ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะสำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ประเมินเพื่อรับเงินประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางกัลยา คงหอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๓๙)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางกัลยา คงหอม
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๒๔ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๙ เม.ย.๒๕๕๘)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๑๕ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๙ ส.ค. ๒๕๔๒ ถึงวันที่ ๙ เม.ย.๒๕๕๘)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๒๔ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๙ เม.ย.๒๕๕๘)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๒๓๒๒๒
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางกัลยา คงหอม

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจห้องล่างเต้นเร็วผิดปกติจากพิษของยาต้านภาวะซึมเศร้ากลุ่มไตรไซคลิก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๓๙)

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๕ ปี เลขที่ภายนอก ๓๑๑๖๓/๒๕๕๗ มาตรวจที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗ เวลา ๐๗.๕๑ น. ด้วยอาการซึม ปลุกไม่ตื่น ไม่พูด ตั้งแต่เวลา ๗. ๐๐ น. ก่อนเข้านอนยังปกติ ญาติให้ประวัติว่า สงสัย ผู้ป่วยรับประทานยานอนหลับหมดกระปุก ไม่ทราบชื่อยา เป็นยาเม็ดสีเหลือง มีประมาณ ๕๐ เม็ด ไม่มีใครเห็นเหตุการณ์ แต่ไปพบกระปุกยาเปล่าวางข้างตัว แรกรับวัดความดันโลหิต ๑๓๔/๑๐๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๖๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ๗๕ เปอร์เซ็นต์ ตรวจร่างกาย พบผู้ป่วยเรียกไม่รู้สึกตัวระดับความรู้สึกตัว ๑๑ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน ($E_3V_3M_5$) ขนาดรูม่านตา ๓.๕ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสง ทั้ง ๒ ข้างแผนการรักษาที่ได้รับให้ออกซิเจนทางหน้ากาก ๑๐ ลิตรต่อนาที ใส่สายยางให้อาหารผ่านจมูกลงในกระเพาะอาหาร เพื่อล้างกระเพาะอาหาร พบน้ำในกระเพาะสีเหลืองใสประมาณ ๕๐ มิลลิลิตร ใช้ ๐.๙ % NSS irrigate จำนวน ๒,๐๐๐ มิลลิลิตรล้างกระเพาะอาหารจนกระทั่งน้ำในกระเพาะอาหารใส ให้ยา Activated charcoal ๕๐ กรัม ผ่านทางสายยางให้อาหาร ให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC BUN Cr Electrolyte เจาะเลือดปลายนิ้ววัดระดับน้ำตาลได้ ๑๕๔ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และส่งเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง ผลการตรวจปกติ สังเกตอาการผู้ป่วยระหว่างรอญาตินำกระปุกยามาให้ดู พบว่าเป็นกระปุกยา Amitriptyline ขนาด ๒๕ มิลลิกรัม ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบหัวใจ เต้นเร็วผิดปกติอัตรา ๑๓๕ ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยเริ่มซึมลงจากเดิม ระดับความรู้สึกตัว ๗ คะแนน ($E_1V_2M_4$) ตรวจติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำ พบ QRS กว้างมากกว่า ๑๐๐ มิลลิวินาที คลื่น R สูงกว่า ๓ ช่องใน aVRใส่ท่อช่วยหายใจขนาด ๗.๕ มิลลิเมตร ลึก ๒๒ เซนติเมตร เพื่อป้องกันภาวะการหายใจวาย ส่งตรวจเลือด arterial blood gas เพิ่ม ตรวจติดตามการทำงานของหัวใจ และให้ยา $NaHCO_3$ เพื่อต้านฤทธิ์ยา amitriptyline โดยให้ ๗.๕ % $NaHCO_3$ ครั้งละ ๕๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำช้า ๆ ใน ๕ นาที ทุก ๑๐-๑๕ นาที ได้ยาทั้งหมด ๑๐ ครั้ง ตรวจติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบ QRS แคบลงเหลือประมาณ ๑๐๐ มิลลิวินาที วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๓๐/๗๘ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๒ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๔ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ๙๘-๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์อนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยได้ จึงเตรียมถังออกซิเจนชนิดเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยส่งผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หลังจากนั้น ได้ยา ๗.๕ % $NaHCO_3$ ๑๕๐ มิลิกรัมผสมในสารน้ำ D๕W ๘๕๐ มิลลิลิตร ให้ทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา ๑๗.๐๐ น.

ส่งตรวจ arterial blood gas เพิ่ม พบผลเลือด pH=๗.๕๒๗ แพทย์จึงงดให้ยา ๗.๕ % $NaHCO_3$ เปลี่ยนสารน้ำเป็น ๕%D/N/๒ ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมยา Vitamin B complex ๒ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ๔ ครั้ง วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗ ผู้ป่วยระดับความรู้สึกตัว $E_1V_tM_5$ หายใจผ่านท่อช่วยหายใจต่อเครื่องช่วยหายใจ CMV mode $FiO_2$๐.๔ RR =๑๖ ครั้ง/นาที วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๒๑/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๘ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิ ๓๘ องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ออกซิเจนผ่านท่อตัวทีเข้าทางท่อช่วยหายใจ ๑๐ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจเอง อัตรา ๑๘ ครั้งต่อนาที วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๒๗/๗๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิ ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เวลา ๑๘.๐๐ น. ผู้ป่วยได้รับการถอดท่อช่วยหายใจ จากนั้นให้สูดดมออกซิเจนทางสายยางจมูก และยังให้อาหารทางสายยาง วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๗ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ตื่นลืมตาเอง ทำตามคำสั่งได้ แพทย์อนุญาตให้เอาสายยางให้อาหารและสายสวนปัสสาวะออก วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๘ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ทำตามคำสั่งได้ แต่มีภาวะซึมเศร้าจึงส่งผู้ป่วยปรึกษาจิตแพทย์ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๗ แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ รวมระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ๖ วัน ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เรื่องการรับประทานยาตามแผนการรักษา และสังเกตอาการซึมเศร้า เมื่อมีปัญหาภาวะซึมเศร้า ญาติควรให้คำปรึกษาหรือพาผู้ป่วยมาพบแพทย์

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากยาต้านภาวะซึมเศร้ากลุ่มไตรไซคลิกเกินขนาด ได้รับการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วและถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิต ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ตามปกติ

๒. พยาบาลวิชาชีพห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับผลของการได้รับยาต้านภาวะซึมเศร้ากลุ่มไตรไซคลิกและยาต้านฤทธิ์ยากลุ่มนี้ รวมถึงวิธีการบริหารยา ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วและถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๓. หน่วยงานมีแนวทางการซักประวัติผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอ ทำให้ทราบสาเหตุของอาการป่วย ช่วยให้การรักษาพยาบาลถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัย

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแบบบันทึกในการส่งต่อผู้ป่วย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้พยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีแบบบันทึกในการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนการส่งต่อ และมีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. เพื่อให้หอผู้ป่วยที่รับส่งต่อ พึงพอใจ ไม่มีข้อร้องเรียน

เป้าหมาย

๑. พยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยและบันทึกก่อนการส่งต่อได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและครบถ้วนตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒. ผู้ป่วยที่ส่งต่อเป็นผู้ป่วยในได้รับการประเมินสภาพก่อนส่งต่อทุกราย

๓. หอผู้ป่วยได้รับข้อมูลครบถ้วนและเตรียมพร้อมในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในได้รับความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงขณะส่งต่อ
๒. หน่วยงานมีแบบประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนการส่งต่อเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
๓. ผู้ป่วยได้รับการประเมินสภาพก่อนการส่งต่อได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ
๔. ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงขณะส่งต่อผู้ป่วย
๕. หอผู้ป่วยที่รับส่งต่อ ได้รับข้อมูลครบถ้วน และพึงพอใจ