



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	น.ส.สุพัตรา ทองคำ	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1072)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1072)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
2	น.ส.นัชชา วิชัยดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 354)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 354)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
3	น.ส.นันทิwa วาจาดี	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพส. 365)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. 365)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2553

(นายสุรารุณี สาริแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนันท์ทิวา วาจาดี

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. 365)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 3 ก.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2551 ถึงวันที่ 3 ก.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 6 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2545 ถึงวันที่ 3 ก.ย. 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169075</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 89</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

ผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนันท์ทิวา วาจาดี

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพศ. 365)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดไส้เลื่อนแบบผู้ป่วยนอก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 8 วัน (ตั้งแต่ 29 กันยายน พ.ศ.2552 – 6 ตุลาคม พ.ศ. 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ให้การดูแลระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 1 ปี 9 เดือน มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2552 ด้วยอาการมีก้อนบริเวณขาหนีบด้านซ้าย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไส้เลื่อนที่ขาหนีบด้านซ้าย แนะนำให้ผ่าตัดและนัดมาผ่าตัดไส้เลื่อนแบบผู้ป่วยนอก ในวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2552 มารดานำผู้ป่วย มานัดผ่าตัดและประเมินสภาพร่างกาย วิสัญญีพยาบาลซักประวัติและประเมินสภาพร่างกายตามระบบ เพื่อเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและมารดา โดยพูดคุยสร้างความคุ้นเคยกับผู้ป่วย อธิบายขั้นตอนและวิธีให้การระงับความรู้สึก เพื่อให้มารดามีความรู้ความเข้าใจ ช่วยลดความวิตกกังวล และช่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึกได้อย่างถูกต้อง

วันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2552 เวลา 8.00 น. ผู้ป่วยมาถึงห้องรอผ่าตัด ตรวจสอบเพิ่มประวัติของผู้ป่วย และสภาพร่างกาย วางแผน และเลือกเทคนิคการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายผ่านทางหน้ากากครอบ เตรียมและตรวจสอบเครื่องดมยาสลบ วงจรดมยาสลบ อุปกรณ์ เครื่องมือ และยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึกให้พร้อมใช้ นำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดเวลา 8.30 น. โดยให้มารดาเข้ามาในห้องผ่าตัดด้วย เมื่อผู้ป่วยหลับจึงให้มารดาออกจากห้องผ่าตัด วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 5 นาที เมื่อผู้ป่วยสลบลึก จึงเปิดหลอดเลือดดำและให้ยาระงับปวดเฟนทานิล 20 ไมโครกรัมทางหลอดเลือดดำ เมื่อสิ้นสุดการผ่าตัด ปิดขาคมสลบทุกชนิด ให้สูดดมออกซิเจน 100 เปอร์เซ็นต์ ผ่านหน้ากากครอบ อัตรา 6 ลิตรต่อนาที หายใจได้สม่ำเสมอ ทรวงอกเคลื่อนไหวสัมพันธ์กับการหายใจ เริ่มขยับตัวและไอได้ ไม่เกิดภาวะหยุดหายใจและทางเดินหายใจอุดกั้น ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว 100 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเริ่มรู้สึกตัวจึงย้ายไปห้องพักฟื้น ด้วยท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำเวลา 9.10 น. ในห้องพักฟื้นให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ทางหน้ากากอัตรา 6 ลิตรต่อนาที เพื่อป้องกันการหายใจไม่เพียงพอจากฤทธิ์ยาสลบ ที่ค้างอยู่ ผู้ป่วยตื่นลืมตา ดิ้นและร้อง แผลไม่มีเลือดซึม ให้ยาระงับปวดเฟนทานิล 10 ไมโครกรัม ทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยเริ่มสงบ หายใจสม่ำเสมอ 24 ครั้งต่อนาที रिมีฝีปากและเล็บเป็นสีชมพู ดูแลห่มผ้า

ให้ผู้ป่วยอบอุ่นเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ อนุญาตให้มารดาเข้ามาดูแลในห้องพักฟื้นได้ วัดและบันทึกสัญญาณชีพ เฝ้าระวังอาการและประเมินความรู้สึกตัว เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ผู้ป่วยดื่มน้ำและนมได้ ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ไม่ปวดแผล แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม ไม่เวียนศีรษะ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับความรู้สึก แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในเวลา 12.00 น. ทบทวนคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัว หลังผ่าตัดและการมาตรวจตามนัด มารดาเข้าใจการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยอธิบายและตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงทีเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น
2. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ได้รับการป้องกันและแก้ไขรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที เมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น สามารถส่งกลับหอผู้ป่วย หรือกลับบ้านได้ตามเกณฑ์ข้อบ่งชี้
2. บุคลากรในห้องพักฟื้น มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นอย่างถูกต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน