




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	นางสาวดุขฎี พูลทรัพย์	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. ๒๕๕๗


(นายประพาสน์ รัชตะกันกุลฤทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปลัดวิชาการแผนผู้ช่วยราชการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวดุขฎิ พูลทรัพย์
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 ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๕ เม.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๕ เม.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๕ เม.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๔๖๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวดุขฎิ พูลทรัพย์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มิถุนายน ถึงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๓)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๗ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาอิสลาม HN ๗๔๔๔/๔๖ AN ๘๕๓๙/๕๕ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๑.๐๐ น. ด้วยอาการ ไอ มีเสมหะ หายใจแล้วเจ็บหน้าอกข้างซ้ายมา ๓ วัน ก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ Lead พบ ST elevate Lead I,II,AVF ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ CPK ๔๒๕ mmol/dl (ค่าปกติ ๒๖ - ๓๐๐ mmol/dl) CK-MB ๔๘ mmol/dl (ค่าปกติ ๐ - ๒๕ mmol/dl) Trop - T positive (ค่าปกติ negative) ขณะสังเกตอาการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก แพทย์ทำการรักษา โดยให้ยา แอสไพริน (Aspirin) ๓๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดเคี้ยวทันที ยาไอซอร์ดีล (Isordil) ๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด อมใต้ลิ้น ยาพลาวิกซ์(Plavix) ๗๕ มิลลิกรัม ๔ เม็ด รับประทานทันที ยาพรีวาซิด (Prevacid) ๓๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดรับประทานทันที ยาลิปิตอร์ (Lipitor) ๔๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานทันที ยาเอริคตรา(Arixtra) ๒.๕ มิลลิกรัม ฉีดใต้ผิวหนังและย้ายผู้ป่วยมาดูแลรักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักเวลา ๑๑.๑๕น.

แรกวันที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๘.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๙ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๖๖ มิลลิเมตรปรอท ได้รับออกซิเจน Canular ๓ ลิตรต่อนาที ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงเพื่อลดการทำงานของหัวใจ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา เอริคตรา ๒.๕ มิลลิกรัม ฉีดใต้ผิวหนังทุกวัน ยาแอสไพริน ๓๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดรับประทาน วันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเช้า และยา พลาวิกซ์ ๗๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า เพื่อป้องกันการอุดตันของหลอดเลือด โดยเฝ้าระวังเลือดออกในร่างกาย ดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน พุดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล สามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้อง ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเป็นเวลา ๒ วัน ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก แพทย์อนุญาตให้ย้ายไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ต่อมาแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยย้ายไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๒ อีกครั้ง ในวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ขณะพักรักษาตัวอยู่ได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ๒ ครั้ง พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ได้ให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับ

บ้าน เรื่องการรับประทานยา ประกอบด้วย ยาแอสไพริน ๘๑ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเช้า ยาไอซอร์ติล ๕ มิลลิกรัม อมไต่ลิ่งครั้งละ ๑ เม็ดเมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ยารานิทิน ๒๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า ยาลิปิเตอร์ ๔๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน ยาคอนคอร์ ๒๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเช้า ยา ไตรเทรซ ๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑/๒ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง หลังอาหารเช้า แนะนำเรื่องการรับประทาน อาหารไขมันต่ำ การสังเกตอาการผิดปกติได้แก่ อาการเจ็บแน่นหน้าอก อมยาไต่ลิ่งแล้วอาการไม่ทุเลา ควรมาพบแพทย์ การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับอาการป่วย พบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลขณะผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลดังนี้ ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ผู้ป่วยมีภาวะเลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายลดลง เนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยไม่สุขสบายจากเจ็บแน่นหน้าอก ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะเลือดออกในร่างกายเนื่องจากได้รับ ยาละลายลิ่มเลือดและยาต้านการแข็งตัวของเลือด ผู้ป่วยและญาติพร่องความรู้ในการปฏิบัติตน ไม่ทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการป่วย ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้งหมดได้รับการแก้ไข ผู้ป่วยอาการทุเลาลง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕ โดยให้ยา รับประทานที่บ้านและนัดตรวจเพื่อติดตามอาการ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ รวมระยะเวลาที่ผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล ๖ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการเกิดโรคซ้ำ ได้รับการดูแลตามหลักการพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. ผู้จัดทำมีการพัฒนางานด้านการพยาบาล และเพิ่มพูน ความรู้ ความชำนาญ ทักษะ แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
๓. หน่วยงานหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสิรินธร มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการส่งเสริมการกลืนอย่างปลอดภัยในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลัน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินการกลืนลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลัน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันที่มีอาการกลืนลำบากสามารถรับประทานอาหารได้อย่างปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๓. เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการกลืนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันที่มีอาการกลืนลำบาก

เป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันและญาติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันที่มีการกลืนลำบากได้รับการประเมินอย่างรวดเร็วและได้รับแนวทางในการส่งเสริมการกลืนอย่างปลอดภัยนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการกลืนอาหาร ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
๒. พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติในการประเมินและส่งเสริมการกลืนที่มีประสิทธิภาพ สามารถติดตามประเมินผลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
๓. หน่วยงานสามารถประหยัดค่าใช้จ่าย และลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลได้