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวพิริยา พงษ์สอ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๗๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

นพ

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพริยา พงษ์สอิ่ง
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - อายุราชการ ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) - ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มี.ค. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๘๕๓๒
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๙
๓. อื่น ๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพริยา พงษ์สอิ่ง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่าน

สายสวน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

☒ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย HN ๑๐๒๒๔/๕๐ AN ๑๑๓๕๒/๖๒ อายุ ๖๓ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพการสมรสคู่ ประกอบอาชีพค้าขาย รับย้ายจากหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๒ ประวัติเมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมารักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลกลาง ด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก ได้รับการวินิจฉัยมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดเอสทียก (ST Elevation Myocardial Infarction: STEMI) ส่งไปสวนหัวใจผ่านสายสวนที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในวันเดียวกัน และส่งกลับมารักษาต่อที่หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ ในวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๔.๐๐ นาฬิกา ด้วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวน แกร็บ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก มีแผลบริเวณขาหนีบข้างขวาปิดพลาสติกชนิดเหนียวไว้ ไม่มีเลือดซึม อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๔ มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดเท่ากับ ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ผลการรักษาหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจผ่านสายสวน พบ Right dominant coronary artery system, Left main ๕๐ % stenosis, proximal LAD ๘๐ % stenosis, mid LAD ๙๐ % stenosis, OM๑ ๓๐ % stenosis, Proximal RCA ๘๐ % stenosis, mid RCA ๑๐๐ % stenosis: Successful PCI with Drug Eluting Stent at mid LAD ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบ ST elevation at V๑-V๒ น้อยกว่า ๑ ช่อง, ST depression at II, III, aVF, V๔- V๖ พยาบาลให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังการรักษาหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจและได้รับการรักษาหัวใจผ่านสายสวน ให้ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง จัดทำผู้ป่วยที่ถูกต้องเหมาะสมโดยให้อนอนหลับนอนสูงเพื่อให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ร่วมกับการสังเกตการหายใจของผู้ป่วย และเฝ้าดูขาข้างขวาโดยไม่งอเข้าเพื่อลดการเคลื่อนไหวของหลอดเลือดบริเวณขาหนีบ (right femoral artery) ขาซ้ายสามารถขยับได้ตามปกติ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ อาการเจ็บแน่นหน้าอก คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ผิดปกติ เลือดออกบริเวณที่ใส่สายสวน หลังสวนหัวใจ ๑ วัน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ BUN ผล ๒๕.๕ mg/dl (ค่าปกติ ๘-๑๘ mg/dl), Creatinine ๐.๗๙ mg/dl (ค่าปกติ ๐.๕๑-๐.๙๕ mg/dl), Potassium ผล ๓.๙ mmol/L (ค่าปกติ ๓.๔-๔.๕ mmol/L) ได้รับยา elixir KCL ๒๐ ml รับประทาน Hct ๔๐.๙๐% (ค่าปกติ ๓๔.๓๐-๔๘.๕๐%) ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบภาวะน้ำคั่งในปอด ให้ยาขับปัสสาวะ furosemide ๔๐ mg ทางหลอดเลือดดำ ปัสสาวะออก ๙๘๐ มิลลิลิตรใน ๒๔ ชั่วโมง จำกัดน้ำดื่ม ๑,๐๐๐ ml/day ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดเท่ากับ

๙๕ เปอร์เซ็นต์ สามารถขับถ่ายได้โดยใช้หมอนอนบนเตียง ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบนเตียงและพักผ่อนได้ วันที่ ๒ หลังการรักษาหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจผ่านสายสวน เปิดแผลบริเวณขาหนีบข้างขวา ไม่มีเลือดออก ไม่มีก้อนเลือดคั่ง ผู้ป่วยสามารถยืนข้างเตียงและทำกิจกรรมพื้นฐานข้างเตียงได้ โดยไม่มีอาการเหนื่อยและอาการเจ็บแน่นหน้าอก อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๔ มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดเท่ากับ ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบ ST depression at II, III, aVF, V๔- V๖ วันที่ ๓ ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมพื้นฐานได้ ลูก นิ่ง เดินรอบเตียงและสามารถเดินไปกลับ ๑๕ เมตรได้โดยไม่มีอาการเหนื่อย วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยให้ความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านได้แก่ การรับประทานยาตามแผนการรักษา การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค การสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด การทำกิจกรรมพื้นฐานสมรรถภาพหัวใจ การส่งตัวไปรักษาต่อโดยมีนัดสวนหัวใจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ จากการศึกษาผู้ป่วยพบปัญหาดังนี้ ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงหัวใจเต้นผิดจังหวะเนื่องจากหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจด้านขวาตีบและยังไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยมีภาวะน้ำคั่งในปอดเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ผู้ป่วยมีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายเนื่องจากความจำเป็นที่ต้องได้รับยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือด ผู้ป่วยไม่สบายเนื่องจากมีแผลสวนหลอดเลือดโคโรนารีบริเวณขาหนีบ ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน จากปัญหาทั้งหมดผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยการรักษาอย่างรวดเร็วและได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพส่งผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และจำหน่ายโดยแพทย์อนุญาตในวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ รวมระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๔ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวนสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและสามารถทำกิจกรรมการฟื้นฟูได้เหมาะสมกับโรค เมื่ออยู่โรงพยาบาลและกลับบ้าน
๒. พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวน
๓. สามารถใช้เป็นแนวทางในการฟื้นฟูผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวนในหน่วยงานอื่น

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจในผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวนสามารถปฏิบัติกิจกรรมพื้นฐานได้เหมาะสมกับโรคเมื่ออยู่โรงพยาบาลและกลับบ้าน

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูได้และกลับไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับโรคเมื่ออยู่โรงพยาบาลและกลับบ้าน
๒. พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวน สามารถปฏิบัติกิจกรรมฟื้นฟูเมื่ออยู่โรงพยาบาลและสามารถกลับไปปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับโรคได้เมื่อกลับบ้าน
๒. สามารถใช้เป็นแนวทางในการฟื้นฟูผู้ป่วยหลอดเลือดโคโรนารีที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบและได้รับการรักษาผ่านสายสวน