



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะสำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวเพ็ญศรี หงษ์วงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาววนิดา ชาวีร์รักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเพ็ญศรี หงษ์วงษ์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. พิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๘ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๕๐๗
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๗
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเพ็ญศรี หงษ์วงษ์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๐)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษาเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๖๐ ปี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ HN ๖๙๑๗/๕๕ AN ๓๑๓๕/๕๖ ๕ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกตรงกลาง ไม่ร้าวไปไหน มีคลื่นไส้อาเจียนเป็นเศษอาหาร แรกรับที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๖ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการแน่นหน้าอกระดับความปวด ๘ คะแนน กระสับกระส่าย ปลายมือปลายเท้าเย็นและซีด อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๗๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๑/๖๕ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๐ เปอร์เซ็นต์ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบการเปลี่ยนแปลงของคลื่น ST segment ยกสูงขึ้น ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ให้ยาไนโตรกลีเซอรินไอโซดิล (isordil) ๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดอมใต้ลิ้นและแอสไพริน (aspirin) ขนาด ๘๑ มิลลิกรัม ๔ เม็ดเคี้ยวแล้วกลืนและคลอพิโดเกรล (clopidogrel) ขนาด ๗๕ มิลลิกรัม ๔ เม็ดรับประทานทันที ให้ออกซิเจนทางหน้ากากชนิดมีถุง อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง จึงย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดีมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกคล้ายถูกรัดระดับความปวด ๗ คะแนนติดเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจแสดงคลื่น ST segment ยกสูงให้ยาละลายลิ่มเลือดเอคทีไลส์ rt-PA ขนาด ๖๕ มิลลิกรัมผสมในสารละลาย ๐.๙% NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรหยดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ขณะให้ยาผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียนให้ยาแก้คลื่นไส้ plasil ขนาด ๑๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำซ้ำๆ อาการคลื่นไส้อาเจียนลดลงแต่ความดันโลหิตต่ำลง ๘๕ / ๕๗ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๐ ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๒,๐๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง พร้อมกับเริ่มให้ยาโดพามีน (dopamine) ขนาด ๒๕๐ มิลลิกรัมผสมในสารละลาย ๐.๙% NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรหยดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อกระตุ้นการทำงานของหัวใจ ความดันโลหิตวัดได้ ๙๒/๖๔ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ

๓๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๘๐ เปอร์เซ็นต์ผู้ป่วยรู้สึกตัวแต่กระสับกระส่าย หายใจเหนื่อยแพทย์พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจทางปากเบอร์ ๘ ลึก ๒๒ เซนติเมตร โดยให้ยานอนหลับชนิด อ่อนแฟนทานิล (fentanyl) ขนาด ๒๕ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ตั้งเครื่องช่วยหายใจแบบชนิดควบคุมอัตราการหายใจ ๑๔ ครั้งต่อนาที tidal volume ๔๕๐ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจน ๔๐% ผู้ป่วยหายใจไม่สัมพันธ์ กับเครื่องต้องให้ยานอนหลับต่อเป็นแฟนทานิล (fentanyl) ขนาด ๒๕ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำต่อชั่วโมง ผู้ป่วยนอนหลับได้หายใจสัมพันธ์กับเครื่อง อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจน ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ความดันโลหิต ๑๑๒/๘๔ มิลลิเมตรปรอท หลังผู้ป่วยได้รับยาครบ ตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำ พบ ST segment ลดลง ๕๐ เปอร์เซ็นต์ ให้ยาละลายลิ่มเลือด enoxaparine ขนาด ๐.๓ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำและขนาด ๐.๖ มิลลิลิตรทางใต้ผิวหนังตรวจคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (echocardiogram) พบ Ejection Fraction ๒๒ เปอร์เซ็นต์ เริ่มให้ยาโดบูตามีนขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัมผสมใน สารละลาย ๐.๙% NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรหยดเข้าทางหลอดเลือดดำอัตราการไหล ๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมงและใส่ เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ (Intra aortic balloon pump) ตั้งความถี่ (frequency) ๑:๑ Augmentation ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ อัตราการเต้นของหัวใจเป็นจังหวะสม่ำเสมอ ความดันโลหิต ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท สามารถหยุดให้ยาโดบูตามีนได้ในวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ อัตราการหายใจ ๑๔ ครั้งต่อ นาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ หายใจไม่มีหอบเหนื่อยสามารถหยุดให้ยาแฟนทานิลได้ ผู้ป่วยตื่นรู้สึกตัวดีสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจออกได้ ให้ออกซิเจนทางสาย ยางอัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาทีอัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ความดันโลหิต ๑๒๕/๘๔ มิลลิเมตรปรอทและสามารถถอดเครื่องช่วยพุงหัวใจออกได้ใน วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ให้เฉพาะยาโดบูตามีนช่วยในการบีบตัวของหัวใจในอัตราการไหล ๕ มิลลิลิตร ต่อชั่วโมง วางแผนส่งตัวผู้ป่วยไปฉีดสีหลอดเลือดหัวใจเพื่อดูการทำงานของหัวใจที่โรงพยาบาลทรวงอก ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวล ไม่เข้าใจแนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัวภายหลังการใส่สายสวนหัวใจ หลังจากได้รับข้อมูลและคำแนะนำ ผู้ป่วยมีความมั่นใจและมีความพร้อมที่จะไปรับการรักษาต่อเนื่อง ภายหลังจากไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทรวงอก ๑ สัปดาห์ต่อมา ผู้ป่วยมาตรวจรักษาต่อที่โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์ ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น จากการพูดคุย ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. เพื่อลดปัญหาและอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษา
๓. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการและอาการแสดง การรักษาพยาบาลและการ พยากรณ์โรค รวมทั้งวิธีการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และสามารถดำรงชีวิตใน สังคมได้อย่างปกติสุข
๔. เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาทักษะและความรู้พยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักในการดูแลผู้ป่วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและได้รับการใส่เครื่องช่วยพุง การทำงานของหัวใจ

๕. เพื่อเป็นการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้การดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและได้รับการใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. เพื่อลดปัญหาและอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ
๓. เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ และทักษะ ก่อให้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ
๔. เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีคู่มือในการการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ
๕. เพื่อเป็นการสนับสนุนนโยบายของโรงพยาบาล ในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ

เป้าหมาย

ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ทีอาจเกิดกับผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจของบุคลากรทางการพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
๒. ไม่มีการเกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจ