



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวเพ็ญมณี ณ บางช้าง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๑)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวญาสุมน ศรีคำแหง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๘๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๘๒)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นางกิตติยา ศรีเลิศคำ)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเพ็ญมณี ณ บางช้าง  
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๑)

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 มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๓ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๗๔๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ...๙๑...</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... ..... .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเพ็ญมณี ณ บางช้าง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๑)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคลมชัก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ เป็นประโยชน์ที่ได้รับ )

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๓๒ ปี รูปร่างสันทนต์ ผิวสองสี มาด้วยอาการ ชักเกร็งกระตุกทั้งตัว ๕ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ที่ห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน สัญญาณชีพแรกจับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ตรวจร่างกายพบตากระตุกแนวนอนล่าง (vertical nystagmus) หลังชักระดับความรู้สึกตัวปกติแต่การสื่อสารค่อนข้างช้า ไม่พบอาการคอแข็ง (stiff neck) กำลังกล้ามเนื้อปกติ ชักประวัติโรคประจำตัวพบผู้ป่วยเป็นโรคลมชักตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แต่ขาดการตรวจติดตามอาการเป็นเวลา ๗ เดือน โดยให้มารดาผู้ป่วยเป็นผู้ไปรับยาแทนเนื่องจากต้องทำงาน ปกติมีอาการชักประมาณเดือนละ ๑ ครั้ง ๑ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการชักเกร็งทุกสัปดาห์ แพทย์ได้ทำการวินิจฉัยว่าเป็นโรคลมชัก ขณะตรวจร่างกายมีอาการเกร็งกระตุกตาข้างอีก ๓ ครั้ง ครั้งละ ๑๕ - ๒๐ วินาที ขณะชักวัดค่าความอึดตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ให้การรักษาโดยให้ยา Valium ๑๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทุกครั้งเพื่อหยุดอาการชัก และให้ Dilantin ๗๕๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ๑ ครั้ง จากนั้นให้ ๑๐๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมงทุกวัน เมื่ออาการคงที่ให้รับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยสามัญหญิงโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เวลา ๑๔.๓๕ น. เลขที่ภายนอก ๑๗๖๙/๕๓ เลขที่ภายใน ๙๔๒/๕๕

แรกรับหอผู้ป่วยสามัญหญิงผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ขณะเข้ารับการรักษาในวันแรกผู้ป่วยมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัว ตาค้างบ่อยครั้งดูแลให้ยา Valium ๑๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุกครั้งที่มีอาการ ขณะชักรู้สึกตัวดีของออกซิเจนทางปลายนิ้ว ๘๘ - ๙๐ เปอร์เซ็นต์ จากนั้นระดับความรู้สึกตัวหลังชักลดลงจึงใส่ท่อช่วยหายใจต่อเครื่องช่วยหายใจเพื่อรักษาระดับความอึดตัวของออกซิเจนในร่างกาย ส่งผู้ป่วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณสมอง และย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อที่หอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เวลา ๒๐.๒๕ น.

แรกรับหอผู้ป่วยวิกฤตหลังกลับจากเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ผลการตรวจปกติ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีให้ความร่วมมือในการรักษา ขณะเข้ารับการรักษายังมีอาการชักเกร็งบ่อย ผู้ป่วยสามารถบอกอาการนำก่อนชักได้ จึงให้การพยาบาลโดยติดตามอาการอย่างใกล้ชิด เตรียมยาฉีดเพื่อหยุดอาการชักให้พร้อมใช้ ขณะชักรู้สึกตัวดีได้รับปริมาณออกซิเจนอย่างเพียงพอ ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและอุปกรณ์ทางการแพทย์เลื่อนหลุดโดยผูกยึดผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น ประเมินอาการหลังชักพบระดับความรู้สึกตัวลดลง สื่อสารได้ช้า แพทย์ให้การรักษาโดย

ตรวจระดับยา Dilantin ในกระแสเลือดพบว่ามีความเท่ากับ ๗.๑ ไมโครกรัมต่อมิลลิกรัม (ค่าปกติ ๑๐ - ๒๐ ไมโครกรัมต่อมิลลิกรัม) จึงปรับขนาดยาเพิ่มและเปลี่ยนเป็นยารับประทาน ตรวจร่างกายและประเมินอาการชักหลังปรับขนาดยา พบสัญญาณชีพคงที่ อาการชักเกร็งลดลง จึงดูแลให้ออกซิเจนเข้าทางหลอดลม ๑๐ ลิตรต่อนาที ความเข้มข้นออกซิเจน ๔๐ เปอร์เซ็นต์ เป็นเวลา ๑ วัน เพื่อเตรียมถอดท่อช่วยหายใจ ผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกไม่พบความผิดปกติ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ สามารถถอดท่อช่วยหายใจได้ในวันต่อมา ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังถอดท่อช่วยหายใจโดยประเมินลักษณะการหายใจ อาการชักเกร็ง ระดับความรู้สึกตัวและให้ยารับประทานทางปากอย่างถูกต้องตามแผนการรักษา ผู้ป่วยมีอาการชักจากการขาดน้ำติดตามอาการและรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ จึงวางแผนการจำหน่ายเรื่องการตรวจติดตามอาการและการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใดๆ แพทย์จึงอนุญาตให้ผู้ป่วยย้ายเข้ารับการรักษาคือหอผู้ป่วยสามัญได้ และมีการติดตามดูแลผู้ป่วยจนกระทั่งผู้ป่วยไม่มีอาการชัก แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวเป็นระยะเวลา ๖ วัน และแพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องตรวจโรคทั่วไปในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๕

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะสมองพร่องออกซิเจน
๒. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างครอบคลุม และต่อเนื่องเพื่อป้องกันการชักซ้ำ

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ถูมือชัยบั๊ต

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดในผู้ป่วยที่รู้สึกตัวไม่เต็มที
๒. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เป็นผลมาจากท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด เช่น การติดเชื้อในช่องปาก และคอ ภาวะขาดออกซิเจน
๓. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการถูกจำกัดการเคลื่อนไหวที่มากเกินไป เช่น แผลบริเวณที่ถูกผูกยึด การเกิดข้อยึดติด
๔. เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วย เนื่องจากสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
๒. ลดอัตราการเสียชีวิต และคุณภาพของผู้ป่วยโรคลมชักจากภาวะสมองพร่องออกซิเจน