



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ 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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวนฤมล เจริญผล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายชูวิทย์ ประดิษฐ์บาทูกา)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนฤมล เจริญผล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒) - อายุราชการ ๖ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๘ เม.ย. ๒๕๕๙) - ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๘ เม.ย. ๒๕๕๙) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๘ เม.ย. ๒๕๕๙) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๙๔
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนฤมล เจริญผล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะสมองขาดเลือด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

สรุปผลการศึกษา ผู้ป่วยชายไทย สถานภาพสมรส คู่ อายุ ๔๙ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย รั่วไว้ใน
โรงพยาบาลวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เลขที่ภายนอก ๑๖๖๘๔/๕๖ เลขที่ภายใน ๑๖๙๙๕/๕๘ มาโรงพยาบาล
ด้วยอาการ แขนขาด้ว้นขวาอ่อนแรง ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ขณะกำลังเข้าห้องน้ำ มีแขนขาด้ว้นขวาอ่อน
แรง ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด เกิดขึ้นทันทีทันใด ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ตรวจร่างกาย
การประเมินระดับความรู้สึกตัว (Glasgow coma scale) เท่ากับ ๑๕ คะแนน แขนขาด้ว้นซ้ายกำลังปกติ
(grade ๕) แขนขาด้ว้นขวาอ่อนแรงเล็กน้อย (grade ๔) แพทย์วินิจฉัยแรกรับเป็น โรคสมองขาดเลือด
(Ischemic stroke) ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (Computer Tomography) พบ มีภาวะสมองขาด
เลือดบริเวณ สมองส่วนในด้ว้นซ้าย (Hypodensity at Left internal capsule) แพทย์ให้การรักษาโดย ให้
สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ทางหลอดเลือดดำและแอสไพริน
(Aspirin) ๓๒๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ซิมวาสเตติน (Simvastatin) ๑๐ มิลลิกรัม
รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ก่อนนอน ใ้ดน้ำและอาหารยกเว้นยา ผู้ป่วยรับประทานยาได้ ไม่มีสลัก สำหรับ
การพยาบาลที่สำคัญในวันแรก คือ การประเมินระดับความรู้สึกตัว กำลังของกล้ามเนื้อ สัญญาณชีพ
คอยช่วยเหลือกิจกรรม เฝ้าระวังอุบัติเหตุ โดยจัดของใช้สำคัญไว้ใกล้มือผู้ป่วย ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาและสารน้ำ
ตามแผนการรักษา และประเมินระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ เปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก
ซักถามข้อสงสัยต่างๆให้ข้อมูลเรื่องการปฏิบัติตัว แผนการรักษาในขอบเขตของวิชาชีพ วันที่สองของการนอน
โรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรงมากขึ้น ระดับความรู้สึกตัว เท่ากับ ๑๕ คะแนน กำลังกล้ามเนื้อ แขนขา
ด้ว้นขวา grade ๒ แพทย์ให้ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองด้ว้น พบ ภาวะสมองขาดเลือดบริเวณ
ปมประสาทของสมองส่วนหน้าด้ว้นซ้าย (Hypodensity at Left basal ganglia) เพิ่มมาอีก ๑ จุด จึงส่ง
ปรึกษาแพทย์ทางประสาทวิทยา ส่งตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าสมอง (Magnetic Resonance Imaging) ผลการ
ตรวจพบ เนื้อสมองตายจากการขาดเลือด (Acute cerebral infarction) เพิ่มมารับประทานคือ พลีทาล
(Pletaal) ๕๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น และเปลี่ยนยาเดิม
จาก แอสไพริน ๓๒๕ มิลลิกรัม เป็น ๘๑ มิลลิกรัม, ซิมวาสเตติน จาก ๑๐ มิลลิกรัม เป็น ๔๐ มิลลิกรัม
การพยาบาลที่สำคัญระยะนี้ยังคงต้องประเมินระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ และต้องคอยช่วยเหลือกิจกรรม
เฝ้าระวังอุบัติเหตุมากขึ้น เนื่องจากแขน ขา ของผู้ป่วยอ่อนแรงมากขึ้น วันที่สามของการนอนโรงพยาบาล
แพทย์ให้เริ่มรับประทานอาหารอ่อนมือเย็น ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้ ไม่มีสลัก ระยะนี้ต้องให้คำแนะนำ

ญาติเรื่องการเฝ้าระวังการสำคัญของผู้ป่วย วันที่สี่ของการนอนโรงพยาบาล ส่งปรึกษากายภาพบำบัดและอรรถบำบัด ให้คำแนะนำกับญาติในการช่วยทำกายภาพบำบัด การฝึกพูดและ ฝึกกลืน เพื่อเตรียมพร้อมเมื่อจำหน่าย

ขณะอยู่โรงพยาบาลผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดิน การทำความสะอาดร่างกาย การขับถ่ายได้ด้วยตนเอง จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ เมื่อแพทย์วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จึงมีการเตรียมผู้ป่วยและญาติ คือ สอนการทำกายภาพบำบัด ฝึกการกลืนป้องกันการสำลัก สอนญาติให้ช่วยดูแลเรื่องการขับถ่าย รวมถึงแนะนำให้เห็นถึงความสำคัญของการรับประทานยาต่อเนื่อง ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติ ตามคำแนะนำได้ดี อากาอ่อนแรงของแขนขาด้านขวาเท่าเดิม ไม่มีอ่อนแรงเพิ่มขึ้น ญาติสามารถทำกายภาพบำบัดให้ผู้ป่วยได้ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลทั้งหมด ๖ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ถูกต้องเหมาะสม
๒. ผู้ดูแลสามารถดูแล ช่วยเหลือและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยได้
๓. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือในการรักษา
๔. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โปสเตอร์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
๒. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนเมื่อกลับบ้านได้
๓. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่บุคลากรทางการแพทย์ และเกิดความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
๕. เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน
๒. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม
๓. ผู้ดูแลมีความเข้าใจและสามารถดูแลช่วยเหลือ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
๔. ญาติและผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการให้บริการด้านการพยาบาลมากขึ้น
๕. ระยะเวลาที่ต้องรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษามีแนวโน้มลดลง
๖. อัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน ๒๘ วันด้วยโรคหลอดเลือดสมองและภาวะแทรกซ้อนลดลง