




ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวธัญญ์ศรี หิรัญปัญญาศิริ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางสาวลัดดาภรณ์ เพ็งแจ่ม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๖๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๖๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายแพทย์ จิรมิโชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวลัดดาภรณ์ เฟื่องแจ่ม
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๖๑)

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</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๔๓๕๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๗๕</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... </p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวลัดดาภรณ์ เฟ็งแจ่ม

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๖๑)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๖๐ ปี สถานภาพสมรสโสด เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง ภูมิลำเนาจังหวัด กรุงเทพมหานคร เลขที่ภายนอก ๒๗๔๔๕/๖๐ เลขที่ภายใน ๑๒๘๑๘/๖๐ เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๐ มาโรงพยาบาลด้วย อาการอาเจียนเป็นเลือดสด ๒ ครั้ง ปวดท้อง ๒๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติความเจ็บป่วยในอดีต เป็นโรคตับแข็ง (Cirrhosis) ปฏิเสธการแพ้ยาและแพ้อาหาร ทุกชนิด แรกเริ่มผู้ป่วยกึ่งรู้สึกรู้สีกตัว มีอาการสับสน วุ่นวาย พยายามดึงสายอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษา

ใส่ออกซิเจนชนิดหน้ากาก (Mask with bag) อัตราการไหลของออกซิเจน ๑๐ ลิตรต่อนาที คาสายยางผ่านทางจมูก เข้าสู่กระเพาะอาหารต่อลงถุงมีเลือดสดประมาณ ๕๐๐ มิลลิลิตร มีอาเจียนเป็นเลือดสดร่วมกับการถ่ายอุจจาระ สีดำ ๒ ครั้ง ได้รับการสวนล้างกระเพาะอาหาร ๒,๐๐๐ มิลลิลิตร ยังพบเป็นเลือดสดและคาสายสวนปัสสาวะไว้ ความดันโลหิต ๖๓/๓๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๙๐ ครั้งต่อนาที ฮีมาโตคริต ๒๐% ผู้ป่วยได้สารน้ำ ๐.๘ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าหลอดเลือดดำ ภายใน ๒ ชั่วโมง ได้รับเลือด และได้ Dopamine (๒:๑) ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อรักษาระดับความดันโลหิตให้มากกว่าหรือเท่ากับ ๘๐/๖๐ มิลลิเมตรปรอท สัญญาณชีพปกติ หลังจากนั้นได้รับการส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร

(Esophagogastroduodenoscopy) พบว่าผู้ป่วยมีเลือดออกบริเวณหลอดเลือดดำโป่งพองในหลอดอาหาร

(Esophageal variceal) ซึ่งเกิดจากแรงดันในหลอดเลือดดำพอร์ทัลสูง (Portal Hypertension) จึงได้รับการรักษา

โดยการใส่ยางยืด (Rubber band) ไปผูกหลอดเลือดขอดในหลอดอาหาร (Endoscopic variceal band ligation)

ผู้ป่วยเสียเลือดขณะผ่าตัดประมาณ ๒,๐๐๐ มิลลิลิตร หลังการผ่าตัดผู้ป่วยยังมีอาการสับสน วุ่นวาย ใส่ออกซิเจนชนิด หน้ากาก อัตราการไหลของออกซิเจน ๑๐ ลิตรต่อนาที ได้รับสารน้ำ Acetar ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ๑๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และ Dopamine (๒:๑) ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ๓๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ปัญหาทางการพยาบาลที่พบคือ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะช็อกเนื่องจากปริมาตรพร่อง ผู้ป่วยมีภาวะช็อคเนื่องจาก มีการสูญเสียเลือดก่อนผ่าตัดและระหว่างผ่าตัด มีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ เนื่องจากงดน้ำ และอาหาร ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดท้องและใส่สายอุปกรณ์ในการรักษาและภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเนื่องจากโรคประจำตัวเดิมของผู้ป่วย การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับคือ ตรวจและบันทึกสัญญาณชีพ ประเมินการ เสียเลือดจากสายยางที่ใส่ผ่านทางจมูก ลงสู่กระเพาะอาหาร ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับเลือดและสารน้ำตามแผนการรักษา

ผู้ป่วยภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบนซ้ำจากหลอดเลือดขดและภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลทำให้อวัยวะต่าง ๆ ล้มเหลว (Organ failure) ประเมินความเจ็บปวด และให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด พร้อมทั้งอธิบายแนวทางการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยทราบและเข้าใจ เพื่อให้ได้รับความร่วมมือในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอาการทุเลา และสัญญาณชีพปกติ แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ลดอัตราการหยดของยา Dopamine และหยุดการใช้ยา วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ เปลี่ยนการให้ออกซิเจนเป็นให้ทางจมูก (Cannula) อัตราการไหลของออกซิเจน ๓ ลิตรต่อนาที ค่าความเข้มข้นออกซิเจนปลายนิ้ว ๑๐๐ % ผู้ป่วยเริ่มจิบน้ำและรับประทานอาหารอ่อน แพทย์ให้ผู้ป่วยย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย (๒๐/๘) วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ และ นัดมาตรวจ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ รวมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๖ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพพลงมือป้องกันดิ่งสายอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษา วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อป้องกันการดิ่งสายอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษา
๒. เพื่อลดความอับชื้นในการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการดิ่งสายต่างๆที่ใช้ในการรักษา
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการผูกยึด ไม่เกิดการบาดเจ็บ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดอุบัติเหตุการดิ่งสายอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษา
๒. ลดการบาดเจ็บจากการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการดิ่งสายต่างๆที่ใช้ในการรักษา
๓. ลดภาระงานของบุคลากรทางการพยาบาล
๔. สร้างภาพลักษณ์ให้ผู้ป่วย ในการลดความรุนแรงการผูกมัดผู้ป่วย
๕. ลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ทางการแพทย์