



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ
หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ
ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ
หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป)
และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๙ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่
๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้
ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเจ้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่า
มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวจารุดา ทองประเทือง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๕๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๕๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาววรรณรัตน์ ศรีวิพันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

๘๗๕
 (นายสุรินทร์ ภู่เจริญประสิทธิ์)
 รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
 ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจารุดา ทองประเทือง
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๕๔)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๖ มิ.ย. ๒๕๕๘)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดให้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้น จาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๖ มิ.ย. ๒๕๕๘)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๖ มิ.ย. ๒๕๕๘)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ขั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๖๓๒๖
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจารุดา ทองประเทือง
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๕๔)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดใส่โลหะดามกระดูกหน้าแข็ง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๗)

ขณะดำเนินการทำแบบ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๓๔ ปี สถานภาพสมรสโสด นับถือศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ เนื่องจากปวดบวมขาขวา ขาขาดิรูป เดินไม่ได้ ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล

ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ชนกับรถแท็กซี่ รถจักรยานยนต์ล้ม ขาขวากระแทกพื้น ขาขวาบวมปวดมาก ขาผิดรูป ยืนและเดินไม่ได้ รถมูลนิธินำส่งโรงพยาบาล แพทย์ส่งเอกซเรย์ให้การวินิจฉัยว่ากระดูกหน้าแข็งขาหักและร้าบไว้ดูแลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกใหญ่ ตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๓๐ น.

HN:๓๑๘๙-๕๓ AN:๒๒๓๑๘๙-๕๗ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดใส่โลหะดามที่กระดูกหน้าแข็งขวา (ORIF with Locking Plate) เมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. ภายใต้การระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยมีอาการปวดโดยประเมินอาการปวดด้วยการวัดระดับความเจ็บปวด (Pain score) วัดได้ ๕ คะแนน ให้การพยาบาลโดยจัดบริเวณบาดเจ็บให้พักนิ่ง ให้ยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง วัดระดับความเจ็บปวดได้ ๒-๓ คะแนน ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด อธิบายให้ข้อมูลผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ผู้ป่วยคล้ายความกังวลลงพร้อมรับการผ่าตัด ผู้ป่วยเสียงต่อการเกิดภาวะความดันในช่องกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น (Compartment Syndrome) โดยคำชี้แจงรีเวณข้อเท้าด้านใน และหลังเท้าทุกชั่วโมง สังเกตอาการปวดมาก บวมเพิ่มมากขึ้น สีของเนื้อเยื่อ赤 ชา คล้ำชี้แจงข้อเท้าด้านในและหลังเท้าไม่ได้ ถ้าพบอาการรีบรอยงานแพทย์ ขาขวาปวด บวมเล็กน้อย ไม่มีชีดและชา คล้ำชี้แจงหลังเท้าได้ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะความดันในช่องกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น หลังผ่าตัดผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัดประมาณ ๒๐๐ มิลลิลิตร อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท หลังท่าผ่าตัดผู้ป่วยจากการได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ดูแลให้ผู้ป่วยนอนราบครบ ๘ ชั่วโมง เวลา ๑๗.๓๐ น. และให้ได้รับออกซิเจนทางหน้ากาก อัตราการหายใจ ๘ ลิตรต่อนาทีที่จนหายชา สัญญาณชีพผู้ป่วยปกติ ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน

อาจเกิดภาวะซึ่อกโดยประเมินสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิดทุก ๕ นาที จำนวน ๕ ครั้ง ทุก ๓๐ นาที จำนวน ๒ ครั้ง หลังจากนั้นประเมินทุก ๑ ชั่วโมงจนสัญญาณชีพคงที่ จึงเปลี่ยนเป็นทุก ๕ ชั่วโมง ให้สารน้ำตามแผนการ

รักษา ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะซึ้งอักเสบอย่างรุนแรงซึ่งคงที่ ผู้ป่วยมีอาการปวดแพลผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยสังเกตและประเมินความเจ็บปวด วัดระดับความเจ็บปวดได้ ๕ คะแนน ให้นอนยกขาสูงหนุนหมอนใต้ขา ๑ ใบ และให้ยา Paracetamol ๕๐๐ mg ๒ เม็ดและให้ได้ทุก ๔-๖ ชั่วโมงตามแผนการรักษา ประเมินอาการปวดช้าหลังผ่าตัดเรียบร้อย ผู้ป่วยบรรเทาอาการปวด วัดระดับความเจ็บปวดได้ ๒ คะแนน นอกจากนี้ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลดเหล็ง ล้างมือทั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล ประเมินสภาพบาดแผลบันทึก สีและปริมาณสิ่งคัดหลังที่ออกจากการแผล แนะนำการทำดูแลแผลไม่ให้ถูกน้ำ และดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา ผู้ป่วยปลดภัยไม่เกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด หลังจากนั้นแนะนำและกระตุนให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกาย ส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังผ่าตัดโดยบริการนักกายภาพบำบัดสอนผู้ป่วยบริหารกล้ามเนื้อขาและข้อต่อต่างๆ ฝึกเดินด้วยเครื่องพยุงเดินโดยใช้เมี้ยนรักแร้ เน้นการลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัด ไม่ให้ลงน้ำหนักเต็มที่จนกว่าแพทย์จะอนุญาต เพื่อป้องกันโลหะดามกระดูกหรือกระดูกหักช้ำ ส่วนปัญหาจิตสังคมได้เปิดโอกาสให้ญาติและครอบครัวเข้าเยี่ยมอย่างใกล้ชิดรวมทั้งให้ข้อมูลเรื่องโรค การปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลรวมถึงการติดต่อให้ญาติได้พูดคุยกับการกับแพทย์อย่างต่อเนื่อง

สรุปการดูแลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกใหญ่ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สามารถเดินโดยใช้เมี้ยนรักแร้ได้อย่างดีในวันที่ ๔ หลังการผ่าตัด อาการปวดลดลง แผลผ่าตัดแห้งดี และผู้ป่วยได้กลับบ้านในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เวลา ๑๕.๐๐ น. รวมระยะเวลาอยู่ในการดูแล ๖ วัน ผู้ศึกษาติดตามและประเมินผลการพยาบาลรวมเป็นเวลา ๖ วัน เยี่ยมจำนวน ๔ ครั้ง ซึ่งปัญหาหักหมดได้รับการแก้ไขไปแล้ว

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ เอกสารเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยกระดูกหน้าแข็งหักที่ได้รับการผ่าตัดตามเหล็กที่กระดูกหน้าแข็ง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ ยอมรับความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตาม ความจำกัดของพยาธิสภาพของร่างกาย และมีทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายของผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดใส่โลหะดามกระดูกหน้าแข็ง
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้เอง สามารถใช้อุปกรณ์พยุงเดินได้
๓. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ สามารถปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดตามเหล็กที่กระดูกหน้าแข็งได้อย่างถูกต้องตามแผนการรักษาพยาบาล ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
๒. ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้หลังการผ่าตัดตามเหล็กที่กระดูกหน้าแข็ง และกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน
๓. พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาทางการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยกระดูกหน้าแข็ง หักที่ได้รับการผ่าตัดตามเหล็กที่กระดูกหน้าแข็ง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพร่วมกัน