



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ 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/ หน่วยงาน
๑	นางสาวกมลวรรณ ท่าทราย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๓๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๓๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางสาวปาริชาติ สุขสมบุตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๙๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๙๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๓	นางสาวภาณุมาศ มณีวรรณ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลยสันติสุข

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวปาริชาติ สุขสมบุตร  
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๙๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></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</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๙ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๖๔</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๒</p>
<p><b>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</b>                  .....                  .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวปาริชาติ สุขสมบุตร

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๙๙)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ก่อนและหลังได้รับการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง

Lapaloscopic Extended Right Colectomy

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๐ ถึง วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๖๐ ปี สัญชาติไทย สถานภาพ สมรส ศาสนาพุทธ อาชีพ รับจ้าง มีประวัติโรคประจำตัวไขมันในเลือดสูง ไม่มีประวัติแพ้ยาแพ้อาหาร มาโรงพยาบาลด้วย ๑ เดือนก่อนขับถ่าย อุจจาระเป็นก้อนเล็กปนเลือดเล็กน้อย แพทย์วินิจฉัยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ แพทย์นัดผ่าตัดส่องกล้อง (Esophagogastroduodenoscopy with Colonoscope) วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๙ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ ๒๐/๙ เลขที่ภายนอก ๔๒๖๕/๕๑ เลขที่ภายใน ๓๑๔/๖๐ เพื่อรับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่โดยการส่องกล้อง แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ ปกติ ตรวจร่างกายตามระบบผลปกติ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ คลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ แพทย์วางแผนผ่าตัด โดยการส่องกล้องวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยสร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยและญาติ พูดคุยให้ผู้ป่วยคลายกังวล อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาของแพทย์ ให้รับประทานอาหารเหลวใส รับประทานยาเดิม Bestatin ๔๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนนอน ยาระบาย Niflec ๑ ซองผสมน้ำ ๒ ลิตร รับประทานเวลา ๒๐.๐๐ นาฬิกา ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปากหลังเที่ยงคืน เช้าวัน ผ่าตัด ตรวจสอบชื่อ นามสกุล ให้ถูกต้อง ทำความสะอาดร่างกายโกนขนบริเวณหน้าท้อง ให้ผู้ป่วยถอดของมีค่า ให้ยา Ceftriaxone ๒ กรัม ทางหลอดเลือดดำ Metronidazole ๕๐๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ และ ปัสสาวะก่อนส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เวลา ๑๐.๓๐ นาฬิกา ขณะผ่าตัดเสียเลือด ๒๕๐ มิลลิลิตร รับกลับจาก ห้องผ่าตัดเวลา ๑๕.๔๕ นาฬิกา หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง ๔ แผล ปิดก๊อชกด pressure ด้วย Fixumull แผลไม่มีเลือดซึม มีท่อระบายที่ออกจากร่างกาย (Jackson-pratt Drain) ๑ สาย บริเวณหน้า ท้องด้านขวา มีเลือดสีแดงสดปริมาณ ๒๐ มิลลิลิตร แพทย์ให้ดื่มน้ำและอาหารทางปาก ให้สารน้ำ ๕%D/NSS/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำอัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ Morphine ๓ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำเวลาปวดทุก ๔ ชั่วโมง ให้ Metroclopramide ๑๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เวลามีอาการคลื่นไส้ อาเจียนทุก ๖ ชั่วโมง ให้ยาปฏิชีวนะ เป็น Ceftriaxone ๒ กรัม ทางหลอดเลือดดำวันละ ๑ ครั้ง Metronidazole ๕๐๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก ๘ ชั่วโมง ให้ Omeprazole ๔๐ มิลลิกรัม ทาง หลอดเลือดดำ วันละ ๑ ครั้ง ประเมินระดับความเจ็บปวดได้ ๒ คะแนน วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๘.๐๐ นาฬิกา หลังผ่าตัดวันที่ ๑ ตรวจเยี่ยมอาการ ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้บนเตียง ท่อระบายที่ออกจากร่างกาย มี เลือดสดปริมาณ ๕๕ มิลลิลิตร ดูแลทำความสะอาดแผล แผลแห้งดี ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิด

เวลา ๑๐.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ประเมินระดับความปวดได้ ๕ คะแนน ให้ Morphine ๓ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ หลังได้รับยาแก้ปวด ประเมินระดับความปวดซ้ำได้ ๓ คะแนน มีอาการท้องอืดแน่นท้องเล็กน้อย ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยเดินทำกิจกรรมให้มากขึ้น เวลา ๑๔.๐๐ นาฬิกา หลังลุกนั่งทำกิจกรรม ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ดูแลจัดให้ผู้ป่วยตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง ให้ Metoclopramide ๑๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ หลังได้รับยาอาการทุเลาลง วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๙.๐๐ นาฬิกา หลังผ่าตัด วันที่ ๙ ตรวจเยี่ยมอาการ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ รับประทานอาหารอ่อนได้ ระดับความปวด ๒ คะแนน แผลแห้งดี ท่อระบายที่ออกจากร่างกาย มีน้ำสีเหลืองปนเลือดปริมาณ ๑๕ มิลลิลิตร แพทย์ตรวจเยี่ยมให้ถอดท่อระบายที่ออกจากร่างกาย วางแผนให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ และส่งปรึกษาแพทย์เคมีบำบัด เพิ่มยา Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๒ เม็ด รับประทานเวลามีอาการปวดทุก ๖ ชั่วโมง แนะนำและให้ข้อมูลการดูแลแผลผ่าตัด อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ เช่น แผลอักเสบ ปวด บวม แดง ร้อน มีไข้สูง เปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมตอบข้อซักถามจนผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ปัญหาทั้งหมดผู้ป่วยได้รับการรักษาและการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล ๑๑ วัน และนัดติดตามการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ผู้รับการประเมินได้ศึกษาให้การพยาบาล ติดตามเยี่ยมและประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่ ทั้งหมด ๓ ครั้ง พบว่า ผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล ๖ ปัญหา ดังนี้

๑. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัด
  ๒. พร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อน และหลังได้รับการผ่าตัด
  ๓. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก และยาระงับปวด
  ๔. ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดเนื่องจากเนื้อเยื่อถูกทำลายจากการผ่าตัด
  ๕. ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง
  ๖. พร่องความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
- ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ปลอดภัยและดูแลตนเองได้

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ Package การสอนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (Laparoscopic Extended Right Colectomy) สามารถดูแลตนเองได้ ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่สามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดได้ถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่สามารถดูแลตนเองได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
๓. บุคลากรมีสื่อเป็นชุดการสอน และการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นแบบแผนเดียวกัน