



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

| ลำดับ ที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่) | ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่) | ส่วนราชการ |
|--------------|-------------------------------|--|--|--|
| 1 | น.ส.สุปราณี พริยะพิเศษพงศ์ | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 728) | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 728) | ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |
| 2 | น.ส.กัลยานี พบครุฑ | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 417) | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 417) | ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |
| 3 | นางกัลยานี หวังประโยชน์ | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 161) | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 161) | กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553

(นายสรวิทย์ ธานีแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางกัลยานี หวังประโยชน์
เพื่อประเมินเป็นบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล(ตำแหน่งเลขที่ รพว.161)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|--|---|
| <p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก กก. แล้ว</p> <p>1.4 ระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี)</p> | <p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 9 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่ 2 เมษายน พ.ศ. 2544 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ระดับ 6 เป็นเวลา 2 ปี 2 เดือน(ตั้งแต่วันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ 2551 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 9 ปี 6 เดือน(ตั้งแต่ 2 เมษายน พ.ศ. 2544 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ 4711178764</p> |
| <p>2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> | <p>- ได้รับคะแนนประเมินร้อยละ 89</p> |
| <p>3. อื่นๆ</p> <p>.....</p> | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางกัลยาณี หวังประโยชน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่รพว. 161)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 8 วัน (ตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหนองจอก สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญทั้งในและต่างประเทศซึ่งพบว่าในประเทศไทยเสียชีวิต 4 รายทุก 60 นาที(สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.วารสารโรคหัวใจ. (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก.<http://www.thaiheartjournal.org/html/index.php>.)จัดเป็น1 ใน 10 ของกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีอัตราการเข้ารับการรักษามากที่สุดของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี รวมทั้งมีอัตราการเกิดโรคและอัตราการตายเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นอีกภาวะหนึ่งที่พบได้บ่อย เป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นอย่างรุนแรงและคุกคามชีวิต เป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ถูกต้อง และรวดเร็ว การให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้

สรุปกรณีศึกษา

จากการศึกษา ผู้ป่วยหญิง อายุ 58 ปี อาชีพ แม่บ้าน เลขที่ภายนอก16715/42 เลขที่ภายใน205/52 มาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลในวันที่ 18 มกราคม 2552 เวลา 05.06 น. ด้วยอาการ 1วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก เหงื่อแตก ใจสั่น เหนื่อยมากขึ้น นอนราบไม่ได้ จึงมาโรงพยาบาล ได้รับการรักษาเบื้องต้น โดยการเอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ Troponin-T, เจาะน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว,การตรวจโลหิตวิทยา(Complete Blood Count), Blood Urea Nitrogen, Creatinine, Electrolyte, Triglycerid, High density lipoprotein, Low density lipoprotein แพทย์วินิจฉัยภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive heart failure) รับไว้รักษาในโรงพยาบาลที่ หอผู้ป่วยสามัญหญิง การตรวจร่างกายแรกรับ วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 120 ครั้งต่อนาที หายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท วัดระดับความอิ่มตัวออกซิเจนในหลอดเลือดแดงส่วนปลาย(Oxygen saturation)ได้ 95มิลลิกรัม เปอร์เซนต์ นอนราบไม่ได้ ตรวจร่างกายมีบวมที่ขา ระดับ 1+ หายใจเร็ว ตรวจร่างกายระบบอื่น ๆ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ผลการเอ็กซเรย์ปอดพบ น้ำท่วมปอด

(Pulmonary congestion) ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบหัวใจเต้นเร็ว (Sinus tachycardia) แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาขับปัสสาวะคือ Lasix 40 มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันที และให้ออกซิเจนทางจมูก 3 ลิตรต่อนาที ดูแลจัดให้นอนศีรษะสูง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Troponin-T ได้เป็นลบ แพทย์ให้ประเมินผลซ้ำอีก 6 ชั่วโมง พร้อมการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผล Troponin-T ได้น้อยกว่า 0.1 ผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจไม่เปลี่ยนแปลง ระดับน้ำตาลในเลือดเจาะปลายนิ้วแรกได้รับได้ 194 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และให้ประเมินน้ำตาลต่อเป็นก่อนอาหารและก่อนนอน ผลการตรวจโลหิตวิทยา (Complete blood count) ความเข้มข้นของเลือด (Hematocrite) 36 เปอร์เซ็นต์ จำนวนเม็ดเลือดขาว (White blood cell) 6,700 ไมโครลิตร จำนวนนิวโทรฟิล (Neutrophils) 75 เปอร์เซ็นต์ จำนวนลิมโฟไซต์ (Lymphocyte) 20 เปอร์เซ็นต์ จำนวนเกร็ดเลือด (Platelet count) 346,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ผลตรวจครีเอตินิน (Creatinine) 1.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลตรวจ Blood Urea Nitrogen 9 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจเกลือแร่ในร่างกาย (Electrolyte) พบโซเดียม (Sodium) 136 มิลลิโมลต่อลิตร โพแทสเซียม (Potassium) 3.9 มิลลิโมลต่อลิตร คลอไรด์ (Chloride) 108 มิลลิโมลต่อลิตร คาร์บอนไดออกไซด์ (Carbon dioxide) 24 มิลลิโมลต่อลิตร แพทย์ให้การรักษาโดยการให้รับประทานยาละลายลิ่มเลือด ASA 300 มิลลิกรัม 1 เม็ด หลังอาหารเช้า, Plavix 75 มิลลิกรัม 1 เม็ด หลังอาหาร, Monolin 20 มิลลิกรัม 1 เม็ด ก่อนอาหารเช้า-เย็น, Captopril 25 มิลลิกรัม ครั้งเม็ดทุก 8 ชั่วโมง, Arista 0.25 มิลลิกรัม ฉีดชั้นใต้ผิวหนังวันละ 1 ครั้ง รวม 7 วัน ยาลดความดัน Metoprolol 100 มิลลิกรัม ครั้งเม็ดหลังอาหารเช้า ยาขับปัสสาวะ Lasix 40 มิลลิกรัม ครั้งเม็ดหลังอาหารเช้า ยาละลายไขมัน Simvastatin 40 มิลลิกรัม 1 เม็ด ก่อนนอน ยาเบาหวาน Mitard (70/30) ฉีดชั้นใต้ผิวหนัง ก่อนอาหารเช้า 25 ยูนิต ก่อนอาหารเย็น 20 ยูนิต และให้จำกัดน้ำดื่ม น้อยกว่าวันละ 1,000 ซีซีต่อวัน รักษาพยาบาลที่หอผู้ป่วยสามัญหญิงเป็นเวลา 7 วัน วันที่ 25 มกราคม 2552 จากการประเมินผู้ป่วยรายนี้ปลอดภัยจากภาวะหัวใจล้มเหลวและโรคแทรกซ้อนต่างๆ ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ สัญญาณชีพปกติ คือ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 70 ครั้งต่อนาที หายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/60 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการเจ็บหน้าอกไม่เหนื่อยแน่น ทำกิจกรรมได้มากขึ้น ให้กำลังใจและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยรวมทั้งญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความเชื่อมั่น มีความรู้ในขอบเขตความสามารถของตนเอง ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการ อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้

จากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้ พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยปัญหาทางด้านร่างกาย คือ ผู้ป่วยมีปริมาณเลือดออกจากหัวใจต่อนาทีลดลงเนื่องจากภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอกเนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอเนื่องจากหอบเหนื่อย ผู้ป่วยมีภาวะคั่งน้ำในร่างกายเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ผู้ป่วยดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันได้น้อยลงเนื่องจากถูกจำกัดกิจกรรม ผู้ป่วยและญาติมีความบกพร่องในการปฏิบัติเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและกระบวนการเกิดโรค ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดไม่สมดุล

ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและอันตรายถึงชีวิตได้ ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ทันทั่วทั้งที่ แนวทางการพยาบาล คือ ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาและออกซิเจน จำกัดปริมาณน้ำดื่มและเกลือตามแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินอาการของผู้ป่วยโดยประเมินจากสัญญาณชีพ อาการเจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย ระดับออกซิเจนในร่างกาย ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วยว่าเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการรวมทั้งรายงานแพทย์ให้รับทราบเพื่อให้การรักษาได้ทันทั่วทั้งที่

สำหรับปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในภาวะที่เกิดขึ้นและการรักษาที่ได้รับ ผู้ศึกษาได้อธิบายถึงขั้นตอนในการให้การพยาบาล และการปฏิบัติตัวขณะนอนพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยสามัญหญิงให้ผู้ป่วยทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยไว้วางใจ คลายความวิตกกังวล

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม รวดเร็ว
 2. ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่าย ลดการกลับเป็นซ้ำ
 3. สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปพัฒนาบริการในหอผู้ป่วยสามัญหญิงของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 4. เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัว ค้นคว้าเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแผนการสอนเรื่องการออกกำลังกายและกิจกรรมในผู้ป่วยโรคหัวใจ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะหัวใจและหลอดเลือดได้ทันทั่วทั้งที่
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองร่วมกับทีมผู้ดูแลของโรงพยาบาล
3. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ปัจจุบันและเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลและนิเทศเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่

เป้าหมาย

ผู้ป่วยภาวะหัวใจและหลอดเลือดสามารถออกกำลังกายและทำกิจกรรมได้โดยไม่เกิดผลกระทบกับโรค

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดสามารถออกกำลังกายและทำกิจกรรมได้เหมาะสม
2. ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็ว
3. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลร่วมกับทีมผู้ดูแลในโรงพยาบาลมากขึ้น