



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 มาใช้กับการ
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวรัตติยา ทอนพลกรัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๐๖)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวรัตติยา ทอนพลกรัง
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</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 (ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับพยาบาลวิชาชีพชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๕๑๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรัตติยา ทอนพลกรัง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในระยะฉุกเฉินและระยะวิกฤต

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๐๖)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษาเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในระยะฉุกเฉินและระยะวิกฤต กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงอายุ ๔๕ ปี เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๖ เวลา ๐๕.๓๐ น. อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล (Chief complaint, C.C.) มาด้วย ประกายไฟลุกไหม้เข้าลำตัวด้านหน้า ๒๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present illness, P.I.) ใช้ทินเนอร์จุดไฟเพื่อฟังไฟตอนเข้า หลังจากนั้นประกายไฟลุกไหม้เข้าที่ตัวอย่างรวดเร็ว รู้สึกหายใจไม่ค่อยสะดวก แสบร้อนบริเวณใบหน้า ลำตัวด้านหน้า แขนและขาทั้งสองข้าง ประมาณ ๒๐ นาทีก่อน ญาติจึงรีบนำส่งโรงพยาบาล การเจ็บป่วยในอดีต (Past illness) เป็นโรคไขมันในเลือดสูง มากกว่า ๑๐ ปี รักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลเพชรเกษม ๒ ปฏิเสธการแพ้ยา และอาหาร และไม่เคยได้รับอุบัติเหตุใดๆ ที่ร้ายแรงมาก่อน สัญญาณชีพแรกเริ่ม (Vital signs) ความดันโลหิต (Blood pressure) เท่ากับ ๑๕๒/ ๙๑ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร (Pulse rate) เท่ากับ ๗๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ (Respiratory rate) เท่ากับ ๑๖ ครั้งต่อนาที และอุณหภูมิ (Temperatures) เท่ากับ ๓๖ องศาเซลเซียส วัดระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย (Glasgow coma score) พบว่า สามารถลืมตาได้เอง พูดคุยได้ไม่สับสน สามารถทำตามคำสั่งได้ (E๔V๕M๖ = GCS ๑๕ หมายถึง ไม่มีการบาดเจ็บทางระบบประสาท) เป็นแผลไหม้ที่เกิดจากความร้อน (Thermal injury) เปลวไฟ (Flame) ไหม้ที่หน้า ลำตัว แขนและขาทั้งสองข้างด้านหน้า มีอันตรายจากการสูดดมควัน (Inhalation injury) ร่วมด้วย ลักษณะของแผลพบว่า เมื่อจำแนกความรุนแรงของการเกิดแผลไหม้ ความลึกของแผล (Depth of burn) บริเวณหน้า ลำตัวด้านหน้าบางส่วน และขาทั้งสองข้าง เป็นระดับ ๒ (Second degree burn) แบบ Superficial partial thickness (SPT) ผิวหนังด้านบนเป็นรอยไหม้ มีสีแดง (Erythema) มีตุ่มน้ำใส (Blebs หรือ Blisters) ซึ่งมีการทำลายชั้นหนังกำพร้าทั้งหมดและบางส่วนของหนังแท้ ผู้ป่วยบ่นปวดแสบมาก ระดับความเจ็บปวด (Pain score) เท่ากับ ๘ คะแนน บริเวณลำตัวด้านหน้าบางส่วน ระดับ ๓ (Third degree burn หรือ Full thickness) ผิวหนังมีลักษณะน้ำตาลไหม้ ไม่มีอาการปวด ซึ่งผิวหนังถูกทำลายทุกชั้น ทั้งชั้นหนังกำพร้า หนังแท้ ประเมินความกว้างหรือขนาดของแผลไหม้ (Extent of burn) โดยคำนวณเป็นเปอร์เซ็นต์ของพื้นที่ผิว (% TBSA : Percent of total body surface area) ใช้กฎ Rule of nine พบว่า หน้า ลำตัวด้านหน้า แขนและขาทั้งสองข้าง เท่ากับ ๔๕% มีความรุนแรงของแผลไหม้อยู่ในระดับ Major burn. การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ การดูแลช่วยเหลือแพทย์ในการใส่ท่อช่วยหายใจ

(Endotracheal tube ขนาด ๗.๕ mm. ลึก ๒๐ cm.) เพื่อเปิดทางเดินหายใจส่วนบน และต่อกับเครื่องช่วยหายใจ (Positive pressure ventilation ที่อาศัยความดันที่สูงกว่าบรรยากาศระดับต้นก๊าซเข้าไปในทางเดินหายใจ) ดูแลให้ได้รับสารน้ำทดแทน (Ringer lactate solution ๑๕๐ cc./hr.) และยาฆ่าเชื้อตามแผนการรักษา (Ceftriaxone ๑ gm. IV stat) ดูแลสายสวนปัสสาวะ (Foley catheter ขนาดเบอร์ ๑๖) หลังจากนั้นทำความสะอาดแผล (Wound cleaning) ด้วยน้ำเกลือที่ปราศจากเชื้อ (๐.๙% NSS) ชำระล้างทำให้แผลสะอาด โดยกำจัดคราบเขม่าและผิวหนังที่เปื่อยยุ่ยออกให้หมด และในบริเวณที่ผิวหนังพอง (Blister) เป็นถุงน้ำ และยังไม่แตก ใช้เข็มที่ปราศจากเชื้อเจาะและดูดเอาน้ำ (Serum) ออก และให้ผิวหนังที่ไม่หลุดออกปิดแผลไว้ เป็น Biological dressing จะช่วยลดอาการปวดแสบ และไม่ถูแผลแรงๆ เพราะจะทำให้บาดแผลมีการบาดเจ็บเพิ่มมากขึ้น หลังจากชำระล้างแผลเรียบร้อยแล้ว ใช้ผ้าที่ปราศจากเชื้อชุบน้ำให้แห้ง และทาครีมยาต้านจุลชีพเฉพาะที่ (Topical antimicrobial agent) คือ ๑% คลอแรมฟินีคอล (Chloramphenicol ointment) ทายาเพื่อให้แผลเกิดความชุ่มชื้น จะช่วยส่งเสริมการหายของแผล และปิดแผลด้วย Vaseline gauze ซึ่งไม่ติดแผล เพิ่มความชุ่มชื้น และโอกาสแพ้มีน้อย นอกจากนี้ยังช่วยในการส่งเสริมการหายของแผล (Promote wound healing) และให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (Tetanus toxoid) ส่งผู้ป่วยเข้านอนพักที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม ติดตามเยี่ยมทั้งหมด ๗ ครั้ง ระหว่างเยี่ยมมีปัญหาทางการพยาบาลทั้งหมด ๑๐ ปัญหา ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขในระยะฉุกเฉินและระยะวิกฤตแต่ยังต้องติดตามและเฝ้าระวังอาการการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๖ อย่างปลอดภัย ญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย และสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ในเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานยาตามแผนการรักษา การให้อาหารเสริมตามวัย การป้องกันการติดเชื้อของแผล การหดรัดของแผล และการมาตรวจตามนัด ที่ห้องตรวจ ศัลยกรรมตมตแต่ง ตึกผู้ป่วยนอก วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๕๖ เพื่อติดตามการหดรัดของแผล เช่น บริเวณข้อต่างๆ จากแผลเป็น (Keloid หรือ Hypertrophic scare) อย่างต่อเนื่อง รวมระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ๕๕ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ทราบถึงกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๒. นำปัญหาและผลลัพธ์ที่ได้จากกรณีศึกษามานำเสนอเป็น Case conference ของหน่วยงาน เพื่อเป็นการฟื้นฟูความรู้ในหน่วยงาน
๓. เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การประเมินความรุนแรงของบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ณ หออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการประเมินบาดแผลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก
๒. เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก
๓. เพื่อจำแนกระดับความรุนแรงของการเกิดบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกได้ถูกต้อง
๔. เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในคุณภาพงานของการพยาบาล
๕. เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อผลลัพธ์ของกระบวนการทางการพยาบาล

เป้าหมาย

สามารถประเมินระดับความรุนแรงของบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกได้ ร้อยละ ๑๐๐
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถจำแนกความรุนแรงของการเกิดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกได้มีประสิทธิภาพ
๒. ผลลัพธ์ของการประเมินระดับความรุนแรงสอดคล้องกับปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วย
๓. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ ณ หอผู้ป่วย
๔. คุณภาพของการทำงานตามกระบวนการพยาบาลมีประสิทธิภาพ