



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางกมลวรรณ พลรักษา	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๙๒)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๙๒)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางณภัสร ไทยเก๋า	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๙๔)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๙๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางณภัทร ไทยเก่า

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. 494)

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 (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 22 ก.พ. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2552 ถึงวันที่ 22 ก.พ. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 22 ก.พ. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4611095235</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90</p>

cell few. สังเพาะเชื้อ ผล numerous klebsilla pneumoniae , ssp. pneumoniae. ภาพถ่ายรังสีทรวงอกมีลักษณะเป็นจุดฝ้าขาวบริเวณปอดล่างข้างขวาและปอดข้างบนซ้าย (patchy infiltration in RLL and LUL) แพทย์รักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะเซฟไตรอะโซน (Ceftriazone) 2 กรัม ทางหลอดเลือดดำ วันละครั้ง พ่นยาบีโรคูอัล (berodual) 1 หลอด ทุก 6 ชั่วโมง รับประทานยาไบโซลวอน (Bisolvon) 1 เม็ด 3 เวลาหลังอาหาร ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา พร้อมทั้งประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยา ซึ่งในผู้ป่วยรายนี้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น หลังได้รับยา 2 วันอาการของผู้ป่วยทุเลาลง หายใจปกติ ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ อัตราการหายใจ 18 – 20 ครั้งต่อนาที ไม่มีไข้ อุณหภูมิร่างกาย 36.5 – 37 องศาเซลเซียส เสมหะสีขุ่น มีจำนวนน้อยลง เริ่มฝึกให้ผู้ป่วยหายใจเอง โดยการลดการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยหายใจไม่มีอาการเหนื่อยหอบขณะฝึกหายใจ สามารถถอดท่อหลอดลมคอได้ในวันที่ 27 กันยายน 2553 โดยให้ออกซิเจนทางหน้ากากครอบจมูก (oxygen mask) อัตราการไหล 10 ลิตรต่อนาทีประมาณ 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ร้อยละ 100 เปลี่ยนเป็นให้ออกซิเจนทางท่อสอดจมูก (oxygen cannula) อัตราการไหล 3 ลิตรต่อนาที สังเกตอาการพบว่าสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความดันโลหิต 123/71 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 96 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น แพทย์พิจารณาหยุดการให้ออกซิเจนและอนุญาตให้ผู้ป่วยย้ายไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายสามัญ ในวันที่ 28 กันยายน 2553 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจในสภาพอากาศปกติได้ดี โดยไม่มีอาการเหนื่อยหอบ สามารถทำกิจวัตรประจำวันเองได้ดี แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ 2 ตุลาคม 2553 ผู้ป่วยได้รับการแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่เหมาะสมเมื่อกลับบ้าน เช่นในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การใช้ชีวิตประจำวันทั่วไป ตลอดจนอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ รวมระยะเวลาในอนโรพยาบาลนาน 9 วัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ แนวทางการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
2. เพื่อเป็นแนวทางพัฒนากิจกรรมและความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
3. เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วม การประสานงานของสหสาขาวิชาชีพในการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
4. เพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบและเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. ลดค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษาพยาบาลทั้งของผู้ป่วยและโรงพยาบาล
3. ช่วยลดระยะเวลาในการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วย
4. เกิดการเรียนรู้ พัฒนา รูปแบบและแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจให้มีความทันสมัย และเป็นปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา