



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 มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาววิภาวรรณ เชื้อประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๙๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววิภาวรรณ เชื้อประดิษฐ์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๔ ส.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๘๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิภาวรรณ เชื้อประดิษฐ์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนโค้งที่ได้รับการผ่าตัด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒ ถึง ๒๙ กันยายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร ๑๙๔)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชาย อายุ ๘๑ ปีเลขที่ ภายนอก ๑๗๔๖๗/๖๒ เลขที่ภายใน ๖๗๒๗/๖๒ สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย
นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส การศึกษา ประถมศึกษาปีที่๔ ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธแพ้ยา
แพ้อาหาร มาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดท้องน้อย ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาล ถ่ายอุจจาระเป็นมูกปนเลือด
๓ ครั้ง มีอาการท้องอืดเล็กน้อย แพทย์ตรวจร่างกายพบมีกดเจ็บและคลำพบก้อนบริเวณท้องด้านซ้าย
แพทย์วินิจฉัยแยกโรคว่าเป็น ถุงผนังลำไส้ใหญ่ส่วนโค้งอักเสบ (sigmoid diverticulitis) ลำไส้อักเสบ (colitis)
และเนื้องอก (tumor) แพทย์จึงรับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒
เวลา ๑๔.๕๕ น.

แรกรับที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ
มีอาการปวดท้องด้านซ้าย แพทย์ให้ดื่มน้ำ งดอาหาร สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส
ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๕/๖๐ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัว
ของออกซิเจนทางปลายนิ้วได้ ๙๗ เปอร์เซ็นต์ แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๕%D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร
ในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา ๒๐.๑๐ น. แพทย์อนุญาตให้ย้ายไปรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษได้
จึงย้ายผู้ป่วยไปดูแลต่อที่หอผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยได้รับการตรวจเลือดเมื่อแรกรับพบค่าน้ำตาลในเลือด
ขณะไม่อดอาหาร เท่ากับ ๒๘๖ mg/dL จึงได้ติดตามระดับน้ำตาลปลายนิ้วเป็นระยะได้ค่าอยู่ระหว่าง
๑๔๐-๒๗๐mg/dL แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวาน ให้การรักษาด้วยยากินลดน้ำตาล Metformin ๕๐๐ มิลลิกรัม
วันละ ๒ ครั้งหลังอาหารเช้า เย็น ขณะนอนโรงพยาบาลผู้ป่วยได้รับการตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ตรวจดู
ช่องท้องทั้งหมด ผลการตรวจพบว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนโค้ง (sigmoid colon) จึงมีการเตรียม
ความพร้อมของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด แพทย์ทำการผ่าตัดลำไส้ใหญ่ส่วนโค้ง
แบบผ่าตัดเปิดหน้าท้องและตัดต่อลำไส้ (explor lab with anterior resection) ภายใต้อาการระงับความรู้สึก
ทั่วร่างกาย ในวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๒ ภายหลังจากการผ่าตัดมีการติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
อย่างใกล้ชิดโดยย้ายผู้ป่วยไปสังเกตอาการที่ หอผู้ป่วยหนัก ๑ วัน ขณะสังเกตอาการที่หอผู้ป่วยหนักไม่มี
อาการผิดปกติ ไม่มีหายใจหอบเหนื่อย แพทย์จึงอนุญาตให้ย้ายกลับหอผู้ป่วยพิเศษได้ ขณะให้การดูแล
มีการวัดสัญญาณชีพ วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว วัดความดันโลหิต อัตราการหายใจ
ประเมินแผลผ่าตัด ดูแลให้ได้รับสารน้ำ และยาอย่างถูกต้อง ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาผู้ป่วย

และแผนการรักษาของแพทย์ จนกระทั่งผู้ป่วยปลอดภัยภายหลังการผ่าตัด แผลผ่าตัดแห้งดี สามารถลุกเดินได้ รับประทานอาหารได้ ไม่มีอาการปวดท้อง แพทย์จึงอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๒ นัดตรวจติดตามอาการ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ และให้ทำแผลที่สถานพยาบาลวันละ ๑ ครั้ง รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวเป็นเวลา ๑๔ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพื่อพัฒนาตนเองในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ก่อนการผ่าตัดและหลังผ่าตัด
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ก่อนการผ่าตัดและหลังผ่าตัด
๓. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบเปิดหน้าท้องและตัดต่อลำไส้ (explor lab with anterior resection) ในหอผู้ป่วยพิเศษและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและปลอดภัย

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โปรแกรม early ambulation เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการกระตุ้นให้ผู้ป่วย early ambulation หลังผ่าตัดช่องท้อง
๒. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดช่องท้อง
๓. ส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยหลังการผ่าตัดช่องท้อง

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องได้รับการใช้โปรแกรม early ambulation ทุกราย
๒. พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการใช้โปรแกรม early ambulation ๑๐๐%

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ปฏิบัติมีแนวทางในการกระตุ้นให้ผู้ป่วย early ambulation
๒. เพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดช่องท้อง
๓. เพื่อส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดช่องท้อง