



ประกาศกรุงเทพมหานคร
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

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวอะนันทยา แรงดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นางวิมลปสวย รวีแสงสุรีย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอะนันยา แรงดี
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)

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 ๑๒ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๘ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๒ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๔๓๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... </p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอะนันยา แรงดี

ตำแหน่งที่ขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้าย

ของพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสิรินธร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๗)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายคือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคที่หมดหวังในการรักษาให้หายขาดได้ ซึ่งอาการจะทรุดลงเรื่อยๆ ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้ อาจมีชีวิตรอดอยู่ได้ประมาณ ๑ ปี หรือน้อยกว่า โดยจากรายงานอุบัติการณ์โรคร้ายแรงและคุณภาพชีวิตในปี ๒๕๕๙ ของประเทศไทยที่มีสาเหตุการตายจากโรคเรื้อรัง ๕ อันดับ คือ โรคมะเร็ง ๑๑๙.๓ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน โรคหลอดเลือดในสมอง ๔๘.๗ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน โรคปอด ๔๓.๘ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน โรคหัวใจ ๓๒.๓ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ความดันโลหิตสูง ๒๓.๒ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, ๒๕๕๙) และองค์การอนามัยโลกยังได้คาดการณ์ว่าในแต่ละปีจะมีประชากรประมาณ ๒๐ ล้านคน ที่มีความต้องการในการดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต โดยระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในสถานบริการสุขภาพของประเทศส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยทั่วไปไม่ได้แยกผู้ป่วยไว้ และถูกจัดลำดับความสำคัญท้ายๆ โดยการดูแลผู้ป่วยจะมุ่งเน้นที่การรักษามากกว่าการดูแลตามอาการและอาการแสดง

โรงพยาบาลสิรินธร มีศักยภาพให้บริการเทียบเท่าระดับทุติยภูมิ ขนาด ๓๔๒ เตียง จากสถิติผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาลในปี ๒๕๕๙ พบสาเหตุการตาย ๕ อันดับ คือ ปอดติดเชื้อ ๑๒๔ ราย ติดเชื้อในกระแสเลือด ๘๒ ราย หัวใจ ๒๗ ราย หลอดเลือดและสมอง ๒๓ ราย และไตวายระยะสุดท้าย ๑๙ ราย ซึ่งจากสถิติล้วนเป็นโรคที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลตั้งแต่ระยะเริ่มแรกที่เจ็บป่วยจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลยังมีรูปแบบให้บริการที่ไม่ชัดเจน ขาดแนวทางปฏิบัติ ไม่มีผู้รับผิดชอบดูแลหลัก พยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้มาทำหน้าที่พยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care Nurse : PCN) ยังเป็นพยาบาลประจำการที่หอผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวได้รับการดูแลไม่ครอบคลุมองค์รวมขณะพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล บุคลากรทีมสุขภาพยังขาดความรู้และทักษะการประเมินผู้ป่วยระยะสุดท้าย

จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นพยาบาล PCN ของโรงพยาบาล จึงได้จัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้ายเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลขึ้น โดยแนวทางปฏิบัติ ประกอบด้วย การประเมินผู้ป่วยที่ครอบคลุม ๔ ด้าน คือ ๑) ด้านร่างกาย เป็นการประเมินอาการรบกวนต่างๆ ที่เกิดขึ้น ใช้แบบประเมิน ESAS, PSS

มี ๙ อาการ คือ ความไม่สุขสบายกายและใจ อาการเหนื่อยอ่อนเพลีย อาการปวด อาการเบื่ออาหาร ความวิตกกังวล อาการเหนื่อยหอบ อาการง่วงซึม ความซึมเศร้าและอาการคลื่นไส้ อาเจียน ๒) ด้านจิตใจ ใช้แบบประเมินตาม Kubler Ross มี ๕ ระยะ ได้แก่ ระยะปฏิเสธ ระยะโกรธ ระยะต่อรอง ระยะซึมเศร้า และระยะยอมรับ ๓) ด้านสังคม ประเมินผู้ป่วยและครอบครัว การส่งต่ออนามัยชุมชนและการสนับสนุน อุปกรณ์ทางการแพทย์ ๔) ด้านจิตวิญญาณ ประเมินเกี่ยวกับสิ่งยึดเหนี่ยวด้านจิตใจของผู้ป่วย ศาสนาและสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการจะทำกิจกรรมในขณะนั้น

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ดำเนินการระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ระยะเวลา ๖ เดือน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยที่หมดหวังในการรักษาให้หายไม่ว่าจะเป็นวิธีใดๆ ที่พักรักษาตัวในของโรงพยาบาลสิรินธร เลือกแบบเจาะจง ๑๘๖ ราย และพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองประจำหอผู้ป่วย (Palliative Care Ward Nurse : PCWN) เลือกแบบเจาะจง ๒๒ คน โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้าย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ได้แก่ แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง แบบประเมินระบบการประเมินอาการของ เอ็ดมอลตัน แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ และแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ แบบประเมินทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งแบบประเมินทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ ๓ ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังพัฒนาแนวทางปฏิบัติ

ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการประเมินปัญหาและการตอบสนองต่อการให้บริการของพยาบาลหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับมาก ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาล (PCWN) ก่อนใช้แนวทางปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และหลังใช้แนวทางปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนและหลังใช้แนวทางปฏิบัติ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ส่วนทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ก่อนใช้แนวทางปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย หลังใช้แนวทางปฏิบัติอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังใช้แนวทางปฏิบัติ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติจะได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพแบบครบองค์รวม
๒. นำไปพัฒนาปรับปรุงรูปแบบ วิธีดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้กับพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
๓. ผู้บริหารการพยาบาลนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โปรแกรมการจัดการความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลสิรินธร
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างและพัฒนาโปรแกรมจัดการความเครียดสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
๒. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความเครียดสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เป้าหมาย

ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสามารถจัดการและเผชิญความเครียดได้เหมาะสมและยังเพิ่มคุณภาพชีวิต
ของผู้ดูแลและทำให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีประสิทธิภาพ
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสามารถจัดการและเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม
๒. ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีคุณภาพชีวิตประจำวันที่ดี
๓. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะสุดท้าย