



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
ที่มีประสบการณ์(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่ง
ระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงาน พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	น.ส.สมพร บุญญาโรจน์	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 425)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 425)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
2	น.ส.นภัสวรรณ เดิมขุนทด	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 501)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 501)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2553

(นายสามารถ แก้วมีชัยกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนภัทสรธรรม เดิมขุนทด

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 501)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 9 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. 2543 ถึง วันที่ 10 มีนาคม 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 และระดับ 6 เป็นเวลา 5 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. 2547 ถึง วันที่ 10 มีนาคม 2553) ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 (ตั้งแต่ 21 เมษายน 2552)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 9 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. 2543 ถึง วันที่ 10 มีนาคม 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4711177955
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 91
3. อื่น ๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนภัศวรธรรม เดิมขุนทด

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 501)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 10 วัน (ตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน 2552 ถึงวันที่ 18 กันยายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน (ischemic stroke) เป็นโรคเรื้อรังไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจากทำให้เกิดความพิการและความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง และระยะเวลาในการนอนพักรักษาในโรงพยาบาลนาน และเป็นภาระของญาติในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดความเครียด มีผลต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว สังคมและชุมชน และส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยอันเนื่องมาจากความพิการและการสูญเสียภาพลักษณ์ จากสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2545 พบว่าผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองอัตรา 18.9 ต่อประชากร 100,000 คน (กองสถิติสาธารณสุข, 2547) จัดเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 3 รองจากโรคหัวใจและอุบัติเหตุ นับได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน (ischemic stroke) มีสาเหตุหลักมาจากภาวะความดันโลหิตสูง ซึ่งพบว่าผู้ที่มีความดันโลหิตสูง 600 ล้านคนทั่วโลกทั้งประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนาเสียชีวิตปีละประมาณ 7 ล้านคนด้วยสาเหตุโรคหลอดเลือดสมองหรืออัมพาตร้อยละ 62 (Cindy & Phipp, 2003)

โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน หรือ stroke เกิดจากภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยง เพราะมีการอุดตันของเส้นเลือดที่นำเลือดไปเลี้ยงสมองส่วนต่างๆ ส่งผลให้สมองขาดเลือด อาการเบื้องต้นที่พบบ่อย ได้แก่ ตาพร่ามัว มองเห็นภาพซ้อน มีอาการชาครึ่งซีกอ่อนแรงและหน้าเบี้ยว หรือมีอาการแขนขาอ่อนแรงร่วมด้วย พูดลำบากหรือฟังไม่เข้าใจ เวียนศีรษะ การทรงตัวไม่ดี เดินเซ กลืนลำบาก ปวดศีรษะ ซึ่งอาจจะแสดงอาการออกมาอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือมีอาการหลายอย่างพร้อมกัน หากอาการแสดงที่

เกิดขึ้นสามารถกลับคืนมาเป็นปกติใน 24 ชั่วโมงเรียกว่า TIA (Transient Ischemic Attack) หรือเรียกว่าโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดแบบชั่วคราว หรือ mini stroke ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตันอย่างถาวรที่สำคัญ เนื่องจากมีสาเหตุการเกิดเช่นเดียวกันกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน จากการศึกษพบว่า โรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชั่วคราว หรือ TIA หรือ mini-stroke สามารถพัฒนาเป็นโรคหลอดเลือดสมองถาวร หรือ stroke ได้ถึงร้อยละ 50 โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่นภาวะความดันโลหิตสูง และควบคุมได้ไม่ดี (poor control) และเนื่องจากภาวะ TIA เป็นโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชั่วคราวสามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ภายใน 24 ชั่วโมง ดังนั้นผู้ป่วยอาจไม่เห็นความสำคัญของการเกิดโรค พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตันได้โดยการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติในเรื่องการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะพิการ การเสียชีวิต และลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชั่วคราวหรือ TIA ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 49 ปี เข้ารับการรักษาวันที่ 9 กันยายน 2552 ด้วยอาการปวดศีรษะมากบริเวณขมับข้างขวาร้าวไปท้ายทอย (pain score 8/10) ร่วมกับ มีอาเจียน เคนเซ และรู้สึกอ่อนแรงและขาซีกขวา 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล มีประวัติการเจ็บป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ไม่ดี และเนื่องจากที่ปีกมดลูกด้านซ้าย แรกรับวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 144/97 มิลลิเมตรปรอท ประเมินระดับความรู้สึกตัวตาม Glasgow coma score ได้ 15 จากการตรวจร่างกายพบมีการอ่อนแรงของแขนขาข้างขวาเกรด 4 ด้านซ้ายปกติคือเกรด 5 รูม่านตา เส้นผ่าศูนย์กลาง 3 มิลลิเมตร เท่ากัน 2 ข้าง มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง 2 ข้าง ผลตรวจระดับน้ำตาลในเลือดได้ 101 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ตรวจเกลือแร่และความเข้มข้นของเลือดปกติ ตรวจการทำหน้าที่ของไตปกติ การทำหน้าที่ของตับพบค่า SGOT 43 (ค่าปกติ 0-35) และผลการตรวจ Anti HBs positive (382 mIU/ML) Anti HBc positive ผลการตรวจไขมันในเลือดพบค่าโคเลสเตอรอลสูง 215 (ค่าปกติ 150-200) ได้ให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการเป็นโรคตับแข็ง และการรับประทานอาหารลดไขมัน เนื่องจากไขมันในเลือดสูงมีผลต่อการตีบแคบของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย โดยเฉพาะสมองและหัวใจ และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน และได้รับการสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาท ไม่พบความผิดปกติเพิ่มขึ้น สังเกตการมีไข้ ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ 0.9% NSS 1000 ซีซี หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตรา 80 ซีซี ต่อชั่วโมง ยาต้านเกล็ดเลือด ยาลดกรดในกระเพาะอาหาร และยาลดไขมันในเลือด ได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผลปกติ ตรวจเอกซเรย์ปอด ผลปกติ และปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสมอง ให้ปรึกษากายภาพเพื่อฟื้นฟู ผู้ป่วยมีประวัติเนื่องจากที่ปีกมดลูกด้านซ้ายให้ปรึกษาทางด้านนรีเวช แพทย์ให้สังเกตอาการต่อ ระหว่างเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 130/90 มิลลิเมตรปรอท ถึง 190/110 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยอาการทุเลาลง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2552 และนัดติดตามผลการรักษาอีก 2 สัปดาห์

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
2. บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ลดอัตราการเกิดความพิการจากการเกิดโรคหลอดเลือดสมองฉาวร
4. ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำและอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมอง

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอน เรื่อง การป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตันในผู้ป่วย TIA
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในให้ความรู้หรือการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคสมองตีบตันแบบชั่วคราว หรือ TIA ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตันและเห็นความสำคัญของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน และการเกิดความพิการหรือเกิดการสูญเสียคุณค่าและภาพลักษณ์แห่งตน
3. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการทางด้านร่างกายและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพของโรค
4. เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบชั่วคราวด้วยโรคหลอดเลือดสมองและเกิดความพิการถาวร
5. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

1. เพื่อให้มีแนวทางในการให้ความรู้หรือการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบชั่วคราวในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน สำหรับบุคลากรทางการแพทย์
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบชั่วคราวมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
3. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบชั่วคราว (TIA) มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างถูกต้อง

2. บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความเข้าใจ และมีแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติในการให้ความรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบชั่วคราว (TIA) ที่มีประสิทธิภาพและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน
4. ลดการเกิดความพิการ การสูญเสียภาพลักษณ์และคุณค่าในตัวเองในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน
5. ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ