



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักการเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท  
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวธารรัตน์ กะจิว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๖๐)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวณัฐมณต์ ปินดาวงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๖๑)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้เข้ารับการคัดเลือก นางสาวณัฐมณท์ ปินดาวงศ์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p>	
<p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p>
<p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p>	<p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๕๘)</p>
<p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p>	<p>- ดำรงตำแหน่งในระดับระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๕๘)</p>
<p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p>	<p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๓๑ ส.ค. ๒๕๕๘)</p>
<p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๙๕๒๗๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p>	
<p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฐมณต์ ปินตาวงศ์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๑)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวักดี ชูตินโร อุทิศ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ  
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา หญิงไทยอายุ ๖๓ ปี สถานภาพสมรส โสด เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพ  
ข้าราชการบำนาญ ภูมิลำเนา จังหวัดกรุงเทพมหานคร เข้ารับการรักษาตัวเมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๗ เวลา  
๑๓.๐๕ นาฬิกา ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เลขที่ภายนอก ๖๗๒๔/๔๒ เลขที่ภายใน ๓๖๔๘/๕๗ ผู้ป่วย  
ให้ประวัติว่า ๒ วัน ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการอ่อนเพลีย ไอมาก หายใจเหนื่อย ชาและเท้าทั้ง ๒ ข้างบวม  
ปัสสาวะออกน้อย ๓ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมาก นอนราบไม่ได้ จึงมาโรงพยาบาล  
แพทย์ได้ตรวจรักษาและวินิจฉัยว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลว จึงรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๙.๓๐ นาฬิกา แรกรับไว้ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วย  
รู้สึกตัวดี พูดคุยได้ไม่สับสน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๐ ครั้ง  
ต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๗/๘๒ มิลลิเมตรปรอท ให้ออกซิเจนทางสายยาง  
ชนิด mask with bag อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๕ เปอร์เซ็นต์  
ได้รับยา Lasix ๘๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทันที เพื่อช่วยขับปัสสาวะในร่างกาย ถ่ายภาพรังสีทรวงอก  
มีภาวะหัวใจโต มีน้ำเกินในปอด

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๗ เวลา ๐๐.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมีหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น พ่นยาเบอราคูอล  
(Beradual) ห่างกันทุก ๑๕ นาที รวม ๓ ครั้ง ผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อยหอบอยู่ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน  
ในกระแสเลือด ๘๘ เปอร์เซ็นต์ แพทย์จึงพิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจทางปากขนาด ๗.๕ ตำแหน่งที่มุมปาก ๒๐  
เซนติเมตร ใช้เครื่องช่วยหายใจแบบที่เครื่องทำงานแทนการหายใจของผู้ป่วยทั้งหมด Continuous  
Mandatory Ventilator (CMV) หายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที Tidal volume (ปริมาณอากาศที่ไหลเข้าหรือออก  
จากปอดผู้ป่วยต่อหนึ่งครั้งการหายใจ) ๕๐๐ มิลลิลิตร Positive end expiratory pressure :PEEP (ภาวะที่  
มีอากาศค้างอยู่ในปอดในช่วงสิ้นสุดการหายใจออกก่อนหายใจเข้า ทำให้ความดันในทางเดินหายใจเป็นบวก)เท่ากับ ๕  
Fractional inspired oxygen concentration : FIO<sub>2</sub> = ๔๐ % ถ่ายภาพรังสีทรวงอก ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่ง  
ที่เหมาะสม

ผู้ป่วยมีความดันโลหิต ๘๕/๔๒ มิลลิเมตรปรอท ปัสสาวะออก ๕๐ ซีซีในเวลา ๔ ชั่วโมง แพทย์พิจารณาทางหลอดเลือดดำที่ตำแหน่งหลอดเลือดดำ Internal jugular ข้างขวา เพื่อประเมินปริมาณน้ำและเลือดที่ไหลเวียนในร่างกาย โดยการวัด Central Venous Pressure (CVP) การประเมิน CVP เท่ากับ ๑๕ centimeters of water (cmH<sub>2</sub>O) ค่า CVP ปกติอยู่ในช่วง ๖-๑๒ cmH<sub>2</sub>O ให้สารน้ำเป็น ๐.๙%NaCl ๑๐๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๘๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที วัดความดันโลหิต ๘๐/๔๐ มิลลิเมตรปรอท ให้ยากระตุ้นความดันโลหิตนอร์อีพิเนฟริน (Norepinephrine) ขนาด ๘ มิลลิกรัมผสมใน ๕%DW ๕๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยาปฏิชีวนะทีแนม (Tienam) ขนาด ๑ กรัมทางหลอดเลือดดำ ห่างกันทุก ๘ ชั่วโมง แพทย์วางแผนให้ยาปฏิชีวนะต่อจนครบ ๗ วัน ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงตลอดเวลา ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด บันทึกและติดตามการทำงานของหัวใจ โดยใช้เครื่องมือติดตาม การทำงานของหัวใจแบบอัตโนมัติ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด ให้อาหารปั่นทางสายยาง ชนิดเบนเดอลา (๑:๑) ปริมาณ ๓๐๐ มิลลิลิตร วันละ ๔ มื้อ รับอาหารทางสายยางได้ดี ผู้ป่วยสามารถหยุดให้ยากระตุ้นความดันโลหิตได้ ในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ สามารถหย่าและถอดเครื่องช่วยหายใจออกได้ในวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๗ แพทย์อนุญาตให้ย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยสามัญหญิง วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๗ ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยรายนี้ในเรื่องการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรรับมาโรงพยาบาลทันที เช่น หอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการพักผ่อนที่เหมาะสมกับโรค แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๗ ยารับประทานเมื่อกลับบ้าน ได้แก่ ยาซิมวาสเตติน (Simvastatin) ขนาด ๑๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทาน ก่อนนอน วันละครั้ง เบอราดูออล (Beradual) ชนิดพ่น ๑ puff เวลามีอาการหอบเหนื่อย ยาไฮดรอลาซีน (Hydralazine) ขนาด ๒๕ มิลลิกรัม รับประทานวันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น ยาแอมโลดิปีน (Amlodipine) ขนาด ๑๐ มิลลิกรัม รับประทานวันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้า เย็น ยาฟลูมูซิล (Flumucil) ขนาด ๒๐๐ มิลลิกรัม รับประทานวันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น ยาโลเซค (Losec) ขนาด ๒๐ มิลลิกรัม รับประทาน วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหารเช้า เย็น นัดตรวจติดตามอาการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๗๖๖/๑๖๖ ซุติณโร อุทิศ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๗ เจาะแลป BUN Creatinine (Cr) Complete blood count (CBC) ก่อนพบแพทย์ ผู้ป่วยรายนี้ได้รับการวางแผนการจำหน่ายและการปฏิบัติตัวที่บ้านอย่างเหมาะสม

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ดูแลรักษาอย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานและทันสมัย เมื่อมีอาการของโรคหัวใจล้มเหลว

๒. พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว

๓. ลดอัตราการกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาลซ้ำด้วยโรคเดิม

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรมวัด C-LINE อย่างมั่นใจ

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เกิดความถูกต้องแม่นยำของค่าความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลาง

๒. เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของค่าความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลางที่ประเมินได้

๓. เพื่อเพิ่มคุณภาพในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย

**เป้าหมาย**

๑. เพื่อให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลางได้อย่างถูกต้อง เป็นแนวทางเดียวกัน

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลเพื่อให้ภาวะต่างๆ ได้รับปริมาณเลือดไปเลี้ยงอย่างเพียงพอ จากความถูกต้องแม่นยำของค่าความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลางที่ประเมินได้

๒. พยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีเครื่องมือในการวัดค่าความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลางที่ถูกต้อง มีความแม่นยำ

๓. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน