



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

ประกาศ ณ วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2553

(นายสุรารุณี สาริแก้ว)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวสุพัตรา ทองคำ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1072)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก   | ข้อมูล   |
|--|--|
| <b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>  |  |
| 1.1 คุณวุฒิการศึกษา  | - พยาบาลศาสตรบัณฑิต<br>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล  |
| 1.2 ประวัติการรับราชการ  | - อายุราชการ 6 ปี 4 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 1 ก.ย. 2553)                           |
| 1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ<br>การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน<br>มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ<br>ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว | - ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 4 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2551 ถึงวันที่ 1 ก.ย. 2553)        |
| 1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ<br>เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก   | - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 6 ปี<br>4 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 1 ก.ย. 2553) |
| 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)  | - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ<br>การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่<br>4511173986                  |
| <b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>  |  |
| - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน<br>ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60  | - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ .....91.....  |
| <b>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</b><br>.....  |  |

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุพัตรา ทองคำ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1072)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดเย็บมดลูกเจริญผิดที่โดยวิธีผ่านกล้อง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 3 วัน (ตั้งแต่วันที่ 20 เมษายน 2552 – วันที่ 23 เมษายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมินผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 31 ปี สถานภาพ สมรส มาพบแพทย์ด้วยอาการและอาการแสดง ปวดท้องประจำเดือนทุกเดือนแพทย์วินิจฉัยเป็นเย็บมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis) รักษาโดยการฉีดยา DMPA 150 มิลลิกรัมทุก 3 เดือน และได้ฉีดยาครบเมื่อเดือนธันวาคม 2551 มาตรวจตามนัดพบว่ายังมีอาการปวดท้องอยู่ แพทย์ส่งตรวจคลื่นความถี่สูงพบเย็บมดลูกเจริญผิดที่ ที่รังไข่ข้างขวาขนาด 1.66-2.03 เซนติเมตร แพทย์แนะนำให้รักษาโดยวิธีการผ่าตัดเย็บมดลูกเจริญผิดที่ผ่านกล้องจึงนัดผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาล

เริ่มผ่าตัดวันที่ 20 เมษายน 2552 เวลา 8.55 น. โดยวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ฉีดยานำสลบทางหลอดเลือดดำยาไทโอเพนทาล (Thiopental) จำนวน 250 มิลลิกรัม และตามด้วยยาเอสเมอรอน (Esmeron) จำนวน 50 มิลลิกรัม พอผู้ป่วยเริ่มหลับแล้วช่วยหายใจและรอประมาณ 60 วินาที จึงเปิดทางเดินหายใจด้วยเครื่องส่องกล้องเสียงใส่ท่อช่วยหายใจเบอร์ 7.5 จากนั้นต่อท่อช่วยหายใจเข้ากับวงจรเครื่องดมยาสลบ ตรวจสอบตำแหน่งของท่อช่วยหายใจโดยใช้หูฟังเสียงลมที่ผ่านเข้าปอดว่าเท่ากันทั้ง 2 ข้าง ดูการเคลื่อนไหวของทรวงอกทั้ง 2 ข้าง เท่ากันจึงปิดพลาสติกยึดท่อช่วยหายใจให้แน่นกับมุมปาก แล้วเปิดเครื่องช่วยหายใจโดยปรับปริมาตรการหายใจของผู้ป่วยอยู่ที่ 490 มิลลิลิตรต่อครั้ง (ให้ 7-10 มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม) และปรับอัตราการหายใจอยู่ที่ 12 ครั้งต่อนาที วัดค่าความดันคาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจออกได้ 29 มิลลิเมตรปรอท (ค่าปกติ 25-35 มิลลิเมตรปรอท) รักษาระดับการสลบโดยใช้เทคนิคการดมยาสลบแบบสมดุล (Balance Anesthesia) ปรับระดับก๊าซไนตรัสออกไซด์ : ก๊าซออกซิเจนในอัตราส่วน 1:1 ลิตรต่อนาที และเปิดเครื่องทำไอระเหยยาสลบเซโวฟลูรอน (Sevoflurane) ที่ระดับ 1 - 1.5 เปอร์เซ็นต์ และปรับความ

เข้มข้นตามความความลึกของการสลบ ให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อ ยานิมเบค (Nimbex) จำนวน 4 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ หลังใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่นิ่ง ไม่ไอ ไม่ขยับ ไม่มีแรง ด้านการหายใจ และกล้ามเนื้อหย่อนตัวเหมาะกับการผ่าตัด หลังจากนั้นให้ครั้งละ 1- 2 มิลลิกรัมทุก 30 นาทีให้ยาคอร์มิคุม (Dormicum) 2.5 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำเพื่อเสริมฤทธิ์ยาคลายกล้ามเนื้อให้ยาแก้ปวด ยามอร์ฟีน (Morphine) จำนวน 10 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำซึ่งมีฤทธิ์ระงับปวด ลดอาการปวดระหว่างผ่าตัด ซึ่งเหมาะสมกับระยะเวลาการทำผ่าตัด ตลอดจนการผ่าตัดได้ควบคุมระดับความลึกของการสลบให้คงที่ โดยเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตลอดเวลาอย่างต่อเนื่องและบันทึกสัญญาณชีพลงในใบบันทึก ระวังความรู้สึกทุก 5 นาที ใช้เวลาในการทำผ่าตัด 3 ชั่วโมง 35 นาที ผู้ป่วยเสียเลือดไปประมาณ 300 มิลลิลิตร ปริมาณสารน้ำที่ผู้ป่วยได้รับคือ จำนวน 1,500 มิลลิลิตร

ผ่าตัดเสร็จเวลา 12.20 น. จึงย้ายผู้ป่วยออกมาดูอาการต่อที่ห้องพักฟื้นหลังได้รับยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจแรงสม่ำเสมอ ไม่บ่นปวดแผล แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม สัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต 110/72 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 70 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดงส่วนปลาย 100 เปอร์เซ็นต์ ขณะสังเกตอาการผู้ป่วยในห้องพักฟื้นพบว่า ผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น ดูแลให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายด้วยผ้าห่มลมอุ่นไฟฟ้าเป็นเวลา 1 ชั่วโมง อาการหนาวสั่นจึงทุเลาลง แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม สัญญาณชีพปกติจึงส่งกลับหอผู้ป่วยสูติกรรมพิเศษ 1 จากนั้นได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย 3 ครั้ง ผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้านวันที่ 23 เมษายน 2552

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างทันท่วงทีเมื่อได้รับยาระงับความรู้สึก
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนเมื่อได้รับยาระงับความรู้สึก
3. ผู้ป่วยได้รับความรู้และเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อน-หลังได้รับยาระงับความรู้สึก
4. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อน-หลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
5. ผู้ป่วยประหยัดค่าใช้จ่ายเนื่องจากลดจำนวนวันนอน โรงพยาบาลสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ตามปกติ

#### 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรมเรื่อง “อ้อมแขนอบอุ่น”

ภาวะที่อุณหภูมิร่างกายต่ำสามารถพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด โดยเฉพาะเมื่อมารับการผ่าตัดใหญ่ภายใต้การระงับความรู้สึกทั่วไป หรือการให้การระงับความรู้สึกเฉพาะที่ร่วมด้วย หรือการที่มีความแตกต่างระหว่างอุณหภูมิของร่างกายผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมมาก จะทำให้ร่างกายมีการ

สูญเสียความร้อนได้มาก ผลข้างเคียงที่เกิดจากการที่มีอุณหภูมิร่างกายต่ำที่สามารถพบได้คือการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิตเช่น มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะจนถึง Ventricular tachycardia และหัวใจหยุดเต้นได้ หรือมีการสั่น (Shivering) เพื่อเพิ่มเมตาบอลิซึมและเพิ่มความอบอุ่นให้แก่ร่างกาย หรือกระบวนการเพิ่มเมตาบอลิซึมที่ใช้พลังงานจาก brown fat ที่จะกระตุ้นให้มีการหลั่ง Catecholamine ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงและอัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ โดยเฉพาะในทารกจะเป็นอันตรายสูง ยังมีผลให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น และมีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น ดังนั้นทางวิสัญญีจึงให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขภาวะการมีอุณหภูมิร่างกายต่ำระหว่างการผ่าตัดและภายหลังการผ่าตัดจึงจัดจัดทำนวัตกรรมอ้อมแขนอบอุ่น

#### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อป้องกันและรักษาการสูญเสียความร้อนออกจากร่างกายของผู้ป่วย
2. เป็นการให้ความอบอุ่นและแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระหว่างการผ่าตัดและหลังผ่าตัด
3. ทดแทนอุปกรณ์ให้ความอบอุ่นที่มีราคาแพง
4. ลดภาวะแทรกซ้อนจากอุปกรณ์ให้ความอบอุ่นเช่น ผ้าห่มเป่าลมร้อนหรือ warmer จากแผ่นไฟฟ้าหรือน้ำอุ่น

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยไม่มีภาวะหนาวสั่นจากอุณหภูมิร่างกายที่ลดลง
2. ผู้ป่วยไม่บ่นว่ามีอาการหนาวเย็นบริเวณแขนและมือที่ใส่อุปกรณ์
3. ง่ายต่อการใช้งานของผู้ปฏิบัติงาน
4. ค่าใช้จ่ายในการประดิษฐ์อุปกรณ์มีต้นทุนต่ำ
5. สามารถถอดซั๊กทำความสะอาดได้ง่าย