



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวธัญญารัตน์ ชาภักดี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๗๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๗๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธัญญารัตน์ ชากักดี  
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๗๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	-พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	-อายุราชการ ๗ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๕๕)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	-ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๓ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๕๕)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๗ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๕๕)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๔๗๒
<b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒
<b>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</b> .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวธัญญารัตน์ ช่างกิติ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๗๑)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน ( ตั้งแต่วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๓๑ เมษายน ๒๕๕๔ )

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน ( ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ )

สรุปผลการศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๘๕ ปี เลขที่ภายนอก ๑๕๐๘๔/๕๐ เลขที่ภายใน ๕๒๕๗/๕๔  
สถานภาพคู่ สามีชาวไทย เชื้อชาติไทย ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีโรคประจำตัว คือ เบาหวานรักษาด้วยการ  
ควบคุมอาหาร ประวัติสูบบุหรี่ ๑ ซองต่อวัน ประวัติในครอบครัว มารดาเป็นโรคเบาหวาน รับผู้ป่วยไว้  
ในโรงพยาบาล วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๔ ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก  
ญาติพาไปตรวจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย แพทย์วินิจฉัยกล้ามเนื้อหัวใจตาย แนะนำให้  
ตรวจหลอดเลือดหัวใจด้วยการฉีดสี ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา จึงรับยาปรับประทุกันและกลับไปพักผ่อน  
ต่อที่บ้าน วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๔ ครึ่งชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เวียนศีรษะ  
ขณะนั่งดูทีวี ญาติจึงพามาโรงพยาบาล ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ความรุนแรงของอาการ เจ็บแน่นหน้าอก  
(pain scale) ๙ ใน ๑๐ คะแนน ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) มีความผิดปกติ คือ มี T wave หัวกลับ  
(T invert) ที่ Lead II,III,avF รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่า Troponine T positive  
๐.๓๖ ng/ml , CKMB ๒๐ U/L แพทย์ให้การวินิจฉัย กล้ามเนื้อหัวใจตายชนิดคลื่นไฟฟ้าหัวใจไม่ยก  
(NSTEMI) ได้รับยา ไอซอดิล (Isordil) ๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด อดได้ลิ้นเพื่อขยายหลอดเลือด , ยาพลาวิก  
(Plavix) ๗๕ mg ๔ เม็ด รับประทานทางปากทันที , ยาแอสไพริน (Aspirin) ๓๒๕ มิลลิกรัมเคี้ยวทันที  
และยาอินออกซาพาริน (Enoxaparine) ๐.๖ ml ฉีดชั้นใต้ผิวหนัง หลังได้รับยาอาการเจ็บแน่นหน้าอก  
ทุเลาลง ความรุนแรงของอาการเจ็บแน่นหน้าอกลดลงเหลือ ๕ ใน ๑๐ คะแนน แรกรับที่หอผู้ป่วยชาย ๑๖  
ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ดี มีอาการเวียนศีรษะเล็กน้อย ยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ประเมิน  
ความรุนแรงของอาการเจ็บแน่นหน้าอก ๕ ใน ๑๐ คะแนน ดูแลผู้ป่วยให้พักผ่อนบนเตียง (Bed rest)  
ดูแลให้ได้รับออกซิเจนทางจมูกในอัตราไหล ๓ ลิตรต่อนาที เพื่อเพิ่มปริมาณออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ  
ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา แพทย์ให้การรักษาโดยยาฉีด คือ อินออกซาพาริน ๐.๖ ml ฉีดใต้ผิวหนัง  
ทุก ๑๒ ชั่วโมง เป็นเวลา ๕ วัน และรับประทานยา พลาวิก ๗๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า,  
เครสเตอร์ (Crestor) ๑๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนนอน, แอสไพริน ๓๒๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า,  
คอนโทรลอค (Controloc) ๔๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดก่อนอาหารเช้า จากการประเมินอาการ ไม่มีผลข้างเคียง  
ที่เกิดจากการได้รับยา เช่น ภาวะเลือดออกตามร่างกาย ภาวะความดันโลหิตต่ำ ติดตามประเมินอาการเจ็บ  
แน่นหน้าอกอย่างต่อเนื่อง วันที่ ๑ และ วันที่ ๒ ของการรักษา ผู้ป่วยยังมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกเล็กน้อย

ระดับความรุนแรง ๒ ใน ๑๐ คะแนน หลังจากได้รับการรักษาวันที่ ๓ ถึงวันกลับบ้าน ผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก มีประวัติโรคเบาหวานตรวจระดับน้ำตาลในเลือดแรกรับ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ๑๑๓ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ติดตามระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะปลายนิ้วตรวจวันละ ๑ ครั้งก่อนอาหารเช้า ในช่วง ๓ วันแรกของการรักษา อยู่ในเกณฑ์ปกติระหว่าง ๘๒-๑๓๕ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แพทย์ให้หยุดติดตามระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะปลายนิ้ว ผู้ป่วยและญาติยังมีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว จึงส่งปรึกษาหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้คำแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม ปรึกษาศลินิกเลิบบุหรี่ ปรึกษากายภาพ เรื่องการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ และประเมินผลจากพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลลดลง มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ฟันฟูสภาพร่างกายได้ดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน รวมผู้ป่วยอยู่ในความดูแลทั้งหมด ๗ วัน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำแผ่นพับความรู้เรื่องโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน

๒. เพื่อให้ญาติผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาวะแทรกซ้อนและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้

๒. ญาติผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้

๓. ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ลดอัตราการกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาล