



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

| ลำดับ ที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่) | ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่) | ส่วนราชการ |
|--------------|---------------------------|---|---|--|
| 1 | น.ส.เทียนมณี เจียวโมรา | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.983) | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.983) | ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2553

(นายตราวุฒิ สอนธิแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวเทียนมณี เขียวโมรา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 983)

| 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 (ถ้ามี)</p> <p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่น ๆ</p> <p>(ระบุ).....</p> <p>.....</p> | <p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 8 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 และระดับ 6 เป็นเวลา 4 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2549 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 8 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4311154148</p> <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90</p> |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเทียนมณี เชียวโมรา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 983)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด (arteriovenous malformation)

หลังได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะตัดหลอดเลือดผิดปกติและเอาก้อนเลือดออก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 28 วัน (ตั้งแต่วันที่ 3 พฤศจิกายน 2551 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2551)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์
กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด (arteriovenous malformation:AVM) เป็นความผิดปกติของหลอดเลือดในเนื้อสมองซึ่งมีความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด เป็นกลุ่มของหลอดเลือดประกอบไปด้วยหลอดเลือดแดงต่อเข้ากับกลุ่มของหลอดเลือดผิดปกติ จากนั้นก็จะไหลออกทางหลอดเลือดดำที่มีขนาดใหญ่ จะอยู่ในตำแหน่งต่าง ๆ ของสมอง ซึ่งบางรายอาจจะอยู่ที่ผิวสมอง แต่บางรายอาจจะอยู่ลึกลงไป ในเนื้อสมองและมีขนาดแตกต่างกันไปทั้งเล็กและใหญ่ โดยทั่วไปผู้ป่วยจะมาพบแพทย์โดยมีอาการดังต่อไปนี้ คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากหลอดเลือดแตก (hemorrhage) ได้แก่ ปวดศีรษะ อาเจียน ซึ่งเกิดขึ้นทันที ในบางรายอาจหมดสติถ้าเลือดออกมากจนเป็นก้อนเลือดขนาดใหญ่ (hematoma) นอกจากนั้นอาจมีอาการผิดปกติ เนื่องจากการทำงานที่ผิดปกติไปของสมองบริเวณที่หลอดเลือดแตก เช่น อาการอ่อนแรง ชาของแขน-ขา พูดไม่ได้ กลุ่มอาการชัก (seizure) ผู้ป่วยบางรายจะมีอาการกระดูกบางส่วนของร่างกาย ซีกใดซีกหนึ่ง เช่น แขนขาและหน้า แต่ในบางรายผู้ป่วยจะมีอาการชักเกร็งทั้งตัว ผู้ป่วยอาจจะหมดสติหรือไม่หมดสติก็ได้ ในผู้ป่วยที่ไม่เคยมีประวัติชักมาตั้งแต่เด็ก สาเหตุอาจมาจากความผิดปกติชนิดนี้ได้

จากการศึกษาสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด ที่ต้องนอนพักรักษาในหออภิบาลศัลยกรรมประสาทวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ในปี พ.ศ. 2550, 2551 และ 2552 มีจำนวน 20 คน 15 คน และ 17 คนตามลำดับ ถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด นั้นจะไม่สูงแต่ผลของโรคต่อผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง อาจทำให้ผู้ป่วยพิการและเสียชีวิตได้ การรักษาในปัจจุบันมีทางเลือกหลายวิธี ทั้งการรักษาด้วยการผ่าตัด และการใช้รังสีร่วมรักษาทางระบบประสาท โดยการผ่าตัดเป็นการรักษาที่ดีที่สุด ซึ่งแพทย์ผู้รักษาต้อง

อาการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่มีอาการกลุ่มเส้นเลือดที่ผิดปกติ จำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วยประสาทศัลยแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญรังสีร่วมรักษา แพทย์ทางรังสีรักษา รวมทั้งทีมพยาบาลทางระบบประสาท โดยพยาบาลต้องมีความรู้ความชำนาญในการประเมินผู้ป่วย ให้การดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 20 ปีมาด้วยอาการ 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดศีรษะด้านขวามาก ต่อมามีอาการซึมลง อาเจียน เรียกไม่รู้ตัว แขนขาอ่อนแรง ไม่มีชักเกร็ง ญาตินำส่งโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา ทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (computed tomography scan : CT brain) พบมีก้อนเลือดบริเวณสมองส่วนหน้าซีกขวา ขนาด 7x3x3 เซนติเมตร (hematoma at right frontal lobe) แพทย์ให้การรักษาดูแลด้วยการให้ยาลดสมองบวมและส่งตัวมารักษาต่อที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล วันที่รับเข้าโรงพยาบาล 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 เข้ารับการรักษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท แกร็บผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แขนขาข้างขวาแรงปกติ แขนขาข้างซ้ายอ่อนแรงมาก ได้รับการวินิจฉัยด้วยการฉีดสารทึบแสงและเอกซเรย์ (cerebral angiography) วันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 พบพบโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด ได้รับการวินิจฉัยซ้ำโดยคลื่นแม่เหล็ก (magnetic resonance imaging: MRI) วันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 พบ มีก้อนเลือดบริเวณสมองส่วนหน้าซีกขวา ขนาด 7x3x3 เซนติเมตร (hematoma at right frontal lobe) และโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด บริเวณด้านหน้าของก้อนเลือด ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะตัดหลอดเลือดผิดปกติและเอาก้อนเลือดออก วันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 หลังผ่าตัดเข้ารับการรักษาคือหออภิบาลศัลยกรรมประสาท แกร็บผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แขนขาข้างขวาอ่อนแรงเล็กน้อย แขนขาข้างซ้ายอ่อนแรงมาก ใส่ท่อช่วยหายใจต่อกับเครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยหายใจได้ดีไม่มีหอบเหนื่อย หลังผ่าตัด 2 ชั่วโมงผู้ป่วยมีอาการชักทั้งตัว รายงานแพทย์ได้ยากันชักทางหลอดเลือดดำ ส่งเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง ผลมีสมองบวมเล็กน้อย ให้ยากันชักทางหลอดเลือดดำต่อพร้อมทั้งสังเกตอาการชักอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยอาการดีขึ้นตามลำดับไม่มีอาการชัก 1 วันหลังผ่าตัดสามารถถอดท่อช่วยหายใจได้ ไม่มีภาวะชักและภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ รับไว้ในความดูแลที่หออภิบาลศัลยกรรมประสาทเป็นเวลา 3 วัน จึงสามารถย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทเมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน พ.ศ.2551 และผู้ป่วยได้กลับบ้านเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551

จะเห็นได้ว่าสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทคือการรักษาหน้าที่และสภาพของระบบประสาทไว้ ให้ดีที่สุด พยาบาลเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่สุดและเป็นผู้ที่สามารถจะช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทีเป็นคนแรก ดังนั้นชีวิตของผู้ป่วยส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับทีมดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องมีความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญในการดูแล สังเกตอาการ และอาการแสดงที่มีทั้งแบบค่อยเป็นค่อยไปและแบบเฉียบพลัน ได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง ทั้งทางด้าน

ร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยรายนี้กลับบ้านโดยที่ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนแต่มีความพิการเกิดขึ้น ซึ่งญาติได้รับข้อมูลจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลผู้ป่วยที่มีแขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง ญาติเข้าใจดีให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลสามารถกลับไปดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้านได้ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด หลังได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะตัดหลอดเลือดผิดปกติและเอาก้อนเลือดออก
 2. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่รวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัยจากโรคหลอดเลือดในสมองผิดปกติแต่กำเนิด หลังได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะตัดหลอดเลือดผิดปกติและเอาก้อนเลือดออก
 3. เพื่อลดอัตราความพิการชั่วคราวและถาวร ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อน
 4. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอาการและอาการแสดง การรักษาพยาบาลและการพยากรณ์โรค รวมทั้งวิธีการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข
 5. ใช้เป็นเอกสารทางวิชาการ เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผน เป็นแนวทางในการศึกษาพัฒนาวิชาชีพ ตลอดจนเผยแพร่ความรู้แก่ผู้สนใจ
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชื่อข้อเสนอ โครงการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
- วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลต่อเนื่อง
 2. เพื่อสนับสนุนให้มีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับบุคคลและครอบครัวภายใต้การสนับสนุนอย่างมีระบบ
 3. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ที่อาจเกิดกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และภายหลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
 4. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ และทักษะ ก่อให้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 5. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีคู่มือในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างเป็นระบบ

6. เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลลดน้อยลง และลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

เป้าหมาย

ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ที่อาจเกิดกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และภายหลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในโครงการ
2. การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ที่อาจเกิดกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และภายหลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลลดลง
4. ญาติและผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างถูกต้อง