



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	นางสาธินี สิมมา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธินี สิมมา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - อายุราชการ ๖ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๕๘) - ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือ เทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๕๘) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๕๘) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๓๑๑๑๙๑๑๖๙
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๕
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนิตติ สิมมา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจสวนหัวใจและการวินิจฉัยด้วยการฉีดสารทึบรังสี ก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยที่มีภาวะลิ้นหัวใจรั่ว (Mitral regurgitation:MR)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ – ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๙ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับราชการ นักร้องศาสนาพุทธ
ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๖ เวลา ๒๗.๓๐น. ด้วยอาการ
หอบเหนื่อย ชาวม ๒ ข้าง ๑ อาทิตย์ ก่อนมาโรงพยาบาล ที่ห้องฉุกเฉินแพทย์ตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วย
ประเมินระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยล้มตาได้เอง (E๔) พูดคุยได้ไม่สับสน (V๕) ทำตามสั่งได้ (M๖) รูม่านตา
ขนาด ๒ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากันทั้ง ๒ ข้าง ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๘ องศาเซลเซียส
ความดันโลหิตวัดที่แขนได้ ๑๐๗/๗๔ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการ
หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที แพทย์ฟังปอดมีเสียงกรอบแกรบ (Crepitation) สังเกตตรวจเอกซเรย์ปอด พบหัวใจโต
ปอดมี Infiltration ทั้ง ๒ ข้าง ผลโลหิตวิทยาพบว่า ความเข้มข้นของเลือด(Hematocrit) ๒๕.๗ เปอร์เซนต์
ค่าเม็ดเลือดขาวในเลือด(White blood cell) ๒๔,๐๘๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร เกร็ดเลือด (Platelet)
จำนวน ๑๖๘,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผู้ป่วยมีประวัติ Mild MR จากการตรวจแพทย์วินิจฉัยระบุ
เป็นโรค Severe MR ,CHF, Anemia,Suspected IE แพทย์รับผู้ป่วยไว้รักษาแผนกอายุรกรรมชาย ชั้น ๑๖
แพทย์ให้การรักษาโดยให้เจาะเลือดเพาะเชื้อ ๒ ขวด หลังจากนั้นให้เลือด (PRC) ๑ Unit ทางหลอดเลือดดำ
ใน ๔ ชั่วโมง และให้ยาขับปัสสาวะ ลาสิก(Lasix) ๔๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำก่อนให้เลือดทันที ให้ยา
ลดไข้ พาราเซตามอล (Paracetamol) ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ร่วมกับการให้ยาปฏิชีวนะเซฟไตรอะโซน
(Ceftriaxone) ๑ กรัมหยดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง ความเข้มข้นออกซิเจนปลายนิ้วมือได้ ๙๖ –
๙๘ เปอร์เซนต์ ผู้ป่วยได้ยาขับปัสสาวะ ลาสิก(Lasix) ๔๐ มิลลิกรัมเป็นครั้งคราว วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์
๒๕๕๖ ทำการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ ได้ทำการตรวจร่างกายด้วยวิธี Echocardiography ผล
LVEF ๖๐ เปอร์เซนต์ No RWMA mild LV dilatation, LA dilatation Severe MR due to ruptured
and fail PML แพทย์วางแผนส่งตัวผู้ป่วยเพื่อทำผ่าตัดลิ้นหัวใจที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ให้ส่งตัวผู้ป่วยทำ
การตรวจสวนหัวใจและวินิจฉัยด้วยการฉีดสารทึบรังสี (Cardiac catheterization)ก่อนส่งผ่าตัดต่อไป วันที่
๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ตรวจเยี่ยมอาการก่อนการทำ การตรวจสวนหัวใจและการวินิจฉัยด้วยการฉีดสาร
ทึบรังสีพร้อมให้คำแนะนำและข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการฉีดสี สวนหัวใจและหลอดเลือดกับผู้ป่วย ผู้ป่วยจะ
ได้รับสารน้ำ และยาแก้แพ้ก่อนทำหัตถการ ประเมินและบันทึกสัญญาณชีพ และอาการต่างๆตลอดการทำ

หัตถการ การให้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด และขยายหลอดเลือด อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงผลการตรวจและรักษาร่วมกับทีม ประเมินสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ รับผู้ป่วยจากแผนกอายุรกรรมชาย ชั้น ๑๖ เวลา ๐๙.๓๐ น. ผู้ป่วยไม่มีไข้ อุณหภูมิ ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๓ / ๖๘ มิลลิเมตรปรอท ความเข้มข้นออกซิเจนปลายนิ้วมือได้ ๙๖ เปอร์เซ็นต์ ขณะทำหัตถการ ผู้ป่วยรู้ตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง สัญญาณชีพปกติ ไม่เหนื่อย ผู้ป่วยไม่มีอาการแพ้สารที่บรั้งสี สิ้นสุดการทำหัตถการเวลา ๑๐.๒๕ น. ผล Celiac catheterization – LM ,LAD, Lcx, RCA normal coronary artery Ventriculogram – Mild increased LV filling pressure (LVEDP ๒๐ mmHg) and increased LV-AO gradient ผู้ป่วยมีผลจากการทำหัตถการที่ บริเวณขาข้างหนีบข้างขวา แนะนำการปฏิบัติตัวหลังการทำหัตถการให้นอนราบ ๖ ชั่วโมง ห้ามยกของหนัก หรือออกแรงขาข้างขวาประมาณ ๒ สัปดาห์ สังเกตอาการปวด บวม แดง ร้อน ถ้ามีก่อนบริเวณขาหนีบให้มาพบแพทย์ก่อนนัด ส่งตัวผู้ป่วยกลับที่หอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อสังเกตอาการวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ตรวจเยี่ยมอาการ ผู้ป่วยรู้ตัวดี ไม่ปวดแผล ทำความสะอาดแผลบริเวณขาหนีบข้างขวา แผลแห้งดี ไม่มีอาการ ปวด บวม แดง ร้อน ปิดพลาสติกเกอร์กันน้ำให้ ทบทวนการดูแลตนเองหลังการทำหัตถการ ผู้ป่วยตอบคำถามได้ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะจนครบถึงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์จึงได้ส่งตัวไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาลต่อไป รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑๘ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่จะเป็นอันตรายหลังการตรวจสวนหัวใจ

๓. ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นและพร้อมจะได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

๔. ผู้ป่วยพึงพอใจต่อการบริการของแผนกห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจสวนหัวใจและการวินิจฉัยด้วยการฉีดสารทึบรั้งสีในผู้ป่วยที่มีภาวะลิ้นหัวใจรั่ว (Mitral regurgitation:MR)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อดูรูปร่าง โครงสร้าง และหน้าที่ของหัวใจก่อนการทำผ่าตัด
๒. เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคหัวใจที่จะทำการผ่าตัดให้แน่ชัดยิ่งขึ้น
๓. เพื่อทราบความรุนแรงการตีบของลิ้นหัวใจในห้องหัวใจ และหลอดเลือด
๔. เพื่อทราบประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจ
๕. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการรักษาต่อไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถวางแผนการรักษาและดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง
๒. สามารถชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นให้กับผู้ป่วยได้ทราบพร้อมทั้งแผนการรักษา
๓. ลดความวิตกกังวลใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคที่เป็น
๔. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรักษา