



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้
หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนด
ตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือกพร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.เพ็ญศรี หงษ์วงษ์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๐)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางกฤติยา แสงอากาศ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๘๐)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๘๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๓	น.ส.จันทิรา ทองวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๙๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๙๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๔	น.ส.พิมกาญจน์ พิมเสน	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๘)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๘๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

/๕ น.ส.น้ำผึ้ง...

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๕	น.ส.น้ำผึ้ง วุฒิสักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๕๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๕๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๔



(นายสามารถ ตันอริยกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางกฤติยา แสงอากาศ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 280)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>-พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>-อายุราชการ 8 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึงวันที่ 8 ก.ค. 2554)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 4 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2549 ถึงวันที่ 8 ก.ค. 2554)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึงวันที่ 8 ก.ค. 2554)</p> <p>-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4311154111</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางกฤติยา แสงอากาศ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 280)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 23 วัน (ตั้งแต่วันที่ 7 ธันวาคม ถึงวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ 49 ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ.2552 เวลา 12.50 น. HN 59929/52 AN 23338/52 มีประวัติ 3 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล ขณะทำงานลากรางน้ำไปฟาดถูกสายไฟฟ้าแรงสูง เกิดไฟคลอกไหม้เสื้อผ้า รถหน่วยแพทย์กู้ชีวนำส่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ แรกแรกที่ติดอุบัติเหตุ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผลไหม้บริเวณใบหน้า คอ ลำตัวด้านหลังรวมทั้งแขน และขา แพทย์วินิจฉัย electrical burn 70% second and third degree burn ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 32 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 150/116 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 101 ครั้งต่อนาที ออกซิเจนจากเส้นเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ 90 แพทย์พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อป้องกันหลอดลมบวมตีบ และรับไว้รักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม แรกครั้งที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวมีแผลไหม้ที่ใบหน้า ตามร่างกาย แขน ขา ปิดด้วยผ้าพันแผล ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจจึงต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจ โดยตั้งระบบการทำงานให้เครื่องช่วยทั้งหมด(control mandatory ventilation : CMV mode) ประเมินสัญญาณชีพ วัดความดันโลหิต ได้ 136/56 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจผู้ป่วย 16 ครั้งต่อนาที ชีพจร 97 ครั้งต่อนาที ออกซิเจนจากเส้นเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ 99 ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวด แสบร้อน ดิ้นไปมาประเมินความเจ็บปวด ด้วย pain score ได้มากกว่า 8 ให้ยาแก้ปวด มอร์ฟีน 4 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ตามแผนการรักษา และดูแลความสุขสบายทั่วไป ผู้ป่วยรายนี้มีโอกาสเกิดภาวะ hypovolemic shock เนื่องจากขาดความสมดุลของสารน้ำจากผิวหนังสูญเสียหน้าที่ ป้องกันภาวะช็อกโดยประเมินสัญญาณชีพ อย่างใกล้ชิดทุก 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง จนกว่าจะคงที่ จึงประเมินทุก 2 ชั่วโมง และดูแลให้ได้รับสารน้ำตามแผนการรักษา รวมทั้งบันทึกสารน้ำเข้า และออก จากร่างกาย ทุก 1 ชั่วโมง ใน 24 ชั่วโมงแรก ผู้ป่วยมีภาวะไม่สมดุลของ

สารน้ำ จำนวนน้ำที่เข้า 15,600 มิลลิลิตร จำนวนน้ำที่ออกจำนวน 1,635 มิลลิลิตร ตรวจพบตามร่างกายมีลักษณะบวม กดบวมได้ +2 แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาขับปัสสาวะ Lasix 10 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ และให้ FFP จำนวน 8 unit หลังจากนั้นได้ประเมินภาวะความสมดุลของน้ำในร่างกายในวันถัดมา ผู้ป่วยมีน้ำเข้าในร่างกายจำนวน 8,820 มิลลิลิตร มีน้ำออก 6,700 มิลลิลิตร ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อก การดูแลแผลไหม้ได้ทำความสะอาดแผลด้วย 0.9% NSS และส่งเสริมการหายของแผลโดยการปิดแผลด้วยแผ่น Acticoat แพทย์วางแผนนำผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเพื่อ scrub burn และล้างแผลเป็นระยะๆ ขณะอยู่ในความดูแล ผู้ป่วย scrub burn 3 ครั้ง (วันที่ 8,15,21 ธันวาคม 2552) ปัญหาที่สำคัญในขณะนี้ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อในร่างกาย ให้การพยาบาลโดยดูแลความสะอาดทั่วไปของร่างกาย สิ่งแวดล้อม และให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา หลักการทำแผลใช้หลัก aseptic technique เน้นการล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาล ในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลไม่เกิดการติดเชื้อ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในเรื่องการสูญเสียภาพลักษณ์ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเรื่องกลไกการหายของแผล เปิดโอกาสให้ญาติ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด แนะนำให้ล้างมือก่อนและหลังเข้าเยี่ยม รวมทั้งการสัมผัส นอกจากนี้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะทุพโภชนาการ จากการขาดความสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ ส่งเสริมผู้ป่วยให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูงเพื่อส่งเสริมให้การหายของแผลดีขึ้น ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจ และเอาท่อช่วยหายใจออกได้ ให้ออกซิเจน mask with bag จำนวน 8 ลิตรต่อนาที ประเมินการหายใจ ผู้ป่วยหายใจดีไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 20-24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 132/68 มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนจากเส้นเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ 99-100 ผู้ป่วยสามารถขยับแขนและขาได้ ช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางส่วนได้ด้วยตนเอง และรับประทานอาหารได้ จากนั้นวางแผนส่งปรึกษากายภาพบำบัด เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย และป้องกันข้อติดแข็ง นอกจากนี้ได้แนะนำให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบริหารร่างกายอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถขยับแขน และขา ได้ดี

สรุปการดูแลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของการเกิดแผลไหม้ สามารถย้ายไปที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย วันที่ 24 ธันวาคม 2552 เวลา 18.00 น. รวมเวลารักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมเป็นเวลา 18 วัน และติดตามเยี่ยมที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม 2 ครั้ง ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ 1 พฤษภาคม 2553 เวลา 10.00 น. รวมเวลาที่รักษาในโรงพยาบาล 146 วัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำอุปกรณ์บริหารปอด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อฟื้นฟูสภาพปอดของผู้ป่วยหลังหย่าเครื่องช่วยหายใจ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อลดอัตราผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจกลับซ้ำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยใช้วัสดุที่มีอยู่มาใช้ให้เป็นประโยชน์
2. เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย และญาติที่ไม่สามารถซื้ออุปกรณ์ในการช่วยบริหารปอดได้
3. ผู้ป่วย และญาติ เกิดความพึงพอใจในการรับบริการในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
4. ส่งเสริมสมาชิกในทีมให้มีการคิดค้นนวัตกรรม