



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางกมลวรรณ หนูวงศ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางสาวสุธิตา อานัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๒)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๓	นายณภพ แสงกาญจน์กุล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๔	นางสาวฐิติมา แซ่อึ้ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางกมลวรรณ หนูวงศ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</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 (เกียรตินิยมอันดับ๑)</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๓๕๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๔</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางกมลวรรณ หนองวงศ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๒๑)

### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ )

ในกรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๗๒ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร สถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ ประกอบอาชีพค้าขาย สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกลาง ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวได้แก่ ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพริ้ว (atrial fibrillation : AF) และมีการกลับเป็นซ้ำของภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติ (recurrent supraventricular tachycardia : RSVT) ๓ ครั้ง ภายใน ๑ ปี เคยได้รับการตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiography) เดือนพฤศจิกายน ปีพ.ศ. ๒๕๕๔ พบ AF อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ประสิทธิภาพการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้าย (left ventricular ejection fraction) เป็นปกติเท่ากับ ๗๘% พบลิ้นหัวใจไตรคัสปิดที่กั้นระหว่างหัวใจห้องบนขวาและล่างขวารั่วเล็กน้อย (mild tricuspid valve regurgitation ) ได้รับการรักษาด้วยยา amiodarone 1/4 เม็ด รับประทานหลังอาหารเช้า cavedilol 1/4 เม็ดรับประทานหลังอาหารเช้า เย็น มีประวัติโรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูงเมื่อปีพ.ศ. ๒๕๕๙ ครั้งนี้ผู้ป่วยมีอาการใจสั่น หน้ามืด ไม่มีแน่นหน้าอก วัดความดันโลหิตเองที่บ้านพบว่า ความดันโลหิตต่ำ จึงมาโรงพยาบาลกลางที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๑.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้ตัวดี ทำตามคำสั่งได้ (Glasgow coma score E๔V๕M๖) แขนขาทั้งสองข้างกำลังปกติ ด้านทานผู้ตรวจได้ (motor power grade V) อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๖๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๐/๕๗ มิลลิเมตรปรอท ระดับความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดจากปลายนิ้วเท่ากับ ๙๗ เปอร์เซ็นต์ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๔ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ lead พบ หัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติ (supraventricular tachycardia : SVT) อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๖๐ ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยมีอาการใจสั่น ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก รับประทาน adenosine ๖ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันที เวลา ๐๑.๐๕ นาฬิกา ฝ้าระวังสัญญาณชีพและคลื่นไฟฟ้าหัวใจตลอดเวลาพบว่า ลักษณะคลื่นไฟฟ้าหัวใจยังเป็น SVT อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๕๐-๑๕๕ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๐/๖๓ มิลลิเมตรปรอท รับประทาน adenosine ๑๒ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันที เวลา ๐๑.๑๐ นาฬิกา เป็นครั้งที่ ๒ และรับประทาน adenosine ๑๒ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันที เวลา ๐๑.๑๕ นาฬิกา เป็นครั้งที่ ๓ ตามลำดับ ฝ้าระวังสัญญาณชีพและคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พบว่าลักษณะคลื่นไฟฟ้าหัวใจกลับสู่ภาวะปกติ (normal sinus rhythm) อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๕ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๘/๘๑ มิลลิเมตรปรอท หลังจากนั้นได้ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ เวลา ๐๒.๕๕ นาฬิกาแรกแรกที่หอผู้ป่วยผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สอบถามผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อย แต่ไม่มีอาการใจสั่น ได้รับการรักษาด้วยยา amiodarone ๓๐๐ มิลลิกรัม หยดทางหลอดเลือดดำ ๒๔ ชั่วโมง ผลคลื่นสูตรโรค Trop T ผล ๑๕.๑๕ ng/L (ค่าปกติ ๐-๑๔ ng/L), Trop T ซ้ำ ๖ ชั่วโมง ผล ๒๔.๑๘ ng/L, FT๓ ผล ๓.๓๘ pmol/L (ค่าปกติ ๓.๑- ๖.๘ pmol/L), FT๔ ผล ๑๗.๒๘๐ pmol/L (ค่าปกติ ๑๓-๒๓ pmol/L), TSH ผล ๒.๐๙๐ uIU/ml (ค่าปกติ ๐.๒๗-๔.๒ uIU/ml), Na ผล ๑๓๙ mmol/L (ค่าปกติ

๑๓๖-๑๔๕ mmol/L), K ผล ๓.๙ mmol/L (ค่าปกติ ๓.๕-๔.๕ mmol/L), Cl ผล ๑๐๐ mmol/L (ค่าปกติ ๑๐๐-๑๑๐ mmol/L), HCO<sub>3</sub> ผล ๒๗ mmol/L (ค่าปกติ ๒๒-๓๒ mmol/L) ทำเอกซเรย์ทรวงอก ผลปกติ เริ่มการรักษาด้วยยา carvedilol ๖.๒๕ มิลลิกรัม ¼ เม็ดรับประทานหลังอาหารเช้า เย็น เริ่มการรักษาด้วย amiodarone ๒๐๐ มิลลิกรัม ¼ เม็ดรับประทานหลังอาหารเช้า ผู้ป่วยมีภาวะหัวใจเต้นช้าจากยารักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะและเนื่องจากผู้ป่วยมีการกลับเป็นซ้ำของSVTบ่อยครั้ง แพทย์จึงพิจารณาติดต่อส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาโรงพยาบาลศิริราชเพื่อตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจและการจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Electrophysiology studies and Radiofrequency ablation : EPS with RFA) ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑ ให้การพยาบาลโดยประเมินระดับความรู้สึกตัว เฝ้าระวังสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด ประเมินอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก ใจสั่น หน้ามืด ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนเพียงพอ ดื่มน้ำที่กระตุนให้หัวใจทำงานหนักมากขึ้น เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากยารักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะ ประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยและให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจและการจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยคลื่นความถี่วิทยุ จากกรณีศึกษาผู้ป่วยพบปัญหาดังนี้ เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกจากหัวใจในหนึ่งนาทีลดลง (low cardiac output) เนื่องจากมีภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากอ่อนเพลียเหนื่อยง่ายมีภาวะวิตกกังวลเนื่องจากการเจ็บป่วยที่รุนแรงมีผลต่อชีวิต มีภาวะพร่องความรู้ในการปฏิบัติตนก่อนและหลังการตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจและการจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยคลื่นความถี่วิทยุ จากปัญหาทั้งหมดผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยการรักษาอย่างรวดเร็วและได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพส่งผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบวงจรรวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้รับการดูแลและจำหน่ายโดยแพทย์อนุญาตในวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑ รวมระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๔ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติและไม่กลับเป็นซ้ำ
๒. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องความรู้และข้อปฏิบัติตัวทั้งก่อน และหลังการตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจและการจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยคลื่นความถี่วิทยุ

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ QR code สำหรับผู้ป่วยหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติที่ได้รับการรักษาโดยการตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจและการจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ชื่อโครงการ เตรียมจี้หัวใจยุค ๔G โดยใช้ระยะเวลา ๓๐ นาที วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติ การตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ และการจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยคลื่นความถี่วิทยุ
๒. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้จากโครงการ เตรียมจี้หัวใจยุค ๔G ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ และไม่กลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำ
๒. หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจห้องบนเต้นเร็วผิดปกติและพัฒนาสู่แนวปฏิบัติที่เป็นรูปแบบเดียวกันภายในองค์กร