



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.นันทิดา กิ่งถา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๕๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๕๒)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางปวีณา อรุณไพโร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๒๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๒๖)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๓	นางจรรุวรรณ ชมภูนิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๙๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๙๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายสามารถ ตันอริยกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนันธิดา กิ่งถา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๕๒)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ ต.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๕๕)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ ต.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๕๕)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๖ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ ต.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๕๕)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๘๕๕๐๕
<b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๔
<b>๓. อื่น ๆ</b> (ระบุ)..... ..... .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนันธิดา กิ่งถา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๕๒)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังตีบแคบกดทับเส้นประสาทที่ได้รับการรักษาโดยวิธีผ่าตัด  
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๔)  
ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอ  
ประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๓ ปี มาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เนื่องจากปวดหลัง  
ร้าวลงขาข้างขวา ๖ เดือน ก่อนมาโรงพยาบาล ให้ประวัติว่าประมาณ ๕ ปี ที่ผ่านมา เคยได้รับการผ่าตัด  
หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท สามารถทำกิจกรรมลูกเดินได้ปกติ ๖ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการ  
ปวดหลังร้าวลงขาข้างขวา มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โดยวิธีรับประทุษยาและฉีดยา  
แต่อาการไม่ทุเลา ปวดมากขึ้น มาพบแพทย์ ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ให้การวินิจฉัยว่า กระดูกสันหลัง  
ส่วนเอวตีบแคบกดทับเส้นประสาท (L-Spinal Stenosis) มีประวัติความดันโลหิตสูงและเบาหวาน แพทย์  
วางแผนผ่าตัดขยายทางออกของเส้นประสาทและการเชื่อมข้อกระดูกยึดตรึงกระดูกด้วยโลหะ โดยปรึกษา  
อายุรแพทย์ เพื่อประเมินความพร้อมในการผ่าตัดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด วันที่ ๓ ตุลาคม  
พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้รับผู้ป่วย HN:๒๑๘๘๘/๕๒ AN:๑๘๕๘๓/๕๔ ไข้ในหอผู้ป่วยหญิง ๑๒ สัญญาณชีพแรกรับ  
อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต  
๑๕๐/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ประสานกับแพทย์ผู้ทำ-  
ผ่าตัด วิสัญญีแพทย์ พยาบาลวิสัญญี พยาบาลห้องผ่าตัดร่วมดูแล โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค  
การผ่าตัดและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และเตรียมความพร้อม  
ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดขยายทางออกของเส้นประสาทกระดูกสันหลังส่วน-  
เอวที่ ๔ ถึง ๕ และการเชื่อมข้อกระดูกสันหลังส่วนเอวที่ ๔ ถึงกระดูกสันหลังส่วนกระเบนเหน็บที่ ๑ ยึดตรึง  
กระดูกด้วยโลหะ (Laminectomy L๔-๕ with PDS L๔-S๑ with PLIF L๕-S๑ with PL fusion L๔-S๑)  
เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๑๐.๑๐ น. ภายใต้การระงับความรู้สึกโดยวิธีใส่ท่อหลอดลมคอ ผู้ป่วย  
สูญเสียเลือดระหว่างทำผ่าตัดประมาณ ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ได้รับส่วนประกอบของเลือดจำนวน ๔๓๐ มิลลิลิตร  
ได้รับส่วนประกอบของเลือดที่เป็นพลาสมาที่ห้องพักฟื้นจำนวน ๕๐๐ มิลลิลิตร ภายหลังกลับจากห้องผ่าตัด  
อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๔ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดัน-  
โลหิต ๑๒๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ภายหลังผ่าตัดผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับการระงับความรู้สึก  
ด้วยวิธีใส่ท่อหลอดลมคอ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนทางหน้ากากอัตราการไหล ๘ ลิตรต่อนาที วัดสัญญาณ-  
ชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากการสูญเสียเลือดจากการผ่าตัดและท่อระบาย-  
เลือด ให้การพยาบาลโดยการเจาะเลือดดูความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงทุก ๔ ชั่วโมง จำนวน ๒ ครั้ง พบว่า

ผู้ป่วยมีความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ดูแลให้สารน้ำและส่วนประกอบของเลือดตามแผนการรักษา รวมทั้งประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับส่วนประกอบของเลือด โดยการวัดสัญญาณชีพ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สัญญาณชีพปกติ มีอาการปวดแผลผ่าตัด วัดระดับความเจ็บปวด (Pain score) ได้ ๖ คะแนน ดูแลให้ยาแก้ปวดด้วยยาอมอร์ฟินทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา หลังได้รับยาแก้ปวด วัดระดับความเจ็บปวด (Pain score) ได้ ๒ คะแนน สามารถนอนหลับพักผ่อนได้ อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง ประเมินระดับความรู้สึกตัวและวัดสัญญาณชีพ ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวปกติและสัญญาณชีพปกติ อาจเกิดการติดเชื้อจากการมีแผลผ่าตัดการเชื่อมต่อกระดุกยึดตรึงด้วยโลหะและการใส่ท่อระบายเลือด ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ ล้างมือทั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล ประเมินสภาพบาดแผลบันทึกสีและปริมาณสิ่งคัดหลั่งที่ออกจากแผล แนะนำการดูแลแผลไม่ให้ถูกน้ำ ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา อาจเกิดติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ ดูแลความสะอาดบริเวณที่ใส่สายสวนปัสสาวะด้วยน้ำสบู่เข้าและเย็น ดูแลความสะอาดหลังขับถ่าย จัดวางถุงรองรับปัสสาวะให้ต่ำกว่าระดับตัว ภายหลังเอาสายสวนปัสสาวะออก ๗ วัน ผู้ป่วยไม่มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ สัญญาณชีพปกติ สามารถปัสสาวะได้เอง อาจเกิดแผลกดทับเนื่องจากการจำกัดการเคลื่อนไหว ดูแลความสะอาดร่างกายและที่นอนให้เรียบร้อย จัดทำผู้ป่วย กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวและพลิกตะแคงตัวทุก ๒ ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่เกิดแผลกดทับ ภายหลังจากที่ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด มีปัญหาการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังผ่าตัด โดยปรึกษานักกายภาพบำบัดสอนวิธีการใส่ที่พยุงหลังและวิธีการลุกนั่ง-ยืน-เดินที่ถูกวิธี โดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ผู้ป่วยสามารถลุกเดินโดยใช้เครื่องพยุงเดินแบบ ๔ ขา ได้ดี ในวันที่ ๓ หลังผ่าตัด ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด อาการปวดลดลง หลังผ่าตัดวันที่ ๙ แพทย์ประเมินแผลผ่าตัดแห้งดีให้ตัดไหมและอนุญาตกลับบ้านได้ รวมระยะเวลาอยู่ในการดูแล ๑๐ วัน ผู้ศึกษาติดตามและประเมินผลการพยาบาลรวมเป็นเวลา ๑๐ วัน เยี่ยมจำนวน ๕ ครั้ง ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขไปแล้ว

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เอกสารเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคทางกระดูกสันหลังที่ได้รับการรักษาโดยวิธีผ่าตัด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเพิ่มมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคทางกระดูกสันหลังของหอผู้ป่วยหญิง ๑๒ ในการดูแลให้ได้รับความปลอดภัยมากขึ้น

๒. เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

๓. เพื่อสร้างความพร้อมทางด้านจิตใจสำหรับผู้ป่วยในการเตรียมผ่าตัด

๔. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับการผ่าตัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

๒. ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๓. บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกัน

๔. มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกัน