



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับ
การประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง
ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสุพิชา ศิริคุณปกรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

(นายสามารถ ตันอริยกุล)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุพิชา ศิริคุโรปกรณ์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๑๙ ก.ย. ๒๕๕๕)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ก.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๙ ก.ย. ๒๕๕๕)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ก.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๙ ก.ย. ๒๕๕๕)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ ๔๔๑๑๑๖๒๔๑๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพีชา ศิริคุณปกรณ์การ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระเพาะอาหารทะลุ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จากกรณีศึกษาแรกเริ่มเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๓ ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๑๖ ปี HN ๔๙๒๒๘/๕๓ AN ๒๑๕๕๔/๕๓ มาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดท้องอย่างกะทันหันและรุนแรง กล้ามเนื้อหน้าท้องตึงแข็ง มีกดเจ็บ ท้องอืด แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นกระเพาะอาหารทะลุ รักษาโดยการผ่าตัดซ่อมแซมกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะอาหารทะลุ ถือเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน การเลือกวิธีการระงับความรู้สึกที่เหมาะสมในผู้ป่วยผ่าตัดกระเพาะอาหารใช้การระงับความรู้สึกทั่วไปร่วมกับการใช้เทคนิคการนำสลบอย่างรวดเร็วและกดกระดุกอ่อน (cricoid (rapid sequence induction with cricoid pressure) เพื่อลดอุบัติการณ์ของการสำลักอาหารและน้ำเข้าหลอดลมระหว่างนำสลบ หลีกเลี่ยงการช่วยหายใจผ่านทางหน้ากาก เพื่อลดโอกาสที่ลมจะผ่านลงไปใกระเพาะอาหาร พยาบาลวิสัญญีมีบทบาทสำคัญในการเตรียมผู้ป่วยก่อนระงับความรู้สึก ได้แก่การซักประวัติ การประเมิน การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด และการอธิบายวิธีการให้การระงับความรู้สึก ตลอดจนขั้นตอนต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยเข้าใจจะช่วยลดความวิตกกังวล และสามารถลดความเสี่ยงของการสำลักอาหารและน้ำเข้าหลอดลมได้

จากการเยี่ยมก่อนการระงับความรู้สึก พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ปฏิเสธโรคประจำตัว ไม่มีประวัติแพ้ยาและอาหารใด ๆ ไม่มีประวัติได้รับการระงับความรู้สึกมาก่อน ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีพันโยก ฟันปลอม ตรวจร่างกายประเมินลักษณะทางเดินหายใจปกติ ไม่มีลักษณะของการใส่ท่อช่วยหายใจยาก ให้ข้อมูลโดยอธิบาย แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนและหลังการระงับความรู้สึก ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยเพื่อลดความวิตกกังวลเรื่องการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก

ผู้ป่วยได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปโดยวิธีใส่ท่อช่วยหายใจ ระหว่างการระงับความรู้สึก มีสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความดันโลหิต ๑๐๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตผ่านเครื่องช่วยหายใจ ๑๒ ครั้งต่อนาที คลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดง ๙๙ - ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ มีการเสียเลือดขณะผ่าตัด ๑๐๐ มิลลิลิตร ระหว่างระงับความรู้สึกไม่พบความผิดปกติใด ๆ หลังเสร็จสิ้นการผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวดี จึงถอดท่อช่วยหายใจออก และส่งผู้ป่วยไปห้องพักฟื้น

จากการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ห้องพักฟื้น ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต ๑๒๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที คลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดง ๙๙ - ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แผลผ่าตัดบริเวณ

หัวใจปกติ ค่าความอิมิตัวของออกซิเจนในเลือดแดง ๙๙ - ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องไม่มีเลือดซึม อาการปวดบริเวณแผลผ่าตัดค่อนข้างมาก และได้ให้ยาแก้ปวดจนอาการปวดทุเลาลง ฝ้าสังเกตอาการจนปลอดภัยประมาณ ๒ ชั่วโมง จึงส่งผู้ป่วยกลับบ้านหอบผู้ช่วยพยาบาล หลังผ่าตัด ๑ วันได้ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่หอบผู้ช่วย พบว่าผู้ป่วยมีสีหน้าคลายความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วย มีอาการปวดแผลแต่น้อยลง สัญญาณชีพเป็นปกติ แพทย์ให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๖ วัน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้และไม่พบภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด เมื่อสภาพอาการดีขึ้น แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ และนัดติดตามผลการรักษาต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่มีภาวะกระเพาะอาหารทะลุ ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ทั้งก่อน ขณะ และหลังการระงับความรู้สึก
๒. พยาบาลวิสัญญี มีความรู้ ทักษะ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินปัญหา เฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิก ตลอดจนให้การพยาบาลก่อน ขณะ และ หลังการระงับความรู้สึกทั่วไปในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดกระเพาะอาหารทะลุ ซึ่งเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างครอบคลุม
๓. ผู้ที่สนใจสามารถค้นคว้า และนำไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการสูดสำลักเศษอาหารเข้าปอดได้อย่างถูกต้อง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการป้องกันการต่อผิดทาง Epidural route

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยาผิดทาง Epidural route และตระหนักถึงการเฝ้าระวังขณะระงับความรู้สึกที่ต้องให้ยาทางชั้นนอกไขสันหลังร่วมกับการคาสาย (continuous epidural anesthesia)
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและได้รับการระงับความรู้สึกที่ต้องให้ยาทางชั้นนอกไขสันหลังร่วมกับการคาสาย (continuous epidural anesthesia) ได้รับความปลอดภัย
๓. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวัง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาผิดทาง

เป้าหมาย

๑. กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องมาผ่าตัดและได้รับการระงับความรู้สึกที่ต้องให้ยาทางชั้นนอกไขสันหลังร่วมกับการคาสาย (continuous epidural anesthesia)
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อระบบหายใจ และหลอดเลือด
๓. เพื่อให้พยาบาลวิสัญญีและพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ใช้เฝ้าระวังขณะที่ผู้ป่วยต้องให้ยาทางชั้นนอกไขสันหลังร่วมกับการคาสาย (continuous epidural anesthesia)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ป้องกันการเกิดการให้ยาผิดพลาด (Med error) โดยเฉพาะการนำยาที่ต้องให้ทางชั้นนอกไขสันหลัง (epidural) ไปให้ทางหลอดเลือด
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายจากการต่อยาผิดทาง
๓. เป็นอุปกรณ์ที่ช่วยในการเฝ้าระวังความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานวิสัญญีไปยังหอผู้ป่วย
๔. สอดรับกับนโยบายในการดูแลผู้ป่วยตามระบบ SIMPLE ในเรื่อง line misconnection