




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

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.ปิยสุดา เนตยารักษ์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	น.ส.แสงศรี พรหมสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๑๒๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๓	น.ส.วิภาภรณ์ สุวิมล	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๘๒)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๘๒)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๔	น.ส.รัตติยา ทอนพลกรัง	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๐๖)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๐๖)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔


(นายสามารถ ตันอริยกุล)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวแสงศรี พรหมสวัสดิ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.125)

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 8 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึงวันที่ 6 มิ.ย. 2554)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 4 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2549 ถึงวันที่ 6 มิ.ย. 2554)</p> <p>-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึงวันที่ 6 มิ.ย. 2554)</p> <p>-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4811157268</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวแสงศรี พรหมสวัสดิ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.125)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 3 วัน (ตั้งแต่วันที่ 3 มิถุนายน – 5 มิถุนายน พ.ศ. 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 45 ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับราชการ นับถือศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ.2552 เวลา 14.12 น. HN:32724/49 AN:9793/52 มีประวัติ 1 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล ตกต้นไม้สูงประมาณ 3 เมตร หมดสติ ญาตินำส่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระดับความรู้สึกตัวผู้ป่วยลืมตาได้เอง (E_4) พูดคุยได้ไม่สับสน (V_5) ทำตามสั่งได้ (M_6) รูปร่างตาขนาด 2 มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากันทั้งสองข้าง จำเหตุการณ์ไม่ได้ ขณะนอนที่ห้องสังเกตอาการ ระดับความรู้สึกตัวลดลงจาก 15 คะแนนเหลือ 10 คะแนน ดังนี้ ลืมตาเมื่อเรียก (E_3) ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด (V_2) ทราบตำแหน่งเจ็บ (M_5) รูปร่างตาสองข้างโตขึ้นขนาด 3 มิลลิเมตรมีปฏิกิริยาต่อแสงข้างทั้งสองข้าง แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง พบว่ามีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ (Epidural Hematoma) จึงส่งปรึกษาแพทย์ระบบศัลยกรรมประสาท แพทย์ให้รับผู้ป่วยไว้ดูแลต่อที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และได้ทำผ่าตัดสมองเอาก้อนเลือดออก (Craniotomy to remove blood clot) หลังผ่าตัด ย้ายผู้ป่วยมารักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม แกรับผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ มีแผลผ่าตัดที่ศีรษะ มีสายระบาย 1 เส้นต่อลงถุง Transfer bag โดยใช้แรงโน้มถ่วง (Gravity Drain) แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 0.9% NSS 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่สำคัญได้แก่ ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูงและเลือดออกซ้ำในสมอง ให้การพยาบาลโดยดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ โดยใส่เครื่องช่วยหายใจแบบควบคุมปริมาตรทั้งหมด (Control Mechanical Ventilation) ประเมินระดับความรู้สึกตัวและบันทึกสัญญาณชีพทุก 15 นาที ทุก 30 นาทีและทุก 1 ชั่วโมง หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัว ลืมตาได้เอง (E_4) ใส่ท่อช่วยหายใจ (V_7) ทำตามสั่งได้ (M_6) รูปร่างตาขนาด 2 มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากันทั้งสองข้าง ประเมินสัญญาณชีพ

อุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 94 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/71 มิลลิเมตรปรอท หลังจากวัดระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพครั้งที่แล้วจึงเปลี่ยนเป็นทุก 2 ชั่วโมง จัดทำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30 – 45 องศา เพื่อให้การไหลเวียนเลือดดี ให้ยากันชัก Dilantin 100 มิลลิกรัม ผสม 0.9% NSS 100 มิลลิลิตร หยดทุก 8 ชั่วโมง ประเมินจำนวนเลือดจากสายระบาย และดูแลไม่ให้สายระบายหักพับงอ ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน ได้ดูแลให้เครื่องช่วยหายใจ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการดูแลทางเดินหายใจให้โล่งอยู่เสมอ โดยการดูดเสมหะเพื่อป้องกันการอุดตันของทางเดินหายใจ ติดตามวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วอย่างต่อเนื่อง วัดได้ร้อยละ 98 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด ประเมินอาการปวดโดยใช้ Pain scale วัดได้ 7 คะแนน จึงให้ยาแก้ปวด Tramal 50 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา ประเมินอาการปวดซ้ำหลังได้ยา 30 นาที อาการปวดลดลงวัด Pain scale ได้ 5 คะแนน ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัดให้การพยาบาล โดยเน้นการล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล ทำแผลผ่าตัดโดยยึดหลัก Aseptic technique และให้ยาปฏิชีวนะ Cefazolin 1 กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ หลังผ่าตัดวันที่ 3 ผู้ป่วยอาการทุเลาลงปลอดภัยจากภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้โดยปรับลดเครื่องช่วยหายใจ ให้ผู้ป่วยหายใจเอง (Continuous Positive Airway Pressure) ให้ออกซิเจนร้อยละ 40 ตั้งความดันบวกในทางเดินหายใจออก 5 เซนติเมตรน้ำ และลดการเพิ่มปริมาตรอากาศขณะหายใจจาก 10 จนเหลือ 5 และถอดท่อช่วยหายใจออกได้เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ผู้ป่วยหายใจเองได้ดีให้ออกซิเจน Canula อัตราไหล 5 ลิตรต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ 98 อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 116/74 มิลลิเมตรปรอท อาการทางระบบประสาทดีขึ้น ลืมตาได้เอง(E_4) พูดคุยได้ไม่สับสน(V_5) ทำตามสั่งได้(M_6) รูม่านตาขนาด 2 มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสง เท่ากันสองข้าง แขนขาแรงดี Glasgow coma scale ได้ 15 คะแนน สามารถย้ายไปหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงได้ เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2552 เวลา 11.30 น. รวมเวลาในการรักษาในหอผู้ป่วยอภิบาลหนักศัลยกรรม เป็นเวลา 3 วัน ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2552 เวลา 14.30 น. รวมระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 9 วัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำไม้จากตั้งระดับน้ำในโพรงสมอง (Ventriculostomy)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้มีอุปกรณ์สำหรับตั้งระดับ Ventriculostomy ที่คงทนถาวรในหน่วยงาน
2. เพื่อลดระยะเวลาและจำนวนครั้งในการตั้งระดับ Ventriculostomy เนื่องจากไม่มีอุปกรณ์ที่เหมาะสม
3. เพื่อให้บุคลากรสามารถจัดตั้งระดับ Ventriculostomy ตามแผนการรักษาได้อย่างสะดวก รวดเร็วและเที่ยงตรง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ใช้เป็นอุปกรณ์สำหรับตั้งระดับ Ventriculostomy ที่มีความเที่ยงตรงและประเมินได้รวดเร็ว
2. ลดการติดเชื้อในระบบประสาทและสมอง
3. พยาบาลสามารถไขเตียงสูงหรือต่ำได้บ่อยตามต้องการ โดยไม่ต้องตั้งระดับ Ventriculostomy ซ้ำ