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	นางทัณฑิกา ไชยมหา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๑๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๑๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นายเฉลิมศักดิ์ พิมพ์เก่า	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๐)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสามารถ ตันอริยกุล)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายเฉลิมศักดิ์ พิมพ์เก่า
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๐)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๔ มี.ค. ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๕ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๔ มี.ค.๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๔ มี.ค.๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๔๕๙
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๔
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายเฉลิมศักดิ์ พิมพ์เก่า
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่รพส.๓๗๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดี
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖)
ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์
สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๖ ปี H.N.๒๗๒๖๗/๕๖ A.N.๑๑๓๘๕/๕๖ มารับการรักษาเมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๑๙.๒๒ น. ด้วยอาการปวดจุกแน่นท้องใต้ชายโครงขวาร้าวไปที่สะบักหลัง คลื่นไส้อาเจียน ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ๔ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการปวดจุกแน่นท้อง คลื่นไส้อาเจียน มีอาการหลังรับประทานอาหารมันๆ แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบและให้ยากลับไปรับประทานที่บ้าน หลังจากรับประทานยา อาการทุเลาลงเป็นบางครั้งแต่ไม่หายขาด แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นนิ่วในถุงน้ำดีและนัดผ่าตัดวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๓๐ น. วิสัญญีพยาบาลได้ซักประวัติและประเมินอาการก่อนการระงับความรู้สึกพบว่าผู้ป่วยเคยมีประวัติเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร ปฏิเสธการดื่มสุรา การสูบบุหรี่และการใช้สารเสพติดอื่นๆ มีประวัติเคยผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ไม่พบภาวะผิดปกติภายหลังการระงับความรู้สึก ได้ตรวจร่างกายตามระบบดังนี้ คือ ระบบการหายใจและทรวงอก ฟังปอดไม่พบความผิดปกติ จังหวะการหายใจสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๙๘ สามารถทำงานหรือออกแรงได้ปกติ ไม่มีอาการเหนื่อยง่าย ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ความดันโลหิตปกติ สีผิวปกติ ไม่ซีด น้ำหนัก ๕๖ กิโลกรัม สูง ๑๖๕ เซนติเมตร ตรวจดูลักษณะใบหน้า คาง ช่องปาก ฟันและลำคอ พบว่าผู้ป่วยมีใบหน้าที่สมมาตร อ้าปากได้กว้าง ๔ เซนติเมตร ฟันปกติ ระยะห่างระหว่างคางถึงกระดูกอ่อนธัยรอยด์มากกว่า ๖.๕ เซนติเมตร การก้มเงยของศีรษะและคอเป็นปกติ ตรวจ Malampati Classification พบ Malampati's grade ๑ จัดผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม ASA class ๑ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และภาพถ่ายรังสีทรวงอกเป็นปกติ อธิบายผู้ป่วยถึงขั้นตอนการระงับความรู้สึก การงดอาหารและน้ำทางปาก ๖-๘ ชั่วโมง การฝึกหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพและนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนการระงับความรู้สึก โดยเลือกเทคนิคการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายร่วมกับการใส่ท่อช่วยหายใจเนื่องจากเป็นหัตถการที่ต้องปฏิบัติในช่องท้อง สะดวกต่อการผ่าตัด สามารถดูแลทางเดินหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตได้ดี จัดเตรียมยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก เตรียมและตรวจสอบเครื่องดมยาสลบให้พร้อมใช้งาน เตรียมอุปกรณ์สำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ ได้แก่ หน้ากากครอบเครื่องส่องกล่องเสียงพร้อมใบปัดลิ้น ท่อช่วยหายใจพร้อมแกนนำ ครีมหล่อลื่นสำหรับหล่อลื่นแกนนำในการใส่ท่อช่วยหายใจ สายยางดูดเสมหะ ปลาสเตอร์สำหรับการติดท่อช่วยหายใจ เตรียมอุปกรณ์เฝ้าระวัง ได้แก่

เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว เครื่องวัดคาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจออก วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก ๕ นาที จึงเริ่มให้การระงับความรู้สึกโดยให้ยาแก้ปวด ยานำสลบและยาหย่อนกล้ามเนื้อ สามารถใส่ท่อช่วยหายใจได้ในครั้งเดียว ในระหว่างการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยได้รับการควบคุมระดับความรู้สึกได้อย่างคงที่ สัญญาณชีพปกติ อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๐ – ๘๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๐๐ / ๖๐ – ๑๒๐ / ๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้วร้อยละ ๑๐๐ ค่าคาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจออก ๓๒ – ๓๔ มิลลิเมตรปรอทและค่าความดันในทางเดินหายใจ ๑๘ เซนติเมตรน้ำ ผู้ป่วยมีการสูญเสียเลือดประมาณ ๕๐ มิลลิลิตร เมื่อสิ้นสุดการผ่าตัดปิดยาดมสลบทุกชนิดและตรวจสอบระยะเวลาของการได้รับยาหย่อนกล้ามเนื้อครั้งสุดท้ายเป็นเวลา ๓๐ นาที จึงให้ยาแก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อและให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ๑๐๐ % ในอัตรา ๖ ลิตรต่อนาที นาน ๑๐ นาที ช่วยหายใจจนกระทั่งผู้ป่วยตื่น สามารถหายใจเองได้อย่างเพียงพอและทำตามคำสั่งได้ จึงพิจารณาถอดท่อช่วยหายใจและให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจนผ่านหน้ากากครอบในอัตรา ๖ ลิตรต่อนาที จนผู้ป่วยหายใจดี อัตราการหายใจสม่ำเสมอ การเคลื่อนไหวของทรวงอกสม่ำเสมอ ไม่มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๑๐๐% จึงย้ายผู้ป่วยไปสังเกตอาการต่อที่ห้องพักฟื้นและดูแลผู้ป่วยระยะหลังการได้รับการระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น เมื่อผู้ป่วยตื่นและรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด จึงย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย ติดตามเยี่ยมอาการของผู้ป่วยภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังการระงับความรู้สึกผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ปวดแผลเล็กน้อย ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการระงับความรู้สึก จึงให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน รวมทั้งการมาตรวจตามนัด แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ รวมระยะเวลาที่ผู้ป่วยรับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเวลา ๔ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนาใบบันทึกค่าบริการการระงับความรู้สึกและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการระงับความรู้สึก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้มีการบันทึกรายการค่าบริการการระงับความรู้สึกและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการระงับความรู้สึกทันเวลาก่อนที่ผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

๒. เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากการให้บริการการระงับความรู้สึกได้ทุกราย

๓. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถบันทึกใบรายการค่าใช้จ่ายได้ถูกต้องและรวดเร็ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรในหน่วยงานมีความเข้าใจและสามารถบันทึกค่าบริการการระงับความรู้สึกและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการระงับความรู้สึกเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๒. มีการบันทึกค่าบริการการระงับความรู้สึกและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการระงับความรู้สึกที่เป็นระบบมากขึ้น

๓. บุคลากรสามารถบันทึกค่าบริการการระงับความรู้สึกและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการระงับความรู้สึกได้อย่างครบถ้วน ก่อนที่ผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

๔. โรงพยาบาลสามารถจัดเก็บรายได้จากการให้บริการแก่ผู้ป่วยด้านวิสัญญีวิทยาได้อย่างครบถ้วน