



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับ
การประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง
ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางชนิษฐา แก้วบุญมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๘๖)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวกัญมา รินสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๔๓)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกัษมา รื่นสุข
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจากกก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๔ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๔๓ ถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๕ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๔ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๔๓ ถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๑๗๘๗๖๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ๘๙.....</p>
<p>๓. อื่นๆ ระบุ</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกษมา รื่นสุข
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่รักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)
ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๔๓)
สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์

- กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
 กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการดำเนินงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันเกิดจากการตีบหรืออุดตันเฉียบพลันของหลอดเลือดแดงหัวใจ มีการจำแนกเป็น ๒ ชนิดโดยพิจารณาจากผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจหรือ ECG (Electrocardiography) เป็นแบบ STelevation Myocardial infarction (STEMI) ซึ่งหลอดเลือดมีการอุดตัน ๑๐๐% และแบบ Non-ST elevation Myocardial infarction (NSTEMI และ Unstable angina) ซึ่งหลอดเลือดมีการตีบที่รุนแรง ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์ด้วยอาการแน่นหน้าอกเหงื่อออก ใจสั่น ปวดร้าวไปกราม สะบักหลัง แขนซ้าย จุกคอคอหอย บางรายมาด้วยจุกใต้ลิ้นปี่คล้ายโรคกระเพาะหรือกรดไหลย้อน พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจึงมีบทบาทสำคัญในการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการและการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่รวดเร็วเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่รวดเร็วและถูกต้องส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการเปิดหลอดเลือดในระยะเวลาที่เหมาะสม และทันท่วงที พยาบาลต้องพร้อมร่วมกับทีมในการแก้ไขภาวะวิกฤตรีบประเมินคัดกรองผู้ป่วย และตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) พร้อมรายงานผลต่อแพทย์ เป้าหมายของระยะเวลาคือภายใน ๑๐ นาที นับตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจนแพทย์ได้ผลการตรวจ EKG (Door to EKG times within ๑๐ minutes = ๑๐๐%) ให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับโรคและความรุนแรงของโรค เช่น การจัดท่านอนศีรษะสูงและการให้ออกซิเจน และการจำกัดกิจกรรมต่างๆ การประเมินความรู้สึกตัว อาการและอาการเปลี่ยนแปลง การใช้เครื่องมือติดตามการทำงานของหัวใจและการติดตามการประเมินสัญญาณชีพโดยใช้เครื่องมือและการประเมินอาการเจ็บหน้าอกเป็นระยะ

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย เข้ารับรักษา ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เวลา ๐๘.๔๓ นาฬิกา ด้วยอาการขณะเดินทางไปทำงานผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอกด้านซ้าย เจ็บตื้อๆ เหมือนมีอะไรมาทับ ไม่มีอาการเจ็บร้าวไปที่กรามหรือที่แขนด้านซ้าย มีประวัติสูบบุหรี่ทุกวัน วันละครึ่งซองนาน ๑๐ ปีดื่มสุราเดือนละ ๑-๓ ครั้งนานประมาณ ๑๐ ปี สัญญาณชีพแรกรับความดันโลหิต ๑๕๖/๑๒๒ มิลลิเมตรปรอทชีพจร ๗๓ ครั้ง / นาที อัตราหายใจ ๑๘ ครั้ง / นาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดง เท่ากับ ๙๕ เปอร์เซ็นต์คะแนนความเจ็บหน้าอกแบบ numeric pain scale เท่ากับ ๘/๑๐ พยาบาลได้ประเมินอาการ และได้ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบ ๑๒ ลีดรายงานแพทย์ในเวลา ๐๘.๔๗ นาฬิกา คลื่นไฟฟ้าหัวใจพบผลผิดปกติ มีคลื่นหัวใจช่วง ST ยกสูง (STelevation) ในลีด V๒-V๔ แพทย์เวรประจำวันได้รายงานอาการและปรึกษาแพทย์อายุรกรรมหัวใจ เวลา ๐๘.๔๙ นาฬิกา การ

วินิจฉัยโรคเบื้องต้นคือกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแบบมีคลื่นหัวใจช่วง ST ยกสูง การรักษาพยาบาลที่ได้ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน คือติดเครื่องติดตามการเต้นของหัวใจ เวลา ๐๘.๕๐ นาฬิกา ให้ออกซิเจนแบบ cannula ๓ ลิตร/นาที่ และนอนหัวสูงเวลา ๐๘.๕๒ นาฬิกา ให้นยา Aspirin gr ๕ ทางปากทันที ๑ เม็ด เวลา ๐๘.๔๕ นาฬิกาและยา plavix ๗๕ มิลลิกรัม จำนวน ๔ เม็ด ทางปากทันที ๔ เม็ด เวลา ๐๘.๕๕ นาฬิกาเพื่อต้านการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด อมยaisodil ๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดใต้ลิ้น เวลา ๐๘.๕๖ นาฬิกา เพื่อบรรเทาอาการปวดคั่นหน้าอกแบบเฉียบพลัน ให้น้ำเกลือชนิด ๐.๙%NSS๑๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมงเวลา ๐๘.๕๘ นาฬิกา เจาะเลือดส่งตรวจห้องปฏิบัติการเพื่อดูการทำงานของหัวใจและถ่ายภาพรังสีทรวงอก แพทย์เวรประจำวันร่วมประเมินอาการพร้อมกับแพทย์อายุรกรรมหัวใจอีกครึ่งเมื่อเวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา พิจารณาให้ยาละลายลิ่มเลือด streptokinase ๑.๕ ล้านยูนิตผสมในน้ำเกลือชนิด ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรให้ทางหลอดเลือดดำใน ๑ ชั่วโมง จึงได้ชี้แจงรายละเอียด อาการและความรุนแรงของโรคแก่ผู้ป่วยและญาติพร้อมแจ้งแผนการรักษาและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับยา streptokinase คือการเกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้แบบเฉียบพลัน อาการคันและการเกิดผื่นแพ้ตามร่างกาย ภาวะเลือดออกในสมองหรือบริเวณอื่นและการเกิดจ้ำเลือดบริเวณที่ฉีดยา ผู้ป่วยและญาติเข้าใจแผนการรักษาและยอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ จึงรายงานแพทย์เวรประจำวันและแพทย์อายุรกรรมหัวใจ และพิจารณาให้ยา streptokinase พร้อมพิจารณาให้ยาเพื่อป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยา streptokinase เช่น ความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นเร็วหรือช้าผิดปกติ คือยาสเตียรอยด์ hydrocortisone ๑๐๐ มิลลิกรัม ทางเส้นเลือดดำเวลา ๐๙.๐๓ นาฬิกาเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้แบบรุนแรง ยา ranitidine ๕๐ มิลลิกรัม ทางเส้นเลือดดำทันที เวลา ๐๙.๐๕ นาฬิกา เพื่อป้องกันการเลือดออกในกระเพาะอาหาร ยา chlorpheniramine ๑๐ มิลลิกรัมทางเส้นเลือดดำ เวลา ๐๙.๐๗ นาฬิกา เพื่อป้องกันการเกิดอาการคันและผื่นแพ้ ประเมินผู้ป่วย โดยการวัดสัญญาณชีพก่อนเริ่มให้ยา streptokinase เวลา ๐๙.๐๘ นาฬิกา ความดันโลหิต ๑๕๓/๑๐๑ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๗๐ ครั้ง / นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง / นาที และเริ่มให้ยา streptokinase ๑.๕ ล้านยูนิต ผสมในน้ำเกลือชนิด NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร ทางเส้นเลือด ภายใน ๑ ชั่วโมง เวลา ๐๙.๐๙ นาฬิกา ระหว่างให้ยาได้มีการจัดเตรียมอุปกรณ์การช่วยฟื้นคืนชีพให้พร้อมใช้มีการติดเครื่องมือติดตามการทำงานของหัวใจ เผื่อระวังอาการไม่พึงประสงค์และการประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วยตลอดเวลาโดยพยาบาลติดตามอาการและอาการเปลี่ยนแปลงข้างเตียงผู้ป่วยแพทย์พิจารณาให้ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ย้ายผู้ป่วยไปหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โดยแพทย์และพยาบาล เวลา ๐๙.๑๒ นาฬิกา ประเมินอาการและวัดสัญญาณชีพก่อนย้ายผู้ป่วยความดันโลหิต ๑๔๗/๑๐๑ มิลลิเมตร ปรอท ชีพจร ๖๘ ครั้ง / นาที หายใจ ๑๘ ครั้ง / นาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดง เท่ากับ ๙๘เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยรู้ตัวดีถามตอบรู้เรื่องคะแนนความเจ็บหน้าอกแบบ numeric scale เท่ากับ ๔/๑๐

จากการศึกษาและให้การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแบบมีคลื่นหัวใจช่วง ST ยกสูงที่ได้รับการประเมินภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วโดยแพทย์และพยาบาลส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับความรุนแรงของโรค สามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้ รวมเวลาที่ผู้ป่วยรายนี้รักษาตัวในโรงพยาบาลรวมทั้งหมด ๗ วัน แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในด้านต่างๆเช่นการทานอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ๑.สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดได้ พร้อมทั้งให้การพยาบาลอย่างถูกต้อง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- ๒.สามารถนำประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓.เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัวต่อการศึกษาค้นคว้า เพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

๒.ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการประเมินผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑.เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่มารับบริการ ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินได้รับการประเมินที่รวดเร็วและถูกต้อง

๒.เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน

เป้าหมาย

๑.ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดทุกรายได้รับการประเมินและการดูแลรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว มีมาตรฐาน
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.ผู้ป่วยได้รับการประเมินและการพยาบาลที่รวดเร็ว เหมาะสมกับอาการและความรุนแรงของโรค

๒.ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจที่ได้รับการบริการที่รวดเร็ว ถูกต้องและมีมาตรฐาน

๓.หน่วยงานมีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด