



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 รัชตะสัมฤทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางแววตา กล่อมปัญญา  
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๕๘)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการ ยกเว้น จาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๕๘)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะ คัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือ เทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๕๘)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๗๒๑๗
<b>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔
<b>๓. อื่นๆ</b> (ระบุ)..... .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางแววตา กล่อมปัญญา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน ( ตั้งแต่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึง ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗ )

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล สิรินคร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน ( ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ )

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๐ ปี ๑ เดือน เลขที่ภายนอก ๑๗๑๐๑/๕๗ เลขที่ภายใน ๗๑๓๔/๕๗ อาการสำคัญนำส่งโรงพยาบาลคือเวียนศีรษะ ถ่ายดำ อาเจียนเป็นสีดำ ๑๐ ครั้ง ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินแพทย์สงสัยมีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน แผนการรักษา ให้ใส่สายยางให้อาหารทางจมูกลงไปในกระเพาะอาหาร พบเศษอาหารปนกับเลือดสีดำ ประมาณ ๕๐ มิลลิลิตร สวนล้างกระเพาะอาหารด้วย ๐.๙%NSS จำนวน ๑๐๐๐ มิลลิลิตร เพื่อประเมินปริมาณเลือดที่ออกในกระเพาะอาหาร ยังพบว่ามึลเลือดสีดำ แพทย์วินิจฉัยมีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน จึงรับไว้รักษาในโรงพยาบาลวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๗ แรกรับที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง มาด้วยรณอน รู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลีย ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยบนเตียง ชักประวัติและประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส อัตราชีพจร ๑๐๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๘/๕๖ มิลลิเมตรปรอท ปฏิเสธโรคประจำตัว ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถาม ผู้ป่วยและญาติเข้าใจคำแนะนำดี แต่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ให้ข้อมูล แนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารเบื้องต้น เพื่อลดความวิตกกังวล หลังจากได้รับข้อมูล ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลลง เนื่องจากผู้ป่วยมีถ่ายดำ อาเจียนเป็นสีดำ แผนการรักษาให้ผู้ป่วยงดน้ำงดอาหาร ต่ออุ้งกับสายยางให้อาหารทางจมูก เพื่อประเมินภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ให้ยาช่วยยับยั้งการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร Pantoprazole ๘ มิลลิกรัมต่อชั่วโมง ดูแลให้ยา ตามแผนการรักษา อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบ แพทย์ให้ตรวจดูค่า Complete blood count พบ ค่าความเข้มข้นของเลือด ๑๗.๔ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๓๐-๔๕ เปอร์เซ็นต์) แผนการรักษาให้ออกซิเจน Cannular อัตรา ๓ ลิตรต่อนาที เพื่อป้องกันภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง เพื่อลดการใช้ออกซิเจนของผู้ป่วย ให้ Pack red cell (PRC) ๒ unit Double check ทุกครั้งก่อนการให้เลือด ขณะให้เลือด ติดตามสัญญาณชีพและเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการให้เลือด ผู้ป่วยสัญญาณชีพปกติ ไม่มีอาการแน่นหน้าอก ผื่นขึ้นหรือหนาวสั่น เนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตต่ำ แผนการรักษาให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙%NSS๑๐๐๐ มิลลิลิตร ด้วยอัตราหยด ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง จำนวน ๒ เส้น (๒๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง) ให้การพยาบาล

ด้วยความนุ่มนวลและยึดหลักปลอดภัย ติดตามค่าความดันโลหิตหลังได้สารน้ำ ๑ ชั่วโมง ความดันโลหิต ๑๑๐/๖๒ มิลลิเมตรปรอท แผนการรักษาลดสารน้ำทางหลอดเลือดดำเหลือ ๑ เส้นอัตราหยด ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ติดตามปริมาณน้ำเข้าและออกอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วย ปัสสาวะออก ๕๐๐ มิลลิลิตร ใน ๔ ชั่วโมง วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ ติดตามค่าความเข้มข้นของเลือดหลังเลือดหมดได้ ๒๔ เปอร์เซนต์ (ค่าปกติ ๓๐-๔๕ เปอร์เซนต์) แผนการรักษาให้ PRC เพิ่มอีก ๓ unit วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ ติดตามค่าความเข้มข้นของเลือดหลังเลือดหมด ๓ unit ได้ ๓๔ เปอร์เซนต์ (ค่าปกติ ๓๐-๔๕ เปอร์เซนต์) ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นขึ้น วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๗ ส่งตรวจเพิ่มเติมโดยการส่องกล้องเข้าไปในกระเพาะอาหาร (Esophagogastro duodenoscopy :EGD) ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้อง ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องและลดความวิตกกังวลลง ผลการส่องกล้อง พบแผลในกระเพาะอาหาร แผนการรักษา ดูแลถอดสายยางให้อาหารทางจมูกอย่างนุ่มนวล เริ่มให้รับประทานอาหารเหลว ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ ไม่มีอาการปวดท้อง หรือถ่ายเป็นสีดำ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นขึ้น ไม่มีอาการปวดท้อง แผนการรักษาปรับให้รับประทานอาหารอ่อน ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวเป็นเวลา ๖ วัน วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๕๗ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ดูแลถอดสายสารน้ำด้วยความนุ่มนวล คำแนะนำก่อนกลับบ้านเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารให้ตรงเวลา งดอาหารรสจัด งดอาหารหมักดอง งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ และให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติในการกลับไปใช้ชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพ และพยาบาลได้สอบถามกลับ ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำนวัตกรรม ไม่นับกับของฟิล์ม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อประหยัดเวลาในการค้นหาของฟิล์ม ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ
๒. เพื่อความเป็นระเบียบสวยงาม สะดวกต่อการค้นหาของฟิล์ม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประหยัดเวลาในการค้นหาของฟิล์ม
๒. มีที่เก็บของฟิล์มอย่างเป็นระเบียบ