



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	นางสาวพลอย ภาสน์ภูรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพลอย ภาสน์ภูรี

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใน สายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒) - อายุราชการ ๑๐ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๔) - ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๓ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๔) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๔) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๔๑๑๒๒๓๕๔๓
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ๙๐.....
๓. อื่นๆ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพลอย ภาสัณฐี

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดระยะลุกลามแบบประคับประคอง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๕)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

☒ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๘๑ ปี สถานภาพสมรส หม้าย HN ๙๐๘๗/๔๖ มาตรวจที่คลินิก ประคับประคอง วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ น. ด้วยเรื่องโรคมะเร็งปอดระยะลุกลาม (advanced stage lung cancer) แกรับอุณหภูมिर่างกาย ๓๖.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๗ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๕/๗๗ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงวัดที่ปลายนิ้วร้อยละ ๙๓ ขณะได้รับออกซิเจนผ่านทางสายยางทางจมูก (nasal cannula) อัตรา ๓ ลิตรต่อนาที น้ำหนัก ๔๒ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๐ เซนติเมตร ผู้ป่วยมีภาวะน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด มีอาการเหนื่อยหอบ หายใจไม่สะดวก นอนราบไม่ได้ ขอรักษาตามอาการ ประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้ป่วย PPS (Palliative Performance Scale) ได้ร้อยละ ๖๐ ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวคือโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในหลอดเลือดสูง โรคหัวใจ โรคไตวายระยะที่ ๔ โรคไทรอยด์เป็นพิษ รับประทานยาและมาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ ไม่มีประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย การดำเนินของโรค ให้คำแนะนำการดูแลแบบประคับประคอง การจัดการอาการรบกวน การใช้ยามอร์ฟิน และพูดคุยเกี่ยวกับการดำเนินของโรคและแผนการรักษาของแพทย์ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๙.๓๖ น. ผู้ป่วยมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน ด้วยอาการเหนื่อยมากขึ้น หายใจไม่อิ่ม นอนราบไม่ได้ แพทย์จึงรับไว้รักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย ให้การพยาบาลโดยประเมิน PPS ได้ร้อยละ ๔๐ จัดประชุมระหว่างครอบครัวผู้ป่วยและทีมสุขภาพ (family meeting) เพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพประจำหอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิง และครอบครัว ผู้ป่วยได้ตัดสินใจวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า (advanced care plan) โดยทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนโดยไม่จำเป็น ผู้ป่วยได้รับการจัดการอาการเหนื่อยดีขึ้นจึงขอกลับไปรักษาตัวต่อที่บ้าน ได้เตรียมความพร้อมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การจัดการอาการรบกวนของผู้ป่วย และวางแผนเยี่ยมบ้านประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ เพื่อร่วมดูแลต่อเนื่องที่บ้าน วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๔๕ น. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านพร้อม ศูนย์บริการสาธารณสุขและ

ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาและติดตามอาการของผู้ป่วย แนะนำการจัดการอาการรบกวน การรับประทานยามอร์ฟิน การใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น และอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ น. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยครั้งที่ ๒ ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง PPS ได้ร้อยละ ๓๐ อาการเหนื่อยมากขึ้น ไอมีเสมหะปนเลือด แพทย์พิจารณาปรับเพิ่มยามอร์ฟินเพื่อบรรเทาอาการเหนื่อย แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการเหนื่อย วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๙.๕๐ น. ผู้ป่วยมาตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการหายใจเหนื่อย ซึม หลับตลอดเวลา แพทย์จึงรับไว้รักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมากขึ้น ไม่รู้สึกตัว PPS ได้ร้อยละ ๑๐ แพทย์ปรับยามอร์ฟินให้ทางหลอดเลือดดำเพื่อบรรเทาอาการเหนื่อยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย ให้คำแนะนำแก่ญาติถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ทบทวนถึงการวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า ตามความประสงค์ของผู้ป่วย ครอบครัวยอมรับและให้เป็นไปตามเจตนาของผู้ป่วย แนะนำญาติเรื่องการดูแลผู้ป่วยช่วงใกล้เสียชีวิต เตรียมความพร้อมของครอบครัวในการยอมรับกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แนะนำขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วย การจัดการภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต ดูแลให้ญาติ บุตร หลานได้ดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายอย่างใกล้ชิด วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๗.๒๕ น. ผู้ป่วยได้เสียชีวิตลงอย่างสงบและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ญาติและครอบครัวยอมรับการสูญเสียในครั้งนี้ได้ สามารถเผชิญกับความเศร้าโศกหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต (bereavement care) ได้อย่างเหมาะสม รวมผู้ป่วยอยู่ในความดูแล ๗๗ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยระยะเรื้อรังปอดระยะลุกลามแบบประคับประคอง
 ๒. บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดระยะลุกลามแบบประคับประคอง
 ๓. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองรายอื่นต่อไป
๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแบบประคับประคองที่บ้าน
- วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
- วัตถุประสงค์
๑. เพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแบบประคับประคองที่บ้าน
 ๒. เพื่อให้กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน มีเครื่องมือใช้เป็นแนวทางในการแนะนำครอบครัวผู้ป่วยเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแบบประคับประคองที่บ้าน
- เป้าหมาย
๑. ครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน
 ๒. บุคลากรในกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการจัดการอาการรบกวนที่อาจเกิดขึ้น
๒. ครอบครัวผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแบบประคับประคองที่บ้านและสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
๓. บุคลากรในกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน มีแนวทางในการสอนครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแบบประคับประคองได้ครบถ้วนและถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน