



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะสำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวอุบลรัตน์ ศรีพงษ์สุทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๖๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางรัชณี ศรีภูมามิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๙๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอุบลรัตน์ ศรีพงศ์สุทธิ  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</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>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... .....</p>	<p>-พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>-อายุราชการ ๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๒ พ.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๓ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๒ พ.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๒ พ.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่๔๖๑๑๐๙๕๒๑๒</p> <p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑</p>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับอ่อนระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๒ วัน (เริ่มตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๖

ถึงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพต.๓๖๗)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง(palliative care)เป็นแนวทางการดูแลที่ให้ความสำคัญเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น ครอบคลุมทั้งการดูแลจิตใจของผู้ป่วยและญาติ ให้สามารถเผชิญหน้ากับเสียวินาที่สุดท้ายของชีวิตอย่างปราศจากความกลัวและกังวลอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ที่สำคัญ เป็นการคืนสิทธิการเลือกตายโดยผู้ป่วยเอง

หญิงไทยอายุ ๕๘ ปี มีโรคเบาหวานเป็นโรคประจำตัวมากกว่า ๓๐ ปี รักษาต่อเนื่อง ๔ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการปวดท้องเรื้อรังแพทย์ให้การรักษาด้วยยา แล้วอาการไม่ทุเลาแพทย์ทำการตรวจเพิ่มเติมด้วยการส่องกล้องดูระบบทางเดินอาหารผลการตรวจปกติจากนั้นผู้ป่วยได้รับการตรวจอุตราศาสตร์ช่องท้องจากผลการตรวจ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งตับอ่อนระยะสุดท้ายผู้ป่วยส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราชผู้ป่วยและครอบครัวเลือกการรักษาตามอาการหลังจากได้รับข้อมูลแนวทางการรักษาจากแพทย์แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยามารับประทานคุมอาการที่บ้าน ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการแน่นท้อง ไม่ถ่ายรับประทานอาหารได้น้อย มีไข้ ๒ วัน มีไข้ พุดไม่รู้เรื่องญาติจึงพามาโรงพยาบาล เจาะเลือด เพาะเชื้อ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำให้ยามาเชื้อทางหลอดเลือดดำดูอาการแล้วให้กลับบ้านอีกหนึ่งวันต่อมาผลเพาะเชื้อขึ้นเชื้อklebsiella pneumonia แพทย์วินิจฉัยว่าติดเชื้อในกระแสเลือดโทรแจ้งญาติพาผู้ป่วยมานอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีสับสนบางครั้ง ทำทางอ่อนเพลีย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ขณะอยู่โรงพยาบาลนอกจากปัญหาการติดเชื้อในกระแสเลือด ผู้ป่วยยังมีปัญหาเรื่องปวด สับสน ท้องผูกและประกอบกับกำลังของผู้ป่วยเริ่มแย่งลง ครอบครัวมีความไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปมีผลทำให้การดูแลแบบประคับประคองเข้ามามีบทบาทในการมาร่วมดูแลอาการรบกวน การประเมินความรู้สึก ความเชื่อของผู้ป่วยและญาติ การให้คำปรึกษา และร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายโดยเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย เน้นคุณภาพชีวิตให้สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ผู้ป่วยได้รับการดูแลจนภาวะการติดเชื้อดีขึ้น อาการรบกวนอยู่ในระดับที่ผู้ป่วยพึงพอใจ ผู้ป่วยต้องการดูแลระยะสุดท้ายที่บ้านแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๖ และได้เสียชีวิตลงอย่างสงบที่บ้านท่ามกลางบุคคลอันตามความปรารถนาของผู้ป่วย

## ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลบรรเทาอาการเจ็บปวดและอาการรบกวนต่างๆ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
๒. ผู้ป่วยและญาติสามารถใช้ชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุขในวาระสุดท้ายของชีวิต
๓. ผู้ป่วยได้รับสิทธิการเลือกตายโดยผู้ป่วยเองท่ามกลางการยอมรับและเข้าใจของบุคคลอันเป็นที่รัก
๔. ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลแบบองค์รวมให้สามารถเผชิญหน้ากับเสี้ยววินาทีสุดท้ายชีวิตอย่างปราศจากความกลัวและกังวลอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
๕. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการได้รับการดูแลแบบประคับประคอง
๖. ผู้ศึกษาทราบถึงแนวทางการดูแลรักษาการให้พยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคองอย่างละเอียด
๗. เป็นแนวทางสำหรับผู้ศึกษาในการนำมาพัฒนาดูแลรักษาให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายและโรคอื่นๆ ในระยะสุดท้ายให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการให้ยามอร์ฟินใต้ผิวหนัง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เป้าหมาย

พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถให้ยามอร์ฟินทางใต้ผิวหนังได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลมีความสามารถและความมั่นใจในการให้ยามอร์ฟินทางใต้ผิวหนัง
๒. ผู้ป่วยมีทางเลือกเพิ่มขึ้นในการได้รับยาบรรเทาอาการ
๓. ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวดลดลงเนื่องจากไม่ต้องถูกแทงเข็มหลายครั้ง
๔. ประหยัดค่าใช้จ่าย