



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม 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	นางสาวทิวพร บุญเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๙๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวทิวาพร บุญเศษ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

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>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๑๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๔</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวทิวพร บุญเศษ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๙๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๔ ปี น้ำหนัก ๗๐.๓ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๗๐ เซนติเมตร เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง โรคประจำตัว ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ปฏิเสธแพ้ยา ปฏิเสธแพ้อาหาร มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ HN ๑๓๔๒๘/๖๒ , AN ๒๑๐๑/๖๒ แรกรับที่ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เวลา ๐๔.๔๐ น. ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย ๖ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ไอมีเสมหะ น้ำมูก หายใจเหนื่อย ๑ วัน พ่นยาขยายหลอดลมเองมากกว่า ๑๐ ครั้ง อาการไม่บรรเทา ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยให้ประวัติสูบบุหรี่ ๑ มวนต่อวันนาน ๒๐ ปี เลิกสูบบุหรี่ ๑ เดือน ไม่ดื่มสุรา แรกรับผู้ป่วยหายใจเร็ว เหงื่อออก วัดสัญญาณชีพ พบว่า อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นชีพจร ๑๑๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๒๒๑/๑๒๔ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๗๔ เปอร์เซ็นต์ ฟังเสียงปอดมีเสียงหลอดลมตีบ (Wheezing) ที่ปอดทั้งสองข้าง และใช้กล้ามเนื้อทรวงอกช่วยหายใจ แพทย์ พิจารณาให้พ่นยาขยายหลอดลม Berodual ๒ มิลลิลิตร ผสม ๐.๙ % NSS ๒ มิลลิลิตร โดยให้สูดดม จำนวน ๓ ครั้ง ห่างกันทุก ๑๕ นาที และฉีดยาสเตียรอยด์ Dexamethasone ๔ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เฝ้ารออาการหายใจลำบากระหว่างพ่นยา หลังพ่นยาผู้ป่วยยังมีอาการหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๘๘ เปอร์เซ็นต์ แพทย์พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ ขณะใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วย ไม่ให้ความร่วมมือ กระสับกระส่าย แพทย์มีคำสั่งให้ฉีดยา Diazepam ๑๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ แล้วพ่นยาขยายหลอดลม Berodual ๒ มิลลิลิตร ผสม ๐.๙ % NSS ๒ มิลลิลิตร อีกครั้ง หลังใส่ท่อช่วยหายใจและพ่นยาขยายหลอดลม ผู้ป่วยเหนื่อยลดลง อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ส่งตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก ผลการตรวจพบว่าปกติ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผลการตรวจพบว่าปกติ ส่งตรวจทางโลหิตวิทยา มี Complete blood count (CBC), Electrolyte, Blood Urine Nitrogen (BUN), Creatinine (Cr), Hemo culture (H/C) เจาะระดับน้ำตาลปลายนิ้วได้ ๑๔๙ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์มี คำสั่งการรักษา ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙ % NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ให้ในอัตรา ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ฉีดยา ปฏิชีวนะ Ceftriaxone ๒ กรัม ผสม ๐.๙ % NSS ขนาด ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดทางหลอดเลือดดำในเวลา ๓๐ นาที ใส่สายยางทางจมูกถึงกระเพาะอาหาร พบเลือดสีดำน้อยปริมาณ ๒๐๐ มิลลิลิตร สอนล้างกระเพาะอาหารด้วย ๐.๙ % NSS ๕๐๐ มิลลิลิตร ไม่พบเลือดสีดำนี้อีก ใส่สายสวนปัสสาวะ พบปัสสาวะสีเหลืองใส แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น โรคปอด

อดทนเรื้อรัง รับไว้รักษาที่งานหออภิบาลผู้ป่วยหนัก วัดสังฆญาณซีพ อุณหภูมिर่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นชีพจร ๑๑๗ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๗/๙๖ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในเลือด ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ระหว่างที่ผู้ป่วยรับการรักษาที่งานหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ๓ ครั้ง ผู้ป่วยได้รับการดูแลในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบปัญหาโดยมีข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลดังต่อไปนี้ ๑) ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน เนื่องจากประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง ๒) เสี่ยงต่อการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ เนื่องจากผู้ป่วยตื่น กระสับกระส่าย ๓) ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง เนื่องจากการใส่ท่อช่วยหายใจและจำกัดการเคลื่อนไหว ๔) ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและอาการเจ็บป่วย เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัว

จากการได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยเหนื่อยลดลง อัตราการหายใจ ๑๘-๒๐ ครั้งต่อนาที ไม่มีเสมหะ ไม่มีไข้ วัดอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส หลังแพทย์พิจารณาถอดท่อช่วยหายใจ วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ได้ให้คำแนะนำเรื่องการพ่นยาขยายหลอดลมเองที่บ้าน การสังเกตอาการที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น หายใจเสียงดังวี๊ด หอบเหนื่อย ไอ มีเสมหะ มีไข้ ซึม หรือสับสน เป็นต้น การรับประทานยาต่อเนื่องตามแผนการรักษา และการงดสูบบุหรี่ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามและตอบคำถามด้วยความเต็มใจ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวน ๕ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๒. เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย สามารถดูแลตนเองเพื่อควบคุมอาการของโรค และสามารถกลับไปปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แบบประเมินผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ สำหรับพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีแบบประเมินผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ ไว้ใช้เป็นแนวทางในการประเมินอาการผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ สำหรับพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๒. เพื่อให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความมั่นใจในการประเมินอาการผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ เป้าหมาย

๑. เพื่อเพิ่มทักษะการซักประวัติ ตรวจร่างกายเบื้องต้นในผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ แก่พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๒. เพื่อให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สามารถประเมินระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บของผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะได้ และสามารถรายงานอาการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความรู้ และทักษะในการประเมินผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะมากขึ้น
๒. พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สามารถประเมินระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บทางศีรษะ และรายงานอาการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว
๓. บันทึกข้อมูลการบาดเจ็บทางศีรษะได้ถูกต้อง
๔. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง ไม่เกิดอาการแทรกซ้อนหรือความพิการ