



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	นางสาวพิมวดี หอมขจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๙๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพิมวดี หอมขจร  
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>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญหรือเทียบ เป็นเวลา ๓ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๑๙๕๒๕๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพิมวดี หอมขจร

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖ )

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๙๓)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๔๘ ปี สถานภาพโสด อาชีพรับจ้าง นักร้องศาสนาพุทธ เข้ารับการรักษา  
ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๒๑.๔๕ น. HN :๙๖๖๙/๕๖  
AN:๔๘๓๕/๕๖ มีประวัติ ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล เมาสุราหกล้มศีรษะกระแทกพื้น เรียกไม่รู้สีกตัว รถมูลนิธิ  
นำส่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยลืมตาเมื่อเรียก (E๓)  
ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด(V๒) ทราบตำแหน่งเจ็บ(M๕) รูม่านตาขวาขนาด ๓ มิลลิเมตรมีปฏิกิริยาต่อแสง รูม่านตา  
ซ้ายขนาด ๔ มิลลิเมตรมีปฏิกิริยาต่อแสง ประเมินสัญญาณชีพความดันโลหิตวัดได้ ๑๘๙/๘๑ มิลลิเมตรปรอท  
ชีพจร ๖๘ ครั้งต่อนาที หายใจอัตรา ๑๘-๒๔ ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว  
ได้ร้อยละ ๙๘ ให้ออกซิเจนครอบหน้ากาก ๑๐ ลิตรต่อนาที ให้สารน้ำ ๐.๙%NSS จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทาง  
หลอดเลือดดำอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง แพทย์ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบว่ามีเลือดออกในโพรง  
กะโหลกศีรษะใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดูราแบบเฉียบพลัน(Acute Subdural Hematoma) มีสมองบวมเล็กน้อยวัด  
สัญญาณชีพหลังจากทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองความดันโลหิตยังสูงวัดได้ ๑๘๒/๗๘ มิลลิเมตรปรอท จึงส่ง  
ปรึกษาแพทย์ระบบศัลยกรรมประสาทแพทย์ให้ยาลดความดันโลหิต Cardipine ๑๐ มิลลิกรัมผสมใน ๐.๙%NSS  
๑๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ประเมินความดันโลหิตหลังได้ยาลดความดัน  
โลหิตภายใน ๑๕ นาที วัดความดันโลหิตได้ ๑๔๒/๗๖ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ได้ให้หยุดยาลดความดันโลหิตไว้  
ก่อน ให้ยากันชัก Dilantin ๗๕๐ มิลลิกรัมผสมใน ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำอัตราเร็วให้หมด  
ใน ๓๐ นาที ติดตามผลเลือดทางห้องปฏิบัติการพบโพแทสเซียม(K)ต่ำ=๓.๒ มิลลิโมลต่อลิตร ให้โพแทสเซียม  
คลอไรด์จำนวน ๔๐ mEq ผสมใน ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตร  
ต่อชั่วโมงและวางแผนทำผ่าตัด โดยให้รับผู้ป่วยไว้ดูแลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ขณะพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วย  
ศัลยกรรมชาย ระดับความรู้สึกตัวผู้ป่วยลดลงจาก ๑๐ คะแนนเหลือ ๘ คะแนน ดังนี้ ลืมตาเมื่อกระตุ้น(E๒)  
ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด(V๒) ชักแขนขาหนี(M๔) รูม่านตาขนาด ๓ มิลลิเมตรมีปฏิกิริยาต่อแสงข้างทั้งสองข้าง แพทย์  
ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองซ้ำ พบมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดูรามีขนาดเพิ่มขึ้น  
แพทย์ได้ทำการผ่าตัดสมองเอาก้อนเลือดออก (Craniotomy & remove blood clot) ผู้ป่วยเสียเลือดขณะทำ  
ผ่าตัด จำนวน ๔๐๐ มิลลิลิตร หลังผ่าตัดย้ายผู้ป่วยมารักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม แกรับผู้ป่วยใส่  
ท่อช่วยหายใจ มีแผลผ่าตัดศีรษะ มีสายระบาย ๑ เส้น ต่อลงถุง Transfer bag โดยใช้แรงโน้มถ่วง  
(Gravity Drain) แพทย์ให้สารน้ำ ๐.๙%NSS จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อ  
ชั่วโมง ติดตามผลตรวจโลหิตวิทยาทางห้องปฏิบัติการหลังผ่าตัด ผู้ป่วยชิต Hct=๒๘ vol%ได้ให้เลือด ๑ ถุงปัญหา

สำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วยได้แก่ ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูงและเลือดออกซ้ำในสมอง ให้การพยาบาลโดยดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ โดยใส่เครื่องช่วยหายใจแบบควบคุมปริมาตรทั้งหมด(Control Mechanical Ventilation) ประเมินระดับความรู้สึกตัวและบันทึกสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที ทุก ๓๐ นาที และทุก ๑ ชั่วโมง หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัว สัมผัสเมื่อเรียก(E๓) ใส่ท่อช่วยหายใจ(Vt) ทราบตำแหน่งเจ็บ (M๕) รูม่านตาขนาด ๒ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากันทั้งสองข้าง ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๖-๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๒/๘๐ มิลลิเมตรปรอท หลังจากวัดระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพคงที่แล้วจึงเปลี่ยนเป็นทุก ๒ ชั่วโมง จัดทำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง ๓๐ องศา เพื่อให้การไหลเวียนเลือดดี ให้ยากันชัก Dilantin ๑๐๐ มิลลิกรัมผสม ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรหยดเข้าหลอดเลือดดำ ทุก ๘ ชั่วโมง ดูแลไม่ให้สายระบายหักพับงอ ปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ ได้ดูแลให้เครื่องช่วยหายใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการดูแลทางเดินหายใจให้โล่งอยู่เสมอโดยการดูดเสมหะเพื่อป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจ ติดตามวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วอย่างต่อเนื่อง วัดได้ร้อยละ ๙๙-๑๐๐ ปัญหาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด ประเมินอาการปวดโดยใช้ pain scale วัดได้ ๘ คะแนน จึงให้แก้ปวด Tramol ๕๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา ประเมินอาการปวดซ้ำหลังได้ยา ๓๐ นาที อาการปวดลดลงวัด pain scale ได้ ๓ คะแนน ปัญหาซีดจากการเสียเลือดขณะผ่าตัด ติดตามผลความเข้มข้นของเลือดได้ ๒๘ vol% ดูแลให้เลือด ๑ ถูตามแผนการรักษา หลังได้เลือดวัดความเข้มข้นของเลือดได้ ๓๔ vol% ปัญหาไม่สมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย ติดตามผลเกลือแร่ในร่างกายโพแทสเซียม(K)=๓.๒ มิลลิโมลต่อลิตร ดูแลให้สารน้ำ ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรผสมโพแทสเซียมคลอไรด์(KCL) ๔๐ mEq หยดทางหลอดเลือดดำอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง บันทึกจำนวนสารน้ำเข้าออก ติดตามผลเกลือแร่ทางห้องปฏิบัติการโพแทสเซียม(K)=๔.๒ มิลลิโมลต่อลิตร ปัญหาผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยเน้นการล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล ทำแผลผ่าตัดโดยยึดหลัก Aseptic technique และให้ยาปฏิชีวนะ Cefazolin ๒ กรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ทุก ๖ ชั่วโมงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ หลังผ่าตัดวันที่ ๓ ผู้ป่วยอาการทุเลาลง ปลอดภัยจากภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง สามารถหยุดเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจออกได้เมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ผู้ป่วยหายใจเองได้ดีให้ออกซิเจน canula อัตราไหล ๕ ลิตรต่อนาทีวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ ร้อยละ ๙๙ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๗๖ มิลลิเมตรปรอท อาการทางระบบประสาทดีขึ้น สัมผัสได้เอง (E๔) พูดคุยได้ไม่สับสน(V๕) ทำตามสั่งได้(M๖) รูม่านตาขนาด ๒ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากันสองข้าง Glasco coma scale ได้ ๑๕ คะแนน แขนขาข้างซ้ายอ่อนแรงเล็กน้อย แนะนำให้ผู้ป่วยฝึกกายภาพด้วยตนเอง ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤต แพทย์ให้ย้ายไปพักฟื้นที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายได้ในวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ รวมเวลาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ๔ วัน ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้ส่งต่อปัญหาการดูแลต่อเนื่องให้พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๑๑.๒๐ น. รวมระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด ๑๓ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ
๒. เป็นแนวทางในการศึกษาและเพิ่มพูนความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการลดระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยผ่าตัดสมองโดยใช้ Weaning protocol  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในผู้ป่วยผ่าตัดสมองอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ โดยการใช้มาตรฐาน  
แนวทางการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยผ่าตัดสมอง

๒. เพื่อลดจำนวนการติดเชื้อ ในระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยผ่าตัดสมองอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๓. เพื่อเพิ่มอัตราความสำเร็จในการจัดสรรเตียงให้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดรายที่ร้องขอให้มากกว่าร้อยละ ๘๐

เป้าหมาย

- ผู้ป่วยได้รับการถอดท่อช่วยหายใจเร็วที่สุด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสุขสบายมากขึ้นลดความทุกข์ทรมานจากการใส่ท่อช่วยหายใจที่ยาวนาน

๒. ลดระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจ

๓. มีแนวทางการประเมินผู้ป่วยเพื่อหย่าเครื่องช่วยหายใจเป็นแนวทางเดียวกัน

๔. ลดจำนวนการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยผ่าตัดสมอง

๕. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

๖. เพิ่มอัตราความสำเร็จในการจัดสรรเตียงให้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดรายที่ร้องขอ