



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวรัตนา ข้าสงค์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๖)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวรัตนา ขำสงค์
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๖)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๑) - อายุราชการ ๖ ปี ๕ เดือน / (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๕๘) - ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า / เป็นเวลา ๔ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๕๘) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๕๘) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๔๑
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ...๙๐.....
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรัตนา ขำสงค์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๖)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด complete heart block

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ เป็นประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๒ ปี รูปร่างผอมสูง ผิวสองสี มาโรงพยาบาลด้วยอาการสะดุ้งตื่นตอนกลางคืน หายใจหอบเหนื่อย เวียนศีรษะ ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ที่ห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๗๙ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบต่อเนื่อง พบอัตราการเต้นของหัวใจช้าผิดปกติ สลับเร็วผิดปกติ อัตราการเต้นของชีพจรอยู่ระหว่าง ๕๖-๑๒๐ ครั้งต่อนาที ผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจมีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด First Degree AV block และ right bundle branch block ชักประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ผู้ป่วยมีภาวะเส้นเลือดแดงอุดตัน (arterial occlusion) ที่ขาซ้าย ได้รับการผ่าตัด By pass เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ปัจจุบันยังรักษาและติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง จากประวัติการรักษาพบว่าไม่เคยได้รับยากลุ่มปิดกั้นเบต้า (Beta-Blocker) ผลการตรวจร่างกาย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ แพทย์รับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เมื่อวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เวลา ๓.๒๕ น. เลขที่ภายนอก ๕๐๔๘/๕๑ เลขที่ภายใน ๒๙๐๓/๕๗

แรกรับที่หอผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ให้ออกซิเจนทางสายยางเข้าจมูก (Nasal canula) อัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางปลายนิ้ว ๙๖ เปอร์เซ็นต์ ติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบต่อเนื่อง ๒๔ ชั่วโมง อัตราการเต้นของชีพจร ๘๐-๑๑๕ ครั้งต่อนาที ต่อมาเวลา ๙.๓๐ น. ผู้ป่วยเริ่มมีอาการเหนื่อย อัตราการหายใจ ๒๘-๓๐ ครั้งต่อนาที ได้ให้ออกซิเจนผ่านทางหน้ากาก อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที จากนั้นผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว แขนทั้งสองข้างเกร็งคล้ายผวา นานประมาณ ๕-๑๐ วินาที ต่อมาผู้ป่วยตื่นรู้สึกตัวดี แจ้งว่ามีอาการหน้ามืดคล้ายตกจากที่สูง ขณะมีอาการอัตราการเต้นของชีพจร ๓๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๐/๔๐ มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Third Degree AV block (complete heart block) ผลตรวจ Troponin T และ CKMB อยู่ในระดับปกติ ให้การรักษาด้วยยากระตุ้นการเต้นของหัวใจ คือ Atropine ๐.๖ mg ทางหลอดเลือดดำ และยา Dopamine (ผสมยา ๒ มิลลิกรัมต่อน้ำเกลือ ๑ มิลลิลิตร) หยดทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๑๐ หยดต่อนาที อัตราการเต้นของชีพจรเพิ่มขึ้นเป็น ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท จากนั้นแพทย์ได้ใส่สายสื่อกระแสไฟฟ้ากระตุ้นการเต้นของหัวใจ (pacing wire) ผ่าน

หลอดเลือดดำใหญ่ที่คอเข้าไปที่หัวใจห้องล่างขวา (right ventricle) และติดตั้งเครื่องกำหนดจังหวะการเต้นของหัวใจชนิดชั่วคราวแบบ Temporary Transvenous Pacing ขณะทำหัตถการผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพและค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางปลายนิ้วอยู่ในระดับปกติ ไม่พบภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรง อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๔-๑๐๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๗๐-๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท จึงหยุดให้ยา Dopamine ติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการ ไม่พบภาวะมีลมในช่องเยื่อหุ้มปอด (Pneumothorax) หรืออาการระส่ำระสายที่เกิดขึ้นพร้อมอัตราการกระตุ้นหัวใจ (Diaphragmatic pacing) ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงตลอดเวลา อธิบายข้อจำกัดให้ผู้ป่วยได้รับทราบ ป้องกันการหลวมหรือเลื่อนหลุดของอุปกรณ์ โดยเฉพาะบริเวณสายสื่อกระแสไฟฟ้ากระตุ้นการเต้นของหัวใจกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าหัวใจ (pulse generator) ตรวจสอบการปรับตั้งเครื่องให้ตรงตามแผนการรักษา และหุ้มปลายสายสื่อกระแสไฟฟ้ากระตุ้นการเต้นของหัวใจไว้ตลอดเวลาเพื่อป้องกันการเกิด electromicroshock เริ่มให้ยา Enoxaparin ๐.๖ มิลลิลิตร ผ่านทางชั้นใต้ผิวหนัง ทุก ๑๒ ชั่วโมง ระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับยาไม่พบภาวะเลือดออกผิดปกติ วางแผนส่งตัวผู้ป่วยไปโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อทำการใส่เครื่องกำหนดจังหวะการเต้นของหัวใจชนิดถาวร (Permanent Pacemaker) แต่ในวันที่สี่ของการรักษา ผู้ป่วยมีไข้ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๘ องศาเซลเซียส ผลตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (Urinalysis) พบเม็ดเลือดขาว ๑๐-๒๐ เซลล์ต่อไมโครลิตร ผู้ป่วยไม่มีอาการปัสสาวะแสบขัด ลักษณะปัสสาวะปกติ ให้การรักษาด้วยยา Tazocin ๔.๕ กรัม หยอดทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง หลังจากนั้นผู้ป่วยไม่มีไข้อีก ระหว่างเข้ารับการรักษา พบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษา ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใส่เครื่องกำหนดจังหวะการเต้นของหัวใจชนิดถาวร และวิธีการใส่อย่างคร่าวๆ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง แพทย์ประเมินอาการผู้ป่วย เห็นควรให้ส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๒.๐๐ น. ส่งตัวผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ไปยังโรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดินทางผู้ป่วยมีอาการคงที่ รวมระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์เป็นระยะเวลา ๑๑ วัน โทรศัพท์ติดตามอาการผู้ป่วยภายหลังการส่งต่อ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ผู้ป่วยได้รับการใส่เครื่องกำหนดจังหวะการเต้นของหัวใจชนิดถาวร และไม่มีอาการแทรกซ้อนหลังการรักษา วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๗ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือแก้ปัญหาเบื้องต้นจากการใช้งาน Temporary Transvenous Pacing

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ง่ายต่อการสืบค้น สามารถแก้ปัญหาเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องตามมาตรฐาน
๒. ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรงหรือเสียชีวิต ขณะ และหลังจากใส่

Temporary Transvenous Pacing

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดอัตราการเสียชีวิตและทุพพลภาพของผู้ป่วยจากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรง
๒. เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ Temporary Transvenous Pacing เนื่องจากเป็นอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ไม่บ่อย แต่มีความสำคัญและจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นช้าผิดปกติ