



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้
หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนด
ตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือกพร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาววิลาวัลย์ ใจะโสภ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๙๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๙๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางสาวนันทิยา ภัทรโพธา	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๙๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๙๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายพิษญา นาควัชระ)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววิลาวัลย์ โจยะโสภ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท.297)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</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>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 1 ก.พ. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2552 ถึงวันที่ 1 ก.พ. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 1 ก.พ. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4611095292</p> <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 91</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิลาวัลย์ ใจยะโสภ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 297)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะกรดคีโตนคั่งในร่างกาย

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 15 วัน (ตั้งแต่วันที่ 10 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 24 เมษายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ 46 ปี สถานภาพสมรส เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ
HN 42958/51 AN 4095/52 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 10 เมษายน 2552 จากการซัก
ประวัติ 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการปวดเมื่อยร่างกาย คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่ได้
ปัสสาวะออกมาก อ่อนเพลีย ไม่มีแรง จึงมาพบแพทย์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม(OPD)โรงพยาบาล
กลาง แพทย์ซักประวัติ และตรวจร่างกายวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานที่มีภาวะกรดคีโตนคั่งในร่างกาย
(diabetic ketoacidosis) จึงพิจารณารับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ 20/15

แรกรับที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ 20/15 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ความดัน
โลหิต 100/92 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 102 ครั้งต่อนาที หายใจในสภาพอากาศปกติได้ดี
อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 36.3 องศาเซลเซียส ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
(hyperglycemia) เจาะหาระดับน้ำตาลปลายนิ้วได้ผล 400 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เริ่มมีอาการหายใจหอบลึก
กระสับกระส่าย ระดับความรู้สึกตัวลดลง แพทย์พิจารณานิด Regular Insulin 10 ยูนิตทางชั้นใต้ผิวหนัง
และขอย้ายผู้ป่วยมารักษาต่อที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมในวันที่ 11 เมษายน 2552 เวลา 11.20 น.

ที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ผู้ป่วยหายใจหอบลึก อัตราการหายใจ 26 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต
90/62 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 122 ครั้งต่อนาที แพทย์ให้การรักษาโดยให้ออกซิเจนต่อ
สอดทางจมูก (oxygen canular) 3 ลิตรต่อชั่วโมง และเจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่าผลตรวจ
ทางเคมีคลินิกผลของคาร์บอนไดออกไซด์ออกไซด์ 4 mmol/l ระดับน้ำตาลในเลือด 755 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
แพทย์พิจารณานิด Regular Insulin จำนวน 10 ยูนิตทางหลอดเลือดดำและอีกจำนวน 10 ยูนิตทางกล้ามเนื้อ
ผู้ป่วยมีอาการหอบลึก กระสับกระส่าย ไม่สุขสบาย พุคคุยสับสนเล็กน้อย ระดับความอิ่มตัวของออกซิเจน
ปลายนิ้ววัดได้ร้อยละ 96 แพทย์พิจารณาให้ 7.5% โซเดียมไบคาร์บอเนต (7.5% NaHCO₃) จำนวน 2

Amps ทางหลอดเลือดดำอย่างช้า ๆ ผู้ป่วยความดันโลหิตลดลง 89/63 มิลลิเมตรปรอทจึงให้ 0.9% NSS 1000 มิลลิตรอัตราหยด 200 มิลลิตรต่อชั่วโมงจำนวน 1 ขวดต่อด้วย 0.9% NSS 1000 มิลลิตรอัตราหยด 120 มิลลิตรต่อชั่วโมงจำนวน 2 ขวด และ 0.9% NSS 1000 มิลลิตรอัตราหยด 100 มิลลิตรต่อชั่วโมงจำนวน 1 ขวด ให้พักผ่อนบนเตียง เฝ้าระวังภาวะช็อก และการพลัดตกหกล้มจากเตียงผู้ป่วย เจาะเลือดทางปลายนิ้วหาระดับน้ำตาลได้ผล High ให้ Regular Insulin 100 ยูนิตผสมใน 0.9% NSS 100 มิลลิตรในอัตราหยด 20 ยูนิตต่อชั่วโมง เจาะเลือดทางปลายนิ้วหาระดับน้ำตาลทุก 1 ชั่วโมง ปรับอัตราหยดของ Regular Insulin 100 ยูนิตผสมใน 0.9% NSS 100 มิลลิตรตามแผนการรักษาเพื่อประเมินระดับน้ำตาลในร่างกายของผู้ป่วยพร้อมทั้งดูแลจนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับไม่เกิน 400 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์จึงหยุดให้ Regular Insulin ทางหลอดเลือดดำ จากนั้นเปลี่ยนเป็นเจาะเลือดทางปลายนิ้วหาระดับน้ำตาลทุก 4 ชั่วโมง พบว่าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ในช่วง 150-355 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ไม่มีอาการหอบหืด สามารถหายใจในสภาวะอากาศปกติได้ สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ระดับความรู้สึกตัวดี พุดคุยไม่สับสน แพทย์พิจารณาว่าผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤตที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นอย่างมากแล้ว จึงย้ายผู้ป่วยไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ 20/15 ในวันที่ 12 เมษายน 2552 เวลา 11.30 น.

ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ 20/15 ระดับน้ำตาลสามารถควบคุมได้ในระดับ 150-350 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรแต่ยังคงฉีด Regular Insulin ทางชั้นใต้ผิวหนัง จนวันที่ 20 เมษายน 2552 แพทย์พิจารณาเปลี่ยนยาฉีดลดระดับน้ำตาลจาก Regular Insulin เป็น lantus จำนวน 40 ยูนิตทางชั้นใต้ผิวหนังวันละ 1 ครั้ง เวลา 7.00 น. และเจาะหาระดับน้ำตาลปลายนิ้วก่อนมื้ออาหาร ระดับน้ำตาลปลายนิ้วอยู่ในเกณฑ์ปกติ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 24 เมษายน 2552 ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตัวเองอย่างเหมาะสมที่บ้าน ในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การใช้ชีวิตประจำวันทั่วไป ตลอดจนการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดการกำเริบของโรคเบาหวานที่มีภาวะกรดคีโตนคั่งในร่างกายที่ผู้ป่วยเป็นอยู่รวมระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาล 15 วัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำเอกสารประกอบคำแนะนำเรื่อง การดูแลผู้ป่วยเบาหวานสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพแก่ทีมบุคลากรทางการแพทย์ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
3. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีการแลกเปลี่ยนความคิด สร้างสัมพันธภาพที่ดี และทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างแต่ละครอบครัว

4. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและอันตรายที่เกิดอย่างเฉียบพลัน โดยให้บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วม

5. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

6. เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำ ภายใน 28 วันในโรคเดิม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

2. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและอันตรายที่เกิดอย่างเฉียบพลัน โดยให้บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วม

3. สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย บุคคลในครอบครัว และบุคลากรทีมสุขภาพของโรงพยาบาล

4. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง