



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 ๘ 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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวอรรวรรณ จันมาศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๐๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๐๑)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายประพาสกร รักษะสัมฤทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอรรวรรณ จันมาศ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๐๑)

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 ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๕๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๕๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๕๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๗๕๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๖</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอรวรรณ จันมาศ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๐๑)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายกัมพูชา อายุ ๔๗ ปี สถานภาพสมรส คู่ นับถือศาสนาพุทธ อาชีพ รับเหมาก่อสร้าง อาศัยอยู่ที่พักคนงานก่อสร้าง ผู้ป่วยเป็นชาวกัมพูชาอพยพมาทำงานที่ประเทศไทยเป็นเวลาประมาณ ๑๐ ปี สื่อสารภาษาไทยได้และเข้าใจดี ปฏิเสธโรคประจำตัว สูบบุหรี่จำนวน ๑๐ มวนต่อวันประมาณ ๘ ปี ดื่มสุราประมาณครึ่งขวดต่อวันประมาณ ๓ ปี มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก ๑ ชั่วโมงก่อนมา ญาตินำเหรียญมาชุดตามร่างกาย มีรอยแดงบริเวณแขนและหน้าอก แกร็บที่ห้องฉุกเฉินเวลา ๐๘.๔๓ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้ Numerical Rating Scale (NRS) ได้ ๕ คะแนน (คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน) สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๐ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๗๓ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๖/๑๑๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือด ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ ลีด เวลา ๐๘.๔๕ นาฬิกา พบว่ามี ST ยกสูง (คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ST elevation) ในลีด V๒-V๔ ตรวจหาค่าเอนไซม์จากกล้ามเนื้อหัวใจ ระดับ Troponin-T ค่าเป็นบวก เท่ากับ ๘๕๐ นาโนกรัมต่อลิตร (ค่าปกติ ๕๐-๑๐๐ นาโนกรัมต่อลิตร) แพทย์วินิจฉัยว่ากล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน แพทย์สั่งการรักษาโดยให้ออกซิเจนทางจมูกในอัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาที ให้ ๐.๙% NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร โดยหยุดให้ทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมงและให้ยาแอสไพริน ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม เคี้ยวทันทีเวลา ๐๘.๔๕ นาฬิกา ให้ isodil ขนาด ๕ มิลลิกรัม อนุมัติเวลา ๐๘.๔๖ นาฬิกา ให้ clopidogrel ขนาด ๗๕ มิลลิกรัม จำนวน ๔ เม็ด เวลา ๐๘.๕๐ นาฬิกา ปรีक्षाแพทย์อายุรกรรมโรคหัวใจ ก่อนย้ายผู้ป่วยเข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยหนัก แพทย์สั่งการรักษาก่อนให้ยาละลายลิ่มเลือดโดยให้ยาแก๊แพ็ (chlorpheniramine) ขนาด ๑๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เวลา ๐๘.๕๕ นาฬิกา ให้ยาสเตียรอยด์ (hydrocortizone) ขนาด ๑๐๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เวลา ๐๘.๕๕ นาฬิกา ให้ยาเคลือบกระเพาะอาหาร (ranitidine) ขนาด ๔๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เวลา ๐๘.๕๖ นาฬิกา และเริ่มให้ยาละลายลิ่มเลือด (streptokinase) ขนาด ๑.๕ ล้านยูนิต ผสมในสารละลาย ๐.๙% NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรโดยหยุดให้ทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา เพื่อลดการอุดตันของลิ่มเลือด ทำให้การไหลเวียนดีขึ้น ติดตามการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าหัวใจในขณะที่ให้ยาและหลังให้ยา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ผู้ป่วยเข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยหนักเวลา ๐๙.๑๐ นาฬิกา แพทย์ให้การรักษอย่างต่อเนื่องด้วยยากลุ่มยาต้านเกล็ดเลือด (aspirin) ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม รับประทาน ๑ เม็ด

หลังอาหารเช้า และยาต้านเกล็ดเลือด(clopidogrel) ขนาด ๗๕ มิลลิกรัม รับประทาน ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (enoxaparin) ขนาด ๐.๖ มิลลิกรัม ฉีดใต้ชั้นผิวหนัง ทุก ๑๒ ชั่วโมง ยาปิดกั้นการทำงานของเบต้าอะดรีเนอร์จิก ช่วยลดการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจ (propranolol) ขนาด ๑๐ มิลลิกรัม รับประทาน ๑ เม็ด ทุก ๘ ชั่วโมง ยาควบคุมความดันโลหิต ช่วยป้องกันการเกิดหัวใจวายในภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (carvedilol) ขนาด ๖.๒๕ มิลลิกรัม รับประทาน ๑/๔ เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น ยาระบาย ป้องกันอาการท้องผูก(senokot) รับประทาน ๒ เม็ด ก่อนนอน ยาลดไขมันในเลือด (simvastatin) ขนาด ๔๐ มิลลิกรัม รับประทาน ๑ เม็ดก่อนนอน ยานอนหลับ ลดความวิตกกังวล (ativan) ขนาด ๐.๕ มิลลิกรัม รับประทาน ๑ เม็ดก่อนนอน ภายหลังผู้ป่วยได้ยาละลายลิ่มเลือดหมด ๒๐ นาที ผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๔ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๑๙ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๕/๙๓ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือด ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ รายงานแพทย์สั่งการรักษาให้ยาแก้อาการหนาวสั่น (pethidine) ขนาด ๒๕ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา ฝ้าระวังอาการหลังได้ยา ไม่มีอาการหนาวสั่น สัญญาณชีพปกติ อาการแน่นหน้าอกลดลง ประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้ Numerical Rating Scale (NRS) ลดลงจาก ๕ คะแนนเหลือ ๐ คะแนน ไม่มีใจสั่น ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ ลีด ในระยะ ๑๒ ชั่วโมงแรก ภายหลังให้ยาละลายลิ่มเลือด พบว่า ST ลดต่ำลง เมื่อเทียบกับของเดิมในลีด V๒-V๔ แสดงว่า ภาวะอุดตันลดลง และหลังจากให้ยาละลายลิ่มเลือดครบ ๒๔ ชั่วโมง ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ ลีด มี Q wave ในลีด V๒-V๔ แสดงว่ากล้ามเนื้อหัวใจของผู้ป่วยรายนี้ไม่เกิดการตายเพิ่มขึ้นจากเดิม สามารถควบคุมขนาดของกล้ามเนื้อหัวใจที่ตายได้ ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นตามลำดับจนไม่มีอาการเจ็บหน้าอกซ้ำ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ผู้ป่วยพักหออภิบาลผู้ป่วยหนักเป็นเวลา ๓ วันและย้ายไปพักพื้นที่หอผู้ป่วยสามัญชายอีก ๔ วัน แพทย์ได้ให้การตรวจรักษาเพิ่มเติมโดยการตรวจหัวใจด้วยคลื่นความถี่สูง(Echocardiogram) ผลพบว่า ค่าความสามารถในการบีบตัวของหัวใจ เท่ากับ ๕๕ เปอร์เซ็นต์และลิ้นหัวใจไตรคัสปิด มีความผิดปกติเล็กน้อย แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล พยาบาลได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวทั้งในขณะที่พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องขณะอยู่ที่บ้าน การงดการสูบบุหรี่ การสังเกตอาการผิดปกติ เช่น เจ็บหน้าอก หอบเหนื่อย ใจสั่น หน้ามืด เป็นลม หากมีอาการเหล่านี้แนะนำให้มาพบแพทย์ รวมถึงการรับประทานยา ซึ่งหลังให้คำแนะนำผู้ป่วยสามารถตอบคำถามได้และมีความตระหนักในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และนัดติดตามอาการหลังจำหน่าย ๑ เดือน ที่คลินิกอายุรกรรม รวมระยะเวลาการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ๗ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ตามการดำเนินของโรค ปราศจากภาวะแทรกซ้อน
๒. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ดีขึ้น
๓. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการรับบริการเพิ่มขึ้น

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม คลื่นไฟฟ้าหัวใจใกล้มือ ชื่อ EKG BE QUICK

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเพิ่มพูนทักษะและสมรรถนะของพยาบาลในการประเมินผู้ป่วย ในการอ่าน วิเคราะห์ และแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

๒. เพื่อเป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาการให้บริการให้ดีขึ้นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เพิ่มคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ ทางกรพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วทันที่
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตายจากการประเิมผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของคลื่นไฟฟ้าหัวใจล่าช้า

๒. ลดระยะเวลาในการรักษาพยาบาลและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้

๓. สามารถเผยแพร่ความรู้และนวัตกรรมไปใช้กับหน่วยงานอื่นได้ ทำให้ทีมพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วยิ่งขึ้น