




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	นางดวงจันทร์ เกียรติบุรณกุล	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๕)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๒	น.ส.จิตรา โลมรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๐๔)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๐๔)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๑

  
(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวจิตรา โลมรัตน์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 204)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 7 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 5 ม.ค. 2547 ถึง วันที่ 27 มิ.ย. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 3 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 5 ม.ค. 2551 ถึง วันที่ 27 มิ.ย. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 7 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 5 ม.ค. 2547 ถึง วันที่ 27 มิ.ย. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169012</p>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ 93</p>
<p><b>3. อื่นๆ (ระบุ).....</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจิตรา โลมรัตน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 204)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 4 วัน (ตั้งแต่วันที่ 17 ตุลาคม 2552 ถึง วันที่ 20 ตุลาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนัก  
การแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ เป็นประโยชน์ที่ได้รับ )

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยวัย 58 ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้างเป็นช่างซ่อมรถ รูปร่างสันทนต์ผิว  
ดำแดง รู้สึกตัวดีช่วยเหลือตนเองได้ดี มาโรงพยาบาลด้วยอาการเดินเซๆ ไม่รู้สีกตัว ไม่รู้เรื่อง 1 ชั่วโมงก่อน  
มาโรงพยาบาลญาติให้ประวัติว่าขณะกำลังเปลี่ยนยางรถยนต์อยู่ผู้ป่วยก็ล้มลงแล้วเหมือนลูกไม้ขึ้นพุดจา  
สับสนญาติจึงพามาโรงพยาบาล ปฏิเสธโรคประจำตัวใดๆเพราะไม่เคยตรวจร่างกาย ปฏิเสธการแพ้ยาแพ้  
อาหาร ปฏิเสธการใช้สารเสพติด มีประวัติสูบบุหรี่วันละ 1ซองมาประมาณ 10 ปี ดื่มสุราเป็นเหล้าขาววันละ 4  
ก๊กดื่มมาประมาณ 10 ปี ขณะนี้ยังคงดื่มสุราและสูบบุหรี่อยู่ แรกรับที่ห้องฉุกเฉินแพทย์ตรวจร่างกาย ระดับ  
ความรู้สีกตัว ลืมตาได้เอง ทราบตำแหน่งที่เจ็บ พูดเป็นคำๆ (E4M5V3) การตอบสนองของรูม่านตาต่อแสง  
ปกติเท่ากันทั้งสองข้างเท่ากับ 3 มิลลิเมตร (pupil 3 mm. RTL. both eye.) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออ่อนแรง  
เล็กน้อยทั้งสองข้าง (Motor Power gr. 4+) สัญญาณชีพ ชีพจรเต้น 60 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที  
ความดันโลหิต 160/60 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการชาของใบหน้า (No Facial palsy) มีคำสั่งการรักษาให้ตรวจ  
คลื่นไฟฟ้าหัวใจผลการตรวจปกติ เจาะเลือดทางโลหิตวิทยา พบว่าผลการตรวจเม็ดเลือดขาวเท่ากับ 6,670  
เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ 4,500-10,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) Neutrophil 66 เปอร์เซ็นต์ (ค่า  
ปกติ 40-65 เปอร์เซ็นต์) Lymphocyte 21 เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ 20-40 เปอร์เซ็นต์) จำนวนเกล็ดเลือด 121,000  
เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ 150,000-450,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ค่าอิเล็กโทรลิต์ใน  
ร่างกาย โซเดียม 137.9 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 135-145 มิลลิโมลต่อลิตร) โพแทสเซียม 3.98 มิลลิโมลต่อ  
ลิตร (ค่าปกติ 3.5-5.1 มิลลิโมลต่อลิตร) คลอไรด์ 108 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 100-110 มิลลิโมลต่อลิตร)  
ไบคาร์บอเนต 25 มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ 24-32 มิลลิโมลต่อลิตร) ตรวจการทำงานของไต BUN 15.6  
มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ 8-20 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) Creatinin 0.98 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ 0.6-1.7  
มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) มีคำสั่งการรักษาให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นชนิด 0.9% NSS 1,000 มิลลิลิตร

อัตรา 60 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และส่งผู้ป่วยไปทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองชนิดไม่ฉีดสีที่โรงพยาบาลตากสินผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบว่าหลอดเลือดสมองทางด้านซีกขวาบริเวณด้านข้างขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลันแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลัน มีคำสั่งการรักษาให้รับรักษาไว้ที่หอผู้ป่วยสามัญชายโรงพยาบาลราชพิพัฒน์วันที่17ตุลาคม 2552 เวลา18.00น.เลขที่ภายนอก 16376/52 เลขที่ภายใน 4338/52 สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 64 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท ระดับความรู้สึกตัว ลืมตาได้เอง ทำตามคำสั่งได้ดี พุคคุยรู้เรื่องไม่สับสน (E4M6V5) การตอบสนองของรูม่านตาต่อแสงปกติ เท่ากันทั้งสองข้างเท่ากับ 2 มิลลิเมตร (pupil 2 mm.RTL. both eye.) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อปกติ ทั้งสองข้าง (Motor Power gr.5) ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยให้ออกซิเจนผ่านทางจมูก 3 ลิตรต่อนาที งดน้ำงดอาหารทางปากยกเว้นยา วันที่18ตุลาคม2552 ตรวจเลือดพบว่าไขมันในกระแสเลือดสูงCholesterol เท่ากับ 363 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ150-200มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ),Triglycerideเท่ากับ 556 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร(ค่าปกติ 60-100มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร), HDL เท่ากับ 7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ( ค่าปกติ 30-60มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร),LDLเท่ากับ 0 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ 0-150มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ) และ ผลการทำงานของตับสูง SGOT เท่ากับ 237  $\mu$ /l (ค่าปกติ 0-40 $\mu$ /l),SGPTเท่ากับ 211  $\mu$ /l (ค่าปกติ 0-35  $\mu$ /l) ,ALPเท่ากับ 139  $\mu$ /l (ค่าปกติ 38-126  $\mu$ /l) เนื่องจากผู้ป่วยมีประวัติดื่มสุรา แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ยา simvastatin 40 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละครั้งเม็ดก่อนนอน วิตามินบีรวมรับประทานครั้งละ1เม็ดหลังอาหารเช้าและเย็น และ ยาโฟลิก รับประทานครั้งละ1 เม็ด หลังอาหาร เช้าวันที่19ตุลาคม2552จากการตรวจเยี่ยมอาการของผู้ป่วยพบว่า ระดับความรู้สึกตัวลืมตาได้เอง ทำตามคำสั่งได้ดี พุคคุยรู้เรื่องไม่สับสน(E4M6V5) การตอบสนองของรูม่านตาต่อแสงปกติเท่ากันทั้งสองข้างเท่ากับ2มิลลิเมตร( pupil 2 mm.RTL.both eye.) พยาบาลรายงานอาการของผู้ป่วยกับแพทย์ แพทย์ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยมีคำสั่งการรักษาให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนไขมันต่ำได้ จากการประเมินผู้ป่วยไม่มีอาการสำคัญอาหารและสามารถรับประทานอาหารได้หมดถาด วันที่20ตุลาคม 2552 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นไม่มีอาการปวดศีรษะระดับความรู้สึกตัวลืมตาได้เอง ทำตามคำสั่งได้ดี พุคคุยรู้เรื่องไม่สับสน(E4M6V5) การตอบสนองของรูม่านตาต่อแสงปกติเท่ากันทั้งสองข้างเท่ากับ 2 มิลลิเมตร( pupil 2 mm.RTL. both eye.) กำลังกล้ามเนื้อแขนขาปกติทั้งสองข้าง (Motor Power gr.5) แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเรื่องโรคเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลวันที่ 20 ตุลาคม2552 รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวเป็นระยะเวลา 4 วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเรื่อง โรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลันมากขึ้น
2. ผู้ป่วยและญาติเข้าใจแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลัน

3. ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
  - ข้อเสนอ โปรแกรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
    - เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
  - ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
    1. ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสภาวะสุขภาพของตนเอง
    2. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจและมีแนวทางในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคม
    3. ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคหลอดเลือดสมอง
    4. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ