



ประกาศกรุงเทพมหานคร
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

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวสิริกร คนชุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๔๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๔๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางทศปสวย ระวีแสงสุรย์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสิริกร คนชุม
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)
 (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๔๓)

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 ๑๙ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๔๓ ถึงวันที่ ๔ มิ.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๗ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๔ มิ.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๙ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๔๓ ถึงวันที่ ๔ มิ.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๐๘๙๖๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... </p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสิริกร คนชุม

ตำแหน่งที่ขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๔๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในผู้ดูแลหลัก

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ โรงพยาบาลสิรินธร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๔๓)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือดแดงในสมองอาจมีการแตก ตีบ หรือตันทำให้เนื้อสมองบางส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของร่างกายตายไป และหยุดสั่งงานทำให้เกิดอาการอัมพาตของร่างกายในส่วนนั้น(สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ, ๒๕๕๓) ส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้ป่วยและเป็นสาเหตุการเสียชีวิต ในรายที่มีพยาธิสภาพไม่รุนแรงมักหลงเหลือความผิดปกติ เช่น อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนแรงแขนขาเคลื่อนไหวช้าไม่สัมพันธ์กัน พูดไม่ได้ กลืนลำบาก ควบคุมระบบขับถ่ายไม่ได้และอาจพบภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจหรือระบบทางเดินปัสสาวะ และมีความบกพร่องทั้งร่างกาย การรับรู้ และจิตใจ ดังนั้นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจำเป็นต้องได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากผู้ดูแลหลักในระยะแรกเพื่อให้ได้รับการตอบสนองด้านร่างกายจิตใจและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุดและอยู่ในภาวะพึ่งพิงน้อยลงการฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนนั้น ผู้ดูแลหลักต้องมีความรู้และทักษะที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกวิธี และสามารถประเมินความสามารถผู้ป่วยได้ หากผู้ดูแลหลักไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องผลกระทบก็จะเกิดกับตัวผู้ป่วยตามมา

โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับการรักษาแผนผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๕๕-๒๕๖๑ จำนวน ๒,๔๐๒, ๓,๔๐๑, ๓,๓๑๙ ราย ตามลำดับ แยกเป็นผู้ป่วยในจำนวน ๗๘๓, ๖๒๑, ๔๓๗ ราย ตามลำดับ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ เปิดให้บริการตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๖๐ มีหน้าที่ในการให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเพศหญิงอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม และได้รับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าไว้ในความดูแลในปี ๒๕๖๐, ๒๕๖๑ จำนวน ๑๗, ๕๓ ราย ตามลำดับ (เวชระเบียนโรงพยาบาลสิรินธร, ๒๕๖๑) จากการรวบรวมข้อมูลภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในหอผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยมีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ปอดอักเสบ และแผลกดทับ ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามมา กรณีรอดชีวิตมักจะมีความพิการหลงเหลือ ทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะสั้นนั้นพบว่า ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียด วิตกกังวล รู้สึกต้องเป็นภาระและต้องฟื้นฟูสภาพในโรงพยาบาลนาน ในส่วนของโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ด้วยจำนวนเตียงที่มีจำกัดและมีผู้ป่วยที่อาการหนักกว่าต้องการได้รับการดูแลจึงจำเป็นต้องจำหน่ายผู้ป่วยกลุ่มนี้เร็วขึ้นดังนั้นการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลหลักให้สามารถดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้านจึงมีความสำคัญ ถ้าผู้ดูแลหลักและครอบครัวขาดความพร้อมในการดูแลก็จะไม่สามารถรับผู้ป่วยกลับบ้านได้

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้ศึกษาจึงพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในผู้ดูแลหลัก หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ โรงพยาบาลสิรินธรขึ้นเพื่อให้ผู้ดูแลหลักและครอบครัวมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อเองที่บ้านได้ ระยะเวลาศึกษา ๖ เดือน ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลหลักที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ใช้บริการหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ จำนวน ๒๐ ราย โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือ รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย ๕ กิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจ การให้คำปรึกษาการติดตามและประเมินผล และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ดูแลหลักแบบประเมินเจตนาที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลัก และแบบบันทึกตัวชี้วัดคุณภาพในหอผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอโดยใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้และทักษะก่อนและหลังนำรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพไปใช้ด้วยสถิติ paired z-test

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลักมีคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เมื่อเปรียบเทียบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ (p -value=.๐๐*) ทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลักหลังใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ดูแลหลักหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก เจตนาที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแลหลักโดยรวมอยู่ในระดับมากและตัวชี้วัดคุณภาพของวันนอนเฉลี่ยในโรงพยาบาล ก่อนใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพค่าเฉลี่ยวันนอน ๑๒ วัน หลังใช้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพค่าเฉลี่ยวันนอน ๗ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. จำนวนวันนอนโรงพยาบาลและการกลับมารักษาซ้ำ ๒๘ วัน ลดลง
๓. หน่วยงานมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ใช้ในทิศทางเดียวกัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนารูปแบบการจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒
โรงพยาบาลสิรินธร

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่สามารถนำไปปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความเหมาะสม
๓. เพื่อศึกษาการจัดการความเจ็บปวดในผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายของผู้ดูแล

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายได้รับการจัดการความเจ็บปวด ระดับความเจ็บปวดน้อยกว่าระดับ ๕
๒. ความพร้อมของครอบครัวในการรับผู้ป่วยไปดูแลต่อเองที่บ้าน มากกว่าร้อยละ ๘๐
๓. ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ดูแล มากกว่าร้อยละ ๘๕

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๒ มีรูปแบบการจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้มาตรฐาน
๒. ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายได้รับการดูแลที่มีปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพและมีความเหมาะสม