



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท  
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางพัชราภรณ์ ลิ้มโชคนันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๙๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวปราณี ลานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๕๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางพัชราภรณ์ ลิ้มโชคอนันต์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่คัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ.๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๓ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ ก.ค.๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นระยะเวลา ๙ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๕๐๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... .....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางพัชราภรณ์ ลัมโชคอนันต์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน ( ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ )

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๓๙๓)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๓๐ ปี HN ๒๘๖๖๐/๕๕ เชื้อชาติไทย สถานภาพโสด อาชีพรับจ้าง มาตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๑.๐๔ น. ด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก ประเมินแรกรับ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ปฏิเสธโรคประจำตัว ให้ข้อมูลว่า ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล (๒๔.๐๐ น.วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๕) มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เป็นขึ้นมาทันทีขณะดื่มสุรา แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ เป็นตลอดเวลาแต่พอทนได้ มักจะมีอาการแน่นหน้าอกมากขึ้นเวลาออกแรง เมื่อนั่งพักอาการจะดีขึ้น และ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล ขณะเดินอยู่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก แน่นขึ้นมาเรื่อยๆ จนทนไม่ไหว มีปวดร้าวไปไหล่ทั้ง ๒ ข้าง มีเหงื่อแตกและใจสั่น จึงมาโรงพยาบาล วัดสัญญาณชีพแรกรับ ความดันโลหิต ๑๗๐/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๕ (ค่าปกติมากกว่าร้อยละ ๙๕) คะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ ๕ (เจ็บปวดปานกลาง) ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ รายงานแพทย์ให้ตรวจทันที แพทย์ให้ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG ๑๒ leads) พบคลื่น ST ยกขึ้นจากระดับปกติ (ST elevation) ที่ lead II,III,aVF,V๔,V๕,V๖ และพบคลื่น ST ลดต่ำลงจากระดับปกติ (ST depression) ที่ lead aVR แพทย์เวรประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สงสัยเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI จึงได้ปรึกษาแพทย์เวรอายุรกรรมโรคหัวใจทันที ตามแนวทางปฏิบัติผู้ป่วย Acute Coronary Syndrome ของโรงพยาบาล แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาละลายลิ่มเลือดเป็น ASA gr I จำนวน ๔ เม็ด เคี้ยวก่อนกลืนทางปาก และ Plavix ๗๕ มิลลิกรัม จำนวน ๘ เม็ด กลืนทางปาก ร่วมกับให้ออกซิเจนแคนนูลา ๓ ลิตรต่อนาที และลงความเห็นที่ต้องส่งตัวผู้ป่วยไปขยายหลอดเลือดหัวใจ (Percutaneous Coronary Intervention : PCI)โดยเร็วที่สุด ภายหลังผู้ป่วยได้รับยาขยายหลอดเลือด ผู้ป่วยยังมีอาการแน่นหน้าอกอยู่ ลดลงเล็กน้อย ให้คะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ ๔ ก่อนส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อ ได้อธิบายการดำเนินโรคและแผนการรักษาของโรคเพื่อคลายความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ โดยส่งตัวผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลตำรวจ ก่อนส่งต่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ความดันโลหิต ๑๔๒/๘๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๙ ขณะส่งต่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกเพิ่มขึ้น ไม่มีเหงื่อแตกและใจสั่น สามารถส่งต่อ

ผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลตำรวจได้อย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการส่งต่อ ที่โรงพยาบาลตำรวจ ผู้ป่วยได้รับการทำหัตถการขยายหลอดเลือดแบบ PCI with stenting to mid LAD ภายหลังจากผู้ป่วยไม่มีอาการแน่นหน้าอกแล้ว เนื่องจากผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาต่อในระยะพักฟื้น ทางโรงพยาบาลตำรวจจึงขอส่งตัวกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ แพทย์เวรอายุรกรรมจึงรับผู้ป่วยกลับมารักษาด้วยยาต่อในโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๕ AN ๑๓๖๙๔/๕๕ ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ขณะรักษาตัวในโรงพยาบาลผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือดเป็น Enoxaparin ๐.๖ มิลลิกรัม ฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนังจำนวน ๓ วัน และ Plavix ๗๕ มิลลิกรัม จำนวน ๑ เม็ด กลืนทางปากวันละหนึ่งครั้ง ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๕ รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๖ วัน และนัดมาตรวจอีกครั้งในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ จากการดูแลผู้ป่วยรายนี้ ได้ให้การพยาบาลศึกษาติดตามและประเมินผลการพยาบาลเป็นเวลา ๖ วัน และเยี่ยมจำนวน ๓ ครั้ง พบปัญหาการพยาบาลทั้งหมด ๗ ข้อ ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป พร้อมได้ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องการปฏิบัติตัว การรับประทานยา รวมถึงการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการประเมิน การตรวจวินิจฉัย และการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว
๒. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหรือความผิดปกติ ไม่เกิดภาวะวิกฤตระหว่างการรักษาพยาบาล

#### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้วยแนวคิด Lean เรื่อง ไม่ฉุกเฉิน สายตรง ส่งต่อ OPD

#### วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

##### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติไปรอที่ห้องตรวจได้เลย ไม่ต้องเสียเวลาไปต่อแถวยื่นบัตร
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ ไม่ต้องติดต่อหลายแผนก

##### เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยและหรือญาติไม่ต้องไปต่อแถวคัดกรอง ตรวจสอบสิทธิการรักษาและยื่นบัตรรายนาน ลดขั้นตอนการใช้บริการ

##### ใช้บริการ

๒. ผู้ป่วยไปรอตรวจที่ห้องตรวจได้เลย ทำให้บริการสั้นไหล ไม่มีผู้ป่วยแออัดรอคัดกรองที่จุดคัดกรอง

##### ผู้ป่วยนอก

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพการคัดกรองให้มีประสิทธิภาพแบบ One Stop Service
๒. ลดอุบัติเหตุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น การไม่พึงพอใจในบริการเนื่องจากติดต่อหลายแผนก การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรอรับการตรวจแล้วเกิดอาการเลวลง
๓. ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจขั้นตอนการใช้บริการของโรงพยาบาล เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ