



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	นางสาวสุพิศรา คงปลอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสุขสันต์ กิตติศุภกร)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุพัตรา คงปลอด
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ 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 (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- พยาบาลมหาศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๒ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๕ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๒ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๕๔๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุพัตรา คงปลอด

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติโรคกระเพาะเรื้อรัง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๒๙ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กันยายน ถึงวันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๐)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๐ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพ พ่อบ้าน นับถือศาสนาพุทธ เข้ารับการ
รักษาในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๑.๒๕ น. เลขที่ภายนอก ๓๑๑๔๒ /๕๙ มีประวัติ
๒ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้องใต้ชายโครงด้านขวา ตัวตาเหลือง น้ำหนักตัวลด ๑๒ กิโลกรัม ไป
รักษาที่โรงพยาบาลเวชการุณศรี มีส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณท้องทั้งหมด (CT whole abdomen)
แพทย์วินิจฉัยว่า เป็นมะเร็งตับอ่อน (CA uncinat process of pancreas) ส่งตัวผู้ป่วยมารักษาต่อที่โรงพยาบาล
เจริญกรุงประชารักษ์ แพทย์จึงนัดมาผ่าตัด รับเข้ารักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เวลา ๑๑.๒๕ น. แพทย์ให้การ
รักษาโดยทำการ PPPD (Pylorus Preserving Pancreatoduodenectomy), Cholecystectomy with wedge
resection of SMV with feeding jejunostomy ในวันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๙.๓๕ น. ผู้ป่วยได้รับการ
การผ่าตัดโดยวิธีมยาสลบและใส่ท่อหลอดลมคอ เบอร์ ๘ ลึก ๒๒ เซนติเมตร สูญเสียเลือดขณะผ่าตัด ๙,๕๐๐
มิลลิลิตร และในขณะที่ผ่าตัดได้รับเลือดทดแทนเป็น เลือดเข้มข้น ๑๐ ถุง (๒,๑๘๓ มิลลิลิตร) ส่วนประกอบของเลือด
๔ ถุง (๘๓๐ มิลลิลิตร) และเกล็ดเลือด ๖ ถุง (๓๐๙ มิลลิลิตร) หลังการผ่าตัดผู้ป่วยเข้ารักษาต่อในหออภิบาล
ผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เวลา ๑๘.๕๕ น. แรกรับผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัว ใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก ต่อเครื่องช่วยหายใจ
สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๐๑ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้ง
ต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๖/๖๖ มิลลิเมตรปรอท ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central line) บริเวณ
หลอดเลือดดำที่คอด้านขวา (Internal jugular vein) และใส่สายสวนวัดความดันโลหิตทางหลอดเลือดแดง
(Arterial line) ที่ข้อมือด้านซ้าย แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องมีสายระบายแบบสูญญากาศ จำนวน ๒ สาย และมี
สายยางให้อาหารเลวบริเวณหน้าท้อง (jejunostomy) ปัญหาสำคัญที่ต้องดูแลผู้ป่วย ได้แก่ การป้องกันภาวะช็อค
จากการสูญเสียเลือดจากการผ่าตัด ประเมินภาวะเสียเลือดเพิ่ม ติดตามผลความเข้มข้นของเลือดได้ ๒๖ vol%
ดูแลให้รับเลือดเข้มข้น จำนวน ๕ ถุง ตามแผนการรักษา หลังได้รับเลือดวัดความเข้มข้นของเลือดได้ ๓๑ vol %
ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ชีพจร ๙๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตทางหลอดเลือดแดง ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความดัน
เลือดดำส่วนกลาง ๑๔ เซนติเมตรน้ำ ปัสสาวะออกดี ส่วนปัญหาการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ ต้องใช้เครื่องช่วย
หายใจ ให้การดูแลเครื่องช่วยหายใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ จนกระทั่งหยาเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อ
ช่วยหายใจได้ ในวันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลาย
นิ้วได้ร้อยละ ๙๙ นอกจากนี้ได้ประเมินอาการปวดแผลหลังผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด ๘-๙ คะแนน

ให้ยาแก้ปวด มอร์ฟีน (morphine) จำนวน ๓ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำ อาการปวดแผลลดลง ระดับความเจ็บปวด ๑-๒ คะแนน ส่วนปัญหาการติดเชื้อจากการใส่สายอุปกรณ์การแพทย์หลายตำแหน่ง ได้ให้การพยาบาลโดยใช้เทคนิคปลอดเชื้อ รวมทั้งการให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา ผู้ป่วยไม่มีไข้ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๒ องศาเซลเซียส แผลหน้าท้องแห้งดี แพทย์เริ่มให้อาหารเหลวสูตรสำเร็จผ่านสายยางให้อาหารทางหน้าท้องโดยเริ่มให้ปริมาณ ๓๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ต่อเนื่องกัน ๕ ชั่วโมง พัก ๑ ชั่วโมง ผู้ป่วยรับอาหารเหลวได้ดี ไม่มีอาการแน่นท้อง ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน แพทย์อนุญาตให้ย้ายไปพักฟื้นที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายได้ในวันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมเวลาอยู่หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ๕ วัน ได้ส่งต่อปัญหาการดูแลอย่างต่อเนื่องให้พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และติดตามเยี่ยมผู้ป่วย พบว่า สัญญาณชีพปกติ รับอาหารเหลวสูตรสำเร็จผ่านสายยางให้อาหารทางหน้าท้องได้ดี ปรีกษานักกายภาพเพื่อช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังผ่าตัด แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ และนัดตรวจโรคซ้ำ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ห้องตรวจศัลยกรรมตึกผู้ป่วยนอก รวมเวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ๒๙ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติโรคมะเร็งระดับอ่อน
๒. เป็นแนวทางในการศึกษาและเพิ่มพูนความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติโรคมะเร็งระดับอ่อน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุม ทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการประเมินอาการและได้รับการจัดการอาการทุกข์ทรมานต่าง ๆ

๓. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง สำหรับพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม

เป้าหมาย

๑. เพื่อผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม ทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ

๒. เพื่อการประเมินอาการและการจัดการอาการทุกข์ทรมานต่าง ๆ อย่างถูกต้อง

๓. พยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุม ทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ

๒. ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ทุกข์ทรมานจากอาการต่าง ๆ ลดลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ต่อการได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

๔. ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เสียชีวิตอย่างสงบ

๕. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง