



ประกาศสำนักการแพทย์  
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

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาววงศ์เดือน อุดมคำ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๕๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๕๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๒	นางสาวอัจฉรี สูงกระโทก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๙๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๙๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๓	นางณัฐธัญรัตน์ ชัยหนองขาม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๒๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๒๖)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๔	นางสาวปภาณัท ทองศิริ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๕๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๕๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายสุจินทร์ ภูเจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางณัฐธัญรัตน์ ชัยหนองขาม

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๒๖)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>๑.๑. คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒. ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓. มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔. มีระยะเวลาขึ้นตำแหน่งในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕. มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๔ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๖ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๕ ม.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๘)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๑๐๖๓๑๔</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๗</p>
<p>๓. อื่น(ระบุ) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางณัฐธัญรัตน์ ชัยหนองขาม

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพด. ๘๒๖)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยนอนกรนที่ได้รับการผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กชายไทยอายุ ๑๒ปี เลขที่ภายนอก ๑๘๓๔๕/๕๗ เลขที่ภายใน ๑๒๐๙๔/๕๗  
อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาลคือผู้ป่วยมีอาการนอนกรนนานประมาณ ๓-๔ปี หลังตื่นนอนไม่สดชื่นนอนกรนเสียงดังหยุดหายใจ  
ขณะนอนหลับประมาณ ๑-๒ นาที แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาไปรับประทานอาการไม่ดีขึ้น แพทย์จึงนัดมาตรวจเลือดและนัดพบ  
แพทย์ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๙.๓๐น. ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกโสต คอ นาสิก ผู้ป่วยมาพร้อมมารดา ผู้ป่วย  
พูดคุยรู้เรื่อง ช่วยเหลือตัวเองได้ หายใจปกติ ไม่มีอึดอัด อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ระดับความอิ่มตัวของออกซิเจนที่เส้น  
เลือดส่วนปลาย ๙๗-๙๙เปอร์เซ็นต์แพทย์ตรวจร่างกาย ให้การวินิจฉัยเป็นโรคนอนกรน รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัด  
ต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล ในห่อผู้ป่วยจักษุ โสต คอ นาสิก ติดตามผลตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการค่าความสมบูรณ์  
ของเม็ดเลือด(CBC)โลหิตวิทยา พบว่าปกติ เตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดได้ประเมินปัญหาและความต้องการทางการ  
พยาบาลของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยและมารดาพร้อมรู้และความเข้าใจการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล  
เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยสูงสุด ได้แนะนำการทำความสะอาดร่างกาย งดน้ำและอาหารหลังเที่ยง  
คืน อธิบายและให้คำแนะนำกับผู้ป่วยโดยมีภาพประกอบเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค ตรวจความพร้อมของร่างกาย เช่น  
ฟันผุ เหงือกอักเสบเป็นหนอง หรือเป็นไขหวัด เจ็บคอ และตอนเช้าให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและการปฏิบัติตัวหลัง  
ผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล อธิบายและให้คำแนะนำกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดจะมีอาการปวดเจ็บคอ เลือดไหลลงคอ  
รับประทานอาหารเหลวเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและมารดาสามารถสังเกตเลือดออกหลังผ่าตัดได้โดย  
ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิลวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา  
๙.๐๐ น. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๕% D/NSS/๒๑,๐๐๐ มิลลิลิตรในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และรับผู้ป่วยหลัง  
ผ่าตัดเวลา ๑๑.๕๕ น.ใช้เวลา ๓ ชั่วโมง ๕๕ นาที ได้รับการเฝ้าระวังประเมินและสังเกตติดตามอาการอย่างใกล้ชิด หลังผ่าตัดได้  
ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดัน  
โลหิต ๑๓๕/๖๒ มิลลิเมตรปรอท ระดับความอิ่มตัวของออกซิเจนที่เส้นเลือดส่วนปลาย ๙๘เปอร์เซ็นต์ ประเมินการเสียเลือด  
ซึ่งประเมินจากแผล การซับเสมหะไม่มีเลือดปนและไม่มีเลือดไหลลงคอ สังเกตการหายใจทั้งในเวลานอนและตื่นนอน ให้สารน้ำ  
ทางหลอดเลือดดำ ให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผล ประเมินอาการปวดคะแนนระดับความปวด(Pain score)  
ได้ ๓ คะแนน ให้ยาแก้ปวดพาราเซตามอล (paracetamol syrup) ๔ ซ้อนชา เวลาปวดแผลตามแผนการรักษา  
ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและการพยาบาลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะการเสียเลือด โดยประคบเย็น รับประทานอาหารเหลวเย็น  
ให้ผู้ป่วยนอนพักผ่อนบนเตียง สังเกตอาการและแนะนำมารดาในการเฝ้าคอยระวังสังเกตอาการปวดบวม และเลือดออกไหลลงคอ  
หลังจากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามแผนการดูแลผู้ป่วยสามารถดื่มน้ำและอาหารเหลวเย็นได้ดี ไม่ปวดแผล

ไม่มีเลือดปนกับเสมหะ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนและเสียงนอนกรนน้อยลง สามารถงดสารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ ซึ่งผู้ขอรับการประเมินได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยนอนกรนที่ได้รับการผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิลในความดูแล ๒ วันเยี่ยมผู้ป่วยทั้งหมด ๒ ครั้ง ระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล ๓ ปัญหา ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการอนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ ประเมินผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองได้ มีสีหน้าสดชื่น ยิ้มแย้ม แผลผ่าตัดไม่มีเลือดไหลลงคอ ผู้ป่วยและมารดามีความรู้ความเข้าใจการดูแลตนเองเรื่องการสังเกตอาการผิดปกติ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้านแก่ผู้ป่วยและมารดา เช่น การรับประทานยาต่อเนื่องและอาหารเหลวเย็นหรืออาหารไม่ร้อน ไม่แข็งเพื่อป้องกันกระตุ้นเลือดออกและสังเกตอาการผิดปกติที่ควรกลับมาพบแพทย์เช่นมีไข้สูง เลือดไหลลงคอ หายใจหายใจขณะนอนหลับ นอนกรนเสียงดัง แนะนำให้มาตรวจตามนัดนัดมาตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๐๐ น. ที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก คลินิกนอนกรนรวมระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๓ วัน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำตารางตรวจสอบและวิดิทัศน์ให้คำปรึกษาแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและมารดาได้บันทึกการรับประทานยาตามแผนการรักษาและการสังเกตอาการนอนกรนซ้ำ
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิลและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
๓. เพื่อติดตามอาการและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล ไม่ให้นำไปสู่ภาวะที่รุนแรงมากขึ้นที่ต้องการใช้เครื่องมือช่วยทำให้ทางเดินหายใจ (CPAP)
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ โดยไม่มีเลือดออกไหลลงคอหลังผ่าตัด และไม่เกิดโรคนอนกรนซ้ำอีก
๕. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตระหนักการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดอย่างเคร่งครัด ไม่เกิดภาวะรุนแรงมากขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิลสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติและสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิลทุกราย
๒. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิลทุกราย ไม่กลับมาเป็นโรคนอนกรนซ้ำอีก
๓. ผู้ป่วยและญาติสามารถนำความรู้ที่บุคลากรแนะนำเกี่ยวกับผู้ป่วยนอนกรนและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต่อมอะดีนอยด์และต่อมทอนซิล เผยแพร่ในชุมชนของผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกวิธี
๔. ผู้ป่วยไม่ต้องใช้เครื่องมือช่วยทางเดินหายใจ (CPAP)