



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ 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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวลัดดาภรณ์ เพ็งแจ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๖๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวลัดดาภรณ์ เพ็งแจ่ม

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 20 ส.ค. 2555 ถึง วันที่ 26 มี.ค. 2564)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา 2 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 ก.พ. 2562 ถึง วันที่ 26 มี.ค. 2564)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 20 ส.ค. 2555 ถึง วันที่ 26 มี.ค. 2564)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 5511234351
2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 88
3. อื่น ๆ.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวลัดดาภรณ์ เพ็งแจ่ม

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยปอดอักเสบติดเชื้อโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่มีภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ARDS)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งรพก. ๗๖๑)

สังกัดฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

☒ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุผลสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบติดเชื้อโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (Acute Respiratory Distress Syndrome : ARDS) ผู้ป่วยหญิง อายุ ๔๓ ปี เชื้อชาติ เนปาล สัญชาติ พม่า นับถือศาสนาพุทธ HN: ๗๓๙๔/๖๓ AN: ๔๔๖๘/๖๓ เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนักโรคระบบทางเดินหายใจ(RCU) โรงพยาบาลกลาง ระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้าตั้งแต่วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ ผู้ศึกษาได้รวบรวมเอกสารทางวิชาการ บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เปรียบเทียบทฤษฎีกับการศึกษา ผลลัพธ์ของการศึกษาผู้ป่วยรายนี้พบว่า

๑. สาเหตุของการเกิดโรคปอดอักเสบโคโรนาไวรัส หรือโควิด๑๙ ที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ARDS) ในผู้ป่วยรายนี้ จากการติดเชื้อไวรัส SAR-CoV-๒ เข้าสู่ปอด โดยผู้ป่วยอาศัยอยู่ในแหล่งชุมชนตลาดขายผัก ซึ่งเป็นแหล่งในการเกิดแพร่กระจายเชื้อไวรัสในขณะนั้นและไม่สวมหน้ากากอนามัย

๒. อาการและอาการแสดง เริ่มตั้งแต่ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาลมีไข้สูง หายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น จึงเข้ารับการรักษาโรงพยาบาล พบว่า มีอุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๕ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๓๕-๔๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๙๐-๙๒ เปอร์เซ็นต์ ภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบว่ามีการกระจายเป็นฝ้าขาว(Infiltration) ทั้ง ๒ ข้าง

๓. การวินิจฉัยโรค ได้จากการซักประวัติการสัมผัสเชื้อไวรัส (Patient Under Investigation: PUI) จากกรณีศึกษาผู้ป่วยรายนี้ มีอาการรุนแรงของปอดติดเชื้อที่แย่ลงอย่างรวดเร็วร่วมกับภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ได้รับการวินิจฉัยด้วยการส่งตรวจ nasal swab for Covid -๑๙ และส่งตรวจค่าก๊าซในหลอดเลือดแดง (ABG) ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอก

๔. การรักษาผู้ป่วยได้รับการรักษา ๒ แบบ คือ การรักษาแบบใช้ยาและการรักษาแบบประคับประคอง

๔.๑ การรักษาแบบใช้ยาที่จำเพาะเจาะจง โดยให้ยาต้านไวรัส ชนิดรับประทาน ซึ่งประกอบด้วย สูตรระหว่างยา Lopinavir และRitonavir ยาต้านไข้มาลาเรีย (Chloroquine) ยาต้านไวรัส (Favilavir) และยาปฏิชีวนะ Ceftriaxone ๒ gm ทางหลอดเลือดดำ วันละ ๑ ครั้ง ยา Azithromycin ๒๕๐ มิลลิกรัม วันละ ๒ เม็ด

๔.๒ การรักษาแบบประคับประคอง ให้ออกซิเจนชนิดอัตราการไหลของอากาศสูง (HFNC) และจัดท่านอนคว่ำ (Prone position) จากกรณีศึกษาผู้ป่วยได้ออกซิเจนเข้าทางสายยางคู่เข้าจมูกอัตราการไหลของอากาศสูง (HFNC) ๖๐ LPM ความเข้มข้นของออกซิเจน (FiO₂ ๐.๕) ร่วมกับการทำ Prone position

๕. การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

๕.๑ ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยให้ผู้ป่วยพักอยู่ในห้องแยกควบคุมแรงดันลบ (AIIR) สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Full PPE) ทุกครั้ง ตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะให้การพยาบาล ตามมาตรฐานของคณะกรรมการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล พร้อมทั้งสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

๕.๒ ให้การพยาบาลแบบประคับประคอง การป้องกันภาวะพร่องออกซิเจน เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนก๊าซและเผื่อระวังอาการวิกฤตของการหายใจ โดยการให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา ประเมินอาการอาการแสดงของภาวะพร่องออกซิเจน ตรวจวัดสัญญาณชีพ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดร่วมกับติดตามค่าก๊าซในหลอดเลือดแดง (ABG) ดูแลให้ยาขยายหลอดลมทั้งชนิดรับประทานหรือพ่นตามแผนการรักษา จัดท่านอนศีรษะสูง ๓๐-๔๕ องศา สลับกับการจัดท่านอนคว่ำ (prone position) อย่างน้อย ๑๖ ชั่วโมงต่อวัน

๕.๓ การรักษาเพื่อบรรเทาอาการโดยการเช็ดตัวลดไข้หรือให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา จัดสิ่งแวดล้อม

เพื่อส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อนและให้ยา เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและอาการหอบเหนื่อยตามแผนการรักษา

๕.๔ เผื่อระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆและอาการข้างเคียงของยา เช่น EKG พบว่า bradycardia หรือ QTc prolong อาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ถ่ายเหลว เป็นต้น

๕.๕ ดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการจำกัดพื้นที่ในห้องแยกและการงดเยี่ยม โดยการให้ข้อมูลทุกครั้งที่ทำให้การพยาบาล

๖. ติดตามอาการหายใจเหนื่อยหอบและเผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด จนผู้ป่วยสามารถหายใจได้เองและย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยรวมแยกโรคโควิด (๒๐/๑๕)

๗. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและการบริหารปอดตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาลได้อย่างถูกต้อง เมื่อพบอาการผิดปกติหรือข้อสงสัยจะรีบถามแพทย์หรือพยาบาลทันที แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ให้จำกัดที่พักอาศัยเฉพาะส่วนตัว รับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง แพทย์นัดตรวจวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ถ่ายภาพรังสีเพื่อดูการดำเนินของโรค ก่อนพบแพทย์ รวมระยะเวลาอนโรงพยาบาล ๑๕ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแนวทางการดูแลรักษาที่ได้รับ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. พยาบาลมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบติดเชื้อโรคโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ARDS)

๓. หน่วยงานมีแผนการสอนสำหรับนิเทศพยาบาลจบใหม่ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบติดเชื้อที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน(ARDS)

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวปฏิบัติการพยาบาลในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนก๊าซและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

๒. พยาบาลมีแนวทางในการให้พยาบาลในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจในแนวทางเดียวกัน

๓. ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ ร้อยละ ๙๐ เปอร์เซ็นต์

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่อยู่ในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดตามแนวทางการพยาบาล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดทุกราย

๒. พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจแนวทางปฏิบัติการพยาบาล เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะการหย่าเครื่องช่วยหายใจ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ เปอร์เซ็นต์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในระยะการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและ มีความพึงพอใจ

๒. พยาบาลมีแนวทางปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วย เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่อยู่ในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจ

๓. หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการพยาบาล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ในผู้ป่วยอยู่ในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจ