



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	นางสาวขวัญหทัย แก้วษา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๘๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๘๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์
๒	นางสาววิลาวรรณ กล้าหาญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์
๓	นางสาวชวนพิศ อ่อนพุทธา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๗๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๗๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

นางสาวกมลทิพย์ ตรีรัตน์
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวชนพิศ อ่อนพุทธา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๗๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจากก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม อันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ก.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ก.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๔ มิ.ย.๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๓๘๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวชนพิศ อ่อนพุทธา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๗๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดต่อมทอนซิล

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๒๕ ปี สถานภาพสมรสคู่ HN ๘๔๒๐/๖๐ AN ๑๔๘๑๖/๖๑ แพทย์นัดมานอนโรงพยาบาลวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๘.๐๐ น. เพื่อผ่าตัดต่อมทอนซิล ๕ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการมีไข้ และเจ็บคอบ่อยๆ แพทย์ตรวจร่างกายพบต่อมทอนซิลบวมระดับ ๒ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคต่อมทอนซิลอักเสบชนิดเรื้อรัง ให้การรักษาด้วยยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัด จากการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดพบว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ชักประวัติโรคประจำตัวเป็นโรคภูมิแพ้จากภูมิแพ้มา ๓ ปี มีอาการมีไข้และเจ็บคอทุก ๒ เดือน รักษาโดยการรับยาตามแพทย์สั่งเมื่อมีอาการ ประวัติการผ่าตัดเคยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ปี ๒๕๖๐ ปฏิเสธการแพ้ยาและแพ้อาหาร แพทย์ให้เจาะเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจโลหิตวิทยาและเคมีวิทยา มีดังนี้ Hematocrit ๓๘.๗% (ค่าปกติ ๓๖-๔๕ %), Hemoglobin ๑๓.๓ g% (ค่าปกติ ๑๒-๑๖ g%), Platelet ๒๗๐ x ๑๐๓/uL (ค่าปกติ ๑๔๐-๔๕๐ x ๑๐๓/ uL), WBC ๖.๐ x ๑๐๓/ uL (ค่าปกติ ๔.๕-๑๐.๗x๑๐๓/uL), Neutrophils ๖๐.๕% (ค่าปกติ ๔๐-๖๕ %), Eosinophil ๑.๕% (ค่าปกติ < ๙ %), Sodium ๑๔๒.๐ m.mol/ l (ค่าปกติ ๑๓๕-๑๔๕ m.mol/ l), Potassium ๓.๙๔ m.mol/ l (ค่าปกติ ๓.๕-๕.๑ m.mol/ l), Chloride ๑๐๔.๗ m.mol/ l (ค่าปกติ ๑๐๐-๑๑๐ m.mol/ l), Carbondioxide ๒๕.๐ m.mol/ l (ค่าปกติ ๒๔-๓๒ m.mol/ l), BUN ๑๗ mg/ dl (ค่าปกติ ๘-๒๐ mg/ dl), Creatinine ๐.๖๓ mg/ dl (ค่าปกติ ๐.๕๑-๐.๙๕ mg/ dl) ผลตรวจการติดเชื้อ HIV ไม่พบความผิดปกติ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจและภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๒ ครั้ง/ นาที หายใจ ๒๐ ครั้ง/ นาที ความดันโลหิต ๑๑๗/ ๖๘ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลกลัวการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดหลังผ่าตัด ได้อธิบายเกี่ยวกับการผ่าตัด แนะนำการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัด วิธีผ่าตัด ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด อาการหลังผ่าตัด การปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เพื่อลดความวิตกกังวล เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยพร้อมผ่าตัดและสามารถตอบข้อปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดได้

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๘.๔๕ น. เมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัดได้แนะนำตัวพูดคุย ซักถามเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล ดูแลช่วยเหลืออำนวยความสะดวกผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด ในระหว่างการผ่าตัดให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยดูแล

การจัดทำแผนงานบนเตียง หนุนไหล่และคอด้วยหมอนเจลเพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่พร้อมสำหรับการผ่าตัดและลดโอกาสการเกิดแผลกดทับ จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือปราศจากเชื้อส่งให้ศัลยแพทย์ตามลำดับการผ่าตัด ดูแลความเรียบร้อยและความปลอดภัยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ป้องกันไม่ให้เกิดการไหม้บริเวณผิวหนังจากการใช้เครื่องจี้ไฟฟ้า การป้องกันการติดเชื้อระหว่างการผ่าตัด ตลอดจนเฝ้าระวังป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น การอุดตันทางเดินหายใจ การเกิดแผลกดทับ การมีเลือดออกมากผิดปกติจากแผลผ่าตัด เป็นต้น หลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด การเสียเลือดระหว่างการผ่าตัด ๑๕ มิลลิลิตร ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๔๐๐ มิลลิลิตร เริ่มผ่าตัด เวลา ๐๙.๑๐ น. เสร็จสิ้นการผ่าตัดเวลา ๐๙.๔๐ น. ดูแลทำความสะอาดและความเรียบร้อยผู้ป่วย ประเมินสภาพความพร้อมก่อนส่งผู้ป่วยไปดูแลต่อที่ห้องพักฟื้น ได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๕/๒ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด และได้ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพร่างกาย การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดโดยให้ผู้ป่วยคอยสังเกตความผิดปกติของการติดเชื้อเช่น มีอาการปวด บวม มีไข้ สังเกตลักษณะจำนวนเลือดที่ออกมาจากแผลผ่าตัดหรือสีของเสมหะและน้ำลาย ถ้ามีเลือดปนออกมาด้วยจำนวนมากให้แจ้งพยาบาลเพื่อรายงานให้แพทย์ทราบ แนะนำการรักษาความสะอาดในช่องปาก ควรบ้วนปากด้วยน้ำเกลือปราศจากเชื้อหรือน้ำยาบ้วนปากก่อนและหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ในวันแรกหลังผ่าตัดให้ดื่มน้ำเย็น อมน้ำแข็ง รับประทานอาหารเหลว เย็น อ่อนนุ่ม หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเปรี้ยว เผ็ด ร้อน งดอาหารแข็ง กากมาก อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเรื่องแผลผ่าตัดจะมีแผ่นสีขาวหรือเหลืองปกคลุมห้ามเช็ดหรือแกะออกเพราะจะทำให้เลือดออก แผลสามารถหายเองใน ๑๔ - ๒๑ วัน ถ้าไม่มีอาการแทรกซ้อนใดๆ เช่น แผลผ่าตัดมีเลือดออก อาการบวมแดงเจ็บคอ ปวดหู และมีไข้สูง เป็นต้น ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ใน ๑- ๒ วัน และกลับมาตรวจหลังผ่าตัดตามนัด หรือพบสิ่งผิดปกติให้รีบกลับมาพบแพทย์ทันที ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๑ แนะนำมาตรวจตามนัดที่ห้องตรวจหู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก รวมระยะเวลาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๓ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแผนภาพแสดงขั้นตอนและวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจในห้องผ่าตัด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยได้รับการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจในห้องผ่าตัดที่ถูกต้อง
๒. เพื่อให้พยาบาลในห้องผ่าตัดสามารถเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องครบถ้วน
๓. เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางในการเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์และน้ำยาที่ใช้ในการเก็บสิ่งส่งตรวจ

ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจตามลำดับและวิธีการที่ถูกต้อง ไม่เกิดความผิดพลาด
๒. ห้องผ่าตัดมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์และน้ำยา ที่ใช้ในการเก็บสิ่งส่งตรวจได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว
๓. แพทย์ได้รับการรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยที่ถูกต้องครบถ้วนเพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัยโรคและรักษาในลำดับต่อไป