



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์ การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภท ทั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมิน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล               | ตำแหน่งปัจจุบัน<br>(ตำแหน่งเลขที่)   | ตำแหน่งที่ได้รับ<br>การคัดเลือก<br>(ตำแหน่งเลขที่)  | ส่วนราชการ/<br>หน่วยงาน   |
|----------|---------------------------|--|---|---|
| ๑.       | นางสาวศุภรณี<br>ขาววิจิตร | นายแพทย์ชำนาญการ<br>(ด้านเวชกรรม<br>สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป)<br>(ตำแหน่งเลขที่<br>รพล. ๑๙)<br>หัวหน้ากลุ่มงาน | นายแพทย์<br>ชำนาญการพิเศษ<br>(ด้านเวชกรรมป้องกัน)<br>(ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๙)<br>หัวหน้ากลุ่มงาน | กลุ่มภารกิจด้าน<br>บริการปฐมภูมิ<br>กลุ่มงานเวชศาสตร์-<br>ชุมชนและเวชศาสตร์-<br>ผู้สูงอายุ<br>โรงพยาบาลลาดกระบัง-<br>กรุงเทพมหานคร<br>สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายอรรถพร สุวัจน์เตชา)  
รองปลัดกรุงเทพมหานคร  
รักษาการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศุภรณี ขาววิจิตร

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๙)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก   | ข้อมูล  |
|--|---|
| ๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล   |   |
| ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา  | - วิทยาศาสตร์บัณฑิต (ชีววิทยา)<br>- แพทยศาสตรบัณฑิต   |
| ๑.๒ ประวัติการรับราชการ  | - อายุราชการ ๑๒ ปี ๑๐ เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙)                                    |
| ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ<br>การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน<br>มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับ<br>การยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว | - ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี<br>๖ เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙) |
| ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือ<br>เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่คัดเลือก  | - ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ เป็นเวลา ๑๒ ปี ๑๐ เดือน<br>(ตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙)                  |
| ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)  | - ใบอนุญาตประกอบเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่ ๒๘๘๑๓  |
| ๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล   | - ได้คะแนนประเมิน ๙๒ คะแนน  |
| - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา<br>ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐  |   |
| ๓. อื่น ๆ (ระบุ).....  |   |

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศุภรณี ขาววิจิตร

ตำแหน่งที่จะขอรับประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (ตำแหน่งเลขที่ รพล .๑๙)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ตุลาคม ๒๕๕๖ - กันยายน ๒๕๕๗

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป) สังกัดกลุ่มภารกิจ-

ด้านบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ  
ขอประเมินผลสำเร็จของงาน

## ผลสำเร็จของงาน

จากการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน-  
และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ทำให้

๑. ทราบจำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ที่มีแผลกดทับ  
คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๘ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (๕๗.๑๔%) พบมากในช่วงอายุมากกว่า ๖๐ ปี (๗๓.๘๑ %)  
ตำแหน่งที่พบส่วนใหญ่บริเวณก้นกบ (๖๙.๐๕%)

๒. ทราบจำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ที่มีแผลกดทับ/  
ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น

๓. ทราบถึงความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับของญาติ/  
ผู้ดูแลผู้ป่วย

๔. ทราบถึงปัญหาในการเกิดแผลกดทับ/แผลกดทับเพิ่มขึ้น/การติดเชื้อของแผลกดทับ ซึ่งอาจ  
เกิดจากปัญหาทุพโภชนาการ การดูแลพลิกตะแคงตัว การทำแผล ของผู้ดูแล

จากข้อมูลการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยที่บ้านทำให้เล็งเห็นถึงโอกาสพัฒนาในการให้การดูแล ให้คำแนะนำ  
ในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย เห็นความสำคัญของการป้องกันการเกิดแผลกดทับ  
เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเมื่อต้องกลับไปดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน

## ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ทราบปัญหาของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย ในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับที่บ้าน

๒. นำข้อมูลที่ได้รับไปเป็นโอกาสพัฒนาในการให้การดูแลให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การเรียนรู้  
การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สร้างความตระหนักแก่  
ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยให้เห็นความสำคัญของการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ซึ่งจะทำให้ได้รับความร่วมมือในการ  
ป้องกันการเกิดแผลกดทับรายใหม่หรือเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้น เพื่อลดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยและ  
ผู้ดูแลเมื่อต้องกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการสร้างเสริมพลังผู้ป่วยและญาติ ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ  
วัตถุประสงค์ และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจ เพิ่มทักษะและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยแผลกดทับ  
ตามมาตรฐานของผู้ดูแลผู้ป่วยแผลกดทับทั้งขณะที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลและเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน

๒. เพื่อป้องกันปัญหาการเกิดแผลกดทับ และลดระดับความรุนแรงหรือการลุกลามของการเกิด  
แผลกดทับในผู้ป่วยที่เป็นแผลกดทับอยู่เดิม

เป้าหมาย

ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจสามารถดูแลผู้ป่วยไม่ให้เกิดแผลกดทับ และลดระดับ  
ความรุนแรงหรือการลุกลามของการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่เป็นแผลกดทับอยู่เดิมได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วย  
แผลกดทับเพิ่มขึ้น

๒. อัตราการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านลดลง

๓. เกิดความร่วมมือ การเรียนรู้ กระบวนการพัฒนาคุณภาพการป้องกันการเกิดแผลกดทับ  
การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพมากขึ้น