




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	นางสาวน้ำเพชร สมวงษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๒	นางสาวปิยะนันท์ ขันแข็ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๐๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๐๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒


(นายสมชาย จิงมิโชค)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวน้ำเพชร สมวงษ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นตำแหน่งในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๑๒๓๔๓๐๘
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่นๆ (ระบุ)	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวน้ำเพชร สมวงษ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการตั้งครรภ์ไขปลาคอกชนิดไม่มีทารก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงพม่า อายุ ๒๒ ปี HN ๓๖๑๔๐/๕๙ AN ๑๐๐๙๙/๖๐ เชื้อชาติพม่า สัญชาติพม่า ศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง ปฏิเสธโรคประจำตัว ไม่มีประวัติแพ้ยาแพ้อาหาร สามารถสื่อสารภาษาไทย ได้ระดับปานกลาง ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่สอง ให้ประวัติ ๑ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการคลื่นไส้อาเจียนมากตอนเย็น ประจำเดือนไม่มา วันแรกของประจำเดือนรอบสุดท้าย (LMP) วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเวียนศีรษะ มีเลือดออกทางช่องคลอดลักษณะสีน้ำตาลคล้ำ จึงมาตรวจที่โรงพยาบาลตากสิน แพทย์ตรวจร่างกายและส่งตรวจคลื่นความถี่สูง วินิจฉัยเป็นตั้งครรภ์ ไขปลาคอกชนิดไม่มีทารก ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๓๐ น. เพื่อดูเอาเนื้อรกออกพร้อมชุดมดลูก ประเมินสภาพแรกจับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๔ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจเอ็กซเรย์ปอดปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบค่าฮอร์โมน B-hCG ๘๖๘.๒๑๐ mIU/ml (ค่าปกติ ๐-๑ mIU/ml) ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดโดยการดูออกเนื้อรกออกพร้อมชุดมดลูก ระยะเวลาในการผ่าตัด ๓๐ นาที สูญเสียเลือดขณะผ่าตัดจำนวน ๑๐๐ มิลลิลิตร ระหว่างการดูแลผู้ป่วยพบปัญหาดังนี้ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค ให้การพยาบาลโดย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติ ชักถาม ข้อสงสัย ปลอบโยน ให้กำลังใจ อธิบายเกี่ยวกับโรค เป็นการตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติของเนื้อรกซึ่งไม่มีทารกในครรภ์ จำเป็นต้องดูเอาเนื้อรกออกพร้อมชุดมดลูก เพื่อรักษาอาการเลือดออกทางช่องคลอดและยุติการตั้งครรภ์ต้องตรวจติดตามค่าฮอร์โมนอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสามารถทำให้เกิดมะเร็งเนื้อรกได้ ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อน ผู้ป่วยวิตกกังวลลดลง สีหน้ายิ้มแย้มมากขึ้น ผู้ป่วยมีภาวะไทรอยด์เป็นพิษ Free T_๓ ๖.๗๔ pg/ml (ค่าปกติ ๒.๐๐-๔.๔๐ pg/ml) Free T_๔ ๒.๘๕ ng/dl (ค่าปกติ ๐.๙๓-๑.๗๐ ng/dl) TSH ๐.๐๑๑ uIU/ml (ค่าปกติ ๐.๒๗-๔.๒๐ uIU/ml) ให้การพยาบาลโดยสังเกตอาการผิดปกติ ได้แก่ อาการมือสั่น ใจสั่น อัตราการเต้นของหัวใจเร็วกว่าปกติ ต่อมไทรอยด์โต เหงื่อออกตามมือ ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจ ปรีกษาแพทย์อายุรกรรม ร่วมประเมินภาวะแทรกซ้อนไทรอยด์เป็นพิษ เนื่องจากขณะผ่าตัดสามารถเกิดภาวะThyroid storm ได้ ให้ยา PTU ๔ เม็ด ทุก ๖ ชั่วโมงก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ๑ วัน และให้ยา Lugol solution ๑๐ หยด หลังได้รับยา PTU ๑ ชั่วโมง ทุก ๑๒ ชั่วโมง ๒ ครั้ง ก่อนและหลังผ่าตัด ๑ วัน ตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๖ ครั้งต่อนาทีสม่ำเสมอ ได้รับยาไม่มีอาการข้างเคียงหรือแพ้ยา ผู้ป่วยมีโอกาสไม่ได้รับการชุดมดลูกเนื่องจากความไม่พร้อม ให้การพยาบาลโดย งดน้ำอาหารหลังเที่ยงคืน ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เหน็บยาขยายปากมดลูก Cytotec ๒ เม็ด ทาง

ช่องคลอด ประเมินอาการปวดท้อง เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ ใช้ ถ่ายเหลว ผื่นคันหลังเหน็บยา ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ มีเลือดออกทางช่องคลอดเล็กน้อย อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการดูดเอาเนื้อรกออกพร้อมขูดมดลูก ให้การพยาบาลโดย ประเมินสัญญาณชีพ ความรู้สึกตัว คลื่นไส้ อาเจียน อาการปวดท้องเลือดออกทางช่องคลอด ให้พักผ่อน ผู้ป่วยความรู้สึกตัวดี ไม่มีสับสน มีคลื่นไส้ อาเจียน ๑ ครั้ง ปวดท้องระดับความเจ็บปวดเท่ากับ ๒ คะแนน มีเลือดออกทางช่องคลอดเล็กน้อย ให้การพยาบาลโดยจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะแก่การพักผ่อน ปิดไฟ ดูแลให้ยา plasil ๑๐ mg ทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยอาการดีขึ้นไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน พักผ่อนได้ ผู้ป่วยมีภาวะซีด CBC : Hct ๒๗.๘% สังเกตอาการ เวียนศีรษะหน้ามืด เลือดออก ระมัดระวังอุบัติเหตุ ประเมินสัญญาณชีพ ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ มีเลือดออกทางช่องคลอดเล็กน้อย ใส่ผ้าอนามัย ๑ ผืนไม่ชุ่ม ให้รับประทานยา Ferrous sulfate ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะติดเชื้อ แนะนำทำความสะอาดอวัยวะเพศอย่างถูกวิธี วัดอุณหภูมิร่างกายทุก ๔ ชั่วโมง ติดตาม CBC ให้ยา Doxycycline ๑๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า เย็น ผู้ป่วยไม่มีไข้ ผล CBC : WBC ๖,๗๑๐ THSD/CUMM หลังผ่าตัด ๒ วัน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีไข้ ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด สัญญาณชีพปกติ ผล B-hCG ๒๖๒,๖๗๗ mIU/ml แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน แนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เน้นความสำคัญการมาตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่องจนกว่าผล B-hCG จะปกติ (ค่าปกติ ๐-๑ mIU/ml) แนะนำคุมกำเนิด ๑ ปี โดยการรับประทานยา R.den ครั้งละ ๑ เม็ดก่อนนอน แนะนำงดมีเพศสัมพันธ์ ๖ สัปดาห์ หลีกเลี่ยงการยกของหนัก ๑ เดือนแรก รักษาความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก สังเกตอาการผิดปกติหลังขูดมดลูก เช่น ปวดท้อง เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ มีไข้หนาวสั่น ให้มาพบแพทย์ก่อนวันนัด แนะนำรับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ เน้นโปรตีนและธาตุเหล็กเนื่องจากมีภาวะซีด เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผักใบเขียว ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นต้น แนะนำให้รับประทานยาตามแพทย์สั่งต่อเนื่อง หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเข้าใจการปฏิบัติตัวตอบคำถามได้ถูกต้อง นัดตรวจวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๐ คลินิกนรีเวชกรรมทั่วไป เพื่อติดตามฮอร์โมน B-hCG และวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ คลินิกอายุรกรรมทั่วไป เพื่อติดตามภาวะไทรอยด์เป็นพิษรวมระยะเวลานอนในโรงพยาบาล ๔ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการคุมกำเนิดในวัยรุ่น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ เห็นความสำคัญของการคุมกำเนิด
๒. เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถเลือกการคุมกำเนิดได้ถูกต้อง เหมาะสมกับตัวเอง
๒. ลดอัตราการทำแท้งผิดกฎหมายซึ่งเป็นอันตรายต่อมารดาและทารก
๓. ใช้เป็นแนวทางให้ความรู้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น