



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 | นางชลธิชา ลักษมีนา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๔๑) | กลุ่มภารกิจด้านบริการ- ปฐมภูมิ กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์ | ๓,๕๐๐ |

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พศ ๒๕๖๐


(นายสมชาย จิงมีโชค)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวชลธิชา ลักขมีนา
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|---|--|
| <p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนด ตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p> | <p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๑๒ ปี ๑ เดือน (เคยรับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นเวลา ๔ ปี ๙ เดือน ตั้งแต่ ๑ เม.ย. ๒๕๓๙ ถึงวันที่ ๓๑ ธ.ค. ๒๕๔๓ และรับราชการเป็นข้าราชการ กรุงเทพมหานครสามัญ เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๒ ปี ๑ เดือน (ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๓-๔ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นเวลา ๔ ปี ๙ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๓๙ ถึงวันที่ ๓๑ ธ.ค. ๒๕๔๓ และสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๕๕๙๘๙</p> |
| <p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> | <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๕</p> |
| <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางชลธิชา ลักขมينا

ขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินการที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๔๑)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยสูงอายุหญิงไทยมุสลิม อายุ ๖๑ปี รับการรักษาต่อเนื่องที่ตึกผู้ป่วยนอกพ.เวชการุณย์รัศมี ส่งตัวเข้ามารับการรักษาที่ คลินิกผู้สูงอายุ เนื่องจากป่วยด้วยโรคสมองเสื่อม มีปัญหาซับซ้อนต้องได้รับการดูแลเฉพาะ ซึ่งโรคนี้ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย อีกทั้งมีผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัว โรคสมองเสื่อมเป็นภาวะเรื้อรังที่ซับซ้อน จึงต้องการการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ

จากประวัติ แรกรับวันที่ ๓ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๘ ผู้ป่วยน้ำหนัก ๔๘ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๔ เซนติเมตร ความดันโลหิต ๑๑๒/๖๘ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นหัวใจ ๗๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที สัญญาณชีพปกติไม่มีไข้ พยาบาลคัดกรองประเมินโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrome) ก่อนเข้าพบแพทย์ มีรายละเอียดดังนี้ ประเมินความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันโดยใช้เครื่องมือ คือ Functional assessment ชนิด Basic ADL (barthel index) ได้ ๘ คะแนนแปลผลได้ว่า เป็นผู้สูงอายุต้องการพึ่งพิงผู้อื่นเป็นส่วนมาก ผู้ป่วยไม่สามารถทำความสะอาดหลังขับถ่ายได้ด้วยตนเอง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีสามารถเดิน เคลื่อนไหวร่างกายได้ด้วยตนเอง พูดคุยถามตอบไม่รู้เรื่อง ไม่สามารถสื่อสารได้ ประเมินการกลืนปัสสาวะ พบว่า ปัสสาวะรดใส่แผ่นรองอนามัยตลอดวัน ประเมินภาวะการหกล้มได้ ๑๗ คะแนน แปลผลว่า มีความเสี่ยงหกล้ม ปานกลาง ประเมินคัดกรองความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม พบว่าปกติ ไม่มีภาวะเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม ประเมินภาวะโภชนาการ BMI ๒๓.๐๗ Kg/m^๒ อยู่ในเกณฑ์ปกติ จากนั้นส่งต่อผลการประเมินให้แพทย์วินิจฉัย เพื่อรับเข้าเป็นผู้ป่วยของ คลินิกผู้สูงอายุ แพทย์ตรวจร่างกาย ชักประวัติเพิ่มเติม และรับเข้าคลินิกผู้สูงอายุ ให้การรักษาโดยมีคำสั่งการรักษา ดังนี้ Sinemet ๒๕/๒๕๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ทุก ๑๒ ชั่วโมง Benzhexol ๒ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดทุก ๑๒ ชั่วโมง Risperidone ๒ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดก่อนนอน Diazepam ๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดเฉพาะเวลานอนไม่หลับ Trazodone ๕๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน จากนั้นส่งปรึกษา แผนกกายภาพบำบัด เพื่อฝึกการออกกำลังกายเพิ่มประสิทธิภาพกล้ามเนื้อขา ป้องกันการหกล้ม และส่งต่อเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินสภาพความเป็นอยู่ และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และนำมาวางแผนการดูแลรักษาต่อไป

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๕๘ พบพี่สะใภ้คอยดูแล ได้เปิดโอกาสให้ญาติเล่าปัญหาต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วย ได้ข้อมูลว่า เดิมผู้ป่วยอยู่กับครอบครัวที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับมรดกเป็นเงินจำนวนมาก แต่ลูกชายผู้ป่วยได้นำเงินไปใช้จนหมดและผู้ป่วยเริ่มมีอาการสมองเสื่อม ลูกชายไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วย จึงพาผู้ป่วยมาที่ ครอบครัวของพี่ชายผู้ป่วยดูแล สิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า อยู่ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง ญาติไม่มีเงินเพียงพอ ในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าแผ่นรองอนามัยที่ต้องใช้ทุกวัน ญาติชายของข้าเล็กๆและ

ขายอาหารตามสั่งที่บ้าน ถ้าผู้ป่วยมีนัดตรวจที่โรงพยาบาลต้องหยุดร้านเพื่อพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล อีกทั้งไม่มีเวลาพอที่จะดูแลผู้ป่วยเพราะต้องขายของด้วยและต้องดูแลผู้ป่วยตลอด พยาบาลได้รับฟังปัญหาของญาติ พร้อมแสดงความเห็นใจและให้กำลังใจ จากนั้นให้คำปรึกษาในเรื่องการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับอาหารที่เพียงพอ การรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและหกล้ม ให้คำแนะนำเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย การป้องกันความเสี่ยงที่ผู้ป่วยจะเดินออกไปนอกบ้านโดยลำพัง ปัญหาค่าใช้จ่ายและความเครียดของญาติในการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา พยาบาลได้นำข้อมูลปัญหาที่ได้จากการเยี่ยมบ้าน มาประชุมปรึกษารื้อและวางแผนการรักษาพยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลรับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๘ พร้อมทีมสหสาขาวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ เกษัตริ์กร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลประเมินสัญญาณชีพได้ผลปกติ แพทย์ตรวจประเมินสภาพร่างกายทั่วไป ผลปกติ ผู้ป่วยลุกเดินไปมาภายในบ้านตลอด นักจิตวิทยาประเมินสภาพจิตใจของผู้ป่วยและญาติ พบว่ามีความเสี่ยงการถูกทำร้ายร่างกายจากญาติผู้ดูแล สาเหตุจากความเหนื่อยล้าและความเครียดในการดูแลผู้ป่วย ได้เปิดโอกาสให้ญาติระบายความรู้สึก และให้กำลังใจพร้อมให้คำปรึกษาและแนะนำในการดูแลผู้ป่วย ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายนักสังคมสงเคราะห์ให้ความช่วยเหลือ แนะนำการขอขึ้นทะเบียนผู้พิการโดยขอใบรับรองผู้พิการจากแพทย์

วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๘ ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดที่คลินิกผู้สูงอายุ ผลการประเมินสัญญาณชีพแรกรับปกติ น้ำหนักตัวตามเกณฑ์ รับประทานอาหารได้ครบ ๓ มื้อ นอนหลับได้ปกติ อาการทั่วไปยังคงเดิม ไม่มีพฤติกรรมโวยวาย ไม่เกิดการหกล้ม ตรวจสอบตามร่างกายผู้ป่วยไม่พบรอยถูกการทำร้าย ญาติรู้สึกดีขึ้นจากเดิม เนื่องจากไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเพราะผู้ป่วยได้รับอนุมัติสิทธิเป็นผู้พิการเรียบร้อยแล้ว ประเมินการใช้ยาผู้ป่วยรับประทานได้ตามแผนการรักษา ระหว่างที่อยู่ในความดูแล ได้ให้การพยาบาล โดยร่วมวางแผนการพยาบาลกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และได้ติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วยที่บ้าน จึงช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ครอบคลุม ญาติได้รับความรู้ความเข้าใจและกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้อง ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีความสุข ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างครบวงจรและต่อเนื่องโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
๒. ญาติได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
๓. เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วย
๔. สามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม
๕. ผู้ศึกษาได้พัฒนาความรู้ ทักษะในการให้สุขศึกษาผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอย่างมีแบบแผน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ แนวทางการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนทั่วไปสำหรับผู้ป่วยและญาติ
๒. เพื่อลดความวิตกกังวลของญาติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม
๓. เพื่อเป็นแนวทางในการแนะนำผู้ป่วยและญาติสำหรับพยาบาลเยี่ยมบ้าน
๔. ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมได้อย่างถูกต้อง

เป้าหมาย

เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม และลดความเสี่ยงจากความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ญาติมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมได้อย่างเหมาะสม
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคสมองเสื่อม
๓. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็น
๔. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในบริการของพยาบาลเยี่ยมบ้าน
๕. พยาบาลเยี่ยมบ้านมีคู่มือในการให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม