



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

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นางสุกัญญา เขมะรัง	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 153)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 153)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2553

(นายสมชาย วัฒนา)
รองผู้บัญชาการสำนักการแพทย์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศุภัญญา เขมะรัง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 153)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 8 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 30 พ.ย.2544 ถึงวันที่ 12 เม.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่ง ระดับ 5 และ 6 เป็นเวลา 4 ปี 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 10 พ.ย. 2548 ถึงวันที่ 12 เม.ย. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 6 (ตั้งแต่วันที่ 10 พ.ย. 2551)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 30 พ.ย. 2544 ถึงวันที่ 12 เม.ย. 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4711182222</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 96</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกัญญา เขมะรัง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 153)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อมเคลื่อนทับเส้นประสาทที่ได้รับการผ่าตัดเอาระดูกลามินาร์ ออกบางส่วน เพื่อเข้าไปตัดเอาระดูกและหมอนรองกระดูกที่ทับเส้นประสาทส่วนเอวออกและใส่เหล็กตามกระดูกสันหลัง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 18 วัน (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤศจิกายน 2552 ถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 153) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ประเมินผลสำเร็จของงาน

การรักษาผู้ป่วยกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อมเคลื่อนทับเส้นประสาทโดยการผ่าตัดเอาระดูกลามินาร์ออกบางส่วน เพื่อเข้าไปตัดเอาระดูกและหมอนรองกระดูกที่ทับเส้นประสาทส่วนเอวออกและใส่เหล็กตามกระดูกสันหลัง โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของการผ่าตัด คือ รักษาอาการตามพยาธิสภาพ เช่นปวดหลังมาก มีร้าวไปที่ขา ซาที่ขา บางรายนอนราบไม่ได้จนถึงเดินไม่ได้

การรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดนั้นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่ายคือศัลยแพทย์ พยาบาลและญาติของผู้ป่วยเอง โดยพยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนการผ่าตัด ขณะผ่าตัด และภายหลังการผ่าตัด ซึ่งปัญหาที่พบในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่เหล็กตามกระดูกสันหลังส่วนเอวเพื่อตรึงให้กระดูกมีความแข็งแรงคือ ไม่สุขสบายจากพยาธิสภาพคือปวดหลังและร้าวไปที่ขาทั้งสองข้าง วิตกกังวลกลัวเกี่ยวกับการผ่าตัด เสี่ยงต่อการเกิดแผลพุพองจากการใช้ไฟฟ้าห้ามเลือด ไม่สุขสบายจากการปวดแผลผ่าตัดที่หลัง เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เสี่ยงต่อการเกิดแผลผ่าตัดติดเชื้อ การแก้ไขและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากปัญหาเหล่านี้ ในส่วนหนึ่งพยาบาลผู้ให้การดูแลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ เพื่อช่วยให้การผ่าตัดประสบความสำเร็จด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงได้สนใจทำการศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

หญิงไทยอายุ 62 ปี น้ำหนัก 63 กิโลกรัม สูง 150 เซนติเมตร มีภูมิลำเนาอยู่สกลนคร พบแพทย์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกระบบศัลยกรรมกระดูก มาด้วยอาการปวดหลังมากมีร้าวไปที่ขา

ทั้งสองข้างเป็นระยะเวลา 1 ปี แพทย์ได้ตรวจวินิจฉัยพบว่าผู้ป่วยเป็น โรคกระดูกเสื่อมและเคลื่อนมาทับ เส้นประสาทส่วนเอว จึงนัดมานอนโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนเอว วันที่ 2 พ.ย. 2552 ที่ หอผู้ป่วยพิเศษ 21 (H.N.3016/51, A.N.20724/52) แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้พอควร มี ปวดหลังร้าวไปที่ขาทั้งสองข้าง เดินได้พอควรแพทย์วางแผนผ่าตัดเอากระดูกลามินาร้อยออกบางส่วน เพื่อ เข้าไปตัดเอากระดูกและหมอนรองกระดูกที่ทับเส้นประสาทส่วนเอวออก และใส่เหล็กค้ำกระดูกสัน หลังส่วนเอวเพื่อแก้ไขไม่ให้กระดูกเคลื่อนไปที่ทับเส้นประสาทวันที่ 3 พฤศจิกายน 2552 สัญญาณชีพ แรกรับ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 94 ครั้ง/นาที หายใจ 24 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 130/70 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2552 เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อให้ ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด

จากการศึกษาพบว่า การให้การพยาบาลในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดเป็นการเตรียมสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและกลัวการผ่าตัด สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ด้วยการพูดคุย ปลอดภัยให้กำลังใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด เหตุผลของการผ่าตัดให้ผู้ป่วยเข้าใจ ตอบข้อซักถามต่างๆ รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติด้วยสีหน้าท่าทาง และน้ำเสียงที่แสดงความเห็น ออกเห็นใจ กระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความหวาดกลัว มีกำลังใจ ให้ความ ร่วมมือ มั่นใจและพร้อมที่จะทำผ่าตัด แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด

ขณะผ่าตัดผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด เตรียมห้องผ่าตัดและอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัด โดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ตรวจอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ซึ่งผ่านการนึ่ง ฆ่าเชื้อโรคแล้วให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ใช้ผ้าคลุมผู้กดแขน ขาของผู้ป่วยไว้กับเตียงโดยไม่ผูกรัดแน่นเกินไป ปรับเตียงด้วยความระมัดระวังและบอกผู้ป่วยทุกครั้งที ให้การพยาบาล เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยตกเตียง ซักถามผู้ป่วยถึงประวัติ การแพ้ยาต่างๆ ตรวจสอบคว วันหมดอายุของยาก่อนใช้กับผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพ้ยา จัดเรียงเครื่องมือตามลำดับการใช้ก่อนหลังขณะ ผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัดตามขั้นตอนด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อด้วยความแม่นยำ เพื่อความรวดเร็วในการ ทำผ่าตัดและความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย

หลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเรียบร้อยแล้วพยาบาลให้การดูแลอย่างต่อเนื่องหลังผ่าตัดเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเช่น สังเกตอาการจากการให้เลือด การดูแลแผลผ่าตัดเพื่อป้องกัน การติดเชื้อที่แผล การดูแลความไม่สุขสบายจากการปวดแผลผ่าตัดที่หลัง จนกระทั่งแพทย์อนุญาตให้ กลับบ้านวันที่ 19 พฤศจิกายน 2552 ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ หลังผ่าตัด รวมระยะเวลาในการนอน โรงพยาบาล 17 วัน ให้ความรู้และสร้างความมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยให้ คำแนะนำเรื่องการสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นคือ ยังมีอาการขาที่ขาหรือมีปวดหลังร่วมด้วย ถ้ามี ปัญหาดังกล่าวให้นำพบแพทย์ทันทีก่อนวันนัด พร้อมทั้งอธิบายให้เห็นความสำคัญของการมาตรวจ

ตามนัด 1 สัปดาห์หลังจากออกจากโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ แนะนำ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน การกลับเป็นซ้ำ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. เป็นการพัฒนาตนเองโดยการศึกษา ค้นคว้า เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์
2. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังผ่าตัด ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด
3. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจและมั่นใจในการให้บริการของห้องผ่าตัด
4. เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเอากระดูกลามินาร์ออกบางส่วน เพื่อเข้าไปตัดเอากระดูกและหมอนรองกระดูกที่ทับเส้นประสาทส่วนเอวออกและใส่เหล็กตามกระดูกสันหลังส่วนเอว

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อมเคลื่อนทับเส้นประสาทได้รับการผ่าตัด ผ่าตัดลามินาร์ ออกบางส่วน เพื่อเข้าไปตัดเอากระดูกและหมอนรองกระดูกที่ทับเส้นประสาท ส่วนเอวออกและใส่ เหล็กตามกระดูกสันหลัง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังผ่าตัด แก่ผู้ป่วยและญาติ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติต่อการผ่าตัด

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องการผ่าตัด ให้ความร่วมมือเมื่อเข้ารับการผ่าตัด
2. ผู้ป่วยเข้าใจ และปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ได้อย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยไม่กลัวการผ่าตัด พร้อมที่จะเข้ารับการผ่าตัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังผ่าตัด ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด
2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด
3. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจและมั่นใจในการให้บริการของห้องผ่าตัด
4. เป็นการพัฒนาตนเองโดยการศึกษา ค้นคว้า เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์