



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก.ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวธนัสถา บุญสอน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิรินคร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นางสาวสุภาภร ตรีอักษรณ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธันสสา บุญสอน
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้น จาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มี.ค. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๘๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ...๙๓.....</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฏฐา บุญสอน
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๙)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๒๗ ปี เลขที่ภายนอก ๓๑๙๗๘/๕๙ เลขที่ภายใน ๑๕๔๙๖/๖๐
เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นั้บถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า
น้ำหนักตัว ๘๕ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๐ เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย ๒๖.๕๖ กิโลกรัมต่อตารางเมตร เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาล วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ด้วยอาการ เหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก นอนราบไม่ได้ ๔ ชั่วโมง
ก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ๒ ปีก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เหนื่อย นอนราบไม่ได้
ตื่นตอนดึก นอนหลับไม่สนิท ๒ ใบ เป็นๆหายๆ ประมาณ ๒ เดือนอาการดีขึ้น ไม่ได้รับ การรักษาที่ไหนเพราะคิดว่า
ตนเองแข็งแรง ๒ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล หายใจเหนื่อย ใจสั่น เป็นๆหายๆ เวลานอนต้องหนุนหมอน ๒ ใบ
ตื่นมาหายใจตอนดึกๆเพราะรู้สึกหายใจไม่อิ่ม ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล อาการเหนื่อยเป็นมากขึ้น ไม่มี
เจ็บหน้าอก ไม่ร้าวไปที่ไหน จึงมาโรงพยาบาล ปฏิเสธโรคประจำตัวและการแพ้ยา-แพ้อาหาร ในครอบครัวมีปู่เป็น
โรคหลอดเลือดหัวใจ ๘๔ ปี ตีหมาแพ่วันละ ๑ แก้ว รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ชอบรับประทานอาหารรสจัด
(รสหวาน เค็ม) ไม่ออกกำลังกาย สัญญาณชีพแรกรับ อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที จังหวะสม่ำเสมอ
ความดันโลหิต ๑๑๑/๖๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนเลือดแดง
๙๖% ฟังเสียงปอด ได้เสียงกรอบแกรบ (crepitation) ที่ปอดทั้ง ๒ ข้าง ข้างทั้ง ๒ ข้างบวม กดบวม ๒⁺ ปัสสาวะออก
น้อยลง ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) พบหัวใจเต้นเร็ว จังหวะสม่ำเสมอ ๑๑๗ ครั้งต่อนาที (sinus tachycardia)
ฟิล์มเอกซเรย์ปอดพบน้ำในปอด (congestion) หัวใจโต (cardiomegaly) และพบรอยโรคของการติดเชื้อในเนื้อเยื่อ
ปอด (infiltration) แพทย์วินิจฉัยเป็น Congestive Heart Failure (CHF) ได้รับการรักษา ดังนี้ จำกัดน้ำน้อยกว่า
๑ ลิตรต่อวัน จำกัดอาหารที่มีรสเค็ม Lasix ๘๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทันทีและหลังจากนั้น ๔๐ มิลลิกรัม
ทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง ให้สูดดมออกซิเจนผ่านสายทางจมูกในอัตรา ๓ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย
ลดลง ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนเลือดแดง ๙๘ % ติดตามปริมาณปัสสาวะทุก ๑ ชั่วโมงหลังได้รับยา Lasix พบ
ปัสสาวะออก ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรใน ๘ ชั่วโมง วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๐.๓๐ น. ผู้ป่วยมีอาการ เจ็บแน่น
หน้าอกเหมือนมีอะไรมาทับ ไม่มีร้าวไปที่ไหน pain score ๙/๑๐ รายงานแพทย์เวรในพิจารณาให้ Isordil ๕
มิลลิกรัม อมใต้ลิ้น ASA ๘๑ มิลลิกรัม ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า Simvastatin ๔๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนนอนและ
ส่งตรวจ Troponin T ทุก ๖ ชั่วโมง ๒ ครั้งได้ผลเวลา ๐๑.๕๘ น. น้อยกว่า ๔๐ และเวลา ๐๘.๐๐ น. น้อยกว่า ๔๐
ผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก pain score ๒/๑๐ ปรีกษาอายุรแพทย์โรคหัวใจพิจารณาตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียง
ความถี่สูง (echocardiogram) พบการบีบตัวของหัวใจห้องล่างซ้าย (Left Ventricular Ejection Fraction = LVEF)

๖๐% ลิ้นหัวใจเอออร์ตาเรื้อรังแรง (Severe Aortic Regurgitation) และลิ้นหัวใจเอออร์ตาขยายปานกลาง (Mild Aortic Dilatation) จึงพิจารณาส่งตรวจหลอดเลือดแดงใหญ่ที่ทรวงอกด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์(CT Whole Aortic) และการซ่อมแซมลิ้นหัวใจเอออร์ตา (Aortic Valve Repair) ครั้งต่อไป แต่ผู้ป่วยขอไปรักษาต่อตามสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขณะผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลพบข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ ดังนี้ ๑) การแลกเปลี่ยนก๊าซลดลงเนื่องจากการบีบตัวของหัวใจลดลงจากภาวะหัวใจล้มเหลว ๒) เนื้อเยื่อได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ๓) มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากความบกพร่องในการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจจากการมีภาวะหัวใจล้มเหลว ๔) ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอกเนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง ๕) มีภาวะติดเชื้อในร่างกายเนื่องจากภาวะปอดบวมน้ำจากภาวะหัวใจล้มเหลว ๖) มีภาวะโปแตสเซียมในร่างกายต่ำเนื่องจากภาวะหัวใจล้มเหลว ๗) ความทนในการทำกิจกรรมลดลงเนื่องจากร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอกับความต้องการทำกิจวัตรประจำวัน ๘) มีภาวะการพักผ่อนไม่เพียงพอเนื่องจากหอบเหนื่อยและไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม ๙) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลงเนื่องจากหอบเหนื่อย ๑๐) ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย สภาวะของโรคและการรักษา ซึ่งข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ทั้งหมดได้รับการแก้ไขแล้ว ผู้ป่วยอาการทุเลาไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ไม่มีไข้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ และผู้ป่วยกลับไปรักษาตามสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่จังหวัดอุบลราชธานี รวมผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๕ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การนัดสมุมนไพรคลายเครียดลดปวดในผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยอายุกรรมชาย ๑

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดและคลายเครียดในผู้สูงอายุ
๒. เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อและผ่อนคลายในผู้สูงอายุ
๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุและครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองได้

เป้าหมาย

๑. ผู้สูงอายุลดและคลายเครียด มากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. ผู้สูงอายุสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อและผ่อนคลาย มากกว่าร้อยละ ๘๐
๓. ผู้สูงอายุและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง มากกว่าร้อยละ ๘๕

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดและคลายเครียดในผู้สูงอายุ
๒. บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อและผ่อนคลายในผู้สูงอายุ
๓. ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล
๔. บุคลากรพัฒนาทักษะในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโดยการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์