




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.สุวิภา วงศ์ประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 875)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 875)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553

  
(นายสรวิทย์ สอนธิแก้ว)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวสุวิภา วงศ์ประเสริฐ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 875)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 13 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2540 ถึงวันที่ 30 มิ.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 และระดับ 6 เป็นเวลา 8 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2545 ถึงวันที่ 30 มิ.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 (ตั้งแต่วันที่ 30 ม.ค. 2552)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 13 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2540 ถึงวันที่ 30 มิ.ย. 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511054836</p>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p><b>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</b> ..... .....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ.....88.....</p>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุวิภา วงศ์ประเสริฐ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 875)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในกระเพาะอาหารจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด  
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 24 วัน (ตั้งแต่ 28 กันยายน พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่พบได้เป็นจำนวนมาก ในผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และได้มีการใส่ขดลวดถ่างขยายหลอดเลือด (Stent) หลังจากที่ผู้ป่วยใส่อุปกรณ์ดังกล่าวแล้ว มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดไปตลอด เพื่อมิให้เกิดการอุดตันของลิ้มเลือดในบริเวณที่มีการใส่อุปกรณ์ไว้ ด้วยเหตุนี้การได้รับยาต้านการแข็งตัวในระยเวลานานอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้หากปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ความเข้าใจ ป้องกันมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด ซึ่งนำมาซึ่งการสูญเสียคุณภาพชีวิต และการสูญเสียชีวิตดังกล่าว

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 83 ปี สถานภาพสมรส หม้าย เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาจังหวัดสมุทรปราการ ระดับการศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพแม่บ้าน ให้ประวัติ 3 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ลื่นล้ม ลำตัวข้างขวากระแทกพื้น หลังจากนั้นมีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรงทั้งตัว เดินไม่ได้ ปวดสะโพกขวา ปวดเข่าซ้าย รับประทานอาหารไม่ได้ ลื่นแข็ง รู้สึกเหนื่อยและอ่อนเพลียมากขึ้น ไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ไม่มีอาการปวดท้อง ไม่มีอาการถ่ายเหลว แพทย์รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2552 เวลา 18.10 นาฬิกา เลขที่ภายนอก 7227/48 เลขที่ภายใน 25080/52 ที่หอผู้ป่วยสามัญโรคหัวใจ แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สามารถพูดคุยโต้ตอบได้ตรงคำถามมีอาการลื่นแข็งเวลาปวด ช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีอาการหอบมีเหนื่อยเล็กน้อยเวลาออกแรง ปวดบริเวณสะโพกด้านขวาและเข่าซ้าย สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ 37.9 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/69 มิลลิเมตรปรอท ได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบว่ามี

SinusTachycardia เอกซเรย์ปอดมีหัวใจโตและเอกซเรย์สะโพกด้านขวาปกติ วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2552 ได้รับการตรวจเลือดพบมี ฮีมาโตคริต 38.9 เปอร์เซ็นต์ เม็ดเลือดขาวอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ 14,300 cell/cum แพทย์รักษาโดยให้ Ceftriazone 2 กรัมทางหลอดเลือดดำ ได้เจาะเลือดส่งตรวจ Hemoculture ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย ได้รับออกซิเจนทางจมูก 3 ลิตรต่อนาที สามารถนอนราบได้ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2552 ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องแพทย์ให้การรักษาโดย Buscopan 1 เม็ด และ Paracetamol 1 เม็ดรับประทานทันที และสวนอุจจาระ วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ.2552 ได้รับรายผล Hemoculture พบว่ามีกรดติดเชื้อ Staphilococcus saprophyticus วันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ.2552 ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมากขึ้น สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.8 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 148 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 28 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 122/77 มิลลิเมตรปรอท ให้ยา Berodual ฟัน และให้ Lasix 120 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น วันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ.2552 แพทย์ได้เปลี่ยนยาฉีดเป็น Vancomycin 1 กรัมทางหลอดเลือดดำ วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2550 ปรีกษาแพทย์โรคหัวใจเพื่อตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง ผลการตรวจปกติ ค่าประสิทธิภาพการบีบตัวของหัวใจ 42 % ผู้ป่วยมีอาการถ่ายดำเป็น melena แพทย์ใส่สายยางทางจมูกเพื่อล้างกระเพาะอาหาร ไป 1500 มิลลิลิตร พบมีเลือดสดตลอดเวลา จึงได้งดยาต้านการแข็งตัวของเลือด และให้ Controloc 40 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลค่อนข้างมาก เนื่องจากเลือดที่ออกจากสายยางทางจมูกยังเป็นสีแดงสดอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากผล Hematocrit ก่อนให้เลือดคือ 28 vol% แพทย์จึงให้เลือด pack red cell 2 unit พร้อมทั้งย้ายผู้ป่วยไปหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ วันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2552 แพทย์ได้ทำการส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น พบว่าในกระเพาะอาหารมีแผลเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 0.8 เซนติเมตร เป็นแผลสะอาดไม่มีเลือดออก วันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ผู้ป่วยมีอาการทั่วไปดี แพทย์อนุญาตให้ย้ายมาหอผู้ป่วยสามัญโรคหัวใจเพื่อสังเกตอาการต่อไป อาการทั่วไปดี ผู้ป่วยไม่มีถ่ายดำ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2552 และให้ยา ASA (80) กลับไปรับประทานต่อที่บ้าน ( วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2552 – 21 ตุลาคม พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล 24 วัน) ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำอาการผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด ได้แก่ อาการถ่ายดำ อาเจียนเป็นเลือด หรือมีอาการหน้ามืดเป็นลมหมดสติ แนะนำการปฏิบัติตัวการรับประทานอาหารและยา การออกกำลังกาย ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบข้อซักถามและเข้าใจถึงการปฏิบัติตนเมื่อได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดได้อย่างถูกต้อง

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. พัฒนาคูณภาพทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา
2. ผู้ป่วยได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดซึ่งมีความจำเป็นในการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจและได้อย่างปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา
3. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจถึงการปฏิบัติตนเมื่อได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดและไม่เกิดภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร
4. ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
 ชื่อข้อเสนอ จัดทำเอกสารภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด  
 และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเมื่อได้รับยา

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเมื่อมีความจำเป็นต้องได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสังเกตถึงความผิดปกติเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดได้
3. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินอาการแทรกซ้อนเมื่อได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดในการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่มีการใส่ขดลวดต่างขยหายหลอดเลือด
2. ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยเมื่อได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดได้
2. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจถึงการสังเกตอาการแทรกซ้อนที่เกิดจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดและปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น