



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวปิยชนก วินทะชัย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพช. ๗๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพช. ๗๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลผู้สูงอายุ บางขุนเทียน สำนักการแพทย์
๒	นางสาวยุพิน เหมื่อยไธสง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพบ. ๒๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพบ. ๒๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบางนา กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวยุพิน เหมื่อยไธสง)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข
กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวยุพิน เหมื่อยไธสง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพบ. ๒๗)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๘ ปี ๑ เดือน
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	(ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๓) - ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๘ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งใน สายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๔๓๔๕
๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวยุพิน เหมื่อยไธสง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพบ. ๒๗)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยนิวโมโทนาในท่อทางเดินน้ำดีที่ได้รับการผ่าตัดโดยใช้กล้องส่องผ่านทางเดินอาหาร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

- กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
- กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จากกรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๕๙ ปี HN ๓๔๗๐๐/๕๙ AN ๘๘๗๐/๖๒ สถานภาพสมรส อาชีพ
รพภ. มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล บวดท้องร่วมกับมีไข้หนาวสั่น
และตัวตาลี ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล มาพบแพทย์ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลตากสินวันที่ ๒๓
มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๒ เวลา ๒๓.๓๐ น.แพทย์ทำอัลตราซาวด์ช่องท้องและส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด
สารทึบแสงตรวจดูช่องท้องทั้งหมดพบว่า มีนิ่วในท่อน้ำดี และมีการติดเชื้อมากในท่อน้ำดี แพทย์วินิจฉัยว่า
เป็นโรคนิ่วในท่อน้ำดีและท่อน้ำดีอักเสบติดเชื้อ จึงรับผู้ป่วยไว้รักษาเพื่อทำการผ่าตัดโดยใช้กล้องส่อง
ตรวจทางเดินน้ำดีและตับอ่อนที่ห่อผู้ป่วยศัลยกรรมชาย แกร็บผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง มีตัวตาลี
มีอาการบวดท้องคะแนนความเจ็บปวด ๕/๑๐ คะแนน วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๑ องศา
เซลเซียส ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๒/๘๒ มิลลิเมตร
ปรอท ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาค่าความผิดปกติของเม็ดเลือด(CBC) ผลเม็ดเลือดขาว(WBC)
๑๔,๙๐๐ cell/cu.mm Neutrophil ๘๗.๑% Lymphocyte ๕.๗% ผลการตรวจเลือดเอชไอวีเป็นลบ ผล
ตรวจทางเคมีคลินิกพบว่า Total Bilirubin สูง ๕.๕๖ mg/dl (ค่าปกติ ๐.๑-๑.๒ mg/dl) Direct Bilirubin สูง
๔.๓๔ mg/dl (ค่าปกติ ๐.๐-๐.๒ mg/dl) Indirect Bilirubin สูงเล็กน้อย ๑.๒๒ mg/dl(ค่าปกติ ๐.๑-๑.๐
mg/dl) ผลค่าตรวจการทำงานของตับ AST ๕๗๔ U/L(ค่าปกติ ๕๐ U/L) ALT ๖๓๓ U/L(ค่าปกติ ๕๐ U/L)
ALP ๒๘๑ U/L(ค่าปกติ ๓๐ -๑๒๐ U/L) ผลการตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
ปกติ แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ผู้ป่วยงดน้ำงดอาหารทางปากทุกชนิด พร้อมทั้งให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
และให้ยาปฏิชีวนะ ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดส่องกล้องตรวจทางเดินน้ำดีและตับอ่อน วันที่ ๒๔
มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๒ เวลา ๐๑.๔๐ - ๐๒.๐๘ น. รวมระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด ๒๐ นาที ๘ วินาที ระหว่าง
ที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลพบปัญหาทางการพยาบาลดังนี้ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเนื่องจากไม่เคยได้รับการ
ผ่าตัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ระบายความรู้สึก ซักถามข้อสงสัย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค แนวทางการ
รักษา เหตุผลที่ต้องเตรียมผ่าตัดและให้กำลังใจผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจมากขึ้น สีหน้าสดชื่น
ความวิตกกังวลลดลง แจ้งคำรักษาส่วนเกินโดยวิธีการส่องกล้องตรวจทางเดินน้ำดีและตับอ่อน ญาติและ
ผู้ป่วยสามารถจ่ายค่ารักษาผ่าตัดได้ทั้งหมด ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด
และหลังผ่าตัด ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยเกี่ยวกับแนวทางการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับขณะอยู่โรงพยาบาล ให้
คำแนะนำในการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดให้ผู้ป่วยรับทราบและลงลายมือชื่อยินยอมรับการผ่าตัด

สอนการหายใจ การไออย่างถูกวิธีเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางปอดหลังผ่าตัด ผู้ป่วยรับทราบและเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติตัว ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้สูงและปวดท้อง ดูแลเช็ดตัวลดไข้ จัดท่านอนให้ผู้ป่วยได้สุขสบาย วัดอุณหภูมิร่างกายซ้ำหลังเช็ดตัวได้ ๓๘ องศาเซลเซียสและผู้ป่วยยังปวดท้องประเมินคะแนนความเจ็บปวด ๑๐ คะแนน ผู้ป่วยมีโอกาสติดเชื้อเนื่องจากมีการอุดตันของท่อน้ำดี ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำดื่มน้ำดอาหารทางปากทุกชนิด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาพร้อมทั้งเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากยาและอาการปวด บวม แดง บริเวณที่ให้ยาปฏิชีวนะ และรายงานแพทย์เจ้าของไข้ให้รับทราบถึงอาการของคนไข้ที่เปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดจากการใช้กล้องส่องผ่านทางเดินอาหาร เฝ้าระวังอาการหายใจลำบาก ปวดท้อง มีไข้ ถ่ายดำและปวดคอขณะกลืนน้ำลายหรือเคลื่อนไหวกอวัตต์สัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที ๔ ครั้ง ทุก ๓๐ นาที ๒ ครั้ง ทุก ๑ ชั่วโมงจนอาการคงที่และวัดทุก ๔ ชั่วโมงเพื่อติดตามอาการเปลี่ยนแปลง ดูแลให้ดื่มน้ำดื่มน้ำดอาหารและให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา ผู้ป่วยท้องอืดเล็กน้อยประเมินอาการปวดแน่นท้องได้ระดับ ๓คะแนน ดูแลจัดท่านอนให้ศีรษะสูงเพื่อลดการคั่งรังของกล้ามเนื้อหน้าท้อง ช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความนุ่มนวล และดูแลให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด สัญญาณชีพปกติ แพทย์ให้เริ่มจิบน้ำผู้ป่วยจิบน้ำได้ไม่มีอาการปวดท้อง แพทย์จึงมีคำสั่งการรักษาให้รับประทานอาหารอ่อน แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนได้ดี ไม่มีปวดท้องไม่มีคลื่นไส้อาเจียนจึงหยุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ ให้ยากลับไปรับประทานต่อที่บ้านได้แก่ ยา Sixime ๑๐๐ มิลลิกรัม ๒ แคปซูล หลังรับประทานอาหารเช้า เย็น จำนวน ๔๐ แคปซูล ยา Metronidazole ๔๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดหลังรับประทานอาหารเช้ากลางวันเย็น จำนวน ๓๐ เม็ด ยา Omeprazole ๒๐ มิลลิกรัม ๑ แคปซูลก่อนรับประทานอาหารเช้าจำนวน ๑๐ แคปซูล ยา Gastrobismol ๕๒๔ มิลลิกรัม ๒ เม็ด หลังรับประทานอาหารเช้าเย็น จำนวน ๖๐ เม็ดและนัดตรวจติดตามอาการวันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ห้องตรวจศัลยกรรมผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยขาดความรู้ในการดูแลตนเองที่บ้านให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้านดังนี้ รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง มาตรวจติดตามอาการตามนัดวันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ห้องตรวจศัลยกรรมผู้ป่วยนอก รับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ปวดท้อง มีไข้หนาวสั่น มีตัวตเหลืองเพิ่มมากขึ้นจากเดิมให้มาพบแพทย์ก่อนนัดทำการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลตกลิน เวลา ๑๖.๐๐น. รวมระยะเวลาในการรักษา ๓ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม ถุงล้างตาพาสบาย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดต้นทุนการส่งขามรูปไต Sterile
๒. เพื่อลดการไหลซึมของ NSS irrigate ที่ใช้ล้างตาผู้ป่วยเปียกโดนเสื้อผ้าและอวัยวะร่างกายของผู้ป่วย
๓. เพื่อป้องกันการสูญเสียภาพลักษณ์ของผู้ป่วยหลังการล้างตา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดต้นทุนในการส่งขามรูปไต Sterile
๒. น้ำเกลือ NSS irrigate ที่ใช้ล้างตาผู้ป่วย ไม่ซึมเปื้อนเสื้อผ้าและอวัยวะร่างกายของผู้ป่วย
๓. ใช้งานได้สะดวก รวดเร็ว ใช้เสร็จสามารถทิ้งได้เลย และบุคลากรมีความพึงพอใจในการใช้วัสดุอุปกรณ์ดังกล่าว
๔. ผู้ป่วยไม่เกิดการสูญเสียภาพลักษณ์หลังจากการล้างตา