



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	นางนงเยาว์ สละมะแอ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๕๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๕๕)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์
๒	นางสายรุ้ง จิรพถุฒานันท์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๕๘)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๕๘)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นางพิษญา นาควัชระ)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางนงเยาว์ สมะแอ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 155)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 6 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 28 มิ.ย. 2554)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2552 ถึงวันที่ 28 มิ.ย. 2554)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 28 มิ.ย. 2554)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4611095291
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 86
3. อื่น ๆ (ระบุ)	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางนงเยาว์ สมะมะแอ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 155)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกแขนหัก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2553 ถึงวันที่ 11 กรกฎาคม 2553)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอ
ประเมิน

ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา : ผู้ป่วยชายไทยอายุ 38 ปี สถานภาพสมรส อาชีพรับจ้าง เลขที่ภายนอก
7498/53 เลขที่ภายใน 2501/53 มาโรงพยาบาลวันที่ 7 กรกฎาคม 2553 เวลา 20.48 น. ด้วยแขนซ้าย
ผิดรูป มีแผลถลอกเลือดซึม มีอาการปวดมาก ให้ประวัติว่า 30 นาทีก่อนมาโรงพยาบาลขณะขับรถ
ไถนาแล้วล้มถูกรถไถนาทับแขนซ้าย ญาติจึงพามาโรงพยาบาล แพทย์ตรวจร่างกายพบแขนซ้าย
บวม ผิดรูปมีแผลถลอกขนาดกว้าง 3 เซ็นติเมตร ยาว 6 เซ็นติเมตร มีเลือดซึม ส่งตรวจถ่ายภาพรังสี
แขนซ้ายพบกระดูกแขนท่อนนอกและกระดูกแขนท่อนใน ส่วนปลายหัก แพทย์วินิจฉัย กระดูกแขน
ท่อนนอกและกระดูกแขนท่อนใน ส่วนปลายแขนซ้ายหัก โดยไม่มีแผลเปิด (close fracture radius
and ulnar left forearm) แพทย์รับรักษาตัวในโรงพยาบาล

แรกรับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยสามัญชายวันที่ 7 กรกฎาคม 2553 เวลา 22.30 น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี
ตรวจสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 37.1 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 72 ครั้งต่อ
นาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท ส่วนสูง 165
เซ็นติเมตร น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ตรวจร่างกายพบ แขนซ้ายบวม มีแผลปิดผ้าก๊อชไว้ไม่มีเลือดซึม
ออกนอกผ้าก๊อช บ่นปวดแขนซ้าย ระดับความเจ็บปวดจากการประเมินตามแบบประเมินความ
เจ็บปวดเท่ากับ 3 คะแนน จาก 10 คะแนน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการปกติ ภาพถ่ายรังสีทรวง
อกปกติ แพทย์วางแผนการรักษาโดยการผ่าตัดจัดกระดูกที่หักโดยใช้แผ่นคานกระดูกร่วมกับสกรู
ยึดกระดูกให้เข้าที่ (ORIF c Plate c Screw radius and ulnar left forearm) วันที่ 8 กรกฎาคม 2553
เวลา 18.00 น. ระวังความรู้สึกโดยวิธีดมยาสลบแบบใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ดื่มน้ำและอาหารทุกชนิด
หลังเวลา 10.00 น.

จากการประเมินสภาพผู้ป่วยพบปัญหาทางการพยาบาลคือ ปวดแขนซ้าย ดูแลให้ออนพัก

บนเตียง มีโอกาสเกิดการติดเชื้อเนื่องจากมีแผล แนะนำไม่ให้แผลเปียกน้ำ วิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาและการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ได้อธิบายเกี่ยวกับโรค การรักษา การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย พยาบาลตอบคำถามด้วยความเต็มใจ ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลลดลง สิ้นน้ำแฉะในชั้น

วันที่ 8 กรกฎาคม 2553 เวลา 10.00 น.ติดตามผู้ป่วยพบมีอาการปวดแขนซ้ายระดับความเจ็บปวดจากการประเมินตามแบบประเมินความเจ็บปวดเท่ากับ 7 คะแนนจาก 10 คะแนน ดูแลให้ใช้หมอนรองแขนซ้ายสูงเพื่อลดอาการบวม แนะนำนอนพักบนเตียงเพื่อลดการเคลื่อนไหวของแขนซ้าย ดูแลให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล ดูแลให้ยาระงับปวด pethidine ขนาด 50 มิลลิกรัม ฉีดทางกล้ามเนื้อตามแผนการรักษาพร้อมสังเกตผลข้างเคียงของยา ผู้ป่วยไม่มีอาการหายใจผิดปกติ ไม่มีผื่นแดง ความดันโลหิตปกติ ระดับความเจ็บปวดจากการประเมินตามแบบประเมินความเจ็บปวดลดลงเท่ากับ 4 คะแนนจาก 10 คะแนน ผู้ป่วยนอนหลับได้ เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทุกชนิด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น 0.9% NSS ขนาด 1000 มิลลิลิตร อัตราการหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เตรียมเพิ่มประวัติผู้ป่วย ภาพถ่ายรังสีและยา cloxacillin ขนาด 1 กรัม เพื่อส่งไปห้องผ่าตัดพร้อมผู้ป่วยและส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา 17.35 น. แพทย์ทำผ่าตัด ORIF c Plate c Screw radius and ulnar left forearm กลับจากห้องผ่าตัดเวลา 21.00 น. หลังผ่าตัด มีแผลเย็บที่แขนซ้ายยาว 7 เซนติเมตร ต่อขวกระดูกข้อศอก 1 ขวด มีเลือดออกข้างสาย ปวดแผล ระดับความเจ็บปวดจากการประเมินตามแบบประเมินความเจ็บปวดเท่ากับ 6 คะแนน จาก 10 ดูแลจัดให้หมอนรองแขนซ้ายสูงเพื่อลดอาการปวดบวม แนะนำใส่ผ้าพุงแขนเวลาลุกเดิน ดูแลให้ได้รับยาระงับอาการปวด pethidine ขนาด 50 มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาพร้อมสังเกตผลข้างเคียงของยา ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติจากการได้ยา ระดับความเจ็บปวดจากการประเมินตามแบบประเมินความเจ็บปวดลดลงเท่ากับ 3 คะแนนจาก 10 คะแนน นอนหลับพักผ่อนได้ มีโอกาสเกิดการติดเชื้อที่แผลได้แนะนำการดูแลแผลและให้ยาปฏิชีวนะ cloxacillin ขนาด 1 กรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง พร้อมสังเกตผลข้างเคียงของยา ผู้ป่วยไม่มีอาการแพ้ยา ไอ และเจ็บคอหลังถอดท่อช่วยหายใจ ดูแลให้จับน้ำอุ่นๆ สอนการไอเพื่อขับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปฏิบัติตามได้ อาการไอและเจ็บคอลดลง

วันที่ 9 กรกฎาคม 2553 เวลา 18.00 น. อุณหภูมิร่างกาย 38.5 องศาเซลเซียส ดูแลช่วยผู้ป่วยเช็ดตัวเพื่อลดไข้ ให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ สังเกตอาการขาดน้ำ ประเมินและบันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ให้ยาลดไข้ paracetamol 500 มิลลิกรัมจำนวน 2 เม็ดรับประทาน และให้ยาปฏิชีวนะ cloxacillin ขนาด 1 กรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง ตามแผนการรักษา สังเกตอาการข้างเคียงของยา หลังจากนั้นไข้ลดลงอุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส

วันที่ 10 กรกฎาคม 2553 แพทย์เปิดล้างแผลและถอดขวกระดูกข้อศอก แผลไม่มีอาการอักเสบ บวม แดง ไม่มีไข้ ไม่มีอาการปวดแผล แนะนำการดูแลแผลไม่ให้แผลเปียกน้ำ การบริหารกล้ามเนื้อแขนด้วยตนเอง งดใช้แขนซ้ายถือหรือยกของหนักและระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ

วันที่ 11 กรกฎาคม 2553 แพทย์เปิดล้างแผล แผลแห้งดี ไม่มีเลือดออก ไม่มีอาการอักเสบ บวม แดง ไม่มีไข้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน แนะนำให้มาล้างแผลที่โรงพยาบาลวันละครั้ง ไม่ให้ แผลสัมผัสสิ่งสกปรกหรือเปียกน้ำ รับประทานอาหาร โปรตีนสูงเพื่อส่งเสริมการหายของแผล รับประทานยาปฏิชีวนะต่อเนื่อง อาการที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัดได้แก่ แผลมีการอักเสบ บวม แดง มีไข้ ผู้ป่วยและญาติรับรู้ เข้าใจ มีความมั่นใจเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

จากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้พบว่ามีปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจรวม 4 ปัญหา ทุก ปัญหาได้รับการแก้ไขเรียบร้อย แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน รวมระยะเวลารักษาในโรงพยาบาล 5 วัน แพทย์นัดมาตรวจอาการที่ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูกวันที่ 19 กรกฎาคม 2553 เวลา 09.00 น. ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสมและรวดเร็ว
2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด
3. ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถดูแลตนเองทั้งขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไป อยู่บ้าน ได้อย่างถูกต้อง
4. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
2. ข้อเสนอแนะ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ข้อเสนอ การจัดทำแผนการสอนการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดกระดูก แขนหัก

วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

1. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดกระดูกแขนหักบนหอผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกแขนหัก
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่ และเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติการพยาบาลปัจจุบัน
5. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็ว
2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด
3. ผู้ป่วยสามารถกลับบ้าน ได้เร็วขึ้น ลดค่าใช้จ่ายและภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน
4. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
5. เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง