



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	นางสาวปิยะนุช เหลาโชติ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๘๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๘๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นามสิทธิ์ไกรภักดิ์ สีลาเรืองแสง)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปลัดบริหารการแพทย์ฝ่ายบริหารสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวปิยะนุช เหลาโชติ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๘๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๙ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใน สายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๔๑๑๒๓๕๓๙
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๗๙
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวปิยะนุช เหลาโชติ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๘๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๖๔ ปี สถานภาพสมรส สมรส HN ๒๖๐๑๓/๕๓ AN ๑๓๒๒๕/๖๐ มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๓ และกระดูกสันหลังเคลื่อนมาประมาณ ๑๐ ปี รักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลตากสินรับประทานยาสม่ำเสมอ การเจ็บป่วยปัจจุบัน ๑ สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการปวดหลังจึงซื้อยาชุดแก้ปวดมารับประทานเอง จากนั้นมีอาการปวดท้องได้ลึนปี ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ๒ วัน ก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ๑ วัน ก่อนมาโรงพยาบาลปวดท้องมากขึ้น หน้ามืด คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน จึงไปพบแพทย์ที่คลินิก และแนะนำให้มารักษาที่โรงพยาบาลตามสิทธิประกันสุขภาพ จึงเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลตากสิน ห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๒/๘๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ แพทย์ประจำห้องฉุกเฉินได้ตรวจร่างกายและส่งตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ ค่า Hct ๒๑.๕ % (ค่าปกติ ๓๗-๔๗ %) ใส่สายยางทางจมูกลงกระเพาะอาหาร เพื่อสวนล้างกระเพาะอาหารด้วยน้ำเกลือไอโซโตนิก ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ไม่พบเลือดหรือเศษอาหาร แต่เมื่อตรวจดูอุจจาระทางทวารหนัก พบอุจจาระสีดำ แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบน ให้การรักษาโดยปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยภาวะเลือดออกในทางเดินส่วนบน และรับผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงเมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๘.๑๕ น. ประเมินสภาพแรกรับรู้สีกตัวดี ทำทางอ่อนเพลีย เปลือกตาซีด มีสายยางทางจมูกต่อลงถุงมีเลือดเก่า ๑๐๐ มิลลิลิตร ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ให้ระดับความปวดระดับ ๓/๑๐ สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๑ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๑ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๗/๗๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ได้รับเลือด ๒ ยูนิต ได้รับยา controloc ๘๐ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทันทีและหยุดต่อเนื่อง ๘ มิลลิกรัมต่อชั่วโมง ผู้ป่วยได้รับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนและไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดหลังจากส่องกล้อง

ทางเดินอาหารส่วนบนระหว่างการดูแลผู้ป่วยพบปัญหาดังนี้ ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค ให้การพยาบาลโดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย ระบายความรู้สึก เน้นให้ญาติมีส่วนร่วมในการรับรู้และสร้างความเข้าใจไปพร้อมกัน อธิบายเกี่ยวกับโรค ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลลง ผู้ป่วยมีภาวะซีดเนื่องจากมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ค่า Hct ๒๑.๕ % ปริมาณเลือดที่ออกทางสายยางทางจมูกลงถุงมีเลือดเก่า ๑๐๐ มิลลิลิตร แพทย์ตรวจดูอุจจาระทางทวารหนักพบอุจจาระสีดำ ให้การพยาบาลโดยประเมินสภาพผู้ป่วย สังเกตอาการอ่อนเพลีย เหงื่อออกตัวเย็น เหนื่อยง่าย ประเมินสัญญาณชีพและวัดความอึดตัวออกซิเจนปลายนิ้ว ให้เลือด ๒ ยูนิต ติดตาม Hct ทุก ๘ ชั่วโมง ให้ยา Controloc ๘ มิลลิกรัมต่อชั่วโมงทางหลอดเลือดดำ ดื่มน้ำและอาหารทางปากตามแผนการรักษา ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ สัญญาณชีพคงที่ ผล Hct อยู่ในระดับ ๒๖.๒-๒๘ % ซึ่งไม่ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ ๓ % ไม่ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เนื่องจากดื่มน้ำและอาหารทางปาก ให้การพยาบาลโดย ประเมินอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙ % normal saline solution ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ติดตาม DTX ทุก ๘ ชั่วโมงตามแผนการรักษา ผู้ป่วยไม่มีอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ผลตรวจ Urinary analysis: WBC ๕๐-๑๐๐ cell (ค่าปกติ ๕๐-๑๐๐ cell/HPF), Urine culture พบเชื้อ Escherichia coli ให้การพยาบาลโดยประเมินอาการปัสสาวะผิดปกติ ปวดท้องน้อย มีไข้ ปวดหลังบริเวณสีข้าง ให้ยา Ceftriaxone ๒ กรัมหยดหลอดเลือดดำวันละ ๑ ครั้งตามแผนการรักษา ระหว่างได้รับยาไม่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แนะนำผู้ป่วยไม่กลั้นปัสสาวะ ทำความสะอาดอวัยวะเพศอย่างถูกวิธี ผู้ป่วยเข้าใจ ไม่มีอาการของภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะและได้ยาปฏิชีวนะ Ciprofloxacin ๕๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหาร เข้า-เย็นกลับไปทานต่อเนื่องที่บ้านจนครบ ๕ วัน ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน ผู้ป่วยกลัวเจ็บ ให้การพยาบาลโดยอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบความสำคัญของการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนว่าเป็นการตรวจดูทางเดินอาหารส่วนบนตั้งแต่ปาก หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร จนถึงลำไส้เล็กส่วนต้น ก่อนส่องกล้องจะมีการพ่นยาชาที่คอก่อน ผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บแต่จะรู้สึกคลื่นไส้ และมีอาการแน่นท้องขณะทำและหลังทำได้ อาการแน่นท้องจะทุเลาลงหรือหายไปเอง ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ลงนามยินยอมทำส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนให้การพยาบาลโดยอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดหลังส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว จากการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนพบว่า มีแผลในกระเพาะอาหารส่วนปลาย แพทย์ได้ส่งตรวจเยื่อในกระเพาะอาหารตรวจหาเชื้อ H.pylori โดยวิธีการตรวจ CLO test พบว่าผลการตรวจเป็นลบ และตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจพบว่า แผลบริเวณขอบและพื้นของแผลในกระเพาะอาหารไม่เป็นอันตราย แพทย์มีคำสั่งรักษาให้ยา Controloc ๘ มิลลิกรัมต่อชั่วโมงทางหลอดเลือดดำ หมดแล้วให้เป็นยา Omeprazole ๔๐ มิลลิกรัมทุก ๑๒ ชั่วโมงให้เริ่มจิบน้ำทางปากได้ ผู้ป่วยไม่ปวดท้อง ไม่ถ่ายอุจจาระดำ ให้รับประทานยา Omeprazole ๒๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด ก่อนอาหาร เข้า-เย็น ให้รับประทานอาหารอ่อนได้

ไม่ปวดท้อง สัญญาณชีพคงที่ แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ แนะนำการดูแลตนเองเกี่ยวกับการป้องกันภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาชุดแก้ปวด การสังเกตอาการผิดปกติที่อาจต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด เน้นย้ำถึงการรับประทานยาและการมาตรวจติดตามการรักษาตามนัดอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยและอธิบายเพิ่มเติม ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับโรคเลือดออกในระบบทางเดินอาหารและการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ในวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม เพื่อติดตามการรักษา

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิสภาพภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน มีทักษะในการประเมินผู้ป่วยและให้การพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
๒. มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน ผู้ป่วยได้รับการดูแล และมีความรู้เกี่ยวกับภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบนอย่างถูกต้อง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการเจาะเก็บตัวอย่างเลือดสำหรับพยาบาล

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อลดความผิดพลาดในการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้และทักษะอย่างถูกต้อง ในการเจาะเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
๒. ไม่เกิดความผิดพลาดในการเจาะเลือดและการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ