



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	นางกชพร ทรวงวาจา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๔๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสุภาพร กรลัจฉณ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางกชพร ทรวงวาจา  
 เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p>	
<p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p>
<p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p>	<p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๖ เดือน                      (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p>
<p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและกา                      ปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน                      กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจากก.ก.                      แล้ว</p>	<p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า                      เป็นเวลา ๒ ปี ๔ เดือน                      (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ ม.ค ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p>
<p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ                      เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p>	<p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๐ ปี ๖ เดือน                      (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p>
<p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ                      การผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๗๐๗๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน                      ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....                      .....                      .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางกชพร ทรงวาจา

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับภาวะเลือดเป็นกรด (DKA)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพ.๔๔๐ )

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๔๔ ปี มาตรวจที่ห้องฉุกเฉิน วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๑๘.๑๐ น.มาด้วยอาการเหนื่อย อ่อนเพลียมากขึ้น ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ให้ประวัติว่า ๓ วันก่อนมา มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนมากกว่า ๑๐ ครั้งต่อวัน รับประทานอาหารไม่ได้ เหนื่อย เพลีย ไม่มีแรง ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก ไม่มีไข้ ไม่มีท้องเสีย ไม่มีถ่ายเหลว ผู้ป่วยปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธแพ้ยา แพ้อาหาร

แรกรับที่ห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยมาด้วยรถนั่งรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง หายใจเร็ว หอบลึก อ่อนเพลีย วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิกาย ๓๗.๐ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๙ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๓๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ประเมินอาการเบื้องต้นพบผู้ป่วยปากแห้ง ผิวแห้ง หายใจเร็วมีกลิ่นคีโตน (Kussmaul's breathing) รายงานแพทย์ตรวจร่างกาย แพทย์มีคำสั่งให้เจาะน้ำตาลปลายนิ้วได้ High มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ส่งตรวจเลือดเพิ่มเติมเพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัย โดยส่งตรวจระดับน้ำตาล กลูโคส อิเล็กโทรไลต์ ยูเรียไนโตรเจน คีโตน ครีเอตินิน แลคเตต ตรวจปัสสาวะ โลหิตวิทยา การตรวจวิเคราะห์ก๊าซจากหลอดเลือดแดง เจาะเลือดเพาะเชื้อ ให้การพยาบาลโดยนำผู้ป่วยขึ้นรถนอนห่มผ้าให้ ยกราวกันเตียงขึ้นทั้งสองข้าง เพื่อป้องกันผู้ป่วยตกเตียง ผู้ป่วยหายใจเร็วและหอบลึก แพทย์พิจารณาให้ใส่สายให้ออกซิเจนทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที ดูแลให้ออกซิเจน เพื่อช่วยให้การแลกเปลี่ยนก๊าซดีขึ้น เนื้อเยื่อต่างๆ ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ จัดทำอนศิริชะสูง ๓๐ องศา เพื่อช่วยให้ทรงอกขยายตัวได้ดีขึ้น ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ผู้ป่วยหายใจสะดวกโล่งดี รายงานตัวและแจ้งผู้ป่วยก่อนทำหัตถการทุกครั้ง แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับภาวะเลือดเป็นกรด (DKA) แพทย์เริ่มรักษาโดยให้สารน้ำและเกลือโซเดียมทดแทนควบคู่กับการบริหารอินซูลิน ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙% NaCl ๑๐๐๐ ml load in ๑ hr then ๐.๙% NaCl ๑๐๐๐ อัตรา ๕๐๐ ml/hr และปรับอัตราเป็น ๐.๙% NaCl อัตรา ๑๒๐ ml/hr เวลา ๑๙.๑๐ น.ติดตามเจาะน้ำตาลปลายนิ้วได้ ๔๔๔ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เวลา ๑๙.๓๐ น. แพทย์เริ่มให้ยาอินซูลินชนิด Humulin R ๕ unit ทางหลอดเลือดดำและปรับอัตราเป็น Humulin R (๑:๑๐) อัตรา ๕ unit/hr เมื่อผู้ป่วยได้รับอินซูลินและสารน้ำทดแทนเพียงพอ จะทำให้โพแทสเซียมเคลื่อนเข้าสู่เซลล์และมีกรซัปปโพแทสเซียมออกทางปัสสาวะได้มากขึ้นเป็นผลให้เกิดภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำได้ง่ายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ที่สำคัญ ได้แก่ หัวใจเต้นผิดจังหวะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ

รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ระดับโพแทสเซียมได้ ๓.๑๑ มิลลิโมลต่อลิตร แพทย์ให้ ๐.๙% NaCl ๑,๐๐๐ ml + KCL ๒๐ mEq ทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๘๐ ml/hr ติดตามเฝ้าระวังภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจเต้นเร็ว อัตรา ๑๒๐ ครั้งต่อนาที มีจังหวะสม่ำเสมอ ผลระดับโซเดียมไบคาร์บอเนตได้ ๘.๕ มิลลิอิควิวาเลนต์ แพทย์ให้ ๗.๕%  $\text{NaHCO}_3$  ๕๐ ml ทางหลอดเลือดดำอย่างช้าๆ ผลตรวจนับเม็ดเลือดขาว (WBC) ได้ ๒๐,๔๙๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์ให้ยาฆ่าเชื้อชนิด CEFTRIAZONE ๒ กรัม ทางหลอดเลือดดำทันที ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำโดยใช้เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง ดูแลใส่คาสายสวนปัสสาวะเพื่อประเมินสมดุลน้ำเข้า-น้ำออกของร่างกาย ระหว่างที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลที่ห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยได้รับการประเมินและบันทึกวัดสัญญาณชีพทุก ๓๐ นาที สัญญาณชีพปกติ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยไม่มีแพ้ยาและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน แพทย์ได้แจ้งผลการวินิจฉัยและแนวทางการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติพิจารณาให้อนโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติแสดงสีหน้าวิตกกังวลเนื่องจากไม่เคยพบว่ามีโรคประจำตัวมาก่อน ได้ให้การพยาบาลโดยสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาลให้กำลังใจและเปิดโอกาสให้ซักถาม ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สีหน้าคลายความวิตกกังวลลง ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพื่อรักษาเป็นผู้ป่วยใน ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ติดป้ายชื่อมือเพื่อระบุตัวผู้ป่วย ส่งผู้ป่วยดูแลต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง เวลา ๒๐.๔๐ น. ติดตามเยี่ยม ๒ ครั้ง ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เมื่อพ้นระยะวิกฤติ ผู้ป่วยได้รับการดูแลในระยะพักฟื้น ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดำเนินของโรค การเกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับเป็นซ้ำ การปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน ให้การพยาบาลโดยประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อร่วมวางแผนการให้ความรู้และคำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน โดยให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การผ่อนคลายความเครียด การออกกำลังกาย ภาวะแทรกซ้อน การมาตรวจตามนัด รับฟังและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามข้อสงสัยให้กำลังใจ ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสามารถอธิบายย้อนกลับได้ พร้อมส่งข้อมูลให้กับเวชศาสตร์ชุมชนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้านและให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รวมพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๕ วัน นัดติดตามอาการหลังผู้ป่วยกลับบ้าน ๑ สัปดาห์ ที่ห้องตรวจอายุรกรรม วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยที่มีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับภาวะเลือดเป็นกรด (DKA) ได้รับการประเมินหาสาเหตุ ความรุนแรง การวินิจฉัย การรักษาอย่างถูกต้องทันที่ แก้ไขภาวะคุกคามต่อชีวิต ช่วยลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรค
2. บุคลากรห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสิรินธร มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญ และมีแนวทางให้การพยาบาล เพิ่มคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับภาวะเลือดเป็นกรด (DKA) ไปในทิศทางเดียวกัน
3. ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสิรินธรมีการพัฒนางานด้านการพยาบาลและเพิ่มพูนความรู้ทักษะแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับภาวะเลือดเป็นกรด (DKA) ได้คุณภาพตามมาตรฐาน

**๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**

**ชื่อข้อเสนอ** แบบประเมินความเสี่ยงในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

**วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อจัดทำแบบประเมินความเสี่ยงใช้สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในหน่วยงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ต้องเคลื่อนย้ายระหว่างหน่วยงานภายใน ภายนอกโรงพยาบาลได้รับการประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างเคลื่อนย้าย ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ได้มาตรฐาน
๓. เพื่อให้หน่วยงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีเครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยก่อนนำส่งระหว่างหน่วยงานภายใน ภายนอกโรงพยาบาล สามารถจำแนกความเฉียบพลันอาการผู้ป่วยในการตัดสินใจจัดทีมเคลื่อนย้ายอย่างเหมาะสม

**เป้าหมาย**

๑. ผู้ป่วยที่ต้องเคลื่อนย้ายระหว่างหน่วยงานภายใน ภายนอกโรงพยาบาลได้รับการประเมิน บันทึก และเฝ้าระวังความเสี่ยงก่อนการเคลื่อนย้ายอย่างถูกต้องได้
๒. หน่วยงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยก่อนนำส่งระหว่างหน่วยงานภายใน ภายนอกโรงพยาบาล และมีเครื่องมือในการตัดสินใจจัดทีมเคลื่อนย้ายอย่างเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในการเคลื่อนย้ายเพิ่มมากขึ้น มีการเตรียมความพร้อมด้านเจ้าหน้าที่ เครื่องมือเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย
๒. บุคลากรในหน่วยงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีเครื่องมือประเมินผู้ป่วยก่อนนำส่ง ระหว่างหน่วยงานภายใน ภายนอกโรงพยาบาล และเฝ้าระวังความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ได้มาตรฐาน