



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 ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวสงวน สดีใส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๓๐๙๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กูเจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสงวน สดใส
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p> <p>๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่น ๆ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๔๙ ถึง วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๕๕ ถึง วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๔๙ ถึง วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๔๐๕</p> <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสงวน สดใส

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๓๐๙)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุผลสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นภาวะที่หัวใจไม่สามารถบีบเลือดออกไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และเป็นสาเหตุการตายของประชากรในอัตราที่สูง จึงจัดเป็นภาวะวิกฤตที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน การให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและทันท่วงทีจะช่วยลดอัตราการตายได้

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๖ ปี สถานภาพโสด เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนา พุทธ HN ๔๐๙๐๖/๕๐ AN ๑๕๔๙๘/๕๕ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกลางตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ จากการชักประวัติ ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อยนอนราบไม่ได้ ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาลกลาง

แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เวลา ๑๙.๑๕ นาฬิกา ผู้ป่วยซึม หายใจหอบเหนื่อยมาก อัตราการหายใจ ๓๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๙๖/๑๐๔ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๓๕ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้ ๗๖ เปอร์เซ็นต์ แพทย์พิจารณาใส่ท่อหลอดลมคอ ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (chest x-ray) ตรวจพบ pulmonary congestion , left pleural effusion. ผู้ป่วยมีเสมหะเป็นฟองสีชมพู (pink frothy sputum) ได้รับการรักษาโดยให้ยา Lasix ๑๒๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทันที และรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลกลางที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม

แรกรับที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สื่อสารรู้เรื่อง หายใจทางท่อหลอดลมคอ ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตร ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยเล็กน้อย อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๗/๑๐๓ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๔ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๕ องศาเซลเซียส วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ดูแลให้นอนศีรษะสูง จัดตำแหน่งท่อหลอดลมคอให้อยู่ในตำแหน่งตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยการดูดเสมหะให้ผู้ป่วยด้วยหลักปราศจากเชื้อ ผู้ป่วยไม่เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจ ดูแลการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator associated pneumonia : VAP) พบว่าผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เสมหะของผู้ป่วยยังเป็นฟองสีชมพู แพทย์พิจารณาให้ยา Lasix ๘๐

มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ และให้ยา Lasix ๔๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานวันละ ๑ ครั้ง ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ เพื่อบันทึกจำนวนปัสสาวะ ลักษณะสี กลิ่น ดูแลป้องกันการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้หัก พับงอ และตรึงสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในตำแหน่ง ติดตามผลตรวจปัสสาวะทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูง ๑๕๗/๑๐๓ มิลลิเมตรปรอท แพทย์เริ่มยา NTG (nitroglycerin) ๑๐ มิลลิกรัม ใน ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ติดตามบันทึก ระดับความดันโลหิตขณะได้รับยา ป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำ และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่แพทย์กำหนดจนหยุดยาได้ ส่งเลือดตรวจทางโลหิตวิทยา ผลการตรวจพบเม็ดเลือดขาวสูงกว่าปกติ ๑๑,๒๐๐ THSD/CUMM. แพทย์พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะเซฟไตรอะโซน (ceftriaxone) ๒ กรัม ทางหลอดเลือดดำวันละ ๑ ครั้ง ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา พร้อมทั้งประเมินภาวะแทรกซ้อนหรืออาการแพ้ยาปฏิชีวนะที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งผู้ป่วยรายนี้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรืออาการแพ้ยาปฏิชีวนะ ผู้ป่วยหายใจดี ผลตรวจภาพรังสีทรวงอกไม่มี pulmonary congestion แพทย์ปรับลดการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ และฝึกให้ผู้ป่วยหายใจเองทางท่อหลอดลมคอต่อวงจรรอกซิเจนรูปตัวที (T-piece) ๑๐ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจดี แพทย์พิจารณาถอดท่อหลอดลมคอ ให้ออกซิเจนทางท่อสอดจมูก (oxygen cannula) อัตราการไหล ๕ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจดี ไม่มีอาการหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๑๘-๒๑ ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์อนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย สามัญ ๒๐/๑๔ ได้ในวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจในสภาพอากาศปกติได้โดยไม่มีอาการเหนื่อยหอบ นอนราบได้ ช่วยเหลือตนเองได้ดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมที่บ้าน ทั้งเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การใช้ชีวิตประจำวันทั่วไป และอาการที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น น้ำหนักเพิ่ม ผิวน้ำตึง ข้อเท้าบวม ไอบ่อยขึ้น และรู้สึกอ่อนเพลีย เป็นต้น รวมระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๘ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาพยาบาล
๓. เป็นแนวทางการปฏิบัติ การพัฒนาทักษะความรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแล

ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

๔. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว
๕. ลดอัตราการตายในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอในผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอในผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอ

เป้าหมาย

ลดอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอในผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอ
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
๒. ลดอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอ
๓. ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอ
๔. ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการใส่ท่อหลอดลมคอซ้ำในผู้ป่วยที่ท่อหลอดลมคอเลื่อนหลุด