



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงาน พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล              | ตำแหน่งปัจจุบัน<br>(ตำแหน่งเลขที่)                               | ตำแหน่งที่ได้รับ<br>การคัดเลือก<br>(ตำแหน่งเลขที่)                 | ส่วนราชการ   |
|----------|--------------------------|--|--|--|
| ๑        | น.ส.อมรรัตน์<br>คำเวิน   | พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว<br>(ด้านการพยาบาล)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๖) | พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.<br>(ด้านการพยาบาล)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๖) | ฝ่ายการพยาบาล<br>โรงพยาบาล<br>เจริญกรุงประชารักษ์<br>สำนักการแพทย์ |
| ๒        | น.ส.ศิริรัตน์<br>คกงลิ้น | พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว<br>(ด้านการพยาบาล)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๐๙) | พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.<br>(ด้านการพยาบาล)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๐๙) | ฝ่ายการพยาบาล<br>โรงพยาบาล<br>เจริญกรุงประชารักษ์<br>สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสามารถ ตันอริยกุล)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอมรรัตน์ คำเวิน

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๖)

| 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>- อายุราชการ ๙ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๔๔ ถึงวันที่ ๗ เม.ย. ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ ๕ และระดับ ๖ เป็นเวลา ๕ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ เม.ย. ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ ๖ (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ พ.ค. ๒๕๕๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๔๔ ถึงวันที่ ๗ เม.ค. ๒๕๕๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๘๔๐๔๗</p> |
| <p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>  | <p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๓</p>  |
| <p>๓. อื่น ๆ</p> <p>(ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>   |  |

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอมรรัตน์ คำเวิน

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๖)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติจากหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองบริเวณช่องท้องแตกรั่ว  
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๓)  
ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๖)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ  
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลิตภัณฑ์ หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๗๑ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพพ่อบ้าน เข้ารับการรักษา  
ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ เวลา ๐๑.๑๐ น. HN  
๒๙๑๕๗/๔๙ AN ๑๕๓๕๗/๕๓ มีประวัติไอมากรุนปวดท้องร้าวไปหลังประมาณ ๔ ชั่วโมงก่อนมา  
โรงพยาบาล แพทย์ที่ห้องฉุกเฉินตรวจร่างกาย พบว่า คลำพบก้อนบริเวณท้องได้ชายโครงด้านซ้าย  
ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๘ เซนติเมตรและคลำได้ชีพจรเต้นชัดเจนบริเวณเดียวกัน ผู้ป่วยไม่สุขสบายปวด  
ท้องตลอดเวลา ส่งเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องท้อง แพทย์วินิจฉัย หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองบริเวณ  
ช่องท้องแตกรั่วและให้รับไว้รักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เพื่อสังเกตอาการตกเลือดภายใน  
ช่องท้องอย่างใกล้ชิด แกร็บที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องมาก วัดระดับ  
ความเจ็บปวดได้ ๘ กระสับกระส่าย ตรวจวัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิตวัดได้ ๘๗/๕๓ มิลลิเมตร  
ปรอท ชีพจร ๑๑๐ ครั้งต่อนาที หายใจตื้นและเร็ว อัตรา ๒๖ ครั้งต่อนาที ให้ออกซิเจนทางจมูก ๕  
ลิตรต่อนาที แพทย์ให้สารน้ำเป็น ๐.๙% NSS ทางหลอดเลือดดำอย่างรวดเร็ว ๓๐๐ มิลลิลิตรใน ๑๕ นาที  
จากนั้นให้อัตราเร็ว ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อนาที วัดความดันโลหิตซ้ำได้ ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์  
วางแผนทำผ่าตัดโดยอธิบายเหตุผลและความจำเป็นกับผู้ป่วยและญาติก่อนให้ความยินยอม ส่งผู้ป่วยไป  
ผ่าตัดเวลา ๐๙.๓๐ น. แพทย์ทำผ่าตัดซ่อมแซมหลอดเลือดแดงใหญ่ที่แตกรั่วและปะแต่งหลอดเลือด  
แดงใหญ่(Aneurysmorrhaphy c Dacron graft) ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัดจำนวน ๑,๐๐๐  
มิลลิลิตร เสริมผ่าตัด ส่งกลับหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมเวลา ๑๔.๐๐ น. แกร็บผู้ป่วยยังไม่  
รู้สึกตัว ใส่ท่อช่วยหายใจทางปากและต่อเครื่องช่วยหายใจไว้ วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต  
๑๒๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๙๙ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัว

ของออกซิเจนปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๙ ปัญหาสำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วยได้แก่ การป้องกันภาวะช็อกจากการตกเลือด ที่ต้องประเมินผู้ป่วยและติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด โดยวัดสัญญาณชีพ ติดตามค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว วัดค่าความดันเลือดส่วนกลาง รวมทั้งการติดตามและบันทึกจำนวนปัสสาวะการให้สารน้ำและเลือดอย่างพอเพียงตามแผนการรักษา ปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ การพยาบาลที่สำคัญได้แก่ การดูแลให้เครื่องช่วยหายใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ประเมินอาการปวดหลังผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด ๖ - ๘ ได้ให้ยาแก้ปวด pethidine จำนวน ๒๕ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางเส้นเลือดดำผู้ป่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด ส่วนปัญหาการติดเชื้อจากการใส่สายอุปกรณ์การแพทย์หลายตำแหน่ง ได้ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ รวมทั้งการให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถ หย่าเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจได้ ผู้ป่วยหายใจได้ดี ความดันโลหิต ๑๒๒/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ร้อยละ ๙๙ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อก ปัสสาวะออกดี อาการปวดแผลบรรเทาลงวัดระดับความปวดได้ไม่เกิน ๕ ภายหลังแพทย์ให้ถอดสายสวนกระเพาะอาหารทางจมูกและให้ผู้ป่วยเริ่มจิบน้ำและรับประทานอาหารอ่อนได้ ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดี ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ได้แนะนำให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังผ่าตัด โดยการบริหารปอดเพื่อให้หายใจอย่างมีประสิทธิภาพและ ออกกำลังกายโดยการขยับแขนขาบนเตียง ผู้ป่วยฟื้นภาวะวิกฤตมีอาการดีขึ้น แพทย์ให้ย้ายไปพักพื้นที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายได้ในวันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมเวลาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ๖ วัน ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้ส่งต่อปัญหาการดูแลอย่างต่อเนื่องให้พยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย การติดตามเยี่ยมพบว่า ผู้ป่วยมีปัญหาปัสสาวะลำบาก หลังถอดสายสวนปัสสาวะ แพทย์ได้ทำการส่องกล้อง (Cystoscopy) พบทางเดินปัสสาวะปกติ หลังทำผู้ป่วยปัสสาวะได้ดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ และนัดตรวจโรคซ้ำวันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๓ ที่ห้องตรวจศัลยกรรม ตึกผู้ป่วยนอก รวมเวลารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ๑๕ วัน

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตจากหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองบริเวณช่องท้องแตกรั่ว
2. เป็นแนวทางในการศึกษาและเพิ่มพูนความรู้การให้การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตจากหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองบริเวณช่องท้องแตกรั่วแก่พยาบาลทั่วไป

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ชื่อข้อเสนอ แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการได้รับยาตามแผนการรักษา
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารยาให้แก่ผู้ป่วย
๓. เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับยาถูกต้องตามแผนการรักษา
๒. พยาบาลบริหารยาตามแนวทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. ลดอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดอันตรายจากการคลาดเคลื่อนทางยา
๒. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกัน
๓. ได้แนวทางที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา