



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<br>(ตำแหน่งเลขที่)          | ตำแหน่งที่ได้รับ<br>การคัดเลือก<br>(ตำแหน่งเลขที่)             | ส่วนราชการ                                      |
|----------|-----------------------------|---|--|---|
| ๑        | นางสาววีรานุช<br>จิรวงศ์กูร | พยาบาลวิชาชีพ ๕<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๐๖) | พยาบาลวิชาชีพ ๖<br>(ด้านการพยาบาล)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๐๖) | ฝ่ายการพยาบาล<br>โรงพยาบาลกลาง<br>สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาววีรานุช จิรวงศ์กูร

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 506)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก  | ข้อมูล   |
|---|--|
| 1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล  |  |
| 1.1 คุณวุฒิการศึกษา   | - พยาบาลศาสตรบัณฑิต  |
| 1.2 ประวัติการรับราชการ   | - อายุราชการ 6 ปี 4 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ 2548 ถึงวันที่ 16 มิ.ย 2554)                       |
| 1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว | - ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 4 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ 2552 ถึงวันที่ 16 มิ.ย 2554)      |
| 1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก                                    | - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 4 เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ 2548 ถึงวันที่ 16 มิ.ย 2554) |
| 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)   | - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4611095286                     |
| 2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล  |  |
| - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60   | - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90  |
| 3. อื่น ๆ (ระบุ).....   |  |
| .....   |  |

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววีรานุช จิรวงศ์กูร

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 506)

### 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นคอร่า

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 12 วัน (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤศจิกายน 2553 ถึงวันที่ 13 พฤศจิกายน 2553)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

สมองเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกาย ถ้าหากมีอันตรายเกิดขึ้นกับอวัยวะส่วนอื่นของร่างกายก็คงอยู่ได้ แต่ถ้ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับสมองจะทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้ หรือถ้าหากไม่เสียชีวิตก็อาจเกิดความพิการของส่วนต่างๆ ของร่างกายที่ประสาทสมองส่วนนั้นๆ ควบคุมอยู่ แต่ในปัจจุบันวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ก้าวหน้ามากขึ้น ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยถูกต้อง แพทย์ให้การรักษาโดยตรงกับโรคจึงทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น

จากกรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 78 ปี สถานภาพสมรสโสด อาชีพแม่บ้าน ภูมิลำเนาจังหวัดกรุงเทพมหานคร รับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ วันที่ 2 พฤศจิกายน 2553 เวลา 14.30 นาฬิกา อาการสำคัญที่นำมาญาติให้ประวัติว่า ผู้ป่วยล้มศีรษะกระแทกพื้น 4 วันก่อนมาโรงพยาบาล ญาติไม่แน่ใจว่าผู้ป่วยสลบหรือไม่ แต่มีอาการซึมลง แขน ขาข้างซ้ายอ่อนแรง พูดคุยไม่ได้ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต เป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง รักษาโดยการรับประทานยาสม่ำเสมอ ญาตินำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ แพทย์ได้ทำการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง ผลการตรวจพบว่าผู้ป่วยมีภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นคอร่า ญาติขอรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลกลาง โดยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง เพื่อเตรียมการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ หลังผ่าตัดย้ายเข้ารับการรักษานที่หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ใส่ท่อหลอดลมคอเป็นเวลา 3 วัน สามารถถอดท่อหลอดลมคอได้ในวันที่ 6 พฤศจิกายน 2553 ได้รับการดูแลและให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ภายหลังได้รับการผ่าตัด ประเมินสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัวอย่างใกล้ชิดจนผู้ป่วยมีอาการทุเลาลง แพทย์พิจารณาย้ายผู้ป่วยไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด แพทย์จึงอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ในวันที่ 13 พฤศจิกายน 2553 รวมระยะเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาล 12 วัน

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการประเมิน ตรวจวินิจฉัย ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรค
2. ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการนอนโรงพยาบาล เช่น ไม่เกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ไม่เกิดภาวะความดันภายในกะโหลกศีรษะสูง ไม่เกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด
3. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค อาการ และอาการแสดง แนวโน้มของโรค มีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลรักษา
4. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำรงชีวิตต่อไปในสังคมได้อย่างปกติ

### 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำเอกสารประกอบคำแนะนำเรื่อง การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพแก่ทีมบุคลากรทางการแพทย์ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
3. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างสัมพันธภาพที่ดี และทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างแต่ละครอบครัว
4. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและอันตรายที่เกิดอย่างเฉียบพลัน โดยให้บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วม
5. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
2. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและอันตรายที่เกิดอย่างเฉียบพลัน โดยให้บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วม
3. สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย บุคคลในครอบครัว และบุคลากรทีมสุขภาพของโรงพยาบาล
4. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล