



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	นางสาวพิมลรัตน์ คำแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๓๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๓๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางสาวปรวรมนต์ ทัศนอนันชัย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๙๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๙๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๓	นางสาวกนกวรรณ เจริญสุข	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๕๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๕๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๔	นางสาวสุพรรณิ พุ่มแพง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๖๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๖๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายเจริญทร์ ผู้เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

(เอกสารหมายเลข ๙)

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๓๐)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๙ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๕๙ ถึงวันที่ ๓๐ ก.ย. ๕๘)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๕๑ ถึงวันที่ ๓๐ ก.ย. ๕๘)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๙ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๕๙ ถึงวันที่ ๓๐ ก.ย. ๕๘)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๙๑๑๑๕๕๑๖๗
๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้รับคะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๔
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพิมพ์รัตน์ คำแก้ว

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๓๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๕๕ ปี สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ รับไว้ในโรงพยาบาลวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ เวลา ๙.๒๕ นาฬิกา เลขที่ภายนอก ๑๖๒๘-๕๕ เลขที่ภายใน ๖๓๙๗-๕๗ ให้ประวัติ ๑ เดือนก่อนคลำได้ก้อนที่เต้านมข้างซ้าย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑.๕ เซนติเมตร ไม่มีน้ำ/หนอง/เลือด ไหลจากหัวนม ไม่มีผิวหนังผิดปกติ ไม่มีแผล ไม่มีเต้านมผิดปกติ จึงมาโรงพยาบาลกลาง ทำ Mammogram (วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗) ผล BIRADS ๔c ๑.๙*๑.๑*๑.๘ เซนติเมตร microlobulated hypoechoic mass Lt. LLIQ with mild internal vascularity และแพทย์ทำ Core Needle Biopsy (CNB) ผล invasive ductal carcinoma, poorly differentiated ก้อนมีขนาดเท่าเดิมตลอด ไม่โตขึ้น ไม่มีกดเจ็บ แพทย์จึงให้นอนโรงพยาบาลเพื่อทำผ่าตัดเอาเต้านมและต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ออก (Modified Radical Mastectomy: MRM) รับใหม่ผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญ ๒๐/๙ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ เวลา ๙.๒๕ นาฬิกา แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๕.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๕๕ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๒/๖๕ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัว ๕๕.๒ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๐ เซนติเมตร แพทย์ตรวจร่างกายตามระบบปกติ ภาพถ่ายรังสีทรวงอก คลื่นไฟฟ้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ โปแทสเซียมได้ ๓.๔ มิลลิโมล/ลิตร แพทย์วางแผนผ่าตัด Modified Radical Mastectomy (MRM) ข้างซ้าย วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ เวลา ๘.๐๐ นาฬิกา วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ เตรียมผ่าตัด แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้รับประทานยา Elixure KCl ๓๐ มิลลิกรัม, สวนอุจจาระด้วย unison enema ก่อนนอน, รับประทานยา Ativan ๐.๕ มิลลิกรัม ก่อนนอน, งดน้ำและอาหารทางปากหลังเที่ยงคืน ให้สารน้ำ ๕%D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราไหล ๘๐ มิลลิกรัม/ชั่วโมง เวลา ๒๔.๐๐ นาฬิกา และให้ความรู้และแนะนำการปฏิบัติก่อนและหลังผ่าตัด เข้าวันผ่าตัด ทำความสะอาดและโกนขนบริเวณเต้านมและรักแร้ข้างซ้าย ให้ยา Cefazolin ๑ กรัมทางหลอดเลือดดำ และให้ยาสาระก่อนไปห้องผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามกำหนด ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เวลา ๗.๓๐ นาฬิกา ได้รับการระงับความรู้สึกทั่วไปและใส่ท่อช่วยหายใจ (GA with ET) หลังผ่าตัดมีแผลที่เต้านมข้างซ้าย ใส่สายและขวดระบาย ๒ ขวด (Radivac Drain) แผลไม่มีเลือดซึม ให้ยาแก้ปวด Morphine ๓ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำเมื่อปวดทุก ๔ ชั่วโมง Plasil ๑๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำเมื่อคลื่นไส้

อาเจียนทุก ๖ ชั่วโมง Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๒ เม็ดเมื่อมีอาการปวดทุก ๔-๖ ชั่วโมง แจ้งนั้กายภาพ เพื่อสอนและกระตุ้นการบริหารข้อไหล่ เปิดทำแผลวันที่ ๓ หลังผ่าตัด และงดเจาะเลือด ให้สารน้ำ และวัด ความดันโลหิตที่แขนข้างซ้าย ผู้ป่วยรับประทานอาหารธรรมดาได้ หลังผ่าตัดวันที่ ๑ ผู้ป่วยยังมีอาการปวด แผล ได้ยา Morphine ๒ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำเมื่อปวดทุก ๒ ชั่วโมง Plasil ๑๐ มิลลิกรัม เข้าทาง หลอดเลือดดำเมื่อคลื่นไส้อาเจียนทุก ๖ ชั่วโมง แพทย์เพิ่มยา Ibuprofen ๔๐๐ มิลลิกรัม รับประทานหลัง อาหารเช้า กลางวัน เย็น ให้ ๓ วัน และให้ยา Omeprazole ๒๐ มิลลิกรัม รับประทานก่อนอาหารเช้า ยัง ไม่ให้เปิดทำแผล ขวดระบาย (Radivac Drain) อยู่ในระบบสุญญากาศ ผู้ป่วยกังวลเรื่องการดูแลขวดและสาย ระบาย และการบริหารข้อไหล่ จึงแนะนำและให้ข้อมูลการดูแลแผลและขวดระบาย รวมทั้งการบริหารข้อไหล่ หลังผ่าตัดวันที่ ๒ ผู้ป่วยปวดแผลลดลง กระตุ้นผู้ป่วยบริหารข้อไหล่ ผู้ป่วยยกแขนได้มากขึ้น ผู้ป่วยกังวลเรื่อง ภาพลักษณ์ ให้คำแนะนำ เสริมพลังให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตนเอง หลังผ่าตัดวันที่ ๓ แพทย์ให้เปิดทำแผลวันละ ครั้ง แผลแห้งดี ไม่มีสารคัดหลั่งซึม วันที่ ๔ หลังผ่าตัด แผลแห้งดี ให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำสอนญาติสายตรง วันที่ ๗ หลังผ่าตัด ขวดระบาย (Radivac Drain) สายตรงหน้าอก (Chest) ไม่ออกเพิ่ม แพทย์ให้ถอดขวดระบาย (Off Radivac Drain) สายตรงหน้าอก แผล แห้งดี มีรายงานผลพยาธิวิทยา แพทย์จึงให้ปรึกษาอายุรแพทย์ด้านมะเร็งวิทยา วันที่ ๘ หลังผ่าตัด แพทย์ให้ ถอดสายระบายตรงใกล้รักแร้ (Axillary) แผลแห้งดี ผู้ป่วยบริหารข้อไหล่ได้ดี สีหน้าสดชื่น แพทย์อนุญาตให้ กลับบ้านวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๗ รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล ๑๐ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกัน ได้หลังผ่าตัด

๒. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องทั้งก่อนและหลังผ่าตัด และให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

๓. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองต่อเนืองที่บ้านได้

๔. ผู้ป่วยและญาติสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวปฏิบัติแบบแผนเดียวกันสำหรับบุคลากรประจำหอผู้ป่วยในการสอนและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ การผ่าตัดมะเร็งเต้านม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านมสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดได้ถูกต้อง

๒. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านมสามารถดูแลตนเองได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

๓. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติสายตรงสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้

๔. บุคลากรมีแบบแผนการสอนและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านมเป็นแบบแผนเดียวกัน