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

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	น.ส.ทิพย์สุรางค์ นัดกลิ่น	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 293)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 293)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
2	น.ส.ฐปนี ทวีแสง	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 556)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 556)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
3	น.ส.ศิริลักษณ์ ดีเลิศไพบูลย์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 972)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 972)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

-/4 นายมนชวัส...

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
4	นายมนชวัส จรทะผา	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 162)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 162)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2553

(นายสราวุฒิ สนธิแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศิริลักษณ์ ดีเลิศไพบูลย์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 972)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึง วันที่ 3 พ.ค. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2551 ถึง วันที่ 3 พ.ค. 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึง วันที่ 3 พ.ค. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169105
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 91
3. อื่นๆ (ระบุ)	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศิริลักษณ์ ดีเลิศไพบูลย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 972)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารร่วมกับปอดอักเสบติดเชื้อ

(CA Stomach c̄ Pneumonia)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน จำนวน 40 วัน (ตั้งแต่วันที่ 6 สิงหาคม 2551 ถึง วันที่ 16 กันยายน 2551)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 สังกัด ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

มะเร็งกระเพาะอาหาร (Cancer of stomach) เป็นมะเร็งที่พบได้พอประมาณ มักพบในคนอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มักจะตรวจพบผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งชนิดนี้ในระยะสุดท้าย เนื่องจากผู้ป่วยมักจะมาพบแพทย์เมื่อมีอาการปรากฏชัดเจน ได้แก่ อาการปวดท้อง น้ำหนักลด อาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายเป็นเลือดซึ่งเป็นระยะที่มะเร็งลุกลามไปมากแล้ว จนสุดจะเยียวยารักษาได้ ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคนี้ เช่น พันธุกรรม เป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง ดื่มเหล้าหรือสูบบุหรี่จัด รับประทานผักและผลไม้น้อย และเคยผ่าตัดกระเพาะอาหารมานานกว่า 20 ปี ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจเช็คก่อนมีอาการผิดปกติ หากมีการตรวจพบตั้งแต่ระยะแรก ๆ ก็มีทางรักษาให้หายขาดหรือมีชีวิตยืนยาวได้

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคมะเร็งของระบบทางเดินอาหารมีจำนวนสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรมในปีพ.ศ. 2550 มี 11 คน ปีพ.ศ. 2551 มี 14 คนปี พ.ศ. 2552 มี 59 คน จะเห็นว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

แนวทางในการรักษาสามารถรักษาได้โดย การผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีบำบัด ทั้งนี้ในผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารระยะแรก ๆ แพทย์จะทำการผ่าตัด และให้เคมีบำบัดเพื่อให้โรคทุเลาลง หายขาด และมีอายุยืนยาว แต่ในรายที่เป็นมาก ๆ จะต้องให้เคมีบำบัดเป็นหลัก ร่วมกับการฉายแสง อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารระยะสุดท้าย อาจทำได้เพียงแค่ประคับประคอง เพื่อไม่ให้ทุกข์ทรมาน และมักจะมีชีวิตอยู่ได้ประมาณ 6-12 เดือน แต่หากดูแลรักษาร่างกายให้ดี อาจมีชีวิตอยู่ได้นานกว่านี้

กรณีศึกษา

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 71 ปี ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร มีโรคประจำตัวคือเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ประมาณ 20 ปี รับการรักษาสม่ำเสมอ ช่วยเหลือตัวเองได้ดีมีประวัติว่าประมาณกุมภาพันธ์ 2551 มีถ่ายเป็นเลือดไปตรวจที่โรงพยาบาลรถไฟแล้วแพทย์ให้มาตรวจที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล แพทย์ให้ยารับประทานแล้วดีขึ้น อุจจาระปกติ ติดตามผลการรักษาเป็นระยะ ๆ ต่อมา 6 มิถุนายน 2551 แพทย์นัดส่องกล้องตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ (Biopsy) ผลคือ เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย วันที่ 23 กรกฎาคม 2551 แพทย์ได้ทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ผลคือ เป็นมะเร็งกระเพาะอาหาร 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล มีปวดจุกแน่นกลางท้อง ไม่มีปวดร้าว รับประทานอาหารได้น้อย มีคลื่นไส้อาเจียนเป็นอาหารที่รับประทาน ไม่มีอุจจาระเป็นสีดำ ไม่มีอาเจียนเป็นเลือด แพทย์จึงรับไว้รักษาในโรงพยาบาล เลขประจำตัวภายนอก 20189/51 เลขประจำตัวภายใน 17392/51 และเนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะทุพโภชนา แพทย์จึงใส่สายสวนหลอดเลือดดำที่คอ เพื่อให้สารอาหารแก่ผู้ป่วยหลังจากนั้นจึงเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระเพาะอาหาร วันที่ 6 สิงหาคม 2551 ได้ทำการผ่าตัดหน้าท้องเชื่อมต่อหลอดอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง ใส่สายให้อาหารบริเวณลำไส้เล็กส่วนกลางและตัดชิ้นเนื้อบริเวณตับส่งตรวจ ในห้องผ่าตัดได้สร้างทางเปิดเข้าไปในลำไส้ส่วนกลาง และมีแผลผ่าตัดบริเวณกลางหน้าท้อง มีสายให้อาหารทางหน้าท้องต่อกับลำไส้เล็กส่วนต้น 1 สายเป็น สาย N.G tube เบอร์ 14 ปิดไว้ มีสายวัดความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลางประเมินปริมาณน้ำในร่างกาย เพื่อรักษาระดับค่าความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลาง ใส่ท่อช่วยหายใจต่อกับเครื่องช่วยหายใจ มีสายสวนปัสสาวะเบอร์ 16 เพื่อตวงวัดปริมาณน้ำที่ออกจากร่างกาย แพทย์ได้ให้การรักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะคือ Unasyn 3 กรัมทางหลอดเลือดดำทุก 8 ชั่วโมง วันที่ 9 สิงหาคม 2551 เริ่มมีไข้ขึ้น อุณหภูมิในร่างกาย 39.5 องศาเซลเซียล แพทย์จึงเปลี่ยนยาปฏิชีวนะใหม่ให้เป็น Sulcef 1 กรัมทางหลอดเลือดดำทุก 8 ชั่วโมง และ Metronidazone 500 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 8 ชั่วโมง วันที่ 13 สิงหาคม 2551 ผู้ป่วยยังมีไข้สูง หายใจมีเหนื่อยหอบส่งเอ็กซ์เรย์ปอด พบว่าปอดติดเชื้อรุนแรงจึงได้เปลี่ยนยาปฏิชีวนะใหม่ เป็น Sulcef 2 กรัม ทุก 12 ชั่วโมง และเพิ่ม Ciprofloxacin 400 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 12 ชั่วโมงและส่งเพาะเชื้อจากเสมหะและจากเลือด ผลเพาะเชื้อจากเสมหะเป็น Moderate Pseudeomonas aeruginosa , Few Klebsiella Pneumoniae ผลเพาะเชื้อจากเลือดเป็น Klebiella oxytoca จึงเปลี่ยนยาปฏิชีวนะใหม่โดย เพิ่ม Tienam 500 มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทุก 8 ชั่วโมง ซึ่งผู้ป่วยตอบสนองดีกับยาปฏิชีวนะที่ได้ โดยผู้ป่วยเริ่มไม่มีไข้จึงวางแผนให้ยาปฏิชีวนะต่อจนครบ 14 วัน แล้วให้หยุดยา และสามารถถอดท่อช่วยหายใจได้ และผู้ป่วยสามารถหายใจได้เองไม่เหนื่อยหอบ ไม่ปวดแผลผ่าตัด แผลแห้ง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ โดยนัดให้มาตรวจ วันที่ 8 ตุลาคม 2551 ก่อนผู้ป่วยกลับบ้านได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยมาตามนัดแต่ถ้ามีอาการผิดปกติให้มาพบแพทย์ทันที เช่น ปวดท้องอาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด เป็นต้น แนะนำญาติผู้ป่วยให้ดูแลให้ยาและอาหารทางสายยางตามแผนการรักษาแนะนำให้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเพื่อลดความเครียด

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้รับความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารและปอดอักเสบติดเชื้อ (CA Stomach ē Pneumonia)
2. การเฝ้าระวังอาการและอาการแสดงที่บ่งบอกความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นตลอดเวลา และการประเมินที่ถูกต้องพร้อมร่วมแก้ไขปัญหากับแพทย์ได้เหมาะสม
3. ได้รับความรู้เรื่องแนวทางการรักษาโดยการผ่าตัดของผู้ป่วย CA Stomach และสามารถอธิบายวิธีการผ่าตัดให้แก่ผู้ป่วยและญาติเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น
4. ตระหนักถึงความสำคัญของภาวะ Pneumonia หากได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็วถูกต้อง สามารถลดอัตราการเสียชีวิต และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
5. ตระหนักถึงความสำคัญของการเพาะเชื้อหากติดตามผลการเพาะเชื้ออย่างเคร่งครัดและปรับยาปฏิชีวนะตามผลเพาะเชื้อจะสามารถลดอัตราการเสียชีวิต และลดอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาได้อย่างมีประสิทธิผล

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยของหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
2. สามารถนำความรู้ที่ได้ศึกษา เผยแพร่ยังบุคลากรในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วย ของหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
2. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ ไม่เกิดภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
3. หน่วยงานได้พัฒนาศักยภาพให้การพยาบาล
4. สามารถนำความรู้ที่ได้ศึกษาเผยแพร่ยังหน่วยงานและผู้สนใจ
5. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
6. ลดอัตราค่าใช้จ่ายของการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาให้ได้อย่างมีประสิทธิผล
7. ลดการเกิดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล