




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน 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	นางเนาวรัตน์ มันคง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๘๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

  
(นายชาติ วชิรศรีสุนทร)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางเนาวรัตน์ มั่นคง  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ(ด้านการพยาบาลวิสัญญี)  
(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๘๘)

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>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๑๗๖๓๖๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๖</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... .....</p>	

## ผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางเนาวรัตน์ มั่นคง  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระดูกขากรรไกรล่างหัก  
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ให้การพยาบาลผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๔๐ ปี มาโรงพยาบาลวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๙ ด้วยอุบัติเหตุขับมอเตอร์ไซด์ชนกับรถยนต์ สวมหมวกนิรภัย ไม่สลบ มีบาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย มีแผลบริเวณใบหน้าและถลอกตามร่างกายประเมินระดับการรู้สึกตัวเท่ากับ ๑๕ คะแนน ผล X-ray พบ Multiple fracture of mandible แพทย์วินิจฉัยว่ากระดูกขากรรไกรล่างหัก จึงให้อนรับโรงพยาบาลเพื่อรอผ่าตัดวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๕.๐๐ น. ตรวจเยี่ยมอาการก่อนการระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ชักประวัติพบว่าผู้ป่วยปฏิเสธการเจ็บป่วยในอดีต ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยาและการแพ้อาหาร ปฏิเสธการดื่มสุรา สูบบุหรี่และการใช้ยาเสพติดอื่นๆ เคยผ่าตัดที่นิ้วก้อยข้างซ้ายเมื่อประมาณ ๕ ปีที่แล้ว ตรวจร่างกายตามระบบดังนี้ คือ ระบบหายใจและทรวงอกปกติ ระบบหัวใจและหลอดเลือดปกติ ชีพจร ๗๖ ครั้งต่อนาที ความดันเลือด ๙๖/๕๗ มิลลิเมตรปรอท สนิมปกติ ไม่ซีด แขนขาไม่อ่อนแรง น้ำหนักตัว ๖๒ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๒ เซนติเมตร ตรวจดูลักษณะใบหน้าพบว่าผู้ป่วยมีใบหน้าบวม อ้าปากได้ ๑.๕ เซนติเมตร ฟันโยกด้านหน้าล่าง ๓ ซี่ การก้มเงยของศีรษะและคอเป็นปกติ ระยะห่างระหว่างคางถึงกระดูกอ่อนอัยรอยด์ ๗ เซนติเมตร ตรวจ Malampati classification พบ Malampati 's grade ประเมินไม่ได้เนื่องจากผู้ป่วยอ้าปากได้ ๑.๕ เซนติเมตร มีภาวะการจัดการทางเดินหายใจยาก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคือ การตรวจโลหิตวิทยา การตรวจเคมีคลินิก การตรวจค่าความแข็งตัวของเลือด การตรวจภูมิคุ้มกันวิทยา ผลปกติ จัดผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม ASA class ๒ เนื่องจากมีบาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงขั้นตอนในการระงับความรู้สึก การงดอาหารและน้ำทางปาก ๖-๘ ชั่วโมง ให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและการไออย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการปฏิบัติตัวในระยะหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยมาวางแผนให้การระงับความรู้สึก โดยเลือกใช้เทคนิคการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย โดยการใส่ท่อช่วยหายใจทางจมูกและให้ยาดมสลบชนิดไอระเหยร่วมกับยาหย่อนกล้ามเนื้อและยาระงับปวด วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๙ เวลา ๘.๑๕ น. จัดเตรียมยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก เครื่องดมยาสลบให้พร้อมใช้งาน อุปกรณ์สำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ ได้แก่ หน้ากากครอบเครื่องส่องกล้องเสียงพร้อมใบปิดลิ้น ท่อช่วยหายใจทางจมูก เจลหล่อลื่น กระบอกฉีดยาสำหรับใส่และดูดลมออกจากกระเปาะของท่อช่วยหายใจ หูฟังสำหรับตรวจสอบตำแหน่งท่อช่วยหายใจ สายยางดูดเสมหะพลาสติกสำหรับติดท่อช่วยหายใจ ตัวคีมจับท่อช่วยหายใจ เตรียมอุปกรณ์เฝ้าระวัง ได้แก่ เครื่องวัดความดันเลือดอัตโนมัติ เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องวัดคาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจออก เวลา ๑๐.๓๐ น. นำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด ติดเครื่องวัดความดันเลือดอัตโนมัติ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ชีพจร ๖๗ ครั้งต่อนาที จังหวะสม่ำเสมอ ความดันเลือด ๑๒๕/๗๙

มิลลิเมตรปรอท ค่าความอืดตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๙๙ เปอร์เซ็นต์ หยอดจุ่มทั้งสองข้าง ด้วยอิธิอาดิน ๐.๐๕ เปอร์เซ็นต์ ให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เป็นเวลา ๕ นาทีก่อนการใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ยาทางหลอดเลือดดำคือ ยามอร์ฟีน ๑๐ มิลลิกรัม ยาไมดาโซแลม ๒ มิลลิกรัม ไทโอเพนทาล ๓๐๐ มิลลิกรัม ซักซินิวโครลิน ๑๐๐ มิลลิกรัม แล้วช่วยหายใจผ่านทางหน้ากาก ไม่สามารถจัดการทางเดินหายใจโดยช่วยหายใจทางหน้ากากได้เพียงพอ ทรวงอกของผู้ป่วยไม่เคลื่อนไหวขณะช่วยหายใจ จึงใส่อุปกรณ์เปิดทางเดินหายใจทางปาก ใช้มือจับบริเวณมุมของขากรรไกรยกขึ้น และช่วยเปิดปาก จากนั้นหยอดเจลหล่อลื่นที่จุ่มทั้งสองข้าง ใส่ท่อช่วยหายใจทางจุ่มขนาดเบอร์ ๖.๕ ดันเข้าไปในจุ่มจนติด ใช้เครื่องส่งกลองเสียงพร้อมใบปิดลิ้นเปิดทางเดินหายใจในช่องปาก พบว่ามีเลือดและน้ำลายจำนวนมาก จึงใช้สายยางดูดเสมหะเลือดและน้ำลายออก เมื่อเห็นสายเสียงจึงใช้ตัวคีบจับท่อช่วยหายใจจับปลายท่อช่วยหายใจทางจุ่มใส่เข้าไปในสายเสียง สามารถใส่ท่อช่วยหายใจทางจุ่มได้ในครั้งเดียว ใส่ลม ๕ มิลลิลิตร ต่อท่อช่วยหายใจเข้ากับวงจรดมยาสลบและเครื่องดมยาสลบ ตรวจสอบตำแหน่งของท่อช่วยหายใจโดยฟังเสียงปอดทั้งสองข้าง การเคลื่อนไหวของทรวงอกทั้งสองข้างเท่ากัน ยึดติดท่อช่วยหายใจด้วยพลาสติก ความลึกของท่อช่วยหายใจทางจุ่มอยู่ที่ ๒๔ เซนติเมตรที่ปลายจุ่ม เปิดก๊าซไนตรัสออกไซด์และออกซิเจนอัตราส่วน ๒:๒ ลิตรต่อนาที ยาดมสลบซีโว พลูเรน ๒ เปอร์เซ็นต์ ให้นิมเบก ๘ มิลลิกรัม ปิดตาทั้งสองข้าง เมื่อเริ่มผ่าตัด ดูแลให้นิมเบก ๒ มิลลิกรัม ทุก ๓๐ นาที ในระหว่างให้การระงับความรู้สึก ผู้ป่วยได้รับการควบคุมระดับการระงับความรู้สึกอย่างคงที่ วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก ๕ นาที เผ่าระวังอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้ป่วยเสียเลือด ๕๐ มิลลิลิตร ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ คือ ๐.๙ % NSS ๕๐๐ มิลลิลิตร เมื่อสิ้นสุดการผ่าตัด ปิดยาดมสลบทุกชนิด ตรวจสอบระยะเวลาการได้รับยาหย่อนกล้ามเนื้อครั้งสุดท้าย เป็นเวลา ๓๐ นาที จึงให้ยาแก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ ให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ๑๐๐ % ในอัตรา ๖ ลิตรต่อนาที นาน ๑๐ นาที ช่วยหายใจจนกระทั่งผู้ป่วยตื่น สามารถหายใจเองได้อย่างเพียงพอ ทำตามคำสั่งได้ ยกศีรษะได้ จึงถอดท่อช่วยหายใจและให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจนผ่านหน้ากากครอบในอัตรา ๖ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจดี อัตราการหายใจและการเคลื่อนไหวของทรวงอกสม่ำเสมอ ไม่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจ ค่าความอืดตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ % จึงย้ายผู้ป่วยไปสังเกตอาการต่อที่ห้องพักฟื้น เวลา ๑๒.๔๕ น.ดูแลผู้ป่วยระยะหลังการได้รับการระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น เป็นเวลา ๑ ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยตื่น รู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดจึงย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วย ติดตามเยี่ยมอาการของผู้ป่วยภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังการระงับความรู้สึกผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ปวดแผลเล็กน้อย มีหน้าบวม ปากบวม ไม่มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการระงับความรู้สึก แนะนำการปฏิบัติตัวภายหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน อาการแสดงที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด การมาตรวจตามนัด แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมระยะเวลาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ๔ วัน

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกขากรรไกรล่างได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกหรือจากการจัดการทางเดินหายใจยาก
2. ผู้จัดทำมีการพัฒนางานด้านการพยาบาลและเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ทักษะ แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระดูกขากรรไกรล่างหัก
3. หน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสิรินธร มีแนวทางสำหรับวิสัญญีพยาบาลในการพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระดูกขากรรไกรล่างหัก

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ถูกลงลดการปนเปื้อนจากสายพันแขน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้สายพันแขนที่สะอาด ไม่ได้รับการปนเปื้อนเชื้อระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดูแลสายพันแขนได้สะอาด สะดวก
๓. เพื่อให้สายพันแขนลดการชำรุดจากการซักล้าง ยืดอายุการใช้งาน ประหยัดค่าใช้จ่าย
๔. เพื่อให้โรงพยาบาลลดการติดเชื้อจากการสัมผัส

เป้าหมาย

๑. บุคลากรสามารถดูแลสายพันแขนได้ง่าย สะอาด สะดวก ลดการปนเปื้อน
๒. หน่วยงานมีสายพันแขนที่สะอาดพร้อมใช้งาน
๓. หน่วยงานลดค่าใช้จ่าย และยืดอายุการใช้งานของสายพันแขน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดการติดเชื้อจากการสัมผัสระหว่างผู้ป่วยคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่ง
๒. บุคลากรลดระยะเวลาในการทำความสะอาดสายพันแขน
๓. ยืดอายุการใช้งานของสายพันแขนทำให้หน่วยงานลดค่าใช้จ่าย