



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 มาใช้กับการ
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวจันทร์เพ็ญ พิลาภ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๔๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจันทร์เพ็ญ พิลาก
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. พิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๑๑ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๕ ถึงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๔ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๕ ถึงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๓๑๑๕๗๒๔๔
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๗
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจันทร์เพ็ญ พิลาภ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๔๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

- กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
- กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน(Acute Respiratory Distress Syndrome) เป็นกลุ่มอาการทางระบบการหายใจล้มเหลวที่มีความรุนแรงและมีโอกาสเสียชีวิต อัตราตายในผู้ใหญ่สูงร้อยละ ๕๐-๗๐ และสูงถึงร้อยละ ๘๕-๙๐ ในรายที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อในกระแสโลหิตอย่างรุนแรง(severe sepsis) (จรรยา ตันติธรรม, ๒๕๔๗ : ๗๕) จัดเป็นภาวะวิกฤตทางอายุรกรรมที่ต้องมีการติดตามการทำงานของระบบหายใจอย่างใกล้ชิดและรวดเร็ว

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๓๕ ปี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ HN ๑๔๓๓๘/๕๖ AN ๗๗๐๕/๕๖ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ตั้งแต่วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ.๒๕๕๖ จากการซักประวัติ ๒ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีไข้ ซ้ำยาลดไข้รับประทานเอง อาการไม่ดีขึ้น มาพบแพทย์ตรวจพบเชื้อวัณโรคปอดได้ยาไปรับประทาน ๑ วันมีไข้สูง ไอมีเสมหะ มีอาการเหนื่อยหอบ มาพบแพทย์

แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินเวลา ๑๔.๐๐ น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี จากการตรวจวัดสัญญาณชีพพบ อุณหภูมิร่างกาย ๓๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๓๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๖/๔๕ มิลลิเมตรปรอท ให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที หลังจากได้รับสารน้ำความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ๙๘/๓๖ มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้เฉียบพลันร่วมกับวัณโรคปอด รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

แรกรับที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น ทุกครั้งที่ไอมีเลือดออก ความอึดตัวของออกซิเจนปลายนิ้วต่ำ ๗๐ - ๘๐ เปอร์เซ็นต์ รายงานแพทย์ใส่ท่อหลอดลมคอ ความดันโลหิต ๘๐/๔๐ มิลลิเมตรปรอท ให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที รวม ๓,๐๐๐ มิลลิลิตร ย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม

แรกรับที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ในท่อหลอดลมคอมีเลือดออก อุณหภูมิร่างกาย ๓๙.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๓๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๔/๓๖ มิลลิเมตรปรอท ภาพถ่ายรังสีทรวงอกมีลักษณะเป็นฝ้าขาวที่ปอดทั้ง ๒ ข้าง (bilateral diffuse pulmonary infiltration) แพทย์วินิจฉัยมีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยความดันตั้งความดันขณะหายใจเข้า ๑๕ มิลลิเมตรปรอท ระดับความ

ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยความดันตั้งความดันขณะหายใจเข้า ๑๕ มิลลิเมตรปรอท ระดับความเข้มข้นออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แรงดันบวกขณะหายใจออก (Positive End Expiratory Pressure : PEEP) ๒๐ เซนติเมตรน้ำ แพทย์เปิดหลอดเลือดใหญ่วัดค่าความดันกึ่งกลางในหลอดเลือดดำ (Central Venous Pressure : CVP) และเปิดหลอดเลือดแดงที่ข้อมือซ้ายวัดความดันโลหิต (arterial line) เริ่มให้ยาโดพามีน(Dopamine) และยาสิโรวเฟด(Levophed) ควบคุมความดันโลหิตนาน ๓ วันสามารถลดยาและหยุดให้ยาได้ ผู้ป่วยไม่สุขสบายตื่นมาก แพทย์ให้ยาดอร์มิกุม(Dormicum)ร่วมกับยาเฟนทานิล(Fentanyl) และยาคลายกล้ามเนื้อฟริโซฟอล (Fresofol) เพื่อให้ผู้ป่วยสงบ ผู้ป่วยมีไข้สูงส่งเลือดเพาะเชื้อ ๒ ชนิด (ผลไม่พบเชื้อ) เสมหะตรวจ gramstain(ผลไม่พบเชื้อ) และเพาะเชื้อ(ผลไม่พบเชื้อ) ให้ยาปฏิชีวนะเมอโรนัม (Meronom)ทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยได้รับยานาน ๑๐ วันไข้ลดลงเปลี่ยนเป็นยาชนิดรับประทานแทน ส่งตรวจ AFB ผล Positive ๓+ (ค่าปกติ negative) ให้ยาไอโซไนอาซิด(Isoniazid,INH), ยาริแฟมปีซิน (Rifampicin), อีแธมบิวตอล(Ethambutol), ไพราซิनाไมด์(Pyrazinamide), วิตามินบี ๖(Vitamin B๖) ทางสายยางให้อาหาร มีความเข้มข้นเลือดและเกล็ดเลือดต่ำ มีเลือดออกในท่อนหลังคอได้รับเกล็ดเลือดเข้มข้นรวม ๘ ถุง และ pack red cell รวม ๔ ถุง เลือดหยุด ระดับความเข้มข้นของเลือดและเกล็ดเลือดเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยได้รับการงดน้ำและอาหารทางปาก มีภาวะแมกนีเซียมต่ำ ภาวะฟอสเฟตต่ำ ปัสสาวะออกน้อยได้รับยาขับปัสสาวะเป็นช่วง ๆ ปัสสาวะออกดี ปริมาณน้ำเข้า – ออก สมดุล แต่มีภาวะโพแทสเซียมต่ำ ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขโดยให้ยาแมกนีเซียมซัลเฟต และยูนิ-มาอีนีมา(UNI - maEnema) อิเล็กเซอร์โพแทสเซียม-คลอไรด์ (Potassium chloride elixir : Kclelixir) ได้รับการให้อาหารป็นทางสายยางซึ่งรับได้ จนระดับของเกลือแร่ต่างๆ อยู่ในระดับปกติ ผู้ป่วยพักรักษาตัวในหออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรมนาน ๘ วัน ได้รับการถอดท่อหลอดลมคอและย้ายออกในวันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๐๐ น. พักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ไข้ลดลง หายใจปกติเสมหะสีขาวนวล ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปอดขยายตัวดี ไม่มีฝ้าขาว แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้วันที่ ๑๔ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๖ ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำให้รับประทานยาวัณโรคให้ครบขณะไอหรือจามใช้มือปิดปาก จัดบ้านให้สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก ออกกำลังกายสม่ำเสมอหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีฝุ่นมากเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพปอด อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ เช่น ไข้สูง ไอ หอบเหนื่อย เสมหะเปลี่ยนสี เป็นต้น และแนะนำให้ญาติไปตรวจภาพถ่ายรังสีวิทยา รวมระยะเวลาอนโรงพยาบาลนาน ๑๕ วันแพทย์นัดตรวจอาการและสภาพปอดซ้ำ ๑ สัปดาห์ที่ห้องตรวจอายุรกรรม ตักผู้ป่วยนอก

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. เพื่อลดปัญหาและอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษา
๓. ผู้ป่วยได้รับความรู้และสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้
๔. เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาทักษะและความรู้พยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักในการดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน
๕. เพื่อเป็นการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้การดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจ
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการหยาเครื่องช่วยหายใจที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาทักษะและความรู้ของพยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักในการดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจ
๓. เพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบและเพิ่มประสิทธิภาพการให้การดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจ
๔. เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมและการประสานงานของสหวิชาชีพในการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจ

เป้าหมาย

มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจที่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจสามารถหยาเครื่องช่วยหายใจได้ตามแนวทางปฏิบัติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจได้รับการหยาเครื่องช่วยหายใจที่มีประสิทธิภาพ
๒. มีการประสานงานความร่วมมือ และส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสหวิชาชีพ ที่ให้การดูแล
๓. พยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้และประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่และหยาเครื่องช่วยหายใจ