



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	นางสาวเพ็ญศรี หงษ์วงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาววนิดา ชาวีรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนิตา ชารีรักษ์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒ พ.ค.๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๙ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒ พ.ค.๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒ พ.ค.๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๙๕๒๗๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... .....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนิตา ชารีรักษ์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติที่มีแผลฉีกขาดบริเวณต้น

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๔)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๙)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๒๕ ปี สถานภาพสมรส โสด อาชีพรับจ้าง เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ เวลา ๒๒.๑๙ น. HN ๔๕๗๙๕/๕๐ AN ๒๑๙๗๗/๕๔ มีประวัติขับซีรอลจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์ มีอาการปวดจุกบริเวณใต้ลิ้นปี่ ประมาณ ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลแพทย์ที่ห้องฉุกเฉินตรวจร่างกายพบท้องแข็ง กดเจ็บทั่วๆท้อง วัดระดับความเจ็บปวดได้ ๙ คะแนน มีอาการกระสับกระส่าย

ส่งเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องท้อง แพทย์วินิจฉัยมีการบาดเจ็บที่ตับ สัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๗๐/๕๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๒๙ ครั้งต่อนาที หายใจตื้นและเร็ว อัตรา ๓๐ ครั้งต่อนาที ได้รับออกซิเจนหน้ากากครอบจมูก ๑๐ ลิตรต่อนาที แพทย์รับผู้ป่วยไว้รักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เวลา ๒๓.๐๐ น. แรกรับตรวจวัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิตวัดได้ ๘๕/๕๕ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๓๒ ครั้งต่อนาที หายใจตื้นและเร็ว อัตรา ๓๐ ครั้งต่อนาที แพทย์ให้สารน้ำเป็น LRS ทางหลอดเลือดดำอย่างรวดเร็ว ๓๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที ติดต่อกัน ๒ ครั้ง วัดความดันโลหิตซ้ำได้ ๘๙/๕๒ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ได้ให้ LRS เพิ่มอีก ๓๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที จากนั้นให้อัตราเร็ว ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อนาที วัดความดันโลหิตซ้ำได้ ๙๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์วางแผนการผ่าตัดโดยอธิบายเหตุผลความจำเป็นกับผู้ป่วยและญาติก่อนให้ความยินยอม ดูแลเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จองเลือดและส่วนประกอบของเลือดก่อนผ่าตัดส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา ๒๔.๐๐น. แพทย์ทำผ่าตัดซ่อมแซมตับที่ฉีกขาด (Explor-lap : Suture Liver) ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัดจำนวน ๓,๐๐๐ มิลลิลิตร ขณะผ่าตัดได้เลือด ๔ ถุงและส่วนประกอบของเลือด ๔ ถุง หลังผ่าตัดส่งกลับหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมเวลา ๐๑.๓๐ น. แรกรับผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัว ใส่ท่อช่วยหายใจทางปากและต่อเครื่องช่วยหายใจไว้ มีสายระบายที่ช่องท้อง วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๘๐/๔๘ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๒๕ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๘ ปัญหาสำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วยได้แก่ การป้องกันภาวะช็อกจากการตกเลือด โดยประเมินผู้ป่วยและติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ด้วยการวัดสัญญาณชีพและการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดรวมทั้งสารน้ำให้เพียงพอตามแผนการรักษา พร้อมทั้งการติดตามและบันทึกจำนวนปัสสาวะและลักษณะของเสียที่ระบายออกมา ปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพผู้ป่วยต้องใช้เครื่องหายใจการพยาบาลที่สำคัญได้แก่ การดูแลให้เครื่องช่วยหายใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ ปัญหาเรื่องช็อคจากการเสียเลือดขณะผ่าตัด ติดตามผลความเข้มข้นของเลือดได้ ๒๒ vol % ดูแลให้ เลือด ๔ ถุงตามแผนการรักษา หลังได้เลือดวัดความเข้มข้นของเลือดได้ ๓๐ vol % ปัญหาอาการปวดหลังผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด ๑๐ คะแนนได้ยาแก้ปวด

morphine ๑๐ มิลลิกรัมใน ๐.๙NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำอัตรา ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ผู้ป่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดแผลวัดระดับความปวดได้ไม่เกิน ๔ คะแนน ปัญหาติดเชื้อจากแผลผ่าตัดและการสอดใส่สายอุปกรณ์ทางการแพทย์หลายตำแหน่ง ได้ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ รวมทั้งการให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจหายใจได้ ผู้ป่วยหายใจได้ดี ความดันโลหิต ๑๑๘/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๙๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ร้อยละ ๙๘ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อก ปัสสาวะออกดี ผู้ป่วยมีปัญหาคลื่นไส้อาเจียนดูแลให้ยา Plasil จำนวน ๑ amp ฉีดเข้าหลอดเลือดดำผู้ป่วยบรรเทาอาการคลื่นไส้ ภายหลังจากแพทย์ได้ถอดสายสวนกระเพาะอาหารทางจมูก เริ่มจิบน้ำได้แนะนำผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด โดยการบริหารปอดเพื่อให้ การหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ และการออกกำลังกายโดยการขยับแขนขาบนเตียง ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤติ แพทย์ให้ย้ายไปพักพื้นที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายได้ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๔ รวมเวลาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม ๕ วัน ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้ส่งต่อปัญหาการดูแลต่อเนื่องให้พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ติดตามเยี่ยมพบว่าผู้ป่วยยังมีภาวะปวดแผลผ่าตัด แพทย์อนุญาตให้ย้ายไปโรงพยาบาลเลิดสินเพื่อรักษาต่อเนื่องตามสิทธิ์ประกันสังคมวันที่ ๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ รวมเวลารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ๙ วัน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการวางแผนก่อนจำหน่ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่มีภาวะพร้อมการดูแลตนเอง

ก่อนกลับบ้านให้กับผู้ดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่มีภาวะพร้อมการดูแลตนเองก่อนกลับบ้าน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่มีภาวะพร้อมการดูแลตนเองได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาล ไปยังบ้านและชุมชน
๓. เพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลให้กับผู้ดูแลผู้ป่วย
๔. เพื่อให้การดูแล รักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

เป้าหมาย

๑. ญาติดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างมีคุณภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่มีภาวะพร้อมการดูแลตนเองได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน
๒. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองที่มีภาวะพร้อมการดูแลตนเองได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาล ไปยังบ้านและชุมชน
๓. ลดจำนวนผู้ป่วยในการกลับมารับการรักษาค้ำ(Readmission)
๔. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
๕. ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล
๖. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว