



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/ หน่วยงาน
๑	นางสาวรัตนพร ช่างปัด	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๕๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๕๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวกรรณิการ์ รวมขุนทด	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

นายสุขสันต์ กิตติศุภกร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกรรณิการ์ ววมขุนทด
ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๘)

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 ๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๒๕๑๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกรรณิการ์ ววมขุนทด

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตถูกงูเห่ากัด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๑๕ ปี สถานภาพโสด ศาสนาพุทธ ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร
เลขที่ภายนอก ๑๑๙๗๙-๕๘ เลขที่ภายใน ๕๙๗๑-๕๘ ให้ประวัติ ๕ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ขณะนอน
อยู่บ้าน ถูกงูกัด บริเวณนิ้วกลางมือซ้าย ๑ ชั่วโมงก่อนมา เริ่มซึมลง กลืนน้ำลายไม่ได้ญาติ นำส่งโรงพยาบาล
หลวงพ่อกว๊ากัด ชูตินโร อุทิศพร้อมนำซากงูมาด้วย วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ.๒๕๕๘ เวลา ๐๓.๐๐ นาฬิกา
โรงพยาบาลหลวงพ่อกว๊ากัด ชูตินโร อุทิศ ตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยกลืนน้ำลายไม่ได้ หนังตาตก กล้ามเนื้อ
อ่อนแรง แพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ยาเซรุ่มแก้พิษงูเห่า (Cobra Antivenom) ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทาง
หลอดเลือดดำ และขอส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตามสิทธิประกันสุขภาพ รับผู้ป่วย
ไว้ดูแลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักใหม่ รื้อหลอด วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๗.๑๐ นาฬิกา แรก
ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ทำตามสั่งได้ ใส่ท่อช่วยหายใจ ต่อเครื่องช่วยหายใจปรับตั้งระบบการทำงานของเครื่องช่วย
หายใจให้เครื่องช่วยทั้งหมด (Control Mandatory Ventilation : CMV mode) ประเมินระดับความรู้สึกตัว
(Glasgow coma score) ผู้ป่วยลืมตาเอง (E๔) ใส่ท่อช่วยหายใจ (VT) ทำตามสั่งได้ (M๖) รูม่านตาขนาด ๒
มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงดีทั้งสองข้าง แขน และขาทั้ง ๒ ข้างกำลังปกติ ระดับ ๕ มีหนังตาตกกลืนน้ำลาย
ไม่ได้ ตรวจร่างกายพบรอยจุดแดง ๒ จุด บริเวณนิ้วกลางมือซ้ายความยาว ๑ เซนติเมตร ขอบแผลมีรอยบวม
แดง ปฏิเสธแพ้ยา ปฏิเสธแพ้อาหาร ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยถูกงูเห่ากัด (Cobra snake
bite) ผู้ป่วยมีปัญหาที่ต้องได้รับการดูแลดังนี้ ผู้ป่วยมีภาวะหายใจล้มเหลว เนื่องจากมีอัมพาตของกล้ามเนื้อการ
หายใจ ประเมินการหายใจของผู้ป่วย ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ปรับตั้งระบบการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ
ให้เครื่องช่วยหายใจทั้งหมด (Control Mandatory Ventilation : CMV mode) จัดทำนอนศีรษะสูงเพื่อให้
ปอดขยายตัวได้ดี อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที วัดประเมินค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือด
แดงปลายนิ้วได้ร้อยละ ๙๘ ความดันโลหิต วัดได้ ๑๒๐/๖๘ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจาก
ปวดแผล และกล้ามเนื้อบริเวณถูกกัด ประเมินความเจ็บปวดได้ ๘ คะแนน ดูแลให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล
ประคบเย็นทุก ๒ ชั่วโมง ให้นอนยกแขนสูงหมอนรอง ๑ใบ ให้ยาแก้ปวด Tramal ๔๐ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือด
ดำเวลามีอาการทุก ๖ ชั่วโมง ประเมินคะแนนความเจ็บปวดหลังได้ยาแก้ปวด คะแนนปวดลดลงเหลือ ๒
คะแนน ผู้ป่วยสีหน้าสุขสบายขึ้นสามารถนอนหลับได้ ผู้ป่วยมีโอกาสติดเชื้อบริเวณบาดแผลถูกกัดเนื่องจาก
แผลไม่สะอาด และมีเนื้อตายให้การพยาบาลโดยยึดหลักปราศจากเชื้อ ล้างมือก่อน และหลังให้การพยาบาล

แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๕ % D/NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ดูแลให้ยาปฏิชีวนะ Augmentin ๑.๒ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง ให้ยาป้องกันการเกิดบาดทะยัก Tetanus toxoid ๐.๕ มิลลิลิตร ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง บาดแผลมีเนื้อตาย บวม แดง มากขึ้น แพทย์เจ้าของไข้ปรึกษาแพทย์ศัลยกรรมเพื่อส่งทำผ่าตัดตกแต่งบาดแผล (Debridement) บริเวณ นิ้วกลางมือซ้าย ดูแลให้ญาติ และผู้ป่วยได้คุยกับแพทย์ และลงนามยินยอมผ่าตัด ดูแลให้คำแนะนำการปฏิบัติ ตนก่อน และหลังผ่าตัด แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๕ % D/NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทาง หลอดเลือดดำในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เข้าห้องผ่าตัดวันที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ.๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา เสียเลือดปริมาณ ๕ มิลลิลิตร หลังผ่าตัดผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด ดูแลทำความสะอาด แผลวันละครั้ง โดยยึดหลักปลอดเชื้อ ให้ยาปฏิชีวนะ Augmentin ๑.๒ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง แพทย์เริ่มให้อาหารทางสายยาง Blenderized Diet (๑:๑) ๔๐๐ มิลลิลิตร วันละ ๔ ครั้ง ผู้ป่วยรับ อาหารได้ทุกมื้อดูแลให้รับประทานอาหารโปรตีนสูงเพื่อเสริมสร้างการหายของบาดแผล ผู้ป่วยวิตกกังวล เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคมีสีหน้าวิตกกังวลให้การพยาบาลโดย อธิบายพยาธิสภาพของโรค พุดคุยให้กำลังใจ เน้นให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมีสีหน้าคลายวิตกกังวล สีหน้าสดชื่นขึ้น สามารถนอนหลับพักผ่อนได้ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะอัมพาตของกล้ามเนื้อ แพทย์ให้ปรับลดเครื่องช่วยหายใจ และถอดท่อช่วยหายใจ ออกได้ ผู้ป่วยหายใจเองได้ดี ให้ออกซิเจนสายยางทางจมูกอัตรา ๓ ลิตรต่อนาที แพทย์ให้เริ่มรับประทาน อาหาร ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากเองได้ดี แผลแดงดีไม่บวมแดง ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ได้ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดัน โลหิต ๑๒๗/๗๘ มิลลิเมตรปรอท แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้วันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา ได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย และญาติ เรื่องการปฏิบัติตนก่อนกลับบ้านการทำความสะอาดบาดแผลที่ สถานพยาบาลใกล้บ้าน วันละครั้ง สังเกตอาการผิดปกติของร่างกายมาตรวจตามนัด รวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อม บริเวณบ้านให้สะอาดอยู่เสมอ ป้องกันการเกิดเห็บหมัดบนตนเองสัตว์เลี้ยง ผู้ป่วย และญาติเข้าใจ แนะนำให้ มาตรวจตามแพทย์นัดที่คลินิกศัลยกรรมทั่วไป วันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๘.๐๐ นาฬิกา รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๕ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนาการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกหลังจำหน่าย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์เมื่อผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลับไปอยู่บ้าน
๒. เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกหลังจำหน่าย และหาทางป้องกันการเกิดเหตุการณ์

ไม่พึงประสงค์ร่วมกับผู้ป่วย และญาติ

๓. เพื่อคัดกรองความเสี่ยง ลดการ กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน
๒. ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๓. ไม่เกิดการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล
๔. บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ