



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวจรรดา ทองประเทือง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๕๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๕๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาววรารมภ์ ศรีวิพันธุ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กูเจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววราภรณ์ ศรีวิพันธุ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๐)

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</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๘)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๖๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๖</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวราภรณ์ ศรีวิพันธุ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยต้อหิน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม – ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๙ ปี สถานภาพสมรสโสด นับถือศาสนาอิสลาม มาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ด้วยปวดตาขวา ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยให้ประวัติว่ามีอาการปวดตาขวามีน้ำตาไหล ตาแดง จึงมาโรงพยาบาล แพทย์ตรวจตาพบว่า ตาขวามองเห็นตาแดงบริเวณรอบๆตาดำแล้วจางไปทางหัวตาและหางตา (Ciliary injection) กระจกตาบวม เลนส์ขาวขุ่น ช่องหน้าม่านตาดัน ม่านตาทายไม่ตอบสนองต่อแสงไฟ ตาซ้ายกระจกตาใส เลนส์ขาวขุ่น ช่องหน้าม่านตาดัน ม่านตาทายขนาด ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสง ตรวจวัดความสามารถในการมองเห็นแรกรับ ตาขวา ๒๐/๔๐⁺ c PH ๒๐/๓๐ ตาซ้าย ๒๐/๓๐^{-๒} ตรวจวัดความดันลูกตา (intraocular pressure) ตาขวา ๕๖ มิลลิเมตรปรอท ตาซ้าย ๓๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยว่า ตาขวาเป็นต้อหินมุมปิดปฐมภูมิแบบเฉียบพลัน (Acute primary angle-closure glaucoma RE) และรับไว้ในความดูแลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เวลา ๐๙:๔๕ น. HN: ๓๐๕๙๘/๕๓ AN: ๒๑๓๘๖/๕๗ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๔ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท

การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับในวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้แก่ ๒๐% Mannitol ๒๕๐ มิลลิลิตร หยดเข้าหลอดเลือดดำใน ๑ ชั่วโมง ๐.๕% Timolol eye drop หยดตาทั้ง ๒ ข้างวันละ ๒ ครั้ง เข้า-เย็น Xalatan eye drop หยดตาทั้ง ๒ ข้างวันละครั้งก่อนนอน Alphagan- P eye drop หยดตาขวาววันละ ๒ ครั้ง เข้า-เย็น Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัมครั้งละ ๒ เม็ดเมื่อมีอาการปวดทุก ๔-๖ ชั่วโมงและได้รับการรักษาตาทั้ง ๒ ข้างด้วยเลเซอร์โดยแพทย์จะยิงแสงเลเซอร์ไปที่บริเวณม่านตาส่วนริมเพื่อให้ม่านตาคิดเป็นรูทำให้น้ำหล่อเลี้ยงตาไหลจากช่องหลังม่านตาผ่านรูออกสู่ช่องหน้าม่านตาเรียกว่า Laser iridoplasty เวลา๑๓.๐๐ น. ก่อนทำเลเซอร์ผู้ป่วยมีอาการปวดตา ประเมินอาการปวดโดยใช้การวัดระดับความเจ็บปวด(Pain score)วัดได้ ๕ คะแนน ให้การพยาบาลโดยให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงและให้รับประทานยาบรรเทาอาการปวดตามแผนการรักษา ภายหลังได้ยามีอาการปวดลดลง วัดระดับความเจ็บปวดได้ ๓ คะแนน ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังทำเลเซอร์ ให้การพยาบาลโดยอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนในการทำเลเซอร์และการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังทำเลเซอร์ ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือในการทำเลเซอร์

หลังทำเลเซอร์แพทย์เพิ่มการรักษาให้ยา ๑% Inf-oph eye drop หยอดตาทั้ง ๒ ข้างวันละ ๔ ครั้ง
 เข้า-กลางวัน-เย็นและก่อนนอน วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๗ แพทย์ตรวจวัดความสามารถในการมองเห็น
 ตาขวา ๒๐/๔๐ c PH ๒๐/๓๐, ตาซ้าย ๒๐/๓๐ ตรวจวัดความดันลูกตา ตาขวา ๑๘ มิลลิเมตรปรอท
 ตาซ้าย ๑๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้การรักษาเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นโดยให้ยาลดความดัน
 ภายในลูกตา ให้การพยาบาลโดยหยอดตาตามแผนการรักษา ผู้ป่วยอาจเกิดปลัดตกหกล้มเนื่องจากตามัวและ
 มีอาการเวียนศีรษะ ดูแลให้พักผ่อนบนเตียง ให้ยา Dramamine ๑ amp ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ
 ยกไม้กั้นเตียงหลังให้การพยาบาล เฝ้าระวังการเกิดปลัดตกหกล้ม แนะนำการใช้สัญญาณขอความช่วยเหลือ
 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการหลังได้รับยามีอาการเวียนศีรษะลดลง ไม่เกิดปลัดตกหกล้ม
 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๘.๓๐ น. การรักษาที่ได้รับคือ
 ๑% Inf-oph eye drop หยอดตาขวาทุก ๒ ชั่วโมง Zymar eye drop หยอดตาขวาวันละ ๔ ครั้ง
 เข้า-กลางวัน-เย็นและก่อนนอน Timolol eye drop หยอดตาขวาวันละ ๒ ครั้ง เข้า-เย็น
 Alphagan- P eye drop หยอดตาขวาวันละ ๓ ครั้ง เข้า- กลางวันและเย็น Xalatan eye drop
 หยอดตาขวาวันละครั้งก่อนนอน Oral glycerine รับประทานครั้งละ ๕๐ มิลลิลิตร ทุก ๘ ชั่วโมงติดต่อกัน ๓ วัน
 Prednisolone ๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๓ เม็ดวันละ ๒ ครั้ง เข้า-เย็น Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม
 ครั้งละ ๒ เม็ดเมื่อมีอาการปวดทุก ๔ ชั่วโมง ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน
 ให้การพยาบาลโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ในการหยอดยาให้ถูกวิธี
 ตรงเวลาและต่อเนื่องตามการรักษาของแพทย์ การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล
 เช่น ปวดตามาก รับประทานยาบรรเทาปวดอาการไม่ทุเลา ตามัวมากขึ้น ตาแดงมากขึ้นและมาตรวจตามนัด
 วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๗ ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านได้และ
 ตระหนักถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดและมารับการตรวจก่อนวันนัดเมื่อมีอาการผิดปกติได้ถูกต้อง
 ปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้ คือ

๑. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดตาขวา
๒. วิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล
๓. วิตกกังวลเนื่องจากขาดความพร้อมในการปฏิบัติตัวเพื่อรับการรักษาด้วยเลเซอร์
๔. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์
๕. อาจเกิดปลัดตกหกล้ม
๖. ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

ผู้ป่วยต้อหินรายนี้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล หลังได้รับการรักษาด้วยยา
 และเลเซอร์ อาการปวดตาลดลง ความสามารถในการมองเห็นเท่าเดิม ตาแดงลดลง
 รวมระยะเวลาในการดูแล ๔ วัน ผู้ศึกษาติดตามเยี่ยมและประเมินผลการพยาบาลทุกวันซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการ
 แก้ไขแล้ว

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาสื่อการสอนผู้ป่วยต่อหิน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเพิ่มมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยต่อหินของหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิงให้ได้รับความปลอดภัยมากขึ้น
๒. เพื่อเน้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจสุขภาพตา อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๓. เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลมีความรู้ในการประเมินผู้ป่วยและดูแลให้การพยาบาลเบื้องต้นได้
๒. พยาบาลมีแผนพับให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยต่อหิน
๓. ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง
๔. ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๕. ลดการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
๖. บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกัน