



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	นางสาววนิษา อินมา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๖๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๖๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

นางสาววนิษา อินมา  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนินา อินมา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๖๙ )

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้น จาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต้นในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๕ ถึง วันที่ ๑๓ ก.ค. ๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๕ ถึง วันที่ ๑๓ ก.ค. ๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๕ ถึง วันที่ ๑๓ ก.ค. ๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๔๓๕๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้รับคะแนนประเมิน ร้อยละ.....๘๙.....</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนิษา อินมา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๖๙)

### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดัดง้างน้ำหนักผ่านกระดูกโดยตรง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๒๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๓๔ ปี สถานภาพสมรสโสด อาชีพรับจ้างทั่วไป ภูมิลำเนาจังหวัดกรุงเทพฯ เลขที่  
ภายนอก ๒๓๕๖๑/๕๕ เลขที่ภายใน ๑๐๘๔๐/๖๒ เข้ารักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชายสามัญ ๒๐/๑๐ เมื่อ  
วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๑.๐๐น. จากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยพลัดตกจากกระเบื้องสูงประมาณ ๓ ชั้น  
ศีรษะไม่กระแทก รู้สึกตัวดีไม่สลบ จำเหตุการณ์ได้ ต้นขาข้างขวากระดูกหัก ต้นขาขวาผิดรูป ปวด และลุกเดินไม่  
ไหว แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยมีภาวะ กระดูกต้นขาขวาหัก (fracture right shaft femur) ประวัติการเจ็บป่วย มีภาวะ  
ภูมิคุ้มกันในร่างกายบกพร่อง ขาดยาประมาณ ๓ เดือน ไม่มีประวัติการแพ้ยา ไม่มีแพ้อาหาร ผู้ป่วยไม่มีญาติมาด้วย  
และไม่ได้ติดต่อกันแล้ว จึงได้รับการปรึกษานักสังคมสงเคราะห์ช่วยติดตามญาติ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการพิจารณาให้  
การรักษาเบื้องต้นด้วยการดัดง้างน้ำหนักผ่านกระดูกโดยตรง (skeletal traction)

วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ ผู้ป่วยหลังได้รับการดัดง้างน้ำหนักผ่านกระดูกโดยตรง บริเวณใต้เข่าขวามีแท่ง  
โลหะขนาดใหญ่ (Steinmann pin) ผูกยึดกับตัวจับ (Steinmann pin bow) มีเชือกคล้องกับตุ้มน้ำหนัก และขาขวา  
จะมีอุปกรณ์ที่รองขา (Bohler braun frame) แผลพันผ้าก๊อสรอบ Steinmann pin ทั้งสองด้าน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี  
ขยับปลายเท้าได้เล็กน้อย ต้นขาขวาบวม ดัดง้างน้ำหนักขาขวา ๑๐ กิโลกรัม อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส  
อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๙๒ มิลลิเมตรปรอท

การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับหลังการดัดง้างน้ำหนักผ่านกระดูกโดยตรงคือ จัดเตียงให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดย  
เลือกเตียงที่มีโครงโลหะและมีที่โหน จัดทำให้ขาขวาของผู้ป่วยอยู่ในแนวแรงดึง ตุ้มน้ำหนักต้องลอยไม่วางอยู่กับพื้น  
เชือกอยู่ในรอกไม่ตกร่อง ดูแลให้มีการดัดง้างน้ำหนักตลอดเวลา วางตุ้มน้ำหนักอย่างนุ่มนวล หากไม่มีความจำเป็น  
ไม่ควรปลดตุ้มน้ำหนักออกเพื่อลดความเจ็บปวด และได้นำขวดที่มีจุกยางเสียบบริเวณแท่งโลหะด้านที่มีปลายแหลม  
เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการถูกทิ่มแทง เปิดทำแผลบริเวณ Steinmann pin พร้อมทั้งสังเกตลักษณะแผล  
และประเมินความเจ็บปวด ผู้ป่วยได้รับการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ด้วยการจัด Steinmann pin bow ให้ห่าง  
จากผิวหนังโดยรอบ ทาวาสลินบริเวณปุ่มกระดูก รองวัสดุที่อ่อนนุ่มบริเวณข้อเท้า ให้ส้นเท้าขวาลอยไม่กดทับกับ  
Bohler braun frame สอนการใช้อุปกรณ์สำหรับโหนตัว (trapeze) ดูแลช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยยกเคลื่อน  
ตัวด้วยท่าทางที่ถูกต้อง การออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะเท้าตกและภาวะกล้ามเนื้อลีบ โดยแนะนำออกกำลังกาย  
ด้วยการใช้ที่โหนช่วยพยุงตัวเพื่อเตรียมกำลังแขนในการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน แนะนำให้ผู้ป่วยกระดกปลายเท้าทั้งสอง  
ข้างและลงด้วยตนเองซ้ำๆ หรือใช้อุปกรณ์ช่วยกระดกปลายเท้า และผู้ป่วยมีภาวะพร้อมในการทำกิจวัตรประจำวัน

ได้รับการช่วยเหลือเช็ดทำความสะอาดร่างกาย สระผม ดูแลจัดอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหารและน้ำ ใว้ใกล้มือ เพื่อให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเอง นอกจากนั้นได้พูดคุยให้กำลังใจ ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเดิน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามข้อสงสัยเพื่อคลายความวิตกกังวล

วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๒ ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดใส่เหล็กตามกระดูกต้นขาขวา (Close reduction internal fixation with interlocking nail right femur) กลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๑๕.๐๐ น. แรกได้รับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ได้รับ ๐.๙%NaCl ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ ด้วยอัตราไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ลักษณะแผลต้นขาขวา ปิดด้วยวัสดุกันน้ำความยาวของแผลประมาณ ๕x๒๐ เซนติเมตร ติดตามประเมินอาการเลือดออก บริเวณใต้เข้าข้างขวามีผ้าก๊อสนขนาด ๑x๑ เซนติเมตร ๒ แผล เป็นแผลจากการถอด Steinmann pin ไม่มีสายระบายเลือด พันด้วยผ้ายืด (elastic bandage) ทับแผลไว้ บริเวณแผลผ่าตัดด้านบนมีเลือดซึมผ้าก๊อส ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๓ เซนติเมตร ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๙ มิลลิเมตรปรอท ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที ๔ ครั้ง ๓๐ นาที ๒ ครั้ง และทุก ๑ ชั่วโมง จนอาการผู้ป่วยคงที่ เพื่อเฝ้าระวังการเกิดภาวะช็อกจากการสูญเสียเลือด เวลา ๑๙.๐๐น. ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ให้คะแนนความปวดระดับ ๘ ได้รับการประคบเย็นที่ต้นขาขวา จัดทำให้นอนหงาย คลาย elastic bandage และดูแลให้ยาแก้ปวด Pethidine ๕๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ สังเกตการหายใจ ติดตามระดับออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ติดตามประเมินระดับความปวดหลังผู้ป่วยได้รับยาใน ๓๐ นาที ผู้ป่วยให้คะแนนความปวดลดลงเหลือระดับ ๒ สีหน้าท่าทางสุขสบายขึ้น นอนหลับพักผ่อนได้ และผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังการผ่าตัด โดยแนะนำให้กระดกข้อเท้าขาขึ้นและลง ค้างไว้ ๕ วินาที ทำสลับกันซ้ำๆ

วันที่ ๓ ตุลาคม ๕๖๒๒ เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันที่ ๑๔ แพทย์อนุญาตให้ตัดไหม และอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ แผลผ่าตัดต้นขาขวาแห้งดี ไม่มีลักษณะของการอักเสบ บวม หรือแดง แนะนำการดูแลแผลต่อเนื่อง

ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน คือ การสังเกตความผิดปกติของแผลผ่าตัด เช่น ปวด บวม แดง หรือร้อนบริเวณแผลผ่าตัดให้มาพบแพทย์ทันที หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดบ่อยครั้งระวังผลิตภัณฑ์ที่ใช้น้ำหนักที่ขาขวาให้ใช้ไม้ค้ำยันช่วยพยุงตัวขณะเดิน ให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ไม่ควรหยุดรับประทานยาประจำเอง ผู้ป่วยและญาติรับทราบการปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้าน ผู้ป่วยสามารถเดินด้วยไม้ค้ำยันได้ถูกต้อง รอยแผลผ่าตัดแห้งดีดี ผู้ป่วยและญาติพร้อมกลับบ้าน นัดตรวจติดตามอาการครั้งต่อไปวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๘.๐๐ น. ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรมกระดูก และนัดตรวจวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๘.๐๐ น. ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมทั่วไป เพื่อติดตามโรคประจำตัว

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ โครงการพัฒนาการบันทึกตำแหน่งการให้สารน้ำ สารอาหารและยาทางหลอดเลือดดำส่วนปลายในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โดยใช้ตราประทับ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อบันทึกและติดตามตำแหน่งที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำฯ ทางหลอดเลือดดำส่วนปลายอย่างต่อเนื่อง
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลบันทึกได้อย่างมีแบบแผน เข้าใจง่าย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบที่เหมาะสม
๒. เจ้าหน้าที่พยาบาลสามารถบันทึกตำแหน่งที่ให้สารน้ำฯ ได้สะดวก รวดเร็ว