



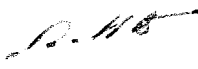
ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวมะลิวัลย์ อ่อมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๙๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวสุภัชชา ก้อนคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๖)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔


(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุภัชชา ก้อนคำ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p> <p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญหรือเทียบ เป็นเวลา ๓ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๙๕๑๙๔</p> <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุภัชชา ก้อนคำ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๖๐ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพ แม่บ้าน เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ เวลา ๐๖.๓๐ น. HN.๕๒๕๑/๕๒ AN.๑๘๖๙๐/๕๕ มีประวัติปวดจุกแน่นท้องได้ชายโครงขวา ปวดตลอดเวลา ประมาณ ๕ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์ที่ห้องฉุกเฉินตรวจร่างกายพบว่าคลำพบตับค่อนข้างโต จึงส่งตรวจคลื่นความถี่สูงพบก้อนขนาด ๖ x ๖ เซนติเมตร แพทย์วินิจฉัยว่ามีอาการแตกของก้อนมะเร็งตับ จึงให้รับรักษาไว้ที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เพื่อสังเกตอาการ ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องมาก วัดระดับความเจ็บปวดได้ ๘ คะแนน ตรวจสัญญาณชีพความดันโลหิต ๘๒/๕๐ มิลลิเมตรปรอทชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที หายใจตื้นและเร็วอัตรา ๒๖ ครั้งต่อนาที ให้ออกซิเจนทางจมูก ๕ ลิตรต่อนาที แพทย์ให้สารน้ำเป็น ๐.๙%NSS ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๓๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที จากนั้นให้เป็นอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อนาที วัดความดันโลหิตซ้ำได้ ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์วางแผนผ่าตัด ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เวลา ๐๙.๓๐ น. แพทย์ได้ทำการผ่าตัดตับกลีบขวา(Right Hepatectomy) ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัดจำนวน ๑๘๐๐ มิลลิลิตร ผ่าตัดเสร็จส่งกลับหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม แรกเริ่มผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัว ใส่ท่อช่วยหายใจทางปากและต่อเครื่องช่วยหายใจไว้ วัดสัญญาณชีพความดันโลหิต ๑๒๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๙ ปัญหาสำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วยได้แก่ การป้องกันภาวะช็อคจากการตกเลือด ที่ต้องประเมินผู้ป่วยและติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด โดยวัดสัญญาณชีพ ติดตามค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว วัดค่าความดันเลือดดำส่วนกลาง ดูแลให้สารน้ำ เกลือแร่ เลือดและส่วนประกอบของเลือดทดแทน ประเมินภาวะเสียเลือดเพิ่ม รวมทั้งติดตามและบันทึกจำนวนปัสสาวะ ปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ การพยาบาลที่สำคัญได้แก่ การดูแลเครื่องช่วยหายใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอและสามารถถอดท่อหลอดลมคอได้ นอกจากนี้ ประเมินอาการปวดหลังผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด ๘-๙ คะแนนได้ให้ยาแก้ปวด morphine จำนวน ๓ มิลลิกรัม ฉีดทางเส้นเลือดดำ ส่วนปัญหาการติดเชื้อจากการใส่สายอุปกรณ์การแพทย์หลายตำแหน่งได้ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ รวมทั้งการให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถหยุดยาเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยสัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต ๑๑๐/๗๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๙ ผู้ปลอดภัยจากภาวะช็อค ปัสสาวะออกดี ปวดแผลลดลง ผลหน้าท้องแข็งดี ภายหลังแพทย์ให้ถอดสายสวนกระเพาะอาหารทางจมูก และให้เริ่มจิบน้ำและรับประทานอาหารอ่อนได้ ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดี ไม่มีอาการแน่นท้อง ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤตมีอาการดีขึ้น แพทย์ให้ย้ายไปพักฟื้นที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงได้ในวันที่ ๑๕ ตุลาคม

พ.ศ. ๒๕๕๕ รวมเวลาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ๗ วัน ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้ส่งต่อปัญหา การดูแลอย่างต่อเนื่องให้พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง การติดตามเยี่ยมพบว่าผู้ป่วย สัญญาณชีพปกติ รับประทานอาหารได้ดีไม่มีอาการปวดท้อง แผลหน้าท้องแห้งดีไม่มีสารคัดหลั่งซึม ได้ปรึกษานักกายภาพเพื่อช่วยฟื้นฟูสภาพ ร่างกายหลังผ่าตัด โดยการบริหารปอดและการใช้ท่าออกกำลังกายบนเตียง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ และนัดตรวจโรคซ้ำ วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่ห้องตรวจศัลยกรรมตึกผู้ป่วยนอก รวมเวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ๑๖ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการได้รับยาตามแผนการรักษา
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารยาให้แก่ผู้ป่วย
๓. เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับยาถูกต้องตามแผนการรักษา
๒. พยาบาลบริหารยาตามแนวทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. ลดอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดอันตรายจากความคลาดเคลื่อนทางยา
๒. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกัน
๓. ได้แนวทางที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา