



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
ที่มีประสบการณ์(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพระยะ 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	นางพาวดี เขมะวานิช	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๙๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๙๗)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์
๒	น.ส.นิตยา จิ๋ววรารายณ์	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๓/๒)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๓/๒)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

(นายพิษญา นาควัชระ)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนิตยา จีวนารายณ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่รพว. 172)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจากกก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 และระดับ 6 เป็นเวลา 4 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 ถึงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2553) - ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2552)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2545 ถึงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ 4311154155
2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ89.....
3. อื่นๆ ระบุ.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนิตยา จีวนารายณ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว.172)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 11 วัน (ตั้งแต่วันที่ 24 พฤศจิกายน 2552 ถึงวันที่ 4 ธันวาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขในปีพ.ศ. 2550, 2551 และ 2552 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุการตายที่สำคัญ พบว่าประชากรชาวไทยเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเป็นอันดับที่ 1 โดยมีอัตราตายเท่ากับร้อยละ 84.9, 87.6 และ 88.34 ต่อแสนคนต่อปี ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข .(ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://bps.ops.moph.go.th>) และพบว่ามะเร็งเต้านมในหญิงไทยเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 31.5) รองจากมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 33.1) (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2538: 7) จากสถิติการผ่าตัดมะเร็งเต้านม 3 ปี ของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี พบว่าจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในแต่ละปี 2550, 2551 และ 2552 มีจำนวน 3 คน 7 คน และ 8 คน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าแนวโน้มการเกิดมะเร็งเต้านมในหญิงไทยมีเพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันโรคมะเร็งเต้านมจำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องด้วยการใช้ยาเคมีบำบัด รังสีรักษา เพื่อจัดและทำลายเซลล์มะเร็งที่ยังคงเหลืออยู่ แม้ว่าการรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งในระยะแรก แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วย เกิดความรู้สึก โศกเศร้า เสียใจ เสียหาย อาลัยกับการสูญเสียเต้านม ผลกระทบทางด้านร่างกาย ความพร้อมในการใช้แขนข้างที่ผ่าตัดเต้านม และภาวะแทรกซ้อน เช่น อากาศชา แขนบวม ข้อไหล่ติด เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่การทำงาน และสัมพันธภาพในครอบครัว ความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ของผู้หญิง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง เนื่องจากผู้ป่วยขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองที่บ้าน

ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความสำคัญยิ่งเนื่องจากพยาบาลห้องผ่าตัดมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ตลอดจนให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้าน และการมาตรวจตามนัดตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงสนใจทำการศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้พยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย สถานภาพโสด อายุ 52 ปี น้ำหนัก 52 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร อาชีพแม่บ้าน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย มารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ด้วยอาการ 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล คลำพบก้อนบริเวณรักแร้ข้างซ้ายแพทย์ได้ตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ชนิดcarcinoma grade 2 แพทย์นัดมานอนโรงพยาบาลเพื่อทำผ่าตัดเต้านมข้างซ้ายแบบลดนรกตัดแปลง (Modified radical mastectomy) ในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2552 ที่หอผู้ป่วยสามัญหญิง สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 117/70 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลวันที่ 24 พฤศจิกายน 2552 เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

จากการศึกษาพบว่า การให้การพยาบาลในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดเป็นการเตรียมสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและกลัวการผ่าตัด สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ด้วยการพูดคุยปลอบโยนให้กำลังใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด เหตุผลของการทำผ่าตัดให้ผู้ป่วยเข้าใจ ตอบข้อซักถามต่าง ๆ รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติด้วยสีหน้าท่าทางและน้ำเสียงที่แสดงความเต็มใจ กระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล มีกำลังใจ ให้ความร่วมมือ มีความมั่นใจ และพร้อมที่จะรับการผ่าตัด

ขณะผ่าตัดเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการผูกมัดจัดท่า ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงอายุ ขนาดสภาพของผิวหนัง และข้อจำกัดด้านร่างกายของผู้ป่วย ชนิดการผ่าตัด ระยะเวลาการทำผ่าตัด ความต้องการของศัลยแพทย์ มีการวางแผนในการจัดเตรียมอุปกรณ์ของการจัดท่าให้เหมาะสมกับผู้ป่วยใช้ อุปกรณ์นุ่ม ๆ รองรับแรงกดบริเวณปุ่มกระดูกให้พอเพียงเหมาะสมสำหรับผูกมัดแขนขาของผู้ป่วยบนเตียงผ่าตัด ปรับเตียงและจัดท่าสำหรับทำผ่าตัดด้วยความระมัดระวังและบอกผู้ป่วยทุกครั้งที่ทำให้การพยาบาลเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยพลัดตกเตียง ก่อนเริ่มผ่าตัด ทีมผ่าตัดต้องยืนยันว่า ทำผ่าตัดผู้ป่วยถูกคน ถูกข้างที่จะทำผ่าตัด และจะทำผ่าตัดอะไร ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด เตรียมห้องผ่าตัด และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการผ่าตัด โดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ซึ่งผ่านการนึ่งฆ่าเชื้อโรคแล้วให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัด ควบคุมเทคนิคปลอดเชื้อ จัดเรียงเครื่องมือตามลำดับการใช้งานก่อนและหลังขณะผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัดตามขั้นตอนด้วยเทคนิคปลอดเชื้อด้วยความถูกต้องแม่นยำ เพื่อความรวดเร็วในการทำผ่าตัดและความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย

หลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเรียบร้อยแล้วให้การพยาบาลดูแลอย่างต่อเนื่องหลังผ่าตัดโดยประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ผู้ป่วยเสียเลือด 100 มิลลิิตร ดูแลทำความสะอาดร่างกายและแต่งตัวให้ผู้ป่วย ดูแลท่อระบายไม่ให้มีการหัก พับ งอ หรือเลื่อนหลุดระหว่างเคลื่อนย้าย การดูแลแผลผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผล ผู้ป่วยมีโอกาสข้อไหล่ติดและแขนซ้ายบวม เนื่องจากขาดความรู้ และการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องหลังผ่าตัด ผู้ป่วยไม่มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ 4 ธันวาคม 2552 ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ หลังผ่าตัด รวมระยะเวลานอนโรงพยาบาล 10 วัน

ให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน สร้างความมั่นใจเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของผู้ป่วยและการดูแลตนเอง สามารถใช้แขนข้างที่ทำผ่าตัดเด้านมได้อย่างมีประสิทธิภาพตามศักยภาพของผู้ป่วย พร้อมทั้งอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด 1 สัปดาห์หลังออกจากโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด มะเร็งเต้านม
2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำผ่าตัดมะเร็งเต้านม
3. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด
4. เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม
5. สามารถนำประสบการณ์ไปศึกษาค้นคว้าและประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การประดิษฐ์อุปกรณ์ห่อหุ้มขาหยังสำหรับเตียงผ่าตัดสูติกรรมและนรีเวชกรรม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นอุปกรณ์รองรับและผูกรัดขาผู้ป่วยในการผ่าตัดที่ใช้ท่านอนชันขาหยัง (Lithotomy) ภายในห้องผ่าตัดเล็ก โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
2. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่านอนชันขาหยัง และการใช้เครื่องจีไฟฟ้า
3. เพื่อประเมินประสิทธิภาพการใช้งานอุปกรณ์ห่อหุ้มขาหยังขณะผ่าตัด

เป้าหมาย

อุบัติการณ์ผู้ป่วยบาดเจ็บจากการผูกรัดจัดทำ = 0

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. อัตรความพึงพอใจของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ในห้องผ่าตัดในการใช้อุปกรณ์ห่อหุ้มขาหยังมากกว่าร้อยละ 80
2. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่านอนชันขาหยัง และการใช้เครื่องจีไฟฟ้า
3. ป้องกันอันตรายขาผู้ป่วยพลัดตกจากขาหยังขณะผ่าตัดและระงับความรู้สึกด้วยการดมยาสลบ
4. ลดค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์