ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวกาญจนา โพธิ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๔๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๔๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

(เอกสารหมายเลข ๙)

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกาญจนา โพธิ
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๔๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๕๘)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๕๘)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค.๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๕๘)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๓๗
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกาญจนา โพธิ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๔๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๒ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๓๗ ปี HN ๗๑๒๔/๕๗ มารับการรักษาเมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๗.๐๕ น. ด้วยอาการ ๘ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน มีประวัติโรคประจำตัวเป็นเบาหวานรักษา ที่โรงพยาบาลตากสิน รับประทานและฉีดยาเบาหวานสม่ำเสมอ สัญญาณชีพแรกรับ ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๕/๖๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เจาะระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว ๓๔๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๗๐ – ๑๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) แพทย์ให้การรักษาด้วยฮิวมูลินอาร์ (humulin R) ๖ ยูนิต ฉีดเข้าทางชั้นใต้ผิวหนัง สังเกตและบันทึกอาการเกี่ยวกับภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ ปัสสาวะบ่อย อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน หายใจหอบลึก ระดับความรู้สึกตัวลดลง สังเกตผื่นคันจากการแพ้อินซูลิน บริเวณที่ฉีดยาไม่เกิดรอยบุ๋มนูนขึ้น ไม่บวมแดง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙%NSS จำนวน ๕๐๐ มิลลิลิตรอย่างรวดเร็วภายใน ๑๕ นาที หลังจากนั้นให้เป็น ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำตามที่กำหนด บันทึกสารน้ำเข้าออกในร่างกาย เพื่อประเมินภาวะความสมดุลของสารน้ำในร่างกาย สังเกตและดูแลไม่ให้สายหักงอ โดยยึดติดให้เหมาะสม ให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม บริเวณที่ให้สารน้ำไม่มีอาการอักเสบ บวมแดง อธิบายให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการของโรค แผนการรักษาของผู้ป่วยที่ได้รับ เพื่อลดความวิตกกังวล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุย ซักถาม ข้อสงสัย สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส ฉีดยาแก้เวียนศีรษะ Dimenhydrinate ๕๐ มิลลิกรัม , ยาแก้คลื่นไส้อาเจียน Metoclopramide ๑๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำ สังเกตอาการแพ้ยา ผลข้างเคียงของยาที่ผู้ป่วยได้รับและประเมินอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ หลังได้รับยาฉีด จัดสิ่งแวดล้อมให้สะดวกสบาย เพื่อให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน และส่งตรวจคีโตนในปัสสาวะ ตรวจค่าอิเล็กโทรลัยท์และตรวจความสมบูรณ์ของเลือด (Complete blood count) หลังจากนั้นเจาะระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วมือซ้ำ อีก ๑ ชั่วโมง ได้ ๓๐๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์ให้การรักษาด้วยฮิวมูลินอาร์ (humulin R) ๘ ยูนิต ฉีดเข้าทางชั้นใต้ผิวหนัง ผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ ตรวจคีโตนในปัสสาวะ ๑+ การตรวจค่าอิเล็กโทรลัยท์ในเลือดและการตรวจความสมบูรณ์ของเลือด (Complete blood count) ผลปกติ ประเมินอาการซ้ำเกี่ยวกับภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ป่วยไม่มีอาเจียน อาการคลื่นไส้ เวียนศีรษะลดลง ไม่มีหายใจหอบลึกรายงานแพทย์ ให้ส่งผู้ป่วยไปนอนห้องสังเกตอาการ เพื่อสังเกตอาการต่อ และเจาะระดับน้ำตาล ในเลือดปลายนิ้วซ้ำอีก ๒ ชั่วโมง วัดสัญญาณชีพก่อนไปห้องสังเกตอาการ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๗๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ที่ห้องสังเกตอาการ เวลา ๒๑.๐๐ น. สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ

ร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๒/๙๔ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลีย รายงานแพทย์ ให้สังเกตอาการต่อ จัดสิ่งแวดล้อมให้สะดวกสบาย จัดให้นอนหัวสูง สังเกตอาการหน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน วัดสัญญาณชีพซ้ำ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๑/๗๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เจาะระดับน้ำตาลในเลือดซ้ำอีก ๒ ชั่วโมง เวลา ๒๓.๐๐ น. ได้ ๒๒๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ แพทย์ให้การรักษาด้วยการฉีดยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน Metoclopramide ๑๐ มิลลิกรัมฉีดทางหลอดเลือดดำ สังเกตอาการแพ้ยา ผลข้างเคียงของยาและประเมินอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะหลังจากได้รับยาฉีด ผู้ป่วยเวียนศีรษะลดลง ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ประเมินอาการเช้าอีกครั้ง เช้าวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ เจาะระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ไม่มีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน สัญญาณชีพ อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ มียากลับไปรับประทานที่บ้านและให้มาตรวจตามนัดที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกอายุกรรม ก่อนกลับบ้านให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมลดปริมาณคาร์โบไฮเดรต หลีกเลี่ยงน้ำตาล รับประทานอาหารที่มีกากใย หลีกเลี่ยงการรับประทานจุกจิกและอาหารไม่ตรงเวลา การออกกำลังกาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ได้แก่อาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ประกอบไปด้วยอาการใจสั่น เหงื่อออกตัวเย็น ซีด หิว สับสน หมดสติ อาการภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ประกอบไปด้วยอาการปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ น้ำหนักลด อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ซึมลง หมดสติ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเพื่อป้องกันการกลับมาตรวจซ้ำ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็วและถูกต้อง

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาตรวจซ้ำด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวลดลง

๓. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ลดการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นแนวทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพตนเอง ในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง

๒. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่กลับมาตรวจและนอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยโรคเดิม

๓. สามารถลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว