



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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 มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวจุรีภรณ์ รัตนโชติ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๘๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๘๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจุรีภรณ์ รัตนโชติ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๘๓)

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 ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๗ ส.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๗ ส.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๗ ส.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๘๓๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๔</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจรีภรณ์ รัตน์โชติ

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๘๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการด้วยกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๓ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพค้าขาย นับถือศาสนาพุทธ เลขที่ ภายนอก ๕๔๒๔/๕๐ เลขที่ภายใน ๑๖๕๒๖/๕๖ อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล ๒ เดือนก่อนมา โรงพยาบาล ผู้ป่วยมีถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือด ไม่มีอาการอ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้ตามปกติ มาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล แพทย์ส่งทำ Colonoscopy with biopsy พบ mass at sigmoid colon ผลชิ้นเนื้อ พบว่าเป็น Adenocarcinoma แพทย์นัดให้มาเพื่อทำการผ่าตัด เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๓๐ น. แรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ช่วยเหลือตนเองได้ปกติ ไม่มีปวดท้องหรือถ่ายเป็นมูกเลือด อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๒/๗๔ มิลลิเมตรปรอท มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ๑๕ ปี และต่อมลูกหมากโต ๕ ปี รับประทานยารักษาต่อเนื่อง ปฏิเสธประวัติการผ่าตัดเกี่ยวกับโรคประจำตัวเพื่อร่วมวางแผนผ่าตัด ผู้ป่วยระดับความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๑๔๙/๖๗-๑๕๒/๗๔ มิลลิเมตรปรอท แพทย์อายุรกรรมให้ทำการผ่าตัดได้ ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ทำ Sigmoidectomy ภายหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยมีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง และสายระบายเลือดทางหน้าท้อง ดูแลความสะอาดแผล แผลไม่มีการติดเชื้อ สังเกตจุดบันทึกปริมาณเลือดจากสายระบายเลือด เฝาระวังการติดเชื้อจากการคาสายระบายเลือด และสวนปัสสาวะ ได้รับสารน้ำและยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ แพทย์ให้ถอดสายสวนปัสสาวะ ได้วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ เริ่มให้จิบน้ำและปรับเป็นอาหารอ่อน หลังรับประทานอาหารผู้ป่วยไม่มีอาการท้องอืด แน่นท้องหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ถ่ายอุจจาระได้ปกติ แพทย์ได้ถอดสายระบายเลือดและสารน้ำ ได้วันที่ ๑๒ และ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดลำไส้ วางแผนการจำหน่ายโดยให้คำแนะนำ ผู้ป่วยและญาติในการดูแลเกี่ยวกับอาหาร การทำแผลผ่าตัดและการรักษาต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน และสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ สรุประยะเวลานอนโรงพยาบาล ๑๐ วัน ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและการดูแลตนเองหลังผ่าตัด ซึ่งปัญหาทางการพยาบาล ทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย ญาติผู้ป่วยมีความเข้าใจและคลายความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย และผู้ป่วยเข้าใจคำแนะนำสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่ได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย

๒. ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น เกิดการติดเชื้อ มีการรั่วของลำไส้ภายหลังตัดต่อลำไส้ ลำไส้อุดตัน เกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย

๓. บุคลากร มีความรู้และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่

๓. เพื่อลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรทางการพยาบาลสามารถดูแลและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และได้รับการฟื้นฟูอย่างรวดเร็ว

๓. ไม่เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มจากการรักษาภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมะเร็งเรื้องลำไส้ใหญ่