




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป  
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวไตรภพร คำศรีแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๐๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

  
(นายชาติ วชิรศรีสุนทร)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวโศภิสรา คำศรีแก้ว

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓ พ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓ พ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๙ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓ พ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๙๒๓๖๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารการดำเนินงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวโคกิสรา คำศรีแก้ว

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเส้นเลือดเส้นประสาทขาดเจ็บข้อมือ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษาเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเส้นเลือดเส้นประสาทขาดเจ็บบริเวณข้อมือ ผู้ป่วยชาย ชาวพม่า อายุ ๒๕ ปี ๓ วันก่อนมาโรงพยาบาล ขณะทำงานยกของขึ้นรถ ถูกรถสิบล้อถอยทับมือซ้าย มีบาดแผลฉีกขาด เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธนบุรี ๒ แพทย์รักษาด้วยการผ่าตัดตกแต่งบาดแผล และเย็บซ่อมแซมเส้นเลือดเส้นประสาทบริเวณข้อมือซ้าย และส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลกลาง วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา

แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีมีแผลผ่าตัดบริเวณข้อมือซ้าย ขนาดของแผลยาว ประมาณ ๑๐ เซนติเมตร พันผ้าปิดแผลแบบยึด มีอาการปวดแผลข้อมือซ้าย ระดับความปวด ๘ คะแนน ได้รับการฉีดยาบรรเทาปวดทันที Tramadol ๕๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ลักษณะของบาดแผล มีแผลเย็บบริเวณข้อมือซ้าย ยาวประมาณ ๑๐ เซนติเมตร รอบๆบาดแผลผิวหนังซีดขาว บริเวณปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางดำคล้ำ ม่วง ชยับปลายนิ้วได้น้อย capillary refill ๓ วินาที ผู้ป่วยขาบริเวณปลาย นิ้วมือทั้ง ๓ นิ้ว ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๔/๖๘ มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะเส้นเลือดเส้นประสาทฉีกขาดบริเวณข้อมือซ้าย รับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ขายสามัญ (๒๐/๑๐)

ในวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา แพทย์ทำการรักษาด้วยการให้ยา Heparin ๕๐๐๐ ยูนิต ใน ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำทุก ๑๒ ชั่วโมง เป็นคำสั่งวันเดียว และให้ยา Dextran ๕๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๔๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้การดูแล ผู้ป่วย ขณะได้รับยา Heparin ทางหลอดเลือดดำ โดยการสังเกตอาการข้างเคียงขณะได้รับยา เช่น ภาวะ เลือดออกง่ายแต่หยุดยาก สังเกตจุดจ้ำเลือดตามลำตัว แขน-ขาของผู้ป่วย ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ พลัดตก หกล้ม ติดตามค่าการแข็งตัวของเม็ดเลือดและเกร็ดเลือดทุก ๓ วัน เป็นคำสั่งวันเดียว ขณะได้รับยา

ผู้ป่วยไม่มีภาวะเลือดออกง่ายแต่หยุดยาก และไม่พบจุดจ้ำเลือดตามลำตัว แขน-ขาของผู้ป่วย

เวลา ๑๕.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมีอาการปวดแผลบริเวณข้อมือซ้ายมาก ระดับความปวด ๑๐ คะแนน ได้รับยาบรรเทาปวด Morphine ๔ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ลักษณะของบาดแผลบริเวณข้อมือซ้าย รอบ ๆ แผลบวมและซีดขาวมากขึ้น ผู้ป่วยมีอาการชามากขึ้น ขยับปลายนิ้วได้ลดลง บริเวณปลายนิ้วซีด นิ้วกลางและนิ้วนางมีสีดำ ม่วงคล้ำมากขึ้น capillary refill ๓ วินาที แพทย์ส่งตรวจวินิจฉัย ฉายรังสีทางคอมพิวเตอร์บริเวณข้อมือซ้าย (CT scan left wrist) พบว่ามีก้อนเลือดภายในบริเวณบาดแผลข้อมือซ้าย แพทย์รักษาโดยการผ่าตัดเร่งด่วนในวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๒๑.๐๐ นาฬิกา แพทย์ผ่าตัดเอาก้อนเลือดบริเวณบาดแผลข้อมือซ้ายออก (remove hematoma left wrist) ใช้เวลาในการผ่าตัด ๑ ชั่วโมง ๒๐ นาที ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างผ่าตัด กลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๒๒.๐๐ นาฬิกา ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๔/๖๘ มิลลิเมตรปรอท มีแผลผ่าตัดบริเวณข้อมือซ้ายปิดผ้าปิดแผลขนาดใหญ่ ๑ ผืน แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม ผู้ป่วยปวดแผลมาก ระดับความปวด ๗ คะแนน ได้รับยาบรรเทาปวด Morphine ๔ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำซ้ำๆ ๒ ครั้งเวลา ๒๒.๓๐ นาฬิกาและเวลา ๐๓.๐๐ นาฬิกา ระดับความปวดเหลือ ๔ คะแนน หลังได้รับยาไม่พบอาการผิดปกติ ประเมินภาวะ เส้นเลือดเส้นประสาทบาดเจ็บหลังผ่าตัด อาการปวด บวม ชา ปลายนิ้วบริเวณข้อมือซ้าย capillary refill ๓ วินาที คลำชีพจรได้บริเวณข้อมือซ้ายแต่เบา ส่วนปลายนิ้วคลำม่วง อุณหภูมิปลายนิ้วเย็น ขยับปลายนิ้วได้เล็กน้อย นิ้วบวม ดูแยกแขนสูง ใส่ที่คล้องแขนไว้ตลอดเวลา แนะนำให้งอข้อมือ กำมือ เมื่อไม่ปวดเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดมาเลี้ยงส่วนปลาย หรือใช้มือขวากำจับนิ้วมืองอเข้าหากันเพื่อลดอาการบวม แนะนำการดูแลบาดแผลเพื่อป้องกันแผลผ่าตัดติดเชื้อ กระตุ้นให้ดื่มน้ำมากๆ วันละ ๑.๕-๒ ลิตร ล้างมือให้สะอาด ไม่สัมผัสบาดแผล ไม่ให้แผลเปื่อยขึ้น แพทย์ให้เปิดแผลหลังผ่าตัด ๓ วันแรก วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา เปิดแผลวันแรก แผลผ่าตัดบริเวณข้อมือซ้ายเป็นแผลเย็บบริเวณข้อมือ ยาวประมาณ ๑๖ เซนติเมตร มีแผลเปิดด้านบนรอบๆ แผลบวม ปลายนิ้วซีด นิ้วกลาง นิ้วนางบวม ซีดสีม่วงคล้ำ คลำชีพจรปลายมือได้แต่เบา แผลผ่าตัดเริ่มมีเนื้อตายและมีหนองปน แผลมีเลือดซึมเก่า ๆ ปนหนองเปื้อนผ้าปิดแผลผืนเล็ก ๒ ผืน ผู้ป่วยมีไข้ ๓๘.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๘/๙๒ มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้การรักษาโดยการเปิดทำแผลวันละ ๒ ครั้ง เข้า-เย็น โดยใช้ ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรล้างทำความสะอาดแผล วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ แผลผ่าตัดบริเวณข้อมือซ้ายแคบลง บริเวณตรงกลางแผลแดงดี ปลายนิ้วซีด นิ้วกลาง นิ้วนางยุบบวมลง ผู้ป่วยขยับและงอนิ้วได้มากขึ้น อุณหภูมิปลายนิ้วอุ่นขึ้น อาการชาลดลง การไหลเวียนของเลือดมาเลี้ยงส่วนปลายดีขึ้น capillary refill ๒ วินาที ปลายนิ้วมือไม่ซีด สีปลายนิ้วซีด นิ้วกลาง นิ้วนางแดงมากขึ้น แพทย์ให้การรักษาให้เปิดทำแผลวันละ ๒ ครั้ง โดยใส่ Intrasilite gel ให้คำแนะนำการส่งเสริมการหายของแผล แนะนำการรับประทานอาหารโปรตีนสูง นม ผักผลไม้ และสังเกตอาการผิดปกติของบาดแผล เช่น แผลบวมแดง มีสารคัดหลั่งซึม การส่งเสริม การฟื้นฟู การกลับฟื้นคืนของ

เส้นเลือดและเส้นประสาท เช่น การขยับนิ้ว งอนิ้ว และกำมือบ่อยๆ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ผู้ขอรับการประเมินวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เรื่องการประเมินภาวะเส้นเลือดเส้นประสาทบาดเจ็บ การฟื้นฟูสภาพของเส้นเลือดเส้นประสาทที่ถูกทำลาย การดูแลบาดแผลต่อเนื่อง การป้องกันการเกิดแผล ติดเชื้อ การกลับไปรักษาต่อที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน ผู้ป่วยมีปัญหาการสื่อสาร การใช้ภาษาไทย ให้การพยาบาล และให้คำแนะนำโดยมีบิดาอยู่ฟังทุกครั้งที่ทำให้คำแนะนำการพยาบาล และปัญหาเศรษฐกิจ การใช้สิทธิชำระเงินสดในการรักษาพยาบาลครั้งนี้โดยการปรึกษานักสังคมสงเคราะห์เข้ามาช่วยประสานงาน ติดตามการชำระค่ารักษา ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขครบทุกปัญหา ยังคงเหลือปัญหาการดูแลต่อเนื่องที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน โดยให้การพยาบาล ให้คำแนะนำการดูแลบาดแผล สังเกตอาการผิดปกติของการติดเชื้อบริเวณบาดแผล เช่น มีไข้ แผลบวมแดงขึ้น หรือมีสารคัดหลั่งออกมาจากบาดแผล และสังเกตการกลับฟื้นคืนของเส้นประสาท เช่น กำ-แบมือได้มากขึ้น การกลับมาใช้งานมือซ้ายได้ตามปกติโดยใช้ระยะเวลาประมาณ ๑-๓ เดือน ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย โดยมีบันทึกการรักษาส่งต่อสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อการรักษาต่อเนื่องโดยไม่มีนัด ผู้ป่วยและญาติ มีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา รวมรักษาตัวในโรงพยาบาล ๔๐ วัน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาการใช้แบบประเมิน Neurovascular assessment form ในผู้ป่วยศัลยกรรม

กระดูก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อนำแบบประเมินความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด (Neurovascular assessment form) มาใช้ในผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ในการใช้แบบประเมินผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด (Neurovascular assessment form)
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถใช้แบบประเมินความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกได้รับการประเมินความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด (Neurovascular assessment form)
๒. เจ้าหน้าที่มีความรู้ในการใช้แบบประเมินผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด (Neurovascular assessment form)
๓. เจ้าหน้าที่สามารถใช้แบบประเมินความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด (Neurovascular assessment form) ได้อย่างถูกต้อง

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับบาดเจ็บของเส้นประสาทและหลอดเลือดได้รับการประเมินความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด
๒. เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แบบประเมินผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือด
๓. เจ้าหน้าที่สามารถใช้แบบประเมินความผิดปกติของระบบประสาทและหลอดเลือดได้อย่างถูกต้อง