



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวศิริวรรณ ข้าเยี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๖๙)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศิริวรรณ ขำแย้ม
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</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>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๓ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ก.พ. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๔๑๑๑๖๒๓๙๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศิริวรรณ ขำแย้ม
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะกรดคีโตนคั่ง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๔)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร.๑๖๙)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจเนื่องจากเป็นโรคที่ยังไม่มีการรักษาให้หายขาดได้ และพบว่าอัตราการเสียชีวิต และความทนทุกข์ทรมานจากโรคเบาหวาน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ภาวะกรดคีโตนคั่งในร่างกาย เป็นภาวะที่โรคเบาหวานกำเริบอย่างรุนแรง จนทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงในระดับรุนแรง และเกิดภาวะกรดเมตาบอลิกจากการที่มีคีโตนคั่งในร่างกาย ซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและตาย ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตด้วยความปลอดภัย พยาบาลจึงต้องมีความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการประเมินอาการ และอาการแสดงต่างๆได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว จึงจะรายงานแพทย์เพื่อการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว ตลอดจนกำหนดการวินิจฉัยการพยาบาล และให้กาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการพยาบาลแบบองค์รวม

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๕๕ ปีรูปร่างท้วม ผิวสองสี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่๖ ภูมิลำเนานครศรีธรรมราช มาด้วยอาการซีมีอ่อนเพลีย ไม่มีแรง พวดคุยสับสน มีประวัติเป็นโรคเบาหวานมา ๖ ปี รักษาที่โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช ขาดยาเบาหวานมา ๕ วัน ทานอาหารได้น้อยมา ๔ วัน

แกร็บที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยหายใจเร็ว อ่อนเพลีย สัญญาณชีพแกร็บ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร๑๐๒ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ๒๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๒/๗๙ มิลลิเมตรปรอท ค่าออกซิเจนในเลือด๙๗ เปอร์เซนต์ ดูแลให้ออกซิเจนผ่านทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที ผลการส่งตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดสูงเท่ากับ ๖๖๙ มิลลิกรัมเปอร์เซนต์ ตรวจหาอิเล็กโตรลัยต์ผิดปกติไป-คาร์บอนेट ๗ มิลลิโมลต่อลิตร ผลการตรวจวิเคราะห์ก๊าซในเลือดแดง(arterial blood gas :ABG) แสดงภาวะ acidosis ตรวจซีรั่มคีโตนเป็นบวก (ค่าปกติเป็นลบ) แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานที่มีภาวะ คีโตนคั่ง ให้การรักษาด้วยการให้สารน้ำ๐.๙NSS๑๐๐๐ มิลลิลิตรอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ ฉีดยาRegular Insulin๑๐ยูนิตฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันที และดูแลให้อินซูลิน๑๐ ยูนิตผสมใน๐.๙NSS ให้ทางหลอดเลือดดำอย่างต่อเนื่อง ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้วทุก ๑ชั่วโมง ระดับน้ำตาลในเลือดหลังได้รับยาอินซูลิน ๗๐๐มิลลิกรัม

เปอร์เซ็นต์ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะ หายใจเร็ว อ่อนเพลีย ส่งผู้ป่วยเข้ารับรักษาหอผู้ป่วยวิกฤต

แรกรับหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ป่วยรู้สึกตัวเรียกลิ้มตา พวดศีรษะ ทำตามสั่งได้ มีอาการอ่อนเพลีย ติดตามระดับน้ำตาลในเลือดแรกรับ ๙๓๕ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ พบปัญหาอัตราการเต้นของชีพจร ๑๖๐-๑๘๐ ครั้งต่อนาที ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ได้รับการรักษา โดยการให้ยา Cordarone ๑๕๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำนาน ๓๐ นาที หลังได้รับยา Cordarone ครบ ๓๐ นาที ผู้ป่วยอาการยังไม่ดีขึ้น กระจกกระสายดีนไปมา อัตราการเต้นชีพจร ๑๗๐-๒๒๐ ครั้งต่อนาที จึงให้ยา Hadal ๓ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ และให้ยา Cordarone ๖๐๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำใน ๒๔ ชั่วโมงระหว่างการนอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตให้การติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ให้การรักษาด้วยสารน้ำอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ ให้ยาอินซูลินทางหลอดเลือดดำโดยมีการปรับค่าตามระดับน้ำตาลในเลือดทุก ๑ ชั่วโมง พยาบาลต้องให้การพยาบาลโดยการปรับยาให้ถูกต้องตามแผนการรักษา เฝ้าระวังภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยการวัดสัญญาณชีพและระดับความรู้สึกตัว ติดตามอิเล็กโทรลิตต์ทุก ๒ ชั่วโมง จดบันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าสู่ร่างกายและปริมาณน้ำที่ออกจากร่างกายทุก ๒ ชั่วโมง นอกจากนี้ต้องดูแลให้การพยาบาลในเรื่องความสบายของผู้ป่วย การป้องกันอุบัติเหตุ และภาวะแทรกซ้อนต่างๆขณะอยู่โรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดคงที่ จึงปรับให้ติดตามระดับน้ำตาลในเลือดวันละ ๔ ครั้ง ปรับการฉีดยาอินซูลินเป็นแบบฉีดเข้าทางชั้นใต้ผิวหนังจากการพูดคุยซักประวัติพบว่าผู้ป่วยปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ถูกต้องในเรื่องการรักษาไม่ต่อเนื่อง ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจนมีภาวะกรดคีโตนคั่ง จึงวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยและสอนผู้ป่วยเรื่องการฉีดยาเข้าทางชั้นใต้ผิวหนังที่ถูกต้อง เมื่อแพทย์อนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยสามัญชาย ได้ส่งต่อผู้ป่วยเรื่องการวางแผนจำหน่าย จากการติดตามเยี่ยมอาการภายหลังย้ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตพบว่าผู้ป่วยได้รับการ สอนการฉีดยาอินซูลิน การรับประทานยาเบาหวาน แนะนำการรับประทานอาหารเฉพาะโรคเบาหวาน ส่งปรึกษานักโภชนาการ แนะนำการมาตรวจตามนัด และส่งต่ออนามัยชุมชนเพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ รวมระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา ๕ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

ด้านบุคลากร

เพื่อเป็นแนวทางและพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะกรดคีโตนคั่งให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านผู้ป่วย

ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาผ่านพ้นภาวะวิกฤตได้อย่างปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และผู้ป่วย /ญาติมีความรู้และทักษะในการฉีดยาอินซูลินเข้าชั้นใต้ผิวหนังที่ถูกต้อง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการสอนผู้ป่วยและญาติฉีดยาอินซูลินเข้าชั้นใต้ผิวหนัง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรในการสอนผู้ป่วย/ญาติในการฉีดยาอินซูลิน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้และทักษะในการฉีดยาอินซูลิน

เป้าหมาย

ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้และทักษะในการฉีดยาอินซูลินได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ช่วยลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาอินซูลินไม่ถูกต้อง
๒. ใช้ประกอบในการสอนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการฉีดยาอินซูลิน