



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน 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	นางสาวอนงค์ ทองสามัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายชาติ วิจิตรโกศล)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอนงค์ ทองสามัญ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๔ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๘๙๔๒๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ...๙๒.....</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอนงค์ ทองสามัญญ์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยปอดอักเสบ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๒๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชาย อายุ ๘๐ ปี สถานภาพคู่ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ เข้ารับการ
รักษาในโรงพยาบาลสิรินธร เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙ จากการซักประวัติญาติ ๓ ชั่วโมง ก่อนมา
โรงพยาบาล ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อย ไอมีเสมหะ และมีไข้ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ๒ วันก่อนมา
โรงพยาบาล มีอาการไข้ต่ำๆ ไอมีเสมหะ ซึมลง มีโรคประจำตัวหลอดเลือดสมองตีบมารับการรักษาตามนัด
รับประทานยาสม่ำเสมอ แรกวันที่ห้องฉุกเฉินผู้ป่วยตื่นลืมตาแต่ไม่ทำตามคำสั่ง ใส่ท่อเจาะคอ หายใจหอบ
เหนื่อยอัตราการหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๖/๘๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ
๘๘ ครั้งต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้ ๙๗ เปอร์เซนต์ฟังเสียงปอดได้ยิน
เสียงฮืดในขณะหายใจเข้าและออก (rhonchi) ที่บริเวณชายปอดทั้งสองข้าง ถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบการ
กระจายที่ปอดทั้งสองข้าง (infiltration both lungs) แพทย์พิจารณาให้พ่นยา Ventolin ๑ nebulizer ทันที
เจาะเลือดส่งตรวจ พบCO₂ ๘.๓ (ค่าปกติ ๒๔-๓๒ มิลลิโมลต่อลิตร) ได้รับการรักษาด้วยยา ๗.๕%NaHCO₃
๑ amp ทางหลอดเลือดดำซ้ำๆ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙%NSS ๑.๐๐๐ มิลลิลิตร และรับไว้เป็นผู้ป่วยใน

แรกรับที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายผู้ป่วยลืมตาได้เองแต่ไม่สามารถทำตามคำสั่ง E&VTM๔ หายใจ
ผ่านท่อเจาะคอต่อออกซิเจน collar mask อัตราการไหลของออกซิเจน ๕ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจดีขึ้น
แพทย์ให้ตรวจติดตามค่าชีวเคมีพบCO₂ ๑๒.๕ (ค่าปกติ ๒๔-๓๒ มิลลิโมลต่อลิตร) แพทย์อนุญาตให้ย้าย
ห้องพิเศษได้ ผู้ป่วยมาถึงหอผู้ป่วยพิเศษด้วยรถนอน ลืมตาได้เองแต่ไม่สามารถทำตามคำสั่ง หายใจผ่าน
ท่อเจาะคอต่อออกซิเจน collar mask อัตราการไหลของออกซิเจน ๕ ลิตรต่อนาที ประเมินสัญญาณชีพ
อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ครั้งต่อ
นาที ความดันโลหิต ๑๑๒/๖๖ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในร่างกายจากปลายนิ้วได้
๙๕ เปอร์เซนต์ ดูแลให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง ๔๕ องศา ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ดูแลเสมหะด้วยหลักสะอาด
ปราศจากเชื้อ ผู้ป่วยหายใจโล่ง ไม่มีปัญหาทางเดินหายใจอุดตันติดตามผลตรวจ Complete blood count

พบ White blood cell ๑๗,๕๙๐๐ ผลเพาะเชื้อจากเสมหะพบการติดเชื้อ Pseudomonas aeruginosa แพทย์ให้ยาปฏิชีวนะเป็น Tazocin ๔.๕ กรัม ทุก ๘ ชั่วโมงทางหลอดเลือดดำ ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา และอธิบายให้ญาติทราบถึงแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากเสมหะ การล้างมือก่อนและหลังการเข้าเยี่ยม ญาติปฏิบัติตามคำแนะนำดี นอกจากนี้พบว่า hematocrit ๒๗.๘ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๔๑-๕๑ เปอร์เซ็นต์) แพทย์ปรับแผนการรักษาให้ Pack red cell ๒ unit ขณะให้เลือด ผู้ป่วยสัญญาณชีพปกติ ไม่มีอาการแน่นหน้าอก ผื่นขึ้น หรือหนาวสั่น ปัสสาวะออกดี ติดตามผล hematocrit หลังได้เลือด hematocrit ๓๒ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๔๑-๕๑ เปอร์เซ็นต์) ผู้ป่วยมีปัญหาเสมหะมากและไม่สามารถไอขับเสมหะได้ ดูแลส่งปรึกษาคุณภาพบำบัดเพื่อเคาะปอดและดูดเสมหะ สอนและสาธิตการเคาะปอด การดูดเสมหะที่ถูกวิธี แก่ญาติ ดูแลให้ออนเซ็นสูงเพื่อการขยายตัวของปอด ให้น้ำระหว่างมือทางสายยางให้อาหารเพื่อให้เสมหะนิ่ม บันทึกสารน้ำเข้า-ออกสมดุลย์ผู้ป่วยปัสสาวะออกดี สีปัสสาวะเหลืองใส

วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙ ผู้ป่วยดูดขึ้นขึ้น เสมหะลดลง หายใจใช้ออกซิเจนในบรรยากาศปกติได้ โดยไม่มีอาการหอบเหนื่อย แพทย์ปรับแผนการรักษาให้ให้ยาปฏิชีวนะเป็น Meiac ๑ เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๓๐ นาฬิกา ญาติได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลต่อเนื่องอย่างเหมาะสมที่บ้าน ได้แก่ การดูดเสมหะที่ถูกวิธี การทำความสะอาดแผลเจาะคอ การให้ออกซิเจน การให้อาหารทางสายยาง การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การดูแลและป้องกันโรคแทรกซ้อน และอาการสำคัญที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น หายใจหอบเหนื่อย ซึมลง ญาติเข้าใจ สามารถอธิบายและตอบคำถามเกี่ยวกับคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๘ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยปอดอักเสบได้รับการดูแลตามหลักการพยาบาลผู้ป่วยปอดอักเสบอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยปอดอักเสบ
๓. ญาติมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบ
๔. ลดอัตราการกลับมาเป็นซ้ำในผู้ป่วยปอดอักเสบ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ผลของการประยุกต์ใช้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลสิรินธร
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา
๒. เพื่อให้หน่วยงานมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา
๓. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล

เป้าหมาย

๑. พยาบาลสามารถนำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมาใช้ดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องมากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการนำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมาใช้ มากกว่าร้อยละ ๘๕
๓. อัตราการติดเชื้อต่ำกว่า ๔ ครั้งต่อ ๑,๐๐๐ วันนอน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมาใช้
๒. หน่วยงานมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมาใช้
๓. จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยติดเชื้อมาลดลง
๔. ไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อมาในโรงพยาบาล