



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)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวศิริวรรณ สัตยวงศ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๕๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๕๖)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์
๒	นางสาวฉวีวรรณ อนุไพรพฤกษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๖๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๖๒)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

/๓. นางสาววีราพร...

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศิริวรรณ สัตยวงศ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๕๖)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๗๗๕
<b>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๔
<b>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</b>	
.....	
.....	
.....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศิริวรรณ สัตยวงศ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๕๖)

**๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา**

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง (CHF) รับไว้ในความดูแลเมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๖  
HN ๑๓๑๐๔/๔๓ AN ๓๖๕๔/๕๖ ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๖๓ ปี ก่อนมาโรงพยาบาล ๘ ชั่วโมง มีอาการเหนื่อย  
เจ็บแน่นหน้าอก อมยาได้สั้น ๕ เม็ดแล้วอาการไม่ทุเลา ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยง่าย  
นอนราบมีอาการเหนื่อยมากขึ้น ปัสสาวะออกน้อย มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง  
โรคไขมันในเลือดสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ เคยสวนหัวใจ (CABG) เมื่อปีพ.ศ. ๒๕๕๑ และใส่ pacemaker  
เมื่อปีพ.ศ. ๒๕๕๒ จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้ป่วยไปรับยาและพบแพทย์ตามนัดสม่ำเสมอทุก ๒ เดือน  
วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๖ ผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก แพทย์จึงส่งตัวผู้ป่วยไปทำการรักษาเพื่อสวนหัวใจที่  
โรงพยาบาลวิภาวดี ผลตรวจพบ DVD และ LM นอนโรงพยาบาล ๑ วัน อาการทุเลาขึ้นแพทย์จึงให้กลับบ้าน  
แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ตรวจร่างกายพบผู้ป่วยบวม (pitting edema ๒+) อุนหมูมีร่างกาย  
๓๖.๐ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๐๒ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๘๐/๑๐๒ มิลลิเมตรปรอท  
 $O_2\text{sat} = ๙๙\%$  ขณะใส่  $O_2$  canular ๓ L/m ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) พบคลื่นหัวใจ Atrial fibrillation  
และ Incomplete Right Bundle Branch Block อัตราการเต้นหัวใจ ๙๖ ครั้ง/นาที ผลภาพฉายรังสีปอด  
(Chest X - ray) พบ pulmonary congestion ผลตรวจ CBC พบ Hb ๑๐.๘ g/dl (ค่าปกติ ๑๒ - ๑๘), Hct  
๓๑ % (ค่าปกติ ๓๖ - ๔๘), WBC ๓,๘๒๐ cells/cu.mm (ค่าปกติ ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐), Plt count ๑๓๒,๐๐๐  
ul (ค่าปกติ ๑๔๐,๐๐๐ - ๔๔๐,๐๐๐), Electrolyte พบ Na ๑๓๖ mmol/L (ค่าปกติ ๑๓๖ - ๑๔๕), K ๔.๔  
mmol/L (ค่าปกติ ๓.๕ - ๕.๑), Cl ๑๐๓ mmol/L (ค่าปกติ ๑๐๐ - ๑๑๐),  $HCO_3^-$  ๒๐ mmol/L (ค่าปกติ ๒๒ -  
๓๒), BUN ๑๖ (ค่าปกติ ๕ - ๒๕), Cr ๑.๕ (ค่าปกติ ๐.๖ - ๑.๘), ผลตรวจ Urine analysis ปกติ, Troponin T  
< ๕๐ (ค่าปกติ ๐ - ๑๐๐), CPK ๑๗๑ (ค่าปกติ ๐ - ๑๙๕), CKMB ๓๙ (ค่าปกติ ๐ - ๒๔) ได้รับการรักษาด้วยยา  
Furosemide ๔๐ mg. ทางหลอดเลือดดำ แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยเป็นภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง และรับผู้ป่วยไว้  
เป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล คือ มีภาวะเลือดออกจากหัวใจลดลงจากการทำงาน  
ของหัวใจไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก นอนราบไม่ได้ ปัสสาวะออกน้อย ให้การพยาบาล  
จัดทำนอนศีรษะสูง จำกัดน้ำดื่ม บันทึกสารน้ำเข้า - ออกร่างกาย ควบคุมอาหารประเภทเกลือโซเดียม ไขมันต่ำ  
ติดตามสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยา ASA gr V ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ยา Clopidogrel

(๗๕) ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ยา Enalapril (๒๐) ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ยา Furosemide (๔๐) ๑ เม็ด หลังอาหารเช้าและเที่ยง ยา aldoctone (๒๕) ๑ เม็ด ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตรงเวลา ตรงขนาด และสังเกตฤทธิ์ผลข้างเคียงของยาแต่ละชนิด หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยอาการทุเลาขึ้น ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก สัญญาณชีพปกติ ผู้ป่วยมีปัญหาการแลกเปลี่ยนออกซิเจนในเลือดลดลงจากภาวะปอดมีเลือดคั่ง ผลตรวจฉายรังสีปอดพบ pulmonary congestion ดูแลจัดท่านอนในท่าศีรษะสูง ให้อาหารขับปัสสาวะทางหลอดเลือดดำ จำกัดน้ำดื่มน้อยกว่า ๑ ลิตร/วัน บันทึกสารน้ำเข้า - ออกร่างกาย ดูแลใส่  $O_2$  canular ๓ L/m ให้รับประทานอาหารดเค็ม หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน หายใจได้โดยไม่ต้องใช้ออกซิเจน อาการเหนื่อยลดลง ผลภาพฉายรังสีปอดพบ pulmonary congestion ลดลง สารน้ำเข้า - ออกจากร่างกายสมดุล ผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูง ความดันโลหิต ๑๘๐/๑๐๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๒ ครั้ง/นาที ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง ลดการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้รับประทานอาหารดเค็ม ตรวจสอบสัญญาณชีพ ให้อาลดความดันโลหิต ยา Enalapril (๒๐) ๑ เม็ด รับประทานหลังอาหารเช้า ติดตามอาการแสดงความดันโลหิตสูงและต่ำหลังได้รับยา หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติจากความดันโลหิตสูงและต่ำ ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๑๗/๗๕ ถึง ๑๐๐/๕๓ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเนื่องจากรับประทานยาได้ลดลง ระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) = ๔๖ mg% อ่อนเพลีย วิงเวียน ให้การพยาบาลโดยสังเกตอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ เจาะเลือดติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนอาหาร ๓ มื้อและก่อนนอน ดูแลให้รับประทานยาเบาหวาน รายงานแพทย์เมื่อพบความผิดปกติ งดยาเบาหวานตามแผนการรักษาของแพทย์ หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่มีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง ๘๘ ถึง ๑๑๓ mg% ผู้ป่วยกังวลต่อการเจ็บป่วยและกลัวตาย ผู้ป่วยมีสีหน้าไม่สดชื่น บอกพยาบาลว่าป่วยครั้งนี้รู้สึกว่าเป็นหนักและกลัวตาย ให้การพยาบาลโดยพูดคุยให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม ให้ความเวลาในการรับฟังผู้ป่วย หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยสีหน้าสดชื่นขึ้น ไม่พูดถึงอาการเจ็บป่วยหรือความตายอีก และผู้ป่วยมีปัญหาปฏิบัติตนไม่ถูกต้องจากพร่องความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา ข้อมูลขณะอยู่บ้านผู้ป่วยรายนี้ดื่มน้ำมากและไม่จำกัดอาหารรสเค็ม จึงให้การพยาบาลโดยให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารดเค็ม จำกัดเกลือโซเดียม และการจำกัดน้ำดื่มประมาณ ๑ ลิตร/วัน หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยบอกว่าเข้าใจและจะปฏิบัติตามคำแนะนำ ให้การพยาบาลและติดตามตรวจเยี่ยมจนกระทั่งผู้ป่วยมีภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่งทุเลาขึ้น รวมผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลทั้งหมด ๕ วัน แพทย์จึงอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง หน่วยงานหอผู้ป่วยชาย  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา สาเหตุหรือปัจจัยชักนำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่งได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลมีสมรรถนะและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมากขึ้น
๒. หน่วยงานมีคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลและการให้คำแนะนำการเตรียมผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่งก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล