




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	นางสาววนิดา อินทร์แป้น	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๐)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๐)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวไพลิน พ่วงอ่างทอง	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๖)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๖)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๓	นางสาวมณีรัตน์ เสวกวัง	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๗๗)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

  
(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววนิดา อินทร์แป้น

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 140)

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 6 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึง วันที่ 29 ก.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึง วันที่ 29 ก.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึง วันที่ 29 ก.ค. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4611095275</p>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 96</p>
<p><b>3. อื่นๆ (ระบุ).....</b> ..... .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนิตา อินทร์เป็น

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 140)

### 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกที่ได้รับการผ่าตัดเปิดหน้าท้องตั้งครรภ์ไข่ด้านขวาออกบางส่วน  
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 9 กรกฎาคม 2553 ถึงวันที่ 13 กรกฎาคม 2553)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ เป็นประโยชน์ที่ได้รับ )

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 17 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส  
อาชีพนักเรียน ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร เลขที่ภายนอก 12639/53 เลขที่ภายใน 3600/53 ผู้คลอดครรภ์ที่ 1  
สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผู้ป่วยให้ประวัติว่า วันที่ 5 กรกฎาคม  
2553 มีอาการปวดบริเวณท้องน้อยไปตรวจที่คลินิกเอกชน พบว่ากำลังตั้งครรภ์ได้แนะนำให้ไปพบแพทย์ที่  
โรงพยาบาล ผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลกระทู้มแบนแพทย์ตรวจอัลตราซาวด์พบว่าตั้งครรภ์นอกมดลูก  
อายุครรภ์ประมาณ 8 สัปดาห์ ตรวจค่าเบต้า-เอชซีจีในเลือดได้เท่ากับ 5,531 มิลลิยูนิตต่อมิลลิลิตร(ค่าปกติ  
100,000 อินเตอร์เนชันแนลยูนิตต่อลิตร) แพทย์ได้ให้การรักษาด้วยการฉีดยาMethrotrexate 50 มิลลิกรัมเข้า  
กล้ามเนื้อ 1 ครั้ง วันที่ 19 กรกฎาคม 2553 ตรวจค่าเบต้า-เอชซีจีในเลือดครั้งที่ 2 ได้เท่ากับ6,302 (ค่าปกติ 100,000  
อินเตอร์เนชันแนลยูนิตต่อลิตร) แพทย์วางแผนจะให้การรักษาด้วยการฉีดยา Methrotrexate 50 มิลลิกรัมเข้า  
กล้ามเนื้อวันละ 1 ครั้ง ต่อไปก่อน แต่ผู้ป่วยแจ้งว่ามีปัญหาเรื่องคำรักษาพยาบาลจึงขอให้แพทย์ส่งตัวมาตามสิทธิ  
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลวันที่ 9 กรกฎาคม 2553 เวลา 19.30 นาฬิกา แรกแรกที่หอผู้ป่วย  
สูติ-นรีเวชกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดคุยไม่สับสน อุณหภูมิกาย 37.3 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 80  
ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/60 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ตรวจภายใน  
ปากมดลูกไม่เปิด โยกเจ็บเล็กน้อย มีมูกสีขาวไม่มีกลิ่นเหม็น กดเจ็บบริเวณหน้าท้องด้านซ้ายมากกว่า  
ด้านขวา ทำอัลตราซาวด์ทางช่องคลอดวินิจฉัยว่าเป็นการตั้งครรภ์นอกมดลูกที่รังไข่ข้างขวา ส่งตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ผลเป็นลบ(ค่าปกติเป็นลบ) เชื้อซิฟิลิส ผลเป็นลบ(ค่าปกติเป็น  
ลบ) และเชื้อเอชไอวี ผลเป็นลบ(ค่าปกติเป็นลบ) ตรวจปัสสาวะผลปกติ ตรวจทางโลหิตวิทยา ผลการตรวจนับ  
เม็ดเลือดขาว 6,980 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือด 31 เปอร์เซนต์ ฮีโมโกลบิน 10.3  
เปอร์เซนต์ จำนวนเกล็ดเลือด 162,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วันที่ 10 กรกฎาคม 2553 เวลา 9.30 นาฬิกา

แพทย์ทำผ่าตัดเปิดหน้าท้องตัดรังไข่ด้านขวาออกบางส่วน ได้รับการระงับความรู้สึกชนิดดมยาสลบ ผู้ป่วยเสียเลือดในระหว่างผ่าตัด 100 มิลลิลิตร แผลผ่าตัดเป็นแบบผ่าตามแนวขอบกางเกงชั้นใน ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วย หลังได้รับการผ่าตัดดังนี้ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยประเมินสัญญาณชีพทุก 15 นาที จำนวน 4 ครั้ง ทุก 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง หลังจากนั้นเป็นทุก 1 ชั่วโมงจนสัญญาณชีพคงที่ แล้วประเมินทุก 2 ชั่วโมง 2 ครั้ง สัญญาณชีพคงที่จึงเปลี่ยนเป็นทุก 4 ชั่วโมง ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น Acetar 1000 มิลลิลิตร อัตราการไหล 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง รวมทั้งบันทึกสารน้ำเข้าและออกทุก 8 ชั่วโมง และสังเกตเลือดที่ออกทางแผลผ่าตัดพบว่าไม่มีเลือดออกที่แผลผ่าตัดและไม่พบมีเลือดออกทางช่องคลอด หลังจากติดตามประเมินภาวะตกเลือดหลังผ่าตัด ไม่พบภาวะตกเลือด ส่วนปัญหาผู้ป่วยมีอาการปวดแผลผ่าตัด ใช้วิธีการประเมินความเจ็บปวดด้วย pain score พบว่า pain score ได้ 8 จึงให้ยาแก้ปวด Pethidine 50 มิลลิกรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ 2 ครั้ง อาการปวดลดลง pain score ได้ 4 ได้รับยาป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคือยา Ampicillin 1 กรัมฉีดเข้าหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมงติดต่อกัน 8 ครั้ง หลังจากนั้นเปลี่ยนเป็น Amoxycillin 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 แคปซูลหลังอาหารเช้าและเย็น ได้รับยา Paracetamol 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ดเวลามีอาการปวดแผล

ขณะอยู่ในความดูแลของหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมผู้ป่วยไม่เกิดภาวะติดเชื้อที่แผลผ่าตัด แผลผ่าตัดแห้งสะอาดดีดี หลังจากนั้นแนะนำผู้ป่วย ambulate จนผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้นและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง สรุปการดูแลในขณะที่ผู้ป่วยอยู่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนหลังทำผ่าตัดแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 13 กรกฎาคม 2553 เวลา 8.30 นาฬิกา รวมเวลาที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 4 วัน และแพทย์ได้นัดผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรมในวันที่ 16 กรกฎาคม 2553

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการผ่าตัดแพทย์ทำผ่าตัดเปิดหน้าท้องตัดรังไข่ด้านขวาออกบางส่วน
2. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยรวดเร็วและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากตั้งครรภ์นอกมดลูก
3. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองขณะอยู่โรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้านได้โดยไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน

## 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลแผลผ่าตัดเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อเป็นการติดตามประเมินและให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ เรื่องการดูแลแผลผ่าตัดเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อลดอัตราการติดเชื้อที่ผ่าตัดเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน

2. เพื่อลดการใช้ยาแก้แสบ
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลแผลผ่าตัดเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน
4. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
5. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด