



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	นางสาวณัฐชา จำปาศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๔)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์
๒	นางแววตา กล่อมปัญญา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

  
(นายประพาศน์ รัชตะสัจจฤทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวณัฐชา จำปาศรี  
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๔)

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 (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๕๘)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๙๒๓๒๖</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ....๙๖.....</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฐชา จำปาศรี

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๔)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (วันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร  
สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๑๗ ปี HN ๒๗๗๐๖/๕๗ AN ๑๑๒๘๘/๕๗ สถานะภาพคู่อาชีพกรรมกรก่อสร้าง สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประวัติเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ ๑ เป็นเวลา ๔ ปี รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง ขาดยา ๑ ปี ครั้งนี้มาตรวจด้วยอาการ เหนื่อยอ่อนเพลีย ไม่มีแรง คลื่นไส้อาเจียนมาก ๓ วันก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับระดับน้ำตาลในเลือด ๑,๓๒๓ มิลลิกรัม/เดซิลิตร แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ ๑ ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง รับรักษาในโรงพยาบาล วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๔.๐๐ น. หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง แรกรับผู้ป่วยมาด้วยรณอน รู้สึกตัวดี หายใจเหนื่อยอ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน ช่วยเหลือตนเองได้บนเตียง สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๗๖ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยหายใจผ่านออกซิเจนทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที ปริมาณออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว ๗๘๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โซเดียม ๑๑๕ มิลลิโมลต่อลิตร โพแทสเซียม ๔.๑๙ มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ ๘๒.๗ มิลลิโมลต่อลิตร ไบคาร์บอเนต ๒๕ มิลลิโมลต่อลิตร ค่าน้ำตาลสะสมย้อนหลัง (HbA๑C) ร้อยละ ๑๗.๙ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติเข้าใจคำแนะนำแต่ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ให้ข้อมูลแนวทางการรักษาเบื้องต้นเพื่อลดความวิตกกังวล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและสามีซักถาม หลังจากได้รับข้อมูลผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล แผนการรักษาให้ RI ๑:๑ หยดทางหลอดเลือดดำอัตรา ๒๐ ยูนิตต่อชั่วโมง เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด ป้องกันการเกิดภาวะช็อกจากน้ำตาลในเลือดสูง ดูแลปรับลดระดับอินซูลินตามแผนการรักษา สังเกตอาการเหงื่อออกตัวเย็น และดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙% NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๑๐๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง จำนวน ๓ ชั่วโมง หลังจากนั้นจึงลดอัตราการไหลเป็น ๒๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อลดภาวะ hyperosmolarity ดูแลและสังเกตบริเวณที่ให้สารน้ำไม่มีบวมแดง ร้อน ติดตามปริมาณน้ำเข้าและออกอย่างต่อเนื่อง ปัสสาวะออก ๒๒๐๐ มิลลิลิตรใน ๘ ชั่วโมง ติดตามระดับน้ำตาลปลายนิ้วต่อเนื่อง ทุก ๑ ชั่วโมง และติดตามผลการตรวจระดับอิเล็กโทรไลต์ในเลือดทุก ๔ ชั่วโมง เวลา ๑๗.๐๐ น. ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว ๔๑๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แผนการรักษาลดอัตราการไหลของ RI ๑:๑ หยดทางหลอดเลือดดำ ๑๐ ยูนิตต่อชั่วโมง ประเมินและสังเกตอาการคลื่นไส้อาเจียน หายใจหอบเหนื่อย และอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจากการให้อินซูลิน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โซเดียม ๑๒๘ มิลลิโมลต่อลิตร โพแทสเซียม ๒.๘๑ มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ ๑๐๐ มิลลิโมลต่อลิตร ไบคาร์บอเนต ๒๒.๖ มิลลิโมลต่อลิตร แผนการรักษาให้ KCL elixir รับประทาน ครั้งละ ๓๐ มิลลิลิตร ทุก ๒ ชั่วโมง จำนวน ๒ ครั้ง ผู้ป่วยรับประทานได้ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน และสารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙% NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตรผสม โพแทสเซียมคลอไรด์ ๔๐ มิลลิอิกวาเลนท์(mEq)ต่อลิตร อัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง คู่กับ ๐.๙ % NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา ๑๘.๐๐ น. ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว ๓๗๘ มิลลิกรัมต่อ

เดซิลิตร ลดอัตราการไหลของ RI ๑:๑ หยอดทางหลอดเลือดดำ ๖ ยูนิตต่อชั่วโมง เวลา ๒๑.๐๐ น. ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว ๓๓๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โซเดียม ๑๓๔ มิลลิโมลต่อลิตร โพแทสเซียม ๔.๖๙ มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ ๑๑๒ มิลลิโมลต่อลิตร ไบคาร์บอเนต ๒๑.๙ มิลลิโมลต่อลิตร แผนการรักษาให้ลดอัตราการไหลของ ๐.๙%NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร เป็น ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมงและลดอัตราการไหล ๐.๙ %NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตรผสมโพแทสเซียมคลอไรด์ ๔๐ มิลลิอิควิวาเลนท์ต่อลิตร อัตรา ๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ส่วน RI ๑:๑ ให้เท่าเดิม ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว อยู่ในช่วง ๒๐๐ - ๔๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร อาการคลื่นไส้อาเจียน กระสับกระส่าย และอาการหายใจหอบเหนื่อยลดลง วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๖.๐๐ น. ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว ๑๔๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โซเดียม ๑๓๙ มิลลิโมลต่อลิตร โพแทสเซียม ๓.๑๗ มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ ๑๑๒ มิลลิโมลต่อลิตร ไบคาร์บอเนต ๒๓.๙ มิลลิโมลต่อลิตร แผนการรักษาลดอัตราการไหลของ RI ๑:๑ หยอดทางหลอดเลือดดำ ๒ ยูนิตต่อชั่วโมง และให้รับประทาน KCL elixir ๓๐ มิลลิลิตร เวลา ๑๐.๐๐ น. แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการ ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว ๒๐๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แผนการรักษาลดอัตราการไหลของ RI ๑:๑ หยอดในหลอดเลือดดำ ๐.๕ ยูนิตต่อชั่วโมง และให้ NPH ๖ unit ฉีดใต้ผิวหนัง เวลา ๑๑.๐๐ น. หยุดการให้ RI และสารน้ำทางหลอดเลือดดำทุกชนิด ติดตามระดับน้ำตาลปลายนิ้ว วันละ ๓ ครั้งก่อนอาหารทุกมื้อและก่อนนอน ปรับ Insulin เป็น Mixtard ๗๐/๓๐ ๑๖-๐-๑๖ unit ฉีดใต้ผิวหนังก่อนอาหารเช้าและเย็น ระดับน้ำตาลปลายนิ้วอยู่ระหว่าง ๒๐๐ - ๔๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ขณะพักรักษาอธิบายทบทวนความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะเรื่องอาหารและการฉีดอินซูลิน การออกกำลังกาย ส่งเสริมให้กำลังใจกับผู้ป่วยและสามีในการดูแลตนเอง การฉีดอินซูลิน วิธีการเก็บรักษาอินซูลิน และให้เอกสารคู่มือการฉีดอินซูลินและคู่มือผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถฉีดอินซูลินได้ถูกต้อง เน้นย้ำให้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ควรหยุดยาเอง การติดตามระดับน้ำตาลโดยต้องมีเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาล ผู้ป่วยสามารถหาซื้อได้ แนะนำแหล่งบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการ รักษาอย่างต่อเนื่อง วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๗ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลรวมเป็นเวลา ๖ วัน หลังจากผู้ป่วยกลับบ้านโทรติดตามเยี่ยมที่บ้าน ๒ ครั้งพบว่าผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลปลายนิ้วที่บ้านอยู่ในเกณฑ์ปกติและฉีดอินซูลินตามคำแนะนำ ไม่มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน อินซูลิน

วิธีการฉีด อินซูลิน การเก็บรักษาอินซูลิน และสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน

๒. ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น