ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (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

/๔. นางสาวฐิติมา...

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๔	นางสาวฐิติมา แซ่อึ้ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวฐิติมา แซ่อึ้ง
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ก.ย. ๒๕๖๒)
๑.๓ มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ก.ย. ๒๕๖๒)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ก.ย. ๒๕๖๒)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๓๙๑
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๕
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวฐิติมา แซ่อึ้ง
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑ – ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑)
ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นพบได้บ่อยในห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่มีประวัติอาเจียนเป็นเลือดและถ่ายอุจจาระสีดำ มีอาการและอาการแสดงของภาวะช็อก ได้แก่ เหงื่อออก ตัวเย็น ชีด ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นเร็ว และระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง อาการของผู้ป่วยแต่ละรายเปลี่ยนแปลงทรุดลงอย่างรวดเร็ว หากได้รับการรักษาไม่ทันเวลาอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

จากกรณีศึกษาวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๑.๔๓ น. ผู้ป่วยชาย อายุ ๔๖ หน่วยแพทย์กู้ชีวิตโรงพยาบาลหัวเฉียวนำส่งหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือดสด ๕ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยาแพ้อาหาร ให้ประวัติดื่มสุราทุกวันวันละ ๒ ขวด และสูบยาเส้น ๑๐ มวนต่อวัน เป็นเวลา ๔๐ ปี ไม่เคยมีประวัติเลือดออกในทางเดินอาหารมาก่อน ชอบรับประทานอาหารรสจัดและรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา เคยผ่าตัดช่องท้องนานกว่า ๑๐ ปี

แรกรับที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการกระสับกระส่าย คลื่นไส้ตลอดเวลา เหงื่อออก ตัวเย็น มีคราบเลือดสีน้ำตาลดำติดมุมปาก วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๗๒/๑๑๔ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๘ เปอร์เซ็นต์ แพทย์ตรวจร่างกายพบเยื่อบุตาซีด ไม่พบอาการและอาการแสดงของโรคตับเรื้อรัง ตรวจอุจจาระเป็นสีเหลือง ใส่สายสวนล้างกระเพาะอาหารได้ coffee ground ๑๐๐ มิลลิลิตร สวนล้างด้วยน้ำเกลือ ๒,๐๐๐ มิลลิลิตร ไม่พบมีเลือดปน แพทย์ให้การรักษาโดยงดน้ำงดอาหารเพื่อลดการทำงานของระบบทางเดินอาหาร ให้สารน้ำ ๐.๙% Normal Saline ทางหลอดเลือดดำอัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง ยา Controloc ๘๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ยา Controloc ๘๐ มิลลิกรัมผสม ๐.๙% Normal Saline ๑๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๑๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง และยา Octriotide ๕๐ ไมโครกรัมทางหลอดเลือดดำ เพื่อยับยั้งการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร หลังสวนล้างกระเพาะอาหารผู้ป่วยคลื่นไส้อาเจียนลดลง นอนหลับได้ วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๖ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๓ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ตรวจเอกซเรย์ปอดไม่พบความผิดปกติ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เคมีคลินิกพบว่ามีค่าต่ำกว่าค่าปกติ เกลือแร่โซเดียม ๑๓๕ mmol/l (ค่าปกติ ๑๓๖-๑๔๕ mmol/l) เกลือแร่โพแทสเซียม ๓.๒ mmol/l

(ค่าปกติ ๓.๔ - ๔.๕ mmol/l) และคลอไรด์ ๙๖ mmol/l (ค่าปกติ ๙๘ - ๑๐๗ mmol/l) แพทย์ลงความเห็นว่าผู้ป่วยภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ จึงส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเป็น Sinus tachycardia ๑๐๕ ครั้ง/นาที การรักษาให้เปลี่ยนสารน้ำทางหลอดเลือดดำจาก ๐.๙% Normal Saline เป็น ๐.๙% Normal Saline ผสม Potassium chloride ๔๐ mEq อัตราการไหล ๑๐๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง ติดตามการเต้นของหัวใจและเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากการได้รับยา แพทย์พิจารณารับไว้นอนโรงพยาบาลเนื่องจากมีภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำและภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นจำเป็นต้องส่องกล้องทางเดินอาหารเพื่อหาสาเหตุของภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารไม่สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ พร้อมทั้งอธิบายเหตุผลความจำเป็นและแนวทางการรักษาแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลและยินยอมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รับไว้ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายสามัญ ๑ (๒๐/๑๑ อช)

ขณะผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลได้รับการรักษาด้วยการให้สารน้ำ ยาฉีดทางหลอดเลือดดำ ยารับประทานตามแผนการรักษาของแพทย์ ตรวจติดตามค่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและค่าน้ำตาลปลายนิ้ว ได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมโดยการส่องกล้องทางเดินอาหารหาสาเหตุของภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น ให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง โดยเฝ้าระวังภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารซ้ำ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นเช่น เกลือแร่ในร่างกายผิดปกติ น้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะช็อคและภาวะแทรกซ้อนจากการส่องกล้องทางเดินอาหาร ป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องจนอาการดีขึ้นตามลำดับและไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์พิจารณาให้จำหน่ายกลับบ้านได้ ในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ มีการนัดกลับมาตรวจติดตามซ้ำที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมทั่วไป ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑ เวลา ๘.๐๐ – ๑๑.๐๐ น.

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นซ้ำ เมื่อกลับบ้านและลดอัตราการกลับมานอนโรงพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม Broncho OK (พ่นยาดี ไม่มีพลาด)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยที่ได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมภายใน ๑ เดือน

๒. เพื่อลดความซ้ำซ้อนในขั้นตอนการทำงานของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานจำนวน ๒๕ ราย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมตามแผนการรักษาอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๒. อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบในผู้ป่วยที่ได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมครบตามแผนการรักษาของแพทย์และผู้ปฏิบัติงานทิ้งขยะถูกประเภท

๓. ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ ปฏิบัติงานได้รวดเร็วขึ้นและลดขั้นตอนการทำงานในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการพ่นยาขยายหลอดลม