



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

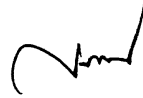
สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวนันทนา สาระจันทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวนิภารัตน์ เจริญสุข	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๔๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๔๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

/๓. นางสาวศิรินทรา...

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๓	นางสาวศิรินทรา สมบุญทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๙๓๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๙๓๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐



(นายสุสันต์ กิตติศุภกร)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนิภารัตน์ เจริญสุข

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ.๗๔๓)

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</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลศาสตรบัณฑิต - อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๖๐) - ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๖๐) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๖๐) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๔๑๑๒๓๕๓๑
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๓

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนิภารัตน์ เจริญสุข

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๔๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๒๙ ปี สถานภาพ โสด อาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ เข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๘ เวลา ๑๘.๓๐ นาฬิกา HN ๒๘๑๔๕/๕๘
AN ๑๓๕๔๕/๕๘ มีประวัติ ๓๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ขณะทำงานยกเหล็กขึ้นบนหลังคา แล้วเหล็กไปเกี่ยว
สายไฟ จึงถูกไฟฟ้าดูด รถมูลนิธินำส่งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี
มีแผลไหม้บริเวณหน้าอก ขาหนีบซ้าย แขนซ้าย เข่าขวา และขาซ้ายทั้งขา แพทย์วินิจฉัย ๑๔% electrical burn
(high voltage) ประเมินสัญญาณชีพ ความดันโลหิตวัดได้ ๑๔๓/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๙ ครั้งต่อนาที
หายใจอัตรา ๒๐ ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ ๑๐๐ ให้ออกซิเจน
ทางสายยางคู่เข้าจมูก ๓ ลิตรต่อนาที ให้สารน้ำ LRI จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๓๐๐
มิลลิลิตรต่อชั่วโมง รับไว้รักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวก แกร็บผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผลไหม้ที่
หน้าอก ขาหนีบซ้าย แขนซ้าย เข่าขวา และขาซ้ายทั้งขา ดูแลล้างแผลด้วย ๐.๙ % NSS ปิดด้วยผ้าพันแผล
ประเมินสัญญาณชีพ วัดอุณหภูมิได้ ๓๗.๘ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๓๓/๘๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร
๘๒ ครั้งต่อนาที หายใจอัตรา ๒๐ ครั้งต่อนาที วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ร้อยละ
๙๙ ติดตามผลเลือดทางห้องปฏิบัติการ พบโพแทสเซียมต่ำ = ๓.๓ มิลลิโมลต่อลิตร ให้ผู้ป่วยรับประทาน
โพแทสเซียมคลอไรด์ชนิดน้ำ ๓๐ มิลลิลิตร ทุก ๔ ชั่วโมง จำนวน ๒ ครั้ง ติดตามผลเลือดทางห้องปฏิบัติการ
โพแทสเซียม = ๓.๘ มิลลิโมลต่อลิตร ปกติ ผู้ป่วยมีปัญหาไม่สุขสบายเนื่องจากอาการเจ็บปวด แสบร้อน
บริเวณแผลไหม้ ประเมินอาการปวดโดยใช้ pain scale ได้ ๘ คะแนน ให้ยาแก้ปวด มอร์ฟีน ๓ มิลลิกรัม ทาง
หลอดเลือดดำตามแผนการรักษา ประเมินอาการปวดซ้ำหลังได้ยา ๓๐ นาที อาการปวดลดลง วัด pain scale
ได้ ๓ คะแนน ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะช็อก เนื่องจากขาดความสมดุลของสารน้ำจากผิวหนังสูญเสีย
หน้าที่ ป้องกันภาวะช็อก โดยประเมินสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิดทุก ๑ ชั่วโมง จนกว่าจะคงที่ และดูแลให้ได้รับ
สารน้ำตามแผนการรักษา รวมทั้งบันทึกสารน้ำเข้าและออกจากร่างกาย ผู้ป่วยมีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำ
จำนวนน้ำที่เข้า ๒,๐๐๐ มิลลิลิตร จำนวนน้ำที่ออกจำนวน ๓๐๐ มิลลิลิตร แพทย์ให้การรักษาโดยให้สารน้ำเป็น
LRI จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง หลังจากนั้นให้สารน้ำในอัตรา
๑๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ประเมินภาวะความสมดุลของน้ำในร่างกาย ๘ ชั่วโมงถัดมา จำนวนน้ำที่เข้า ๑,๕๑๐
มิลลิลิตร จำนวนน้ำที่ออกจำนวน ๒๕๐ มิลลิลิตร แพทย์ให้สารน้ำต่อ เป็น LRI จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ทาง
หลอดเลือดดำ อัตรา ๒๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ติดตามค่าความถ่วงจำเพาะของปัสสาวะ ทุก ๖ ชั่วโมงหลัง
จากนั้นได้ประเมินภาวะความสมดุลของน้ำในร่างกายอีก ๘ ชั่วโมงถัดมา ผู้ป่วยมีน้ำเข้าในร่างกายจำนวน

๒,๔๕๐ มิลลิลิตร มีน้ำออก ๑,๖๐๐ มิลลิลิตร ค่าความถ่วงจำเพาะของปัสสาวะได้ ๑.๐๒๐ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อก การดูแลแผลใหม่โดยทำความสะอาดแผลด้วย ๐.๙% NSS และส่งเสริมการหายของแผลโดยการปิดแผลด้วยแผ่น Acticoat แผลแดงดีขึ้น แพทย์ได้ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายผิวหนัง (skin graft) ปัญหาที่สำคัญในระยะนี้ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยดูแลรักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย สิ่งแวดล้อม ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา การทำแผลโดยยึดหลักปราศจากเชื้อ เน้นการล้างมือก่อน และหลังให้การพยาบาล ในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลไม่เกิดภาวะติดเชื้อ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในเรื่องการสูญเสียภาพลักษณ์ อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเรื่องกลไกการหายของแผล เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวทุกโอกาสจากการขาดความสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย ส่งเสริมผู้ป่วยให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง เพื่อส่งเสริมให้การหายของแผลดีขึ้น จากนั้นวางแผนปรึกษากายภาพบำบัด เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย และป้องกันข้อติดแข็ง นอกจากนี้ได้แนะนำให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบริหารร่างกายอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งผู้ป่วยสามารถเดินได้และไม่มีภาวะข้อติดแข็ง

สรุปการดูแลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวก ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของการเกิดแผลใหม่ ย้ายไปที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา รวมเวลารักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักไฟไหม้น้ำร้อนลวกเป็นเวลา ๗๑ วัน ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๖.๕๕ นาฬิกา รวมระยะเวลาที่รักษาในโรงพยาบาล ๙๖ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผ่นพลิก การดูแลแผลด้วยตนเองเมื่อกลับบ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจวิธีการดูแลแผลเมื่อกลับบ้าน และสามารถทำแผลได้ด้วยตนเอง

๒. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถทำแผลได้ถูกต้องตามหลัก Aseptic technique

๓. เพื่อลดอัตราผู้ป่วยแผลใหม่ติดเชื้อที่ต้องกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาทำแผลที่คลินิกหรือโรงพยาบาล

๒. เพื่อช่วยส่งเสริมการหายของแผล ป้องกันแผลติดเชื้อ

๓. ผู้ป่วย และญาติ สามารถทำแผลด้วยตนเอง ได้ถูกต้องตามหลัก Aseptic technique

๔. ลดอุบัติการณ์ การกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ ด้วยภาวะแผลติดเชื้อ