



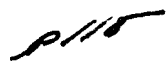
ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวสงวน สดใส	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๓๐๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๓๐๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๕


(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปลัดกระทรวงมหาดไทยผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวลงวน สดใส

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๓๐๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขึ้นตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒) - อายุราชการ ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๕ ม.ค. ๒๕๕๕) - ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๕ ม.ค. ๒๕๕๕) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๕ ม.ค. ๒๕๕๕) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๔๐๕
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสงวน สดใส

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๓๐๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๖๖ ปี สถานภาพคู่ เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลกลางตั้งแต่วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ จากการซักประวัติ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย พ่นยาบีโรดูอัล (berodual) ที่บ้าน อาการหอบเหนื่อยไม่ทุเลาลง ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาลกลาง

แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๙/๙๒ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๓๕ ครั้งต่อนาที ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ ๘๗ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการพ่นยาเวนโกลิน (ventolin) ๑ หลอด จำนวน ๒ ครั้งติดต่อกัน ให้อาหารลดการอักเสบเดกซาเมทาโซน (dexamethasone) ๘ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทันที อาการหอบเหนื่อยไม่ทุเลาลง ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ ๘๙ เปอร์เซ็นต์ แพทย์พิจารณาใส่ท่อหลอดลมคอทางปาก แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และรับผู้ป่วยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม

แรกรับที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยถามตอบรู้เรื่อง หายใจทางท่อหลอดลมคอ ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดที่ควบคุมด้วยปริมาตร ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่อง ไม่มีอาการหอบเหนื่อยและภาวะพร่องออกซิเจน (cyanosis) ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ดูแลให้ท่อหลอดลมคออยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องตามแผนการรักษา โดยการผูกยึดติดพลาสติกเตอร์ ดูแลไม่ให้เกิดการดึงรั้งท่อหลอดลมคอ ไม่ให้มีน้ำคั่งค้างตามสายเครื่องช่วยหายใจ ดูแลตั้งเครื่องช่วยหายใจให้สัมพันธ์กับการหายใจของผู้ป่วยตามแผนการรักษา ประเมินอาการการหายใจด้านเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิดจากความกลัวและเสมหะอุดตันได้ ติดตามผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก เพื่อดูตำแหน่งของท่อหลอดลมคอ ดูแลช่วยดูดเสมหะให้ผู้ป่วยทุกครั้งที่มีความเสี่ยงเสมหะแนะนำให้ผู้ป่วยช่วยเอะเมื่อมีเสมหะ เพื่อให้สามารถดูดเสมหะได้ง่ายขึ้น ดูแลน้ำลายในปากทุกครั้งก่อนดูดเสมหะในท่อหลอดลมคอ อธิบายให้ญาติและผู้ป่วยเข้าใจแผนการรักษา เหตุผลในการใส่ท่อหลอดลมคอทางปาก ความจำเป็นในการดูดเสมหะ ซึ่งผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ให้ความร่วมมือใน