



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

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นายวัชรินทร์ ภิญโญดม	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๑๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	น.ส.กฤษณี เหมือนทอง	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๓๑)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๓๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสามารถ ตันอริขกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายวัชรินทร์ ภิญ โยคม

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 415)

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 2 พ.ค. 2548 ถึงวันที่ 13 มิ.ย. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พ.ค. 2552 ถึงวันที่ 13 มิ.ย. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พ.ค. 2548 ถึงวันที่ 13 มิ.ย. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4711179530</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายวัชรินทร์ ภิญโยดม

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 415)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหอบหืดเฉียบพลัน (Acute Asthmatic Attack)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 31 พฤษภาคม - 4 มิถุนายน พ.ศ. 2553)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหอบหืดเฉียบพลัน ผู้ป่วยชายไทย อายุ 48 ปี สถานภาพสมรสคู่ เชื้อชาติไทย อาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 เวลา 04.30 น. ด้วยอาการไอบ่อย แน่นหน้าอก และหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล พ่นยาแล้วไม่ดีขึ้น ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล จากการตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมาก กระสับกระส่าย ฟังปอดทั้งสองข้างได้ยินเสียงวี๊ด(Wheezing) อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ 90 อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 126 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 160/80 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะหอบหืดเฉียบพลัน ผู้ป่วยได้รับยาพ่นขยายหลอดลม Asmasal 2 ครั้ง และได้รับยาลดหลอดลมบวม Dexamethasone 8 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ อาการไม่ดีขึ้น ให้ยาระงับความรู้สึก Valium 20 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ แล้วใส่ท่อหลอดลมคอทางปาก เบอร์ 8 ลึก 22 เซนติเมตร ฟังเสียงลมเข้าปอดขณะบีบถุงลมปอดเทียมฟังได้เท่ากันทั้งสองข้าง รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 เวลา 05.00 น. ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยดังนี้ ผู้ป่วยมีปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากหลอดลมบวม ต่อท่อหลอดลมคอเข้ากับเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมความดันขณะหายใจเข้า(Pressure Controlled Ventilation) ตั้งเครื่องช่วยควบคุมการหายใจ อัตราการหายใจ 14 ครั้งต่อนาที ความดันในช่วงของการหายใจเข้า 20 เซนติเมตรน้ำ เวลาหายใจเข้า 0.95 วินาที ความเข้มข้นออกซิเจนร้อยละ 40 ความดันบวกในตอนสิ้นสุดหายใจออก 5 เซนติเมตรน้ำ ให้ยาระงับความรู้สึก Domnicum 2 มิลลิกรัมต่อชั่วโมง ทางหลอดเลือดดำ ยาลดอาการหลอดลมบวม Dexamethasone 4 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง ยาขยายหลอดลม Ventolin MDI พ่นคราวละ 6 ครั้ง ทุก 6 ชั่วโมง Clenil MDI พ่นคราวละ 6 ครั้ง ทุก 6 ชั่วโมง และPuroxan 20 มิลลิกรัม ทุก 6 ชั่วโมงทางสายยางให้อาหาร จากนั้นผู้ป่วยหายใจได้ดีสามารถหยุดยาระงับความรู้สึกได้ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค อาการและแผนการรักษา สร้าง

สัมพันธ์ภาพเพื่อให้เกิดไว้วางใจ อธิบายให้ทราบถึงการดำเนินของโรค แผนการรักษาและความก้าวหน้าของโรค เพื่อให้เกิดกำลังใจพร้อมให้ความร่วมมือในการพยาบาล ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้เจ็บสงบลดสิ่งกระตุ้นสามารถพักผ่อนนอนหลับได้ ไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที หายใจสัมพันธ์กับเครื่อง ปริมาตรอากาศขณะหายใจเข้า 450-550 มิลลิลิตรต่อครั้ง วัดความอึดตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ 100 จัดทำนอนหงายศีรษะสูง 30 องศา เพื่อให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ สอนการหายใจทางท่อหลอดลมคอและการไออย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งดูแลทางเดินหายใจให้โล่งจนกระทั่งผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจออกภายใน 2 วัน ย้ายไปหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย วันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2553 เวลา 14.00 น. ผู้ป่วยขาดความรู้ในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเมื่อกลับบ้าน วางแผนการจำหน่ายโดยประเมินความรู้ของผู้ป่วยและญาติ ให้คำแนะนำเรื่องการสังเกตอาการไอบ่อย แน่นหน้าอก เหนื่อยง่าย หายใจไม่สะดวก สอนการพ่นยาอย่างมีประสิทธิภาพ การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น ผู้ดูแลเอง หมอกควันและอากาศเย็น ให้ออกกำลังกายเป็นประจำพร้อมทั้งมาตรวจตามแพทย์นัด

สรุป รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 เวลา 05.00 น. ผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจภายใน 2 วัน ย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย วันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2553 เวลา 14.00 น. และผู้ป่วยกลับบ้านได้วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2553 เวลา 17.30 น. รวมระยะเวลาที่รักษาในโรงพยาบาล 5 วัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด
2. เพื่อหาแนวทางป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด
3. เพื่อสร้างความตระหนักและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด
2. ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการให้การพยาบาลรักษาดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต
3. พยาบาลประจำหออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรมมีความตระหนักในการประเมินและการเฝ้าระวังการป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด
4. พยาบาลประจำหออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรมมีแนวทางป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด เพื่อการประสานงานร่วมมือและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ