




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 สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวดาวใจ ปาวะลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๖)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวดุขฎิ พลทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๓)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๓	นางราตรี ปราบนคร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๘๙)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

  
(นายประภากร รัชชะคังคฤทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวดาวใจ ปาวะลี  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ถึง ๑ มีนาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๗ )</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๔๖๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวดาวใจ ปาวะลี  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดورا

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๖)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผลสำเร็จของผลงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๕ ปี มาโรงพยาบาลวันที่ ๗ เมษายน พ.ศ.๒๕๕๖ เวลา ๑๙.๓๐น. ด้วยสาเหตุหกล้ม ๔ วันก่อนมาโรงพยาบาล แขน ขา ด้านขวาอ่อนแรง รู้สึกตัวดี ญาตินำส่งโรงพยาบาลลาดกระบัง แล้วส่งต่อมาที่ โรงพยาบาลสิรินธร HN : ๒๒๘๒๕/๕๔ AN : ๔๘๒๘/๕๖ แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ประเมินอาการทางระบบประสาท GCS ๑๕ สีมตาได้เอง พุดคุยรู้เรื่อง ทำตามคำสั่งได้ pupil ขนาด ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง ๒ ข้าง ตรวจร่างกายพบสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๖๐/๘๐ mmHg ชักประวัติจากผู้ป่วยไม่พบการเจ็บป่วยในอดีต ปฏิเสธโรคประจำตัว ไม่แพ้ยา ไม่แพ้อาหาร ไม่มีประวัติการส่งถ่ายภาพรังสีที่ศีรษะ ผล Subdural Hemorage at Left Fronto-parietal lobe ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ปรึกษาศัลยแพทย์ระบบประสาท รับไว้ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก เวลา ๒๐.๓๐ น. แรกรับผู้ป่วย GCS ๑๕ สีมตาได้เอง ทำตามคำสั่งได้ พุดคุยได้ไม่สับสน ด้านขวา ขนาด ๓ มิลลิเมตร ด้านซ้ายขนาด ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงปกติ ทั้ง ๒ ข้างสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๒ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๖๔/๘๗ mmHg ดูแลให้ออกซิเจนทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเส้นเลือดแดงได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์วางแผนผ่าตัด Burr Hole and drainage subdural clot มีคำสั่งให้เจาะเลือดส่งตรวจ พบว่ามีความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด coagulogram PT ๑๓.๔sec (ค่าปกติ PT control ๑๒ sec) PTT ๒๕.๖sec ค่าปกติ PTT control ๒๗.๑ sec) INR ๑.๑๓ sec (ค่าปกติ <๑.๔ sec) จง PRC ๒ Unit จง FFP ๒๐ Unit สำหรับให้ผู้ป่วย ในวันที่ ๘-๙ เมษายน วันละ ๑๐ Unit แพทย์วางแผนเตรียมผ่าตัด วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๕๖ เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ดูแลโภชนาการ ใส่สายสวนคาบัสสาวะ ให้ยา Cefazolin ๑ gm หยอดทางหลอดเลือดดำก่อนไปห้องผ่าตัด เข้าห้องผ่าตัดเวลา ๑๐.๒๐ น. รับผู้ป่วยหลังผ่าตัด Burr Hole and drainage subdural clot เวลา ๑๘.๓๐ น. เสียเลือดขณะผ่าตัด ๕๐ มิลลิลิตร ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด แรกรับจากห้องผ่าตัดที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ได้สารน้ำ ๐.๙%NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร หยอดทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๔๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ประเมินอาการทางระบบประสาท GCS ๑๕ สีมตาเอง ทำตามคำสั่งได้ พุดคุย ไม่สับสน pupil ขนาด ๒ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงปกติ ไม่มีภาวะความดันในกระโหลกศีรษะสูง

วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๑ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๘๑ mmHg หายใจ ๑๕ ครั้งต่อนาที ให้ออกซิเจนแบบหน้ากาก ๑๐ ลิตรต่อนาที

วันที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๒ ผู้ป่วยหลังผ่าตัด Burr Hole and drainage subdural clot วันที่ ๑ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี GCS ๑๕ ลิ้มตาได้เอง ทำตามคำสั่งได้ พุดคุยไม่สับสน pupil ขนาด ๒ มิลลิเมตร เท่ากัน มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง ๒ ข้าง แขนขาข้างขวามีระดับกำลังของกล้ามเนื้อระดับ ๔ แขนขาข้างซ้ายระดับกำลังของกล้ามเนื้อระดับ ๕ แพทย์ตรวจเย็บมอการ มีคำสั่งการรักษา ให้เริ่มรับประทานอาหารอ่อนได้ ย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เวลา ๑๒.๐๐ น.

วันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ดี ทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ ประเมินอาการทางระบบประสาท GCS ๑๕ ลิ้มตาได้เอง พุดคุยไม่สับสน ทำตามคำสั่งได้ pupil ขนาด ๒ มิลลิเมตร เท่ากัน มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง ๒ ข้าง วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๕ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๗๐ mmHg แพทย์ตรวจเย็บมอการ อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดสมองแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน แขนขาอ่อนแรงมากขึ้น มีตาพร่ามัว มีไข้สูงให้มาพบแพทย์ทันที ให้คำแนะนำการรับประทานยาต่อเนื่อง ให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันการหกล้ม นัดผู้ป่วยมาตรวจติดตามอาการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมระบบประสาท วันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๘.๐๐ น. รวมระยะเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ๕ วัน

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดูรา มีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้รับการดูแลตามหลักการพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดูราอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. ผู้จัดทำมีการพัฒนางานด้านการพยาบาล และเพิ่มพูน ความรู้ ความชำนาญ ทักษะ แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดูรา
๓. หน่วยงานหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสิรินธร มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นดูรา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอสำหรับญาติเมื่อกลับบ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยเจาะคอ
๒. เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเจาะคอ
๓. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ดูแลและผู้ป่วยเจาะคอ รวมทั้งผู้ป่วยที่รู้สึกตัว
๔. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติในการให้ความรู้สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่เจาะคอ

เป้าหมาย ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่รักษาตัวที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ดูแลผู้ป่วยเจาะคอ นำแนวปฏิบัติไปใช้กับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
๒. ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความพึงพอใจ มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเจาะคอมากขึ้น
๓. ผู้ป่วยเจาะคอไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน (Infection และ secretion obstruction)

๔. ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน
๕. พยาบาลมีแนวทางปฏิบัติในการประเมินความรู้และสอนผู้ดูแลผู้ป่วยเจาะคอ สอนและสาธิต การดูแลผู้ป่วยเจาะคอได้อย่างมีประสิทธิภาพ