



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นายปราโมทย์ ภักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 282)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 282)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
2	นางอัญชลี ฐิติพรรณกุล	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 40)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 40)	กลุ่มภารกิจด้าน บริการปฐมภูมิ กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553


นายสุรชาติ เอนิแก้ว
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นายปราโมทย์ ภาภักดี

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 282)

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 (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 18 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 29 มกราคม 2535 ถึงวันที่ 21 ตุลาคม 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 4 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน 2549 ถึงวันที่ 21 ตุลาคม 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นเวลา 1 ปี 7 เดือน (นับจากวันที่ได้รับวุฒิพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตั้งแต่วันที่ 6 ตุลาคม 2546 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2548)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 5 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2548 ถึงวันที่ 21 ตุลาคม 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4711182363</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 88</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายปราโมทย์ กากักดี

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 282)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกต้นขาหัก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 วัน (วันที่ 11 พฤษภาคม 2551)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 สังกัด ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักเป็นผู้ป่วยที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์และรถจักรยานยนต์ จากสถิติพบว่ากระดูกต้นขาหักเป็นสาเหตุหนึ่งของการทำให้เกิดภาวะช็อกจากการเสียเลือด ซึ่งนำไปสู่ภาวะการเสียชีวิตและการทุพพลภาพหากไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ดังนั้นการวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์จะต้องมีความรู้ในการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำได้สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนและนำมาซึ่งความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาลและเป็นแนวทางในการป้องกันภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิตแก่ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหัก ณ จุดเกิดเหตุ

กรณีศึกษาชายไทยอายุ 39 ปี (HN:44713-39) สถานภาพสมรสโสด รูปร่างอ้วน ผิวขาว อาชีพรับราชการ วันที่ 11 พฤษภาคม 2551 เวลา 23.50 นาฬิกา ได้รับแจ้งผู้ป่วยขับมอเตอร์ไซด์ชนกับรถซาเล้ง จากการตรวจร่างกายเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุผู้ป่วยนอนหงายอยู่บนถนนขาซ้ายติดรูปมีแผลเปิดยาว 10 เซนติเมตร นิ้วชี้มือซ้ายขาดหลุดมีเลือดไหล นิ้วกลางมือซ้ายมีแผลฉีกขาดยาว 5 เซนติเมตร และบาดแผลกระดูกแตกตามลำตัว ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีตามตอบรู้เรื่อง ให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุโดยปิดบาดแผลที่ขาซ้ายผู้ป่วยด้วย gauze sterile ปิดทับด้วยพลาสติกเพื่อป้องกันการเสียเลือด ตามขาด้วยไม้ตามขาชนิดยาวตั้งแต่สะโพกถึงปลายเท้าเพื่อป้องกันกระดูกที่หักไปทิ่มแทงเนื้อเยื่อและอวัยวะอื่นๆและช่วยลดความเจ็บปวดนิ้วมือซ้ายปิดด้วย gauze sterile พันด้วย elastic bandage เพื่อป้องกันการเสียเลือด พร้อมทั้งเก็บนิ้วมือส่วนที่ขาด ใส่ถุงพลาสติกแช่น้ำแข็งเพื่อคงสภาพเนื้อเยื่อให้สูญเสียน้อยที่สุด ใส่ Hard collar ให้ผู้ป่วย พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยขึ้น Long

spinal board ยึดครึ่งผู้ป่วยด้วยสายรัด 3 เส้น เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังและนุ่มนวลขึ้นรถพยาบาลส่งโรงพยาบาล ขณะนำส่งโรงพยาบาลวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยและบันทึกลงในแบบการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ความดันโลหิต 220/148 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นชีพจร 96 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ประเมินภาวะการเสียเลือดโดยสังเกตปริมาณการเสียเลือด ณ จุดเกิดเหตุและปริมาณเลือดจากบาดแผลเป็นระยะ เพื่อป้องกันภาวะการเสียเลือดเพิ่มมากขึ้นซึ่งอาจส่งผลให้เกิดภาวะช็อคได้ ประเมินปลายเท้าซ้ายผู้ป่วยว่ามีลักษณะ ประเมินตามหลัก 6 p ได้แก่ เจ็บ (pain), คล้ำชีพจร (pulseless), ชา (paresthesia), ซีด (pallor), อ่อนแรง (paralysis), เย็น (perusing with cold) เพื่อป้องกันภาวะการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายของขาข้างซ้าย ห่มผ้าให้ผู้ป่วยเพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อน ประเมินสัญญาณชีพซ้ำทุก 5 นาที ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 200/120 - 210/120 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นชีพจร 76-80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 16-20 ครั้งต่อนาที เมื่อถึงโรงพยาบาลส่งต่อสาเหตุ กลไกการบาดเจ็บ อาการและการรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุพร้อมแบบบันทึกเพื่อการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง การรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับที่ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประเมินสัญญาณชีพ ความดันโลหิต 200/118 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นชีพจร 74 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที แพทย์ให้เอกซเรย์หน้าอก เข้าชายและมือซ้าย และงดน้ำงดอาหารไว้ก่อน จึงอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงแผนการรักษาและความจำเป็นในการงดน้ำงดอาหารไว้ก่อน ดูแลความสบายทั่วไปของผู้ป่วย ดูแลบาดแผลบริเวณเข้าชายและนิ้วมือซ้าย ประเมินบริเวณปลายเท้าซ้ายที่ดามไว้ด้วยไม้ดามว่าแน่นเกินไปหรือไม่ ประเมินอาการที่ที่อาจทำให้เกิดภาวะช็อค ตรวจวัดสัญญาณชีพ โดยเฉพาะ ความดันโลหิต อัตราการเต้นชีพจร อัตราการหายใจ พร้อมทั้งพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อให้คลายความวิตกกังวล หลังจากนั้นจึงส่งผู้ป่วยไปตรวจเอกซเรย์ ผลการตรวจเอกซเรย์พบว่า กระดูกต้นขาหัก แพทย์วินิจฉัยเป็น Open fracture of left femur เมื่อได้ผลการตรวจเอกซเรย์แล้วแพทย์ผู้ตรวจจึงได้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านออร์โธปิดิกส์ แพทย์รับไว้รักษาตัวในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย เพื่อรอรับการผ่าตัดและได้มีคำสั่งการรักษาที่ตึกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คือ ให้ Tetanus toxoid 0.5 มิลลิกรัมทางกล้ามเนื้อ ให้ Tetagram P 250 IU ทางกล้ามเนื้อ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 0.9%NSS 1000 มิลลิกรัม อัตราการไหล 120 มิลลิกรัมต่อชั่วโมงอย่างต่อเนื่อง ให้ส่งเลือดตรวจ CBC, BUN, Creatinin, Electrolyte, Blood sugar, anti HIV ให้นำงดน้ำงดอาหารและยา นั้นพยาบาลจึงอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงพยาธิสภาพของโรค แผนการรักษา แจ้งถึงขั้นตอนในการดำเนินการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรหน่วยแพทย์ผู้ชีวิตด้านการเคลื่อนย้าย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยแพทย์ผู้ชีวิตมีความรู้และมีทักษะในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
2. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยแพทย์ผู้ชีวิตสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรในหน่วยแพทย์ผู้ชีวิตมีความรู้และมีทักษะในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
2. บุคลากรในหน่วยแพทย์ผู้ชีวิตสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ