



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	นางแววดา กลุ่มปัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๒)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

นายแพทย์
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางแววตา กล่อมปัญญา

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๓ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ส.ค. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ ๕๑๑๑๒๐๗๒๑๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๐</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางแววตา กล่อมปัญญา

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยไตบาดเจ็บเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพส.๓๗๒)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยเพศหญิง อายุ ๗๖ ปี สัญชาติไทย สถานภาพสมรส คู่ อาชีพแม่บ้าน เข้ารักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสิรินธร วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๗.๔๑ น. ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล อ่อนเพลีย ซึม รับประทานอาหารไม่ได้ ถ่ายเหลว ๔ ครั้ง อาเจียน ๒ ครั้ง ๒ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน โรคประจำตัว ไตวายเรื้อรัง ปฏิเสธแพ้ยาแพ้อาหาร แรกแรกที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึม สับสน พูดคุยไม่รู้เรื่อง วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ ๕๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๖/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วมือ ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ให้ออกซิเจน cannula ๓ ลิตรต่อนาที ภาพรังสีทรวงอก ผลปกติ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC, BUN, Cr, Electrolyte มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ มีภาวะของเสียคั่งในร่างกาย แพทย์วินิจฉัยภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน(acute kidney injury) รับไว้รักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๑ เวลา ๑๘.๔๕ น. ผู้ป่วยมาด้วยรถนอน แรกที่รู้สึกตัว พูดคุยไม่รู้เรื่อง วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ ๖๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๘/๕๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วมือ ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ประเมินระดับความรู้สึกตัว E₄M₄V₄ รับประทานอาหารไม่ได้ ใส่สายยางให้อาหารสูตร BD(๑:๑) ๒๐๐ x ๔F ให้สารน้ำ ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ ml ผสม B complex ๒ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำอัตราหยด ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดให้ดีขึ้น ติดตามบันทึกปริมาณปัสสาวะ ตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด (CBC) พบเซลล์เม็ดเลือดขาวสูงกว่าปกติ WBC ๑๓,๙๑๐ เซลล์ (ค่าปกติ ๔,๕๐๐-๑๐,๐๐๐ เซลล์) ให้นยา Ceftriaxone ๒ กรัม ทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์จากยา พบค่าโพแทสเซียมในเลือดต่ำ ๓.๑๓ มิลลิโมลต่อลิตร (ค่าปกติ ๓.๕-๕.๑) ให้นยา Elixir KCl (Potassium chloride) รับประทาน ๓๐ มิลลิลิตร วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๖.๓๐ น. ติดตามผลตรวจห้องปฏิบัติการ CBC, BUN, Cr, Electrolyte มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ ๓.๒๘ มิลลิโมลต่อลิตร ให้นยา Elixir KCl รับประทาน ๓๐ มิลลิลิตร ค่า BUN ๙๗ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๘-๒๐) Cr ๕.๑๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๐.๕๑-๐.๙๕) เวลา ๐๙.๓๐ น. ปรีกษาอายุรแพทย์โรคไต ตรวจเยี่ยมอาการเตรียมผู้ป่วยเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แจ้งผู้ป่วยและญาติ เข้าใจถึงความจำเป็น ประโยชน์และอาการข้างเคียงจากการรักษายินยอมให้การรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ส่งตรวจ Anti-HIV ดูแลให้คำปรึกษาและเซ็นใบยินยอมก่อนเจาะเลือด ชี้แจงเหตุผลผลการเจาะ Anti HCV HBsAg HBsAb ผล

เลือดปกติ เวลา ๑๔.๐๐ น. ส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดที่หน่วยไตเทียม เวลา ๑๘.๔๕ น. รับผู้ป่วยกลับจากหน่วยไตเทียม วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๗๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๕/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วมือ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ระดับความรู้สึกตัว E₂M₃V_๕ มี Double lumen catheter (DLC) บริเวณ right jugular vein ไม่มีเลือดซึม เฝ้าน้ำสังเกตอาการหลังฟอกเลือดอย่างใกล้ชิด ไม่มีอาการผิดปกติ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ น. ปรับลดอัตราหยดสารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ ml ผสมวิตามิน B Complex ๒ มิลลิลิตร อัตราหยด ๔๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ ๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๙/๘๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วมือ ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ปัสสาวะออก ๑,๗๐๐ มิลลิลิตรใน ๒๔ ชั่วโมง วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ น. ตรวจเยี่ยมอาการ รู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้บนเตียง ไม่สับสน ถามตอบรู้เรื่อง เอาสายยางให้อาหารออก รับประทานอาหารอ่อนทางปากได้ดี ไม่มีสำลักอาหาร วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ น. ตรวจเยี่ยมอาการ รู้สึกตัวดี ไม่มีถ่ายเหลว ไม่คลื่นไส้อาเจียน รับประทานอาหารได้ดี พักผ่อนได้ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๖.๓๐ น. ส่งตรวจ CBC พบมีภาวะซีด Hct ๒๖.๒ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๓๖-๔๕ เปอร์เซ็นต์) ให้ Folic acid รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเช้า FBC (ferlo-B-cal) รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร แนะนำอาหารโรคไตระยะฟอกเลือด เนื่องจากระหว่างการฟอกเลือดทำให้สูญเสียโปรตีน วิตามิน เกลือแร่หลายชนิด เช่น เนื้อสัตว์ เนื้อปลา เพื่อเพิ่มความเข้มข้นของเลือด วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๖.๐๐ น. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ BUN, Cr, Electrolyte พบค่า BUN ๒๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร Cr ๒.๕๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ปัสสาวะออก ๑,๒๐๐ มิลลิลิตร ใน ๘ ชั่วโมง เวลา ๑๐.๐๐ น. แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการ ถอดสาย DLC ไม่มีเลือดซึม อนุญาตให้กลับบ้านได้ รับประทาน Aspirin ๘๑ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเช้า Folic acid รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเช้า FBC รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร Bestatin ๔๐ มิลลิกรัมรับประทานครั้งละ ๑/๒ เม็ดก่อนนอน Sodamint รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดวันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร Chalkcap ๑ กรัม รับประทานพร้อมอาหารเช้าค่าแรกวันละ ๑ เม็ดวันละ ๑ ครั้ง Senokot รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด ก่อนนอน แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน การรับประทานยาต่อเนื่อง การสังเกตอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยา การมาตรวจติดตามอาการ แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น เหนื่อยหอบ บวม ปัสสาวะออกน้อยกว่าวันละ ๔๐๐ มิลลิลิตร อ่อนเพลีย สับสน คลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหาร ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ สามารถตอบคำถามได้เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และตอบด้วยความเต็มใจ นัดติดตามอาการที่คลินิกอายุรกรรมวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐ รวมระยะเวลาผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๗ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีภาวะไตขาดเจ็บเฉียบพลันได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์
๒. ผู้ศึกษามีการพัฒนางานการพยาบาลและเพิ่มพูนความรู้ แนวคิด ทักษะในด้านการพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ชื่อข้อเสนอ การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๑
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายขณะรักษาในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปดูแลต่อเองที่บ้าน
๒. เพื่อพัฒนาพยาบาล ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้น
๓. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๑

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายร้อยละ ๘๕
๒. พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายร้อยละ ๘๕
๓. หน่วยงานมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้วเสร็จภายในปี ๒๕๖๓

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ญาติมีความพร้อมและความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต่อเองที่บ้านมากขึ้น
๒. บุคลากรมีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากขึ้น
๓. หน่วยงานมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเป็นรูปธรรมและพยาบาลสามารถนำรูปแบบไปปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน