



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

| ลำดับ ที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่) | ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่) | ส่วนราชการ/ หน่วยงาน |
|--------------|----------------------------|---|--|--|
| ๑ | นางสาวณัฐกา พิชยานุวรรต | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๒๒) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๒๒) | ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์ |
| ๒ | นางสาววัลลภา นาลาด | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๘) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๘) | ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวณัฐกา พิษยานุวรรณ
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๒๒)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|--|--|
| <p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑. คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๒. ประวัติการรับราชการ</p> <p>๓. มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๔. มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๕. มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p> | <p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๓๙๓</p> |
| <p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> | <p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๗</p> |
| <p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฐกา พิทยานุวรรต

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๒๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วแบบอัตราการเต้นของหัวใจช้า ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๕๑ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ เลขที่ภายนอก ๙๖๖๐/๖๑ เลขที่ภายใน ๗๔๓๔/๖๒ มาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๘ น. เพื่อตรวจตามนัดและรับยาอย่างต่อเนื่องที่คลินิกเวชปฏิบัติทั่วไป ประวัติโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง รับประทานยา Prenolol ขนาด ๕๐ มิลลิกรัม วันละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้าและยา Amlodipine ขนาด ๑๐ มิลลิกรัม วันละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า สภาพผู้ป่วยแรกรับที่คลินิกเวชปฏิบัติทั่วไป รู้สึกตัวดี ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๙/๗๗ มิลลิเมตรปรอท พบอัตราการเต้นของหัวใจช้า รายงานแพทย์ตรวจประเมินอาการ ให้ส่งผู้ป่วยไปที่ห้องตรวจอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เวลา ๙.๑๙ น. ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๔๗ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๔/๘๖ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วแบบอัตราการเต้นของหัวใจช้า (Atrial Fibrillation with Slow Ventricular Response : AF with SVR) อัตราการเต้นของหัวใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที แพทย์พิจารณาให้ยา Atropine ขนาด ๐.๖ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำที่เวลา ๙.๔๖ น. เพื่อกระตุ้นอัตราการเต้นของหัวใจ หลังได้รับยา ครั้งแรก ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจหัวใจช้าพบหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วแบบอัตราการเต้นของหัวใจช้า อัตราการหายใจ ๔๒ ครั้งต่อนาที แพทย์พิจารณาให้ยา Atropine ขนาด ๐.๖ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำครั้งที่ ๒ เวลา ๙.๕๑ น. หลังได้รับยาอัตราการเต้นของหัวใจ ๔๖ ครั้งต่อนาที แพทย์พิจารณาให้ยา Atropine ขนาด ๐.๖ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำครั้งที่ ๓ เวลา ๙.๕๖ น. หลังจากผู้ป่วยได้รับยาอัตราการเต้นของหัวใจ ๔๘ ครั้งต่อนาที แพทย์พิจารณาให้ยา Adrenaline ขนาด ๑๐ มิลลิกรัมผสมใน ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดทางหลอดเลือดดำ ในอัตรา ๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อกระตุ้นการเต้นของหัวใจ หลังจากผู้ป่วยได้รับยา Adrenaline ไม่มีอาการใจสั่นหรือหน้ามืด แพทย์วินิจฉัยว่า ผู้ป่วยมีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วแบบอัตราการเต้นของหัวใจช้า ปรีกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจให้รับเป็นผู้ป่วยในเพื่อรักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ เวลา ๑๑.๒๐ น. แรกรับที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ ผู้ป่วยรู้สึกดี ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๐ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๕ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๑๐๙ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วแบบอัตราการเต้นของหัวใจช้า ๕๘

ครั้งต่อมาที่ส่งผู้ป่วยตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram) ผลการตรวจพบว่า สัดส่วนของปริมาตรของหัวใจห้องล่างซ้าย เมื่อวัดหลังจากสิ้นสุดการบีบตัวเท่ากับ ๘๖ เปอร์เซ็นต์ของปริมาตร ก่อนการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้าย (Left Ventricular Ejection Fraction : LVEF) แพทย์พิจารณาหยุดยา Prenolol ขนาด ๕๐ มิลลิกรัม และให้ยา Adrenaline ขนาด ๑๐ มิลลิกรัมผสมใน ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดทางหลอดเลือดดำ ในอัตรา ๕ มิลลิิตรต่อชั่วโมง ติดตามลักษณะของคลื่นไฟฟ้าหัวใจและสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่องทุก ๑ ชั่วโมง ดูแลปรับลดยา Adrenaline เมื่ออัตราการเต้นของหัวใจมากกว่า ๕๐ ครั้งต่อนาที สามารถหยุดให้ยา Adrenaline ได้ในวันที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ น. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้ว อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๐-๑๐๐ ครั้งต่อนาที วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ แพทย์พิจารณาให้ยา Warfarin ขนาด ๓ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนนอน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันอวัยวะต่าง ๆ ตรวจสอบค่า INR ก่อนเริ่มยา Warfarin เท่ากับ ๑.๑๔ เผื่อระวังผลข้างเคียงจากการได้รับยาเนื่องจากผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด แนะนำผู้ป่วยให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ไม่เพิ่ม ลดหรือหยุดยาเอง หลีกเลี่ยงกีฬาหรือกิจกรรมที่โอกาสเกิดอุบัติเหตุ นอกจากนี้ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษาของแพทย์ อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงสถานะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นตามความเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาล รับฟังปัญหาและตอบคำถามของผู้ป่วยและญาติเมื่อมีความสงสัย แนะนำการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๒.๐๐ น. โดยจำหน่ายออกจากหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ รวมระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด ๔ วัน ในระหว่างรับไว้ในความดูแลผู้ขอรับการประเมินได้ศึกษา ให้การพยาบาล ติดตามเยี่ยมและประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วแบบอัตราการเต้นของหัวใจช้ารายนี้ทั้งหมด ๔ ครั้ง พบปัญหาทางการพยาบาลทั้งหมด ๕ ปัญหา ซึ่งทุกปัญหาได้รับการแก้ไขทั้งหมด ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย คลายความวิตกกังวล มีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน สามารถปฏิบัติตนเองได้ถูกต้องและเหมาะสม

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้ว ตามหลัก D-METHOD วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดอัตราผู้ป่วยที่ต้องกลับเข้ามานอนซ้ำในหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ
๒. เพื่อส่งเสริมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อให้บุคลากรในหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจมีแนวทางในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยก่อนย้าย

ไปหอผู้ป่วยสามัญหรือก่อนจำหน่ายได้อย่างเหมาะสมและเป็นแนวทางเดียวกัน ตามหลัก D-METHOD

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดอัตราผู้ป่วยที่ต้องกลับเข้ามานอนรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
๒. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดสั้นพลิ้วและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ลดความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายจากการได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด
๓. บุคลากรในหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจมีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ