



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล


ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑  
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน  
ที่มีประสบการณ์(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาเฉพาะ สำหรับตำแหน่ง  
ระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงาน พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางประภาศรี ธนาคุณ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๘๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๘๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	น.ส.เทียรทอง นิมศิริ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๑๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๓	นางนุชนภา รัตนกุลชัยกิจ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๕๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๕๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๔	น.ส.ธัญรัตน์ ผิวคำ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๔)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๕	น.ส.ทิวา ไชคำ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๕)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
๖	น.ส.บุญรัตน์ ทรัพย์สง่า	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๓)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
๗	น.ส.ศรีสมบูรณ์ หรั่งสกุล	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๘)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๘)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
๘	น.ส.เนาวรัตน์ พรหมหาญ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๐)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์
๙	น.ส.รุ่งดาววรรณ เทพิน	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๘๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๘๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓



(นายสรารุณี ตบถแก้ว)  
ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวเนาวรัตน์ พรหมหาญ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 190)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึงวันที่ 18 ต.ค. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 และ 6 เป็นเวลา 4 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2549 ถึงวันที่ 18 ต.ค. 2553) - ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 (ตั้งแต่วันที่ 23 ก.พ. 2552)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงาน ที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึงวันที่ 18 ต.ค. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4311157250
<b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ 92
<b>3. อื่นๆ (ระบุ) .....</b>	
.....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเนาวรัตน์ พรหมหาญ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 190)

### 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีเลือดออกในโพรงกะโหลกหลังผ่าตัด

ระยะเวลาที่ทำผลงาน 10 วัน (ตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 21 เมษายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสินสำนักการแพทย์

รับผิดชอบดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

รับผิดชอบดำเนินการร่วมกับหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 38 ปี รับไว้ในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2552 อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล เนื่องจาก 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยดื่มสุราเมตกบันได 3 ชั้น ศีรษะกระแทกพื้น ไม่สลบ วันนี้ผู้ป่วยซึมลง ปลุกไม่ตื่น อาเจียนเป็นเศษอาหาร 1 ครั้ง มีปัสสาวะรดกวาง แขนขาข้างขวาอ่อนแรงมาก ญาตินำส่งโรงพยาบาล ระดับความรู้สึกตัว (E4V3M5) สีมดตาตัวเอง (E4) พูดเป็นคำ ๆ (V3) ทราบตำแหน่งที่เจ็บ (M5) รูม่านตา 2 ข้าง มีขนาด 2 มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากัน 2 ข้าง ส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองพบมีภาวะเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ แพทย์ให้การรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเพื่อนำก้อนเลือดในโพรงกะโหลกศีรษะออก ในวันที่ 12 เมษายน 2552 เวลา 22.00 น. หลังผ่าตัดย้ายเข้าหอบำบัดผู้ป่วยหนัก วันที่ 13 เมษายน 2552 เวลา 02.30 น. ระดับความรู้สึกตัวไม่ลืมตา (E1) ใส่ท่อช่วยหายใจ (VT) ทราบตำแหน่งที่เจ็บ (M5) รูม่านตา 2 ข้าง มีขนาด 2 มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสง แขนขาข้างขวาอ่อนแรงมาก แขนขาข้างซ้ายอ่อนแรงเล็กน้อย มีแผลผ่าตัดที่ศีรษะ มีสายระบายเลือด 1 เส้น งดน้ำ งดอาหารไว้ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ใส่สายสวนปัสสาวะไว้ หลังผู้ป่วยผ่าตัดได้วางแผนให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบ คือ อาจเกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีเลือดออกในสมอง คุณแล โดยบันทึกสัญญาณชีพและอาการทางระบบประสาท อาการชักเกร็ง จัดทำนอนศีรษะสูง 30 องศา อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน อาการชักเกร็ง กระตุก เนื่องจากสมองได้รับบาดเจ็บเซลล์ประสาทในสมองถูกรบกวน ป้องกันโดยดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง และให้ยาชักเกร็งทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา อาจเกิดภาวะไม่สมดุลของ น้ำ และ electrolyte เนื่องจากสูญเสียเลือดขณะผ่าตัด ได้ดูแลให้สารน้ำและเกลือแร่ทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา

ของแพทย์ ประเมินบันทึกลักษณะปีศาจภาวะ ภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ ผู้ป่วย ครอบครัว และญาติมีความวิตกกังวลต่อสภาพการเจ็บป่วย ได้อธิบายให้ทราบถึงการตรวจ การปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ที่กระทำให้แก่ผู้ป่วย แจ้งอาการของผู้ป่วยให้ทราบเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง ตอบข้อซักถามต่าง ๆ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ได้รับการแก้ไขจนผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น รู้สึกตัว ลืมตาได้เอง ทำตามสั่งได้ ใส่ท่อหลอดลมคอต่อเครื่องช่วยหายใจไว้ แขนขาข้างขวาอ่อนแรงแขนขาข้างซ้ายแรงดี รุ่มนตา มีปฏิกิริยาต่อแสงดี ขนาดเท่ากัน สัญญาณชีพ การหายใจดีขึ้น สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจ และถอดท่อหลอดลมคอกออกได้ในวันที่ 14 เมษายน 2552 เวลา 10.00 น. แผลผ่าตัดที่ศีรษะแห้งดี ไม่มีอาการอักเสบ บวมแดง ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงใด ๆ ย้ายออกจากหอบำบัดผู้ป่วยหนักได้ในวันที่ 17 เมษายน 2552 ไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ผู้ป่วยอาการดีขึ้นตามลำดับ จนแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 21 เมษายน 2552 รวมระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาล 10 วัน และนัดมาติดตามผลการรักษาในวันที่ 28 เมษายน 2552 เวลา 13.30 น. ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก กับแพทย์ ศัลยกรรมประสาท

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงกายวิภาค พยาธิสภาพ ของการบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ
2. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะที่ได้รับการผ่าตัด นำก้อนเลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนำก้อนเลือดออก สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ หรือใกล้เคียงมากที่สุด
4. ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลเพื่อลดความกลัว และวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยได้ดี

### 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดูแลสุขภาพภายในช่องปากของผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. เพื่อเพิ่มพัฒนาการพยาบาลในการดูแลภายในช่องปากของผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

**เป้าหมาย**

1. อัตราการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจน้อยกว่า 5 ครั้ง : 1000 ventilator-day
2. ผู้ป่วยทุกคน ได้รับกิจกรรมพยาบาลการดูแลภายในช่องปากมากกว่า 4 ครั้ง/วัน

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลในช่องปากของผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. เพื่อใช้ข้อมูลในการปรับปรุงและวางแผนการพยาบาลที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ