



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 | นางสาวกนกวรรณ ใจภักดี | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๘๔) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๗๘๔) | ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |
| ๒ | นางสาวพนิดา รัตนवार | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๐๔) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๐๔) | ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |
| ๓ | นางสาวพนมไพร ไสนระรา | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๐๖) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๐๖) | ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพนมไพร ไสนะรา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๐๖)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|---|---|
| ๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล | |
| ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา | - พยาบาลศาสตรบัณฑิต |
| ๑.๒ ประวัติการรับราชการ | - อายุราชการ ๖ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๕ ก.ค. ๒๕๕๗) |
| ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว | - ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๔ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๕ ก.ค. ๒๕๕๗) |
| ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงาน ที่จะคัดเลือก | - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๕ ก.ค. ๒๕๕๗) |
| ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี) | - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๑๙๙๗๔๘ |
| ๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล | |
| - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ | - ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๑ |
| ๓. อื่นๆ (ระบุ)..... | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพนมไพร ไสนะรา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๐๖)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีเลือดออกในเนื้อสมอง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการด้วยกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๓๑ ปี HN ๑๑๐๗๕๖/๕๖ AN ๑๔๔๙๔/๕๖ รับไว้ในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๖ อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล เนื่องจาก ผู้ป่วยหมดสติ ๓ ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล โดยญาติให้ประวัติว่าพบผู้ป่วยนอนหมดสติอยู่ในห้องพัก มีคราบอาเจียนและตามตัว เรียกรู้สึกตัว พูดได้เป็นคำๆ แขนขาอ่อนแรง จึงนำส่งโรงพยาบาลนทเวช ระดับความรู้สึกตัวเมื่อถึงโรงพยาบาล ลืมตาเมื่อเรียก(E_๑) สามารถยกแขนปิดตำแหน่งที่เจ็บได้(M_๑) พูดได้แต่สับสน(V_๑) รูปร่างตาทั้ง ๒ ข้าง ขนาด ๓ มิลลิเมตร และมีปฏิกิริยาต่อแสง กำลังกล้ามเนื้อทั้งแขน ขาด้านขวา ยกได้แต่ด้านแรงกดไว้ไม่ได้(Grade III) ด้านซ้าย กำลังปกติ(Grade V) ส่งต่อโรงพยาบาลบางปะกอก ๑ เพื่อถ่ายภาพรังสีคอมพิวเตอร์สมอง พบมีเลือดออกในเนื้อสมองบริเวณสมองใหญ่ส่วนขมับด้านซ้าย (Left Temporal Intracerebral Hemorrhage) ตรวจเส้นเลือดสมองด้วยการฉีดสี(Cerebral angiogram) พบว่าหลอดเลือดแดงใหญ่ที่ไปเลี้ยงสมองตีบทั้ง ๒ ด้าน (Bilateral Internal carotid artery stenosis) ทำการส่งตัวมาเพื่อรักษาต่อตามสิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลตากสิน แพทย์ศัลยกรรมประสาทจึงรับรักษาเพื่อทำการผ่าตัด ให้เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, จงเลือด ๒ ถัง, ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และใส่สายสวนปัสสาวะ ส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด เพื่อเอาก้อนเลือดออก หอบำบัดผู้ป่วยหนักรับผู้ป่วยหลังผ่าตัด เวลา ๑๓.๓๐ น. ระดับความรู้สึกตัวลืมตาเมื่อเจ็บ(E_๑) มือปิดตำแหน่งที่เจ็บได้(M_๑) ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด(V_๑) รูปร่างตาทั้ง ๒ ข้าง ๒ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสง มีแผลผ่าตัดที่ศีรษะ ใส่สายระบายเลือดแบบสูญญากาศ เลือดที่ออกมาสีแดงสด ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ, ยาปฏิชีวนะ, และยาแก้ปวด เมื่ออาการผู้ป่วยทุเลาลง ระดับความรู้สึกตัวดีขึ้น สามารถลืมตาได้เอง (E_๑) ทำตามสั่งได้(M_๑) พูดได้เป็นคำๆ(V_๑) สัญญาณชีพปกติ สามารถย้ายไปหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงได้เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเลือดออกในเนื้อสมอง
๓. ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดภาวะเลือดออกในเนื้อสมองซ้ำ และภาวะแทรกซ้อนจากการนอนโรงพยาบาลนาน เช่น ข้อติดแข็ง ผลกดทับ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันการเกิดแผลติดเชื้อและเยื่อหุ้มสมองอักเสบหลังผ่าตัด
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลบาดแผลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองและใส่สายระบายต่างๆของหอบำบัด
ผู้ป่วยหนัก

๒. เพื่อลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้นจากการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดและการเกิดเยื่อหุ้มสมอง
อักเสบ

๓. เพื่อลดการติดเชื้อ SSI ในผู้ป่วยผ่าตัดสมองของหอบำบัดผู้ป่วยหนัก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หอบำบัดผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลตากสิน มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองและใส่สาย
ระบายต่างๆ ในแนวทางเดียวกัน

๒. บุคลากรทางการแพทย์สามารถควบคุมดูแลและป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด รวมถึงการเกิด
เยื่อหุ้มสมองอักเสบที่มาจากแผลติดเชื้อได้

๓. สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้เร็วขึ้น อัตราการครองเตียงลดลง ลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย
โรงพยาบาล และรัฐบาลลงได้