



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	นางสาวจตุพร ศรีบัณฑิต	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๒	นางสาวอนงค์พร สัมเกลี้ยง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๘๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๘๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางเลศกัญญา สีลาเรืองแสง)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจตุพร ศรีบัณฑิต

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๘ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๔๒๗๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจตุพร ศรีบัณฑิต

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการฉับพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๕๕ ปี สถานภาพโสด HN ๗๔๔๔/๕๑ AN ๕๓๑๖/๖๒ มาโรงพยาบาลตากสิน เมื่อวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๒ ที่ห้องฉุกเฉิน เวลา ๑๓.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ๔ วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเหนื่อยหอบ พนยาที่บ้านแล้วอาการดีขึ้น ไอมีเสมหะสีเขียวเล็กน้อย ไม่มีไข้ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยเริ่มมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น มีไข้ต่ำๆ เสมหะมีสีเขียวเข้มมากขึ้น ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น พนยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นญาติจึงเรียกรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลตากสิน แพทย์ทำการตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยมีหายใจเหนื่อยหอบ เอ็กซเรย์ปอดพบ infiltration ของปอดทั้ง ๒ ข้าง ฟังเสียงปอดได้ยินเสียงซืด ออกซิเจนปลายนิ้ว ๘๗ เปอร์เซ็นต์ ซีพจร ๑๓๐ ครั้งต่อนาที การหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที แพทย์ให้ออกซิเจน Mask with bag ๑๐ ลิตรต่อนาที ประเมินออกซิเจนซันด์ ๙๘ เปอร์เซ็นต์ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการฉับพลัน และมีภาวะปอดติดเชื้อ ให้การรักษาโดยพ่นยา berodual ๑ หลอด พ่นทุก ๑๕ นาที ทั้งหมด ๓ ครั้ง และให้สารน้ำชนิด NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง แพทย์ให้เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมรวมเมื่อวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๐๐ นาฬิกา ประเมินสภาพแรกรับ ระดับความรู้สึกตัว ปกติ ลิ้มตาเอง (E_๔) พูดคุยถามตอบปกติ (V_๕) ทำตามคำสั่งได้ (M_๖) glasgow coma score ๑๕ คะแนน อุณหภูมิ ๓๗.๗ องศาเซลเซียส ซีพจร ๑๓๐ ครั้งต่อนาที การหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนปลายนิ้ว ๘๗ เปอร์เซ็นต์ขณะให้ออกซิเจนชนิด Mask with bag ๑๐ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยอาการเหนื่อยลดลง ชักประวัติการเจ็บป่วยในอดีตเพิ่มเติมพบว่า มีประวัติเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นระยะเวลา ๗ ปี ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง ต่อมลูกหมากโต และโรคหลอดเลือดสมองตีบ อ่อนแรงแขนขาข้างขวากำลึงของกล้ามเนื้อระดับ ๔ กำลึงกล้ามเนื้อข้างซ้ายเป็นปกติ เป็นระยะเวลา ๕ ปี ไม่มีประวัติแพ้ยาแพ้อาหาร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC wbc ๖,๒๐๐/uL(ค่าปกติ ๔.๕-๑๐ x๑๐^๙) hematocrit ๓๖.๖% (ค่าปกติ ๔๐-๕๔%) neutrophil ๘๖.๔% (ค่าปกติ ๔๐-๗๐%) lymphocyte ๖.๔% (ค่าปกติ ๒๐-๕๐) influenza A,B ผล negative ให้นยาปฏิชีวนะ ceftriaxone ๒ กรัมทางหลอดเลือดดำทุก ๒๔ ชั่วโมง ให้ dexamethasone ๔ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง ติดตามค่าน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับ ๘๐-๒๐๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เวลา ๑๘.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยมากขึ้นเนื่องจากไม่สามารถขับเสมหะเองได้ ประเมินสัญญาณชีพพบว่า ซีพจร ๑๒๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๐ เปอร์เซ็นต์ขณะให้ออกซิเจนชนิด Mask with bag ๑๐ ลิตรต่อนาที ให้การพยาบาล

ดูดเสมหะพ่นยาแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น รายงานแพทย์และทำการใส่ท่อช่วยหายใจ เบอร์ ๗.๕ ตำแหน่ง ๒๔ เซนติเมตร ที่มุมปาก ให้ valium ๑๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ เฝ้ารอผลข้างเคียงจากการได้รับยา valium โดยการประเมินความดันโลหิตหลังได้รับยา valium เท่ากับ ๑๐๐/๖๕ มิลลิเมตรปรอท ตั้งค่าเครื่องช่วยหายใจ PCV mode Pi ๑๘ RR ๑๖ PEEP ๕ Fio_๒ ๐.๔ แอ็กซเรย์ปอดหลังใส่ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ผู้ป่วยเหนื่อยลดลงออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๙ เปอร์เซ็นต์ การหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ให้การพยาบาลผู้ป่วยพร้อมออกซิเจนและป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ตรวจสอบตำแหน่งของท่อช่วยหายใจ และตรวจสอบความดันของกระเปาะหลอดลมให้อยู่ระหว่าง ๒๐-๒๕ เซนติเมตรน้ำ ผู้ป่วยยังมีหายใจเหนื่อยและหายใจมีเสียงวี๊ด บริหารยาฉีดและยาพ่น berodual ๑ หลอดพ่นทุก ๔ ชั่วโมงตามแผนการรักษา เฝ้ารอผลข้างเคียงของยา berodual ทำให้มีอาการปัสสาวะลำบากจึงใส่สายสวนปัสสาวะและให้การพยาบาลคาสายสวนปัสสาวะ ให้การพยาบาลช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันเมื่อผู้ป่วยอาการเหนื่อยลดลงแพทย์เริ่มหย่าเครื่องช่วยหายใจ ให้การพยาบาลตามแนวทางการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ขณะที่ผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจและคาสายสวนปัสสาวะต้องเฝ้ารอและป้องกันการติดเชื้อ โดยให้การพยาบาลป้องกันการเกิด VAP (Ventilator – associated pneumonia) และป้องกันการเกิด CAUTI (Catheter associated UTI) โดยใช้แนวทางป้องกัน VAP และแนวทางป้องกัน CAUTI เมื่อผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อย แพทย์ให้เอาท่อช่วยหายใจออก ให้การพยาบาลการดูดเสมหะ พ่นยา berodual ๑ หลอด ก่อนและหลังนำท่อช่วยหายใจออก หลังเอาท่อช่วยหายใจออกผู้ป่วยไม่มีอาการเหนื่อยจึงลดปริมาณออกซิเจนเป็น cannula ๓ ลิตรต่อนาที จนสามารถหย่าออกซิเจนออกได้ ให้ออกซิเจนปลายนิ้วอยู่ระหว่าง ๘๘-๙๒ เปอร์เซ็นต์ และกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารปอดโดยการดูด triflow และถอดสายสวนปัสสาวะออกผู้ป่วยสามารถปัสสาวะเองได้ วางแผนการจำหน่ายหลังจากที่ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อย โดยค้นหาสาเหตุปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการกำเริบร่วมกับผู้ป่วยและญาติเพื่อลดปัจจัยกระตุ้น แนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยา การพ่นยาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำและการทำความสะอาดช่องปากหลังพ่นยาทุกครั้ง แนะนำให้ผู้ป่วยฉีดยาวัคซีนป้องกันโรคปอดติดเชื้อทุกปี รับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ อาหารเฉพาะโรค วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๒ แพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้าน จำหน่ายผู้ป่วยเวลา ๑๕.๐๐ นาฬิกา ให้คำแนะนำผู้ป่วยมาตรวจตามนัดในวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ที่คลินิกอายุรกรรมทั่วไป

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องไม่เกิดภาวะติดเชื้อแทรกซ้อน และไม่เกิดภาวะช็อคจากการติดเชื้อซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตได้
๒. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ อาการและอาการแสดง ตระหนักถึงอันตรายของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่อยู่ในระยะกำเริบได้
๓. ผู้ป่วยสามารถพ่นยาได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันปอดติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจสู่แนวทางการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงผลกระทบจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

๒. เพื่อลดการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลตากสิน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. ลดอัตราการนอนในโรงพยาบาล และลดอัตราการเสียชีวิตที่เกิดจากโรคปอดติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

๓. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากโรคปอดติดเชื้อจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ