



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๔ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๔ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวสุวรรณี ไชยโย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายแพทย์ วิวัฒน์ ใจดี วงศ์วิเศษ)

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุวรรณี ใจโยย
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๑๐ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. และ	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๗๒๑๒๘๘๕๐
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๗
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุวรรณี ไชโย

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยจุฬารักษ์แก้ไขกล้องหูด้วยการฉีดแก๊สเข้าไปในน้ำรุ้นตา ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๔)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำบรรยายการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๕ ปี โรคประจำตัวเป็นโรคภัยแพ้ มีประวัติสายตาสั้น (high myopia) ตั้งแต่ อายุ ๑๕ ปี ใส่แว่นสายตา ค่าสายตาขวาสั้น ๕๐ (-๕ diopter) ตาซ้ายสั้น ๖๐ (-๖ diopter) มีประวัติติด ๒ ข้าง ม้วน จากต้อกระจกและต้อหิน ๑ ปี ตาขวาระบุรุษตรวจการมองเห็น (visual acuity : VA) ลดลง FC (fingers count) มองเห็น ในระยะ ๑ พุต ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมเมื่อ ๕ เดือนที่แล้ว หลังผ่าตัดตาความมองเห็นชัดเจนขึ้น ๔ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีตาขาวมัวมองเห็นภาพหายไปครึ่งหนึ่ง ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล ตาขาวมัว มองไม่เห็น พบรักษาแพทย์เพื่อทำการตรวจรักษา VA ตาขวา FC ๑ พุต ตาซ้าย ๒๐/๗๐๐ พุต (มีภาวะสายตาเลื่อนลง สายตาปกติ ๒๐/๒๐ พุต) ความดันลูกตา (intraocular pressure) ตาขวา ๑๕ มิลลิ เมตรprototh ตาซ้าย ๑๗ มิลลิ เมตรprototh ตรวจวิเคราะห์ภาพตัดขวางจุฬารักษ์ (optical coherence tomography) และ การถ่ายภาพจุฬารักษ์ (fundus photography) วินิจฉัยโรคเป็นจุฬารักษ์ชนิดมีรู แพทย์ให้รับ การผ่าตัด รับไว้ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๒๑ วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ ความมองไม่เห็น ตาซ้ายมัว เตรียมความพร้อม ด้านร่างกายและจิตใจโดยให้คำปรึกษา (counselling) แพทย์มีคำสั่งให้หยุดยาบัญชีวนะ Zymar eye drop หยุด ตาขาวทุก ๑ ชั่วโมง เริ่มเวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา จนถึงเวลา ๒๐.๐๐ นาฬิกา แนะนำการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและ หลังผ่าตัดจุฬารักษ์ สอนสาขิตการเช็ดตา หยอดตาและป้ายตาแก้ผู้ป่วยและญาติ ให้ผู้ป่วยฝึกคลุมผ้าที่หน้า อย่างน้อย ๓๐ นาที และฝึกให้ผู้ป่วยนอนคว่ำหน้าให้ใบหน้าแน่นกับพื้นตลอดเวลา วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ เตรียมผู้ป่วยหยุดยาขยายม่านตาด้วย ๑% Mydriacyl eye drop สลับกับ ๑๐% Neosynephrine eye drop ตาขาวสลับกันทุก ๑๐ นาที ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดโดยการตัดรุ้นตาและเนื้อเยื่อพังผืดที่ดึงรังจุฬารักษ์ออกแล้ว ทำการถูดแลกเปลี่ยนของเหลวเป็นอาการ ใช้เลเซอร์ยิงปิดรูขดต่าง ๆ บนจุฬารักษ์และฉีดแก๊ส ๒๐% C₂F₈ เข้าไปในน้ำรุ้นตาเพื่อให้แก๊สขยายปิดรูจุฬารักษ์หดตัว (par plana vitrectomy with fluid-air exchange with endolaser with ๒๐% C₂F₈) ผู้ป่วยมีอาการปวดตาหลังผ่าตัด ระดับความปวดเท่ากับ ๔ คะแนน ดูแลให้ยา paracetamol (๕๐๐ mg) ๑ tab รับประทาน ระดับความปวดลดลงเท่ากับ ๒ คะแนน ดูแลจัดท่านอนคว่ำหน้าให้ ใบหน้าแน่นกับพื้นตลอดเวลาและไม่ให้นอนตะแคงทับตาข้างที่ผ่าตัด เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และภาวะความดันลูกตาสูง ผ่าระบังการติดเชื้อที่ตาหลังผ่าตัด และป้องกันอุบัติเหตุพลัดตกหลุมเนื่องจากตาขาว ปิดผ้าปิดตาไว้และตาซ้ายมัว ผู้ป่วยมีปวดหลังจากการนอนคว่ำหน้า แนะนำเทคนิคการนอนคว่ำหน้าเพื่อให้สุขสบาย โดยนอนคว่ำหน้าประมาณ ๔๕ นาที สลับการนอนตะแคงหรือนอนหงายไม่เกินครึ่งละ ๑๕ นาที หรือเปลี่ยนเป็น ท่านั่งคว่ำหน้ากับโต๊ะ ซึ่งสามารถปรับระดับได้มีรูตรงกลางเพื่อระบายอากาศวางแผนนอนรองรับใบหน้าไว้ เพื่อบรรเทา

อาการปวดหลัง วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ จักษุแพทย์ตรวจตาข้างขวา VA ตาขว่า HM (hand movement) เห็นการแกะง้มือ ความดันลูกตาข้างขวา ๓๗ มิลลิเมตรproto พบเลือดออกในช่องลูกตาด้านหน้า (hyphema) ขนาด ๓ มิลลิเมตร ตาแดงมีรอยช้ำรอบดวงตา มีภาวะอักเสบที่ตาขวา (inflammation) แพทย์ให้นอนพักบนเตียง (bed rest) ในท่านอนคว่ำหน้าตลอดเวลา และหยุดยา Zymar eye drop วันละ ๔ ครั้ง ยา Pred forte eye drop ทุก ๒ ชั่วโมง และยา ๑% atropine eye drop วันละ ๒ ครั้ง วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ จักษุแพทย์ตรวจตาข้างขวา อาการตาแดง และรอยช้ำรอบดวงตาลดลง มีคื่องตาเล็กน้อย ไม่ปวดตา VA ตาขว่า HM ความดันลูกตาข้างขวา ๓๗ มิลลิเมตรproto ภาวะเลือดออกในช่องลูกตาด้านหน้าลดลงเหลือกับขนาด ๒ มิลลิเมตร แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ติดตามต่อเนื่องโดยการโทรศัพท์เยี่ยมผู้ป่วยหลังจำนวน ๓ วัน เมื่อมาตรวจนัด ๑ อาทิตย์ และ ๑ เดือน รวมระยะเวลาในการดูแลรักษาพยาบาล ๔ วัน ขณะนอนโรงพยาบาลผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาลรวม ๔ ปัญหา ได้รับการแก้ไขทั้งหมดและผลการติดตามหลังผู้ป่วยกลับบ้าน ๓ วัน มีอาการคื่องตาเล็กน้อย ไม่มีขี้ตาและมีตาแดงและรอบตาไวรอยช้ำอยู่ มองเห็นเป็นแสงคำ และติดตามต่อเนื่อง ๑ อาทิตย์ ไม่มีอาการปวดตา ไม่มีขี้ตาและตาแดงอยู่เล็กน้อย รอบตาไม่รอยช้ำลดลงมองเห็นงานดำเนินร่างกายชัดขึ้น ๑๐ เปอร์เซ็นต์ และ ๑ เดือน ผู้ป่วยสามารถเห็นภาพสว่างชัดขึ้น ๑๐ เปอร์เซ็นต์ VA ตาขว่า ๒๐/๕๐ ฟุต มีภาพเบี้ยงเวลาดูโทรทัศน์

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดจะประสาทตาลอกด้วยการฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตาได้ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดภาวะจ่อประสาทตาลอกซ้ำ
๒. เป็นการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยจ่อประสาทตาลอกหลังผ่าตัดฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตาไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการบริการ
๓. ศัลศึกษาได้พัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดจะประสาทตาลอกด้วยการฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตา สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง
๔. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๕. ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรมหมอนรองค่าว่าหน้าในการจัดทำผู้ป่วยหลังผ่าตัดจะประสาทตาลอกด้วยการฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตา

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดจะประสาทตาลอกด้วยการฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตา
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายในท่านอนคว่ำหน้าและให้ความร่วมมือในการรักษา

เป้าหมาย

๑. ไม่เกิดอุบัติการณ์จะประสาทตาลอกซ้ำหลังผ่าตัด
๒. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจจากการใช้นวัตกรรมหมอนคว่ำหน้า

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นอุปกรณ์สำหรับช่วยความสะอาดแก่ผู้ป่วยระหว่างการพักฟื้นหลังการผ่าตัดจะประสาทตาลอกด้วยการฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตา ทำให้ผลการรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น
๒. ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายในท่านอนคว่ำ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดตามแผนการรักษาของแพทย์และมีความพึงพอใจต่อการบริการด้านการพยาบาล
๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดจะประสาทตาลอกด้วยการฉีดแก้สเข้าไปในน้ำร้อนตาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น