



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

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเพ็ญศรี หงษ์วงษ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.120)

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 6 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. 2548 ถึงวันที่ 4 ก.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. 2552 ถึงวันที่ 4 ก.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. 2548 ถึงวันที่ 4 ก.ค. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4711179507</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 93</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเพ็ญศรี หงษ์วงษ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 120)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 9 วัน (ตั้งแต่วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2553 - 29 มิถุนายน พ.ศ. 2553)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 54 ปี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ HN 44363/51 AN 19964/53 อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลคือ 1วันก่อนมาโรงพยาบาลเหนื่อยนอนราบไม่ได้ 2 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล เหนื่อยหอบมากขึ้น ญาตินำส่งโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลว (congestive heart failure) ผู้ป่วยหอบเหนื่อย ปอดทั้งสองข้างมีเสียงกรอบแกรบ (crepitation) ตรวจพบอาการ โป่งพองของเส้นเลือดดำบริเวณคอ (neck vein engorge) อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 165/72 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ใส่ท่อหลอดลมคอทางปากส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2553 ปัญหาทางการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้คือ ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอเนื่องจากปอดบวมน้ำจากภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยมีภาวะน้ำเกินเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลงจากภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยอาจเกิดอันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากขาดความเข้าใจในแผนการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยขาดความรู้ในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเมื่อกลับบ้าน การดำเนินการพยาบาลตามแนวทางและปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วยรายนี้คือ ดูแลให้ออกซิเจนโดยผ่านทางท่อหลอดลมคอต่อเครื่องช่วยหายใจ ปรับเครื่องช่วยหายใจให้สัมพันธ์กับผู้ป่วย ดูแลให้ยาขับปัสสาวะ (lasix) ประเมินจำนวนปัสสาวะที่ออก บันทึกน้ำเข้า-น้ำออก ดูแลให้ยาลดความดันโลหิต ประเมินระดับความรู้สึกรู้สึกตัว ติดตามการตรวจรังสีปอด สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบการดำเนินของโรค แผนการรักษา และความก้าวหน้าของโรคเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจและให้ความร่วมมือในการพยาบาล แนะนำการปฏิบัติตัว วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยประเมิน

ความรู้ของผู้ป่วยและญาติ ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยเรื่องการสังเกตอาการของตนเอง หากน้ำหนักเพิ่ม รู้สึกผิวแห้งตึง ข้อเท้าบวม และไอบ่อยขึ้น รู้สึกเพลียทำกิจวัตรประจำวัน ได้น้อยลง อาจเป็นอาการเริ่มแรกของภาวะหัวใจล้มเหลวควรรีบมาพบแพทย์ ควรพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการทำให้อารมณ์เสีย จำกัดอาหารเค็ม จำกัดน้ำดื่มและรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่องขณะอยู่บ้าน หลีกเลี่ยงการซื้อยารับประทานเอง การออกกำลังกายและแนะนำมาตรวจตามแพทย์นัด แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2553 รวมระยะเวลาอนรรักษาตัวในโรงพยาบาล 9 วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
2. ผู้ป่วยไม่เกิดปัญหาและอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษา
3. ผู้ป่วยได้รับความรู้และสามารถปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการกลับเป็นซ้ำของโรคเมื่อกลับบ้าน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการหย่าเครื่องช่วยหายใจที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาทักษะและความรู้ของพยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักในการดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจ
3. เพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบและเพิ่มประสิทธิภาพการให้การดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจ
4. เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมและการประสานงานของสหวิชาชีพในการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจที่มีประสิทธิภาพ
2. มีการประสานงานความร่วมมือ และส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของสหวิชาชีพ ที่ให้การดูแล
3. พยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้และประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ได้รับการใส่และหย่าเครื่องช่วยหายใจ