

(สำเนา)

ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้กรุงเทพมหานคร พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นางรัชณี สุจริตธรรม	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 166)	พยาบาลวิชาชีพ 8 วช. (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 166)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2553

(นายเจริญรัตน์ ชูติกาญจน์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

ร.ปล.ท.บ. 2553
ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์..... 6 ต.ค. 2553
รองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์.....
เลขานุการสำนักงานการแพทย์..... 4 ต.ค. 2553
บุคลากร 7..... 4 ต.ค. 2553
บุคลากร 7ว..... 4 ต.ค. 2553
เจ้าหน้าที่ดำเนินการ..... 1 ต.ค. 2553

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางรัชนี สุจริตธรรม

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 8วช. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.166)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย - ประกาศนียบัตรวิสัญญีวิทยาพยาบาล - พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	<ul style="list-style-type: none"> - อายุราชการ 37 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ค. 2516 ถึง วันที่ 23 ส.ค. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งระดับ 7 เป็นเวลา 12 ปี (ตั้งแต่วันที่ 10 ส.ค. 2541 ถึง วันที่ 23 ส.ค. 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นดําในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	<ul style="list-style-type: none"> - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 37 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ค. 2516 ถึง วันที่ 23 ส.ค. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511001729
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ.....92.....
3. อื่น ๆ (ระบุ	
.....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางรัชณี สุจริตธรรม

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 8วช.ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก (ตำแหน่งเลขที่วพบ. 166)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยางของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้โปรแกรมการสอน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease, CVD หรือ cerebrovascular accident, CVA) หรือที่นิยมเรียกว่า stroke เป็นภาวะที่มีความผิดปกติของระบบหลอดเลือดสมอง เป็นเหตุให้สมองบางส่วนหรือทั้งหมดทำงานผิดปกติไป ก่อให้เกิดอาการและอาการแสดงคงอยู่เกิน 24 ชั่วโมง หรือทำให้เสียชีวิต (กึ่งแก้ว ปาจรีย์, 2547:1) โดยมีสาเหตุจากมีสิ่งอุดตันในหลอดเลือด (emboli) มีลิ่มเลือดที่ผนังหลอดเลือด (thrombus) หรือมีการแตกเลือดในสมอง (hemorrhage) ทำให้ผู้ป่วยมีความบกพร่องในการทำหน้าที่ของร่างกายหลายส่วน เช่น การรับรู้ความรู้สึก การพูด การกลืน เป็นต้น ปัจจุบันความก้าวหน้าทางการแพทย์มีมาก สามารถลดปัจจัยเสี่ยง และช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตในระยะวิกฤตเพิ่มมากขึ้น แต่อาจมีความพิการหลงเหลืออยู่ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวหรือผู้ดูแล ในผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืนไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ ต้องได้รับการให้อาหารทางสายยางเมื่อกลับไปอยู่บ้านเพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการ แต่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้อาหารทางสายยางได้ เช่น ปลายสายเลื่อนมาอยู่ในหลอดอาหารหรือหลอดลมทำให้อาเจียนหรือสำลักอาหาร ท้องเสียจากสูตรอาหารที่มีความเข้มข้นมาก หรือท้องผูกจากขาดใยอาหาร พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

โปรแกรมส่งเสริมความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยางของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นโปรแกรมที่ผู้ขอประเมินสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม เน้นแนวคิดที่อยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าคนเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถในการตัดสินใจ และ

พัฒนาความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อไปสู่เป้าหมาย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในหอภิบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวน 20 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการประกอบด้วยโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยาง แผนการสอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้และแบบสังเกตทักษะการให้อาหารทางสายยาง มีการประเมินความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยางก่อนและหลังดำเนินโปรแกรม ผลการจัดทำหลังการดำเนินการพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยางมากกว่าก่อนการดำเนินโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 จึงสรุปได้ว่าสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และทักษะการให้อาหารทางสายยางของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาใช้เป็นแนวทางให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ให้อาหารทางสายยางในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะของผู้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องให้อาหารทางสายยางภายใต้สภาพจริง
2. ญาติ/ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจและ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยใส่สายให้อาหารทางสายยางได้ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากญาติ/ผู้ดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นโรคที่พบได้บ่อยมากขึ้นทุกปี จากสถิติประเทศไทยล่าสุดพบว่าเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสามรองจากมะเร็งปอด และมะเร็งตับ ตามลำดับ เนื่องจากปัจจุบันคนไทยมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการบริโภคอาหารแบบชาวตะวันตกมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ประกอบไปด้วยไขมัน แคลอรีสูง มีเส้นใยหรือกากน้อย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรค ผู้ป่วยมีความซับซ้อนในด้านปัญหาของโรค การรักษา การดำเนินชีวิต และปัญหาด้านจิตใจ จึงต้องมีการวางแผนการจำหน่ายก่อนออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัว ญาติ หรือผู้ดูแล มีการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งการวางแผนการจำหน่ายเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาล โดยแต่เดิมนั้นส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นเรื่องการทำความรู้ในการดูแลตนเอง หรือที่เรียกว่า การสอนสุขศึกษา (Health education) และเป็นบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับการบริการสุขภาพครอบคลุมไปถึง “การดูแลสุขภาพ” ของประชาชน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย เป้าหมายของการให้บริการ

สุขภาพในปัจจุบัน จึงมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้ห่างไกลจากการเป็นโรค หรือสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย ในปัจจุบันมีความหมายครอบคลุมถึง “การดูแลต่อเนื่อง” (Continuing care) นับตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟู ในทุกระยะของภาวะสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่มีภาวะความเจ็บป่วยรุนแรงที่เข้าเริ่มการรักษาในโรงพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ มีการวางแผนการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและสามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ส่งผลให้สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้โดยรวม (วันเพ็ญ ภิญา โภภาสกุล.2550.1)

ดังนั้นการวางแผนจำหน่าย จึงเป็นกระบวนการส่งเสริมการดูแลที่ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย จากสถานที่หรือสถานบริการ จากแห่งหนึ่งไปอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยจากสถานะหนึ่งไปสู่อีกสถานะหนึ่งในทางที่ดีขึ้น โดยการสนับสนุนด้านจิตใจ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล การให้คำปรึกษา การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง และการอำนวยความสะดวกในการย้ายหรือส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหาร ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในทีม การสื่อสารประสานงานและการบริหารจัดการที่ดีเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหา

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ของหออภิบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล มีความรู้ ความเข้าใจการดูแล และการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

เป้าหมาย

1. บุคลากรมีแนวทางในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่ชัดเจนเป็นระบบ
2. ผู้ป่วยมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรในหน่วยงานมีแนวทางในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งชัดเจน
2. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อไปใช้ชีวิตในสังคมและได้รับการดูแลต่อเนื่อง
3. ญาติได้รับการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล