




ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพลเฉพาะ 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	นางสาวอุไรวรรณ บรรจงปรุ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๙๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวหทัยกาญจน์ ศรไชย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๘๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๘๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๓	นางสาวสินิตา คงไทย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๔๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๔๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕


(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวหทัยกาญจน์ ศรีไชย
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๗๘๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p> <p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	<p>-พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>-อายุราชการ ๖ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ ก.ค. ๒๕๕๘)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๙ ก.ค. ๒๕๕๘)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๕ ก.ค. ๒๕๕๘)</p> <p>-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๔๑๑๑๘๙๑๙๐</p> <p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๕</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวหทัยกาญจน์ ศรีไชย

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๘๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจวายร่วมกับภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วแบบสั่นพริ้ว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ ถึง ๖ สิงหาคม ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๕๘ ปี สถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ จากการซัก
ประวัติ ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยแน่นหน้าอก นอนราบไม่ได้ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล
เหนื่อยหอบมากขึ้น ใจสั่น จึงมาพบแพทย์ ประวัติส่วนตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงตรวจและรักษา
ที่คลินิกรับประทานยาไม่ต่อเนื่องไม่ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ๑ ซองต่อวัน เป็นเวลา ๓๐ ปี ปัจจุบันยังไม่เลิกสูบ
แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เวลา ๒๑.๓๐ น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจหอบเหนื่อยแน่นหน้าอก ไม่ร้าวไป
ที่ใด ใจสั่นได้รับออกซิเจนทางสายยางคู่เข้าจุมุกอัตรการไหล ๕ ลิตรต่อนาที วัดสัญญาณชีพ
อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๑ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของ
หัวใจ ๑๗๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๙/๖๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน
ปลายนิ้ว ๘๘ เปอร์เซ็นต์ฟังปอดทั้ง ๒ ข้างได้ยินเสียงเคียบพิเดชั่น(crepitation)บวมกดบ่มระดับ ๒ บวกที่ขา
ทั้งสองข้างตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พบหัวใจห้องบนเต้นเร็วแบบสั่นพริ้วได้รับการวินิจฉัยว่าภาวะหัวใจวายร่วมกับ
ภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วแบบสั่นพริ้ว(Atrial Fibrillation) ให้ยาคอร์ดาโรน(cordarone) ขนาด ๑๕๐ มิลลิกรัม
ผสมในสารละลาย ๕% DW ๑๐๐ มิลลิลิตรหยดทางหลอดเลือดดำหมดใน ๓๐ นาที และคอร์ดาโรนขนาด
๓๐๐ มิลลิกรัมผสมในสารละลาย ๕% DW ๑๐๐ มิลลิลิตรหยดทางหลอดเลือดดำหมดใน ๓๐ นาที จากนั้น
คอร์ดาโรนขนาด ๔๐๐ มิลลิกรัมผสมในสารละลาย ๕% DW ๕๐๐ มิลลิลิตรหยดทางหลอดเลือด
ดำหมดใน ๒๔ ชั่วโมง ยาเลซิกซ์(lasix)ขนาด ๘๐ มิลลิกรัมฉีดทางหลอดเลือดดำ ย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาใน
หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต เวลา ๒๒.๓๐ น. แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจเหนื่อยหอบมากขึ้น กระสับกระส่าย อัตราการ
หายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๘๖ เปอร์เซ็นต์แพทย์พิจารณาใส่ท่อหลอดลมคอ
และใช้เครื่องช่วยหายใจ ให้ยาเฟนทานิล(fentanyl)ขนาด ๒๕ ไมโครกรัมต่อชั่วโมงหยดเข้าทางหลอดเลือดดำ
เพื่อใช้บรรเทาอาการปวดปานกลางถึงรุนแรง ผู้ป่วยมีภาวะพร่องออกซิเจนจากการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลงจากการ
มีภาวะหัวใจวายและเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วแบบสั่นพริ้วส่งเลือดตรวจหา
ระดับเอนไซม์กล้ามเนื้อหัวใจ เพื่อประเมินภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ไม่พบการเปลี่ยนแปลงของระดับ
เอนไซม์กล้ามเนื้อหัวใจ ให้ยาแอสไพริน(aspirin)ขนาด ๘๑ มิลลิกรัม รับประทานวันละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า
และยาคลอพิโดเกรล(clopidogrel)ขนาด ๗๕ มิลลิกรัมรับประทานวันละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า
ให้ยาอิน็อกซาพาริน(enoxaparin)ขนาด ๐.๖ มิลลิลิตร ฉีดเข้าใต้ผิวหนังวันละ ๒ ครั้งทุก ๑๒ ชั่วโมง เพื่อป้องกันการเกิด
ภาวะลิ่มเลือดอุดตันและการรวมตัวของเกร็ดเลือด เฝาระวังภาวะเลือดออกง่ายจากการได้รับยาต้านการรวมตัวของ
เกร็ดเลือดให้การพยาบาลเพื่อลดการทำงานของหัวใจและลดการใช้ออกซิเจนโดยดูแลให้พักผ่อนอย่างสมบูรณ์

บนเตียงและช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ จัดท่านอนศีรษะสูง(Fowler's position) ใส่สายสวนคอท่อปัสสาวะ บันทึกรายงานสารน้ำเข้าและออกของร่างกายทุก ๘ ชั่วโมง เพื่อประเมินภาวะสมดุลของสารน้ำดูแลการทำงานของเครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ ดูแลเสมหะดูแลทางเดินหายใจให้โล่งเพื่อให้ผู้ป่วยได้ออกซิเจนอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในร่างกายเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีทางเปิดเข้าสู่ร่างกายจากการใส่ท่อหลอดลมคอ การใส่สายสวนคอท่อปัสสาวะ ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาล สังเกตลักษณะสี กลิ่น และปริมาณเสมหะ ลักษณะปัสสาวะ เพื่อเฝ้าระวังภาวะติดเชื้อในร่างกาย วัดสัญญาณชีพทุก ๑/๒ - ๑ ชั่วโมง ติดตามลักษณะของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เพื่อประเมินการทำงานของหัวใจและระบบการไหลเวียนเลือด หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยหอบเหนื่อยลดลง หายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจลดลง ๘๕-๑๐๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๒/๘๙-๑๔๒/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ปัสสาวะเหลืองใส ปริมาณมาก ฟังปอดเสียงลมเข้าออกเท่ากันทั้งสองข้าง ไม่มีเสียงครีปพิเตชัน เสมหะใสปริมาณน้อยสามารถถอดท่อหลอดลมคอออกได้ ถอดสายสวนคอท่อปัสสาวะ ผู้ป่วยปัสสาวะออกเองได้ดีเหลืองใส วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖-๓๗.๒ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๑๘-๒๔ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๔-๑๑๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๔/๖๙-๑๒๔/๗๙ มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ไม่เกิดภาวะติดเชื้อในร่างกาย ไม่เกิดภาวะเลือดออกผิดปกติไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จากภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วแบบสั้นพริ้ว เริ่มให้รับประทานอาหารอ่อน ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ย้ายพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายส่งผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ อาการผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ สามารถทำกิจวัตรส่วนตัวได้โดยไม่มีอาการหอบเหนื่อยหรือแน่นหน้าอก วางแผนจำหน่ายให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวโดยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการกำเริบของโรค งดการรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม แนะนำการเลิกบุหรี่รวมทั้งการสังเกตอาการผิดปกติของตนเองที่ควรรีบมาพบแพทย์ เช่น เหนื่อยง่ายหายใจไม่สะดวก ต้องนอนหนุนหมอนมากกว่า ๑ ใบ เท้าบวมปัสสาวะออกปริมาณน้อยลง ต่อมาแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๗ เวลา ๑๔.๓๐ น. นัดตรวจติดตามอาการ ๑ สัปดาห์ ที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม รวมระยะเวลาการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๖ วัน จากการติดตามผลผู้ป่วยกลับมาตรวจตามนัด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลตนเองของผู้มีภาวะหัวใจวาย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหัวใจวายมีความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหัวใจวายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจวายได้อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน
๒. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้โรคหัวใจวาย ปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
๓. ผู้ป่วยโรคหัวใจวายไม่กลับมาปรึกษาซ้ำจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง