



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.ลัดดาวรรณ ไกรยรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๓๐)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๓๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	น.ส.ราตรี แสงประจักษ์	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๒๔)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๒๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๓	น.ส.ศรีสุตา สร้างไธสง	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๔	น.ส.ศิยานันท์ ตอพรหม	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๑๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๕	น.ส.จรรยา กิจกสิกร	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๓๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๓๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์
๖	น.ส.สุชีรา ทวีเกตุ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๐๘)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๐๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์
๗	น.ส.ตनुชา บุญรัมย์	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๘)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔



(นายสามารถ ตันอริกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศรีสุดา สร้างไธสง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๕ ถึงวันที่ ๒๙ มิ.ย. ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ และระดับ ๖ เป็นเวลา ๔ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๙ มิ.ย. ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๖ (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ม.ค. ๒๕๕๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๕ ถึงวันที่ ๒๙ มิ.ย. ๒๕๕๔)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๓๑๑๑๕๔๒๐๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๕</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศรีสุดา สร้างไธสง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระดูกสันหลังเสื่อมตีบแคบเบียดทับเส้นประสาท

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จากกรณีศึกษาแรกเริ่มเมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๕๔ ปี HN ๔๕๕๒๙/๕๓ AN ๒๓๙๘๒/๕๓ มาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดหลังร้าวลงขาซ้ายและมีอาการชาก่อนมาโรงพยาบาล ๑ เดือน แพทย์ตรวจร่างกาย และ ตรวจร่างกายด้วยการสร้างภาพเหมือนจริง โดยใช้สนามแม่เหล็กความเข้มสูง (Magnetic Resonance Imaging = MRI) วินิจฉัยว่าเป็นกระดูกสันหลังเสื่อม ตีบแคบเบียดทับเส้นประสาท (spinal stenosis) ระดับบันเอวข้อที่ ๔ ถึง ๕ (L๔-๕), ระดับบันเอวข้อที่ ๕ ถึงระดับก้นกบข้อที่ ๑ (L๕-S๑) จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

จากการเยี่ยมก่อนการระงับความรู้สึก พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ปฏิเสธโรคประจำตัว ไม่มีประวัติแพ้ยาและอาหารใด ๆ ไม่มีประวัติได้รับการระงับความรู้สึกมาก่อน ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีฟันโยก ฟันปลอม ตรวจร่างกายประเมินลักษณะทางเดินหายใจปกติ ไม่มีลักษณะของการใส่ท่อช่วยหายใจยาก ให้ข้อมูลโดยอธิบาย แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนและหลังการระงับความรู้สึก ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยเพื่อลดความวิตกกังวลเรื่องการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก

ผู้ป่วยได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปโดยวิธีใส่ท่อช่วยหายใจ และจัดให้งอนในท่าคว่ำ ระหว่างการระงับความรู้สึก มีสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความดันโลหิต ๑๑๐ - ๑๒๐ / ๖๐ - ๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๗๐ - ๘๐ ครั้งต่อนาที ความคุมการหายใจผ่านเครื่องช่วยหายใจ ๑๒ ครั้งต่อนาที , คลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๙ - ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ มีการเสียเลือดขณะผ่าตัด ๑,๒๐๐ มิลลิลิตร ระหว่างระงับความรู้สึกไม่พบความผิดปกติใด ๆ หลังเสร็จสิ้นการผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี จึงเอาท่อช่วยหายใจออก และส่งผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น

จากการตรวจ เยี่ยมผู้ป่วยที่ห้องพักฟื้น ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต ๑๑๐ - ๑๒๐ / ๖๐ - ๗๐ มิลลิเมตรปรอท , ชีพจร ๗๐ - ๘๐ ครั้งต่อนาที , อัตราการหายใจ ๑๒ ครั้งต่อนาที , คลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ , ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๙ - ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ปริมาณเลือดจากท่อระบายของเหลวที่

บริเวณบาดแผล ๓๐ มิลลิเมตร มีอาการปวดบริเวณแผลผ่าตัดค่อนข้างมาก และได้ให้ยาแก้ปวดจนอาการปวดทุเลาลง เฝ้ารอสังเกตอาการจนปลอดภัยประมาณ ๒ ชั่วโมง จึงส่งผู้ป่วยกลับบ้านหรือผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง หลังผ่าตัด ๑ วันได้ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมีสีหน้าคลายความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วย มีอาการปวดแผลน้อยลง สัญญาณชีพเป็นปกติ แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑๗ วันเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายโดยการออกกำลังกายบำบัด เมื่อสภาพอาการดีขึ้น แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๓ และนัดติดตามผลการรักษาต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกสันหลังเสื่อม ตีบแคบเบียดทับเส้นประสาท ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อน ขณะ และหลังการระงับความรู้สึก
๒. พยาบาลวิสัญญีมีความรู้ ทักษะ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินปัญหา เฝ้ารอความเสี่ยงทางคลินิก ตลอดจนให้การพยาบาลก่อน ขณะ และ หลังการระงับความรู้สึกทั่วไปในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังเสื่อม ตีบแคบเบียดทับเส้นประสาทได้อย่างครอบคลุม
๓. ผู้ที่สนใจสามารถค้นคว้าและนำไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เครื่องมือเฝ้าระวังการปรับองศาเตียงในผู้ป่วยที่ต้องจัดทำศีรษะต่ำเพื่อการผ่าตัดส่องกล้องทาง นรีเวช

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงจากการจัดทำศีรษะต่ำ ต่อระบบการไหลเวียนเลือด ระบบหายใจของผู้ป่วยในขณะระงับความรู้สึก
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช ซึ่งขณะทำผ่าตัดต้องจัดทำศีรษะต่ำ ได้รับความปลอดภัยจากการระงับความรู้สึกมากยิ่งขึ้น
๓. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึก เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการจัดทำศีรษะต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด

เป้าหมาย

๑. กลุ่มผู้ป่วยที่มารับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดทางนรีเวชซึ่งขณะทำผ่าตัดต้องจัดทำศีรษะต่ำ
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อระบบหายใจ และหลอดเลือด
๓. เพื่อให้วิสัญญีใช้เฝ้าระวังขณะระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่ต้องจัดทำศีรษะต่ำเพื่อการผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่มารับการระงับความรู้สึกได้รับการระงับความรู้สึกที่มีมาตรฐานมากขึ้น ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากการจัดทำศีรษะต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดในการทำผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช
๒. พยาบาลวิสัญญีสามารถใช้เครื่องมือเฝ้าระวังการปรับองศาเตียงในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด

ส่งกล้องทางนรีเวชเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังขณะระงับความรู้สึกได้

๓. สามารถเผยแพร่การใช้เครื่องมือเฝ้าระวังการปรับองศาเตียงในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด
ส่งกล้องทางนรีเวชให้กับผู้ที่สนใจได้