



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวไพลิน พิชัยณรงค์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๖๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๖๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นายสัมฤทธิ์ มณีกรรม	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๕)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อกว้าง ทวีศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวไพลิน พิษัณณรงค์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท.263)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p> <p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 5 ม.ค. 2547 ถึงวันที่ 23 ธ.ค. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 5 ม.ค. 2551 ถึงวันที่ 23 ธ.ค. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 5 ม.ค. 2547 ถึงวันที่ 23 ธ.ค. 2553)</p> <p>- ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4411162509</p> <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 87</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวไพลิน พิชัยณรงค์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 263)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 14 วัน (ตั้งแต่วันที่ 19 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน(ระบุผลสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ 69 ปี สถานภาพสมรส เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ

HN 5971/52 AN 12032/52 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 19 ตุลาคม 2552 จากการซักประวัติ 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย หอบ ญาตินำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลกลาง

แรกวันที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยหายใจเหนื่อย หอบ อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 138/79 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 128 ครั้งต่อนาที ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ร้อยละ 82 ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดย การพ่นยา berodual 1 หลอด จำนวน 3 ครั้ง ติดต่อกัน ให้ออกซิเจนท่อสอดทางจมูก(Oxygen Canular) 3 ลิตรต่อนาที ให้อายา dexamethasone 8 มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทันที แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และรับเข้ารักษาตัวที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย(20/10)

ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย(20/10) ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจเหนื่อย หอบ อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 144/86 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 134 ครั้ง ความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ววัดได้ร้อยละ 80 ให้ออกซิเจนท่อสอดทางจมูก(Oxygen Canular) 3 ลิตรต่อนาที พ่นยา berodual 1 หลอดทุก 2 ชั่วโมง ฉีด dexamethasone 4 มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมงให้อายา aminophylline 500 มิลลิกรัมผสมใน 5% D/W 500 มิลลิลิตรให้ทางหลอดเลือดดำในอัตราหยด 30 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง หลังได้รับยาตามแผนการรักษาผู้ป่วยยังมีอาการหายใจเหนื่อย หอบ แพทย์จึงพิจารณาใส่ท่อหลอดลมคอ และขอย้ายผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมเพื่อให้การดูแลต่อไป

แรกวันที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการกระสับกระส่าย ความดันโลหิต 132/70 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 138 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 36.3 องศาเซลเซียส

ใส่ท่อหลอดลมคอทางปากต่อกับเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรหลังจากให้เครื่องช่วยหายใจได้ประมาณ 3 ชั่วโมง ผู้ป่วยหายใจเองได้ดีขึ้น ไม่มีเหนื่อย หอบ ความอึดตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว วัดได้ร้อยละ 96 กลับได้ดีไม่มีกระสับกระส่าย ได้รับสารน้ำ 5%D/N/2 จำนวน 1,000 มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำ อัตราไหล 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยาฉีด dexamethasone 4 มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ทุก 6 ชั่วโมงเป็นเวลา 2 วัน พนยา berodual 1 หลอดทุก 6 ชั่วโมง ให้การพยาบาลโดยดูแลให้ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุผลในการใส่ท่อช่วยหายใจ แนะนำให้ช่วยไอเมื่อมีเสมหะ และเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง โดยการดูดเสมหะ เพื่อป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจ ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดคาร์บอนไดออกไซด์คั่งในเลือด ผู้ป่วยอาจหมดสติได้ การใส่ท่อช่วยหายใจอาจเกิดการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจได้จึงต้องดูแลปากและฟันผู้ป่วยให้สะอาด ดูแลเสมหะด้วยวิธี aseptic technique เพื่อลดการกั่งค้างของเสมหะ ผู้ป่วยยังอ่อนเพลีย ดูแลให้ได้รับการพักผ่อนให้เพียงพอพร้อมทั้งป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยดูแลให้ผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ บันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง พบว่าสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความดันโลหิต 113/71 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 90 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที หายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ไม่มีอาการเหนื่อย หอบ แพทย์ตรวจอาการผู้ป่วยพิจารณาถอดท่อหลอดลมคอวันที่ 30 ตุลาคม 2552 ให้ออกซิเจนทางหน้ากาก 10 ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยไม่มีอาการเหนื่อย หอบรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น ดูแลใส่สายแพทย์เปลี่ยนใส่สายออกซิเจนทางจมูก 3 ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจได้ดี ไม่เหนื่อย การหายใจอัตรา 16 ถึง 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/72 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 106 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส เสมหะสีขาวขุ่นจำนวนพอสมควร ผู้ป่วยสามารถไอเอาเสมหะออกมาได้ดี แพทย์เห็นว่าผู้ป่วยฟื้นภาวะวิกฤตจึงอนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมโดยย้ายผู้ป่วยไปพักฟื้นต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย (20/14) ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถลุกขึ้นทำกิจวัตรประจำวันได้ ไม่มีอาการเหนื่อย หอบ แพทย์ตรวจร่างกายและพิจารณาให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้วันที่ 1 พฤศจิกายน 2552 รวมเวลาในการรักษาในโรงพยาบาล 14 วัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำเอกสารประกอบคำแนะนำเรื่องวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วย และญาติสามารถดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพปอดได้
3. เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
2. สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ถูกต้อง และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. ลดการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำ ภายใน 28 วันในโรคเดิม