




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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 มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวสุกัญญา อำอินทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๗)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์
๒	นางสาวฉวีวรรณ นนท์ศิริ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๙๗)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

  
(นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุกัญญา อ่ำอินทร์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></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>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๘๑๗</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ..... 86</p>
<p><b>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุกัญญา อ่ำอินทร์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๗)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่แสดงอาการเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ระหว่างวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม

๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยซึ่งอาการจะค่อยๆ เป็นมากขึ้น ในกรณีที่โรคมีความรุนแรงมากขึ้นผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อยแม้แต่การทำกิจวัตรประจำวันหรืออยู่เฉยๆ สิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่สภาพจิตใจและคุณภาพชีวิตที่ลดลงด้วย โดยระดับความรุนแรงของโรคจะมีความสัมพันธ์ไปกับการเพิ่มขึ้นของอัตราการนอนโรงพยาบาล อัตราการเจ็บเฉียบพลัน หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ และการเสียชีวิตในที่สุดนอกจากจากนี้ยังมีผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมด้วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อยและสามารถให้การรักษาดูแลจนป้องกันการเกิดโรคได้ ดังนั้นในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคดังกล่าวเพื่อที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและสามารถให้คำแนะนำการป้องกันไม่ให้กลับเป็นซ้ำของโรคได้ด้วย

กรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยชายไทยอายุ ๓๑ ปี มาด้วยอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ๔๕ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล พยายามที่บ้านแล้วไม่ดีขึ้นจึงมาโรงพยาบาล ขณะเดินทางผู้ป่วยมีอาการอึดอัด หายใจไม่สะดวกตลอดทางและก่อนถึงโรงพยาบาล ๕ นาที มีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัว ๒-๓ ครั้ง แล้วหมดสติไป แรกแรกที่ตีอกุบัติเหตุฉุกเฉิน ประเมินระดับความรู้สึกตัว (GCS) E๑V๑M๑ รูม่านตาขนาด ๓ มิลลิเมตรทั้งสองข้าง ไม่ตอบสนองต่อแสง สัญญาณชีพแรกแรกที่ตีอกุบัติเหตุฉุกเฉินอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๙๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๘/๑๒๑ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดที่ปลายนิ้วได้ ๙๐ เปอร์เซ็นต์ ขณะให้ออกซิเจนโดยใช้หน้ากากครอบจมูกและปากผู้ป่วยลืมตาได้เองแล้วมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัวประมาณ ๑ นาทีได้รับยา valium ขนาด ๑๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำและแพทย์ได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจเบอร์ ๘ ลึก ๒๒ เซนติเมตร หลังได้ยา valium ผู้ป่วยหยุดชัก ฟังเสียงลมเข้าปอดข้างขวาน้อยกว่าข้างซ้าย ได้รับยาพ่น beradual ๑ หลอด เพื่อช่วยขยายหลอดลม และยา dexamethazone ขนาด ๘ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำเพื่อช่วยลดอาการบวมของหลอดลม หลังจากนั้นผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัว E๔VTM๖ รูม่านตาขนาด ๒.๕ มิลลิเมตรทั้งสองข้างตอบสนองต่อแสง อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๘/๖๓ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดที่ปลายนิ้วได้ ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ จากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยา พบเม็ดเลือดขาว ๑๗,๐๐๐ เซลล์ต่อ

ลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) CPK ๒๓๘ หน่วยต่อลิตร (ค่าปกติ ๓๐-๑๗๐ หน่วยต่อลิตร) CK-MB ๒๖ หน่วยต่อลิตร (ค่าปกติ ๑-๑๖ หน่วยต่อลิตร) troponin - t ไม่พบ ค่าผิดปกติ (ค่าปกติ ๕๐-๑๐๐ นาโนกรัมต่อลิตร) รับไว้เป็นผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนักวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๐๑.๐๐ นาฬิกาได้ใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและแรงดัน มียาพ่นคือ berodual และ ventolin พ่นสลับกันทุก ๒ ชั่วโมง สลับกับยา seretide พ่นวันละ ๒ ครั้งเช้า เย็นและ มียา ฉีด dexamethazone ขนาด ๔ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เพื่อช่วยลดบวมหลอดเลือดลม ทุก ๘ ชั่วโมง และมี ยา theodur ขนาด ๒๐๐ มิลลิกรัมให้ทางสายยางให้อาหารผ่านทางจมูกวันละสองครั้งตอนเช้าและเย็น ผู้ป่วย ตื่นขึ้นอาการหอบเหนื่อยลดลงเป็นลำดับ อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและ ถอดท่อช่วยหายใจออกได้ในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๑.๓๐ นาฬิกา หลังถอดท่อช่วยหายใจผู้ป่วย ยังมีอาการหอบเหนื่อยเล็กน้อยเวลาทำกิจกรรม อัตราการเต้นของชีพจร ๙๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๖/๖๙ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดที่ ปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ฟังปอดมีเสียงวีดเล็กน้อยทั้ง ๒ ข้าง แพทย์ได้ย้ายผู้ป่วยไปพักรักษาต่อที่หอผู้ป่วยสามัญชาย วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๔.๓๐ นาฬิกาและให้การรักษาต่อที่หอผู้ป่วยสามัญชาย เป็นเวลา ๓ วัน และจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ และนัดติดตามอาการ หลังกลับบ้าน ๒ สัปดาห์ ที่คลินิกอายุรกรรม รวมเวลาอยู่โรงพยาบาลทั้งหมด ๔ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการ พร้อมทั้งให้การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว มี ประสิทธิภาพ และปลอดภัย
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดปัญหาและอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรค และแผนการ รักษา
๓. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ สามารถดูแลตนเองได้ และญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่แสดงอาการแบบเฉียบพลัน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตัวเองและป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ
๓. เพื่อให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการบริการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๒. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการแบบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ถูกต้อง

เหมาะสม

๓. ลดจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยอาการแบบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ลดค่าใช้จ่ายและภาระงานของโรงพยาบาล

๔. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจต่อการบริการ