



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ
คัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสุดารัตน์ วิศิษฐ์ซึ่งตระกูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๖๒)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๖๒	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายธีระพงษ์ สายเชื้อ)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวรัตน์ วิศิษฐ์ซึ่งตระกูล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) ตำแหน่งเลขที่ รพก. 462

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 31 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2527 - 4 กรกฎาคม 2559)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 7 เป็นเวลา 10 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 19 เมษายน 2544 - 14 สิงหาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา 4 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 - 4 กรกฎาคม 2559) (รวมตำแหน่งในระดับ 7 และระดับชำนาญการ เป็นเวลา 15 ปี 1 เดือน)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในสายงานพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 24 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 8 ตุลาคม 2534 - 4 กรกฎาคม 2559)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511012265</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 85</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรัตน์ วิศิษฐ์ซึ่งตระกูล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) ตำแหน่งเลขที่ รพก 462

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยเข้าเสื่อมที่ได้รับการฉีดยาเข้าข้อเข่า

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 เดือน (1 มิถุนายน พ.ศ.2559 – 30 มิถุนายน พ.ศ. 2559)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพพระคัมภ์ชำนาญการ ด้านการพยาบาล สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลกลาง ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมในปี พ.ศ. 2556 – 2558 จำนวน 13,625 ราย, 14,720 ราย และ 15,086 ราย ตามลำดับ ยอดผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษา ณ ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลกลาง เป็นรายวัน ในปี พ.ศ. 2556 – 2558 จำนวน 208 ราย, 231 ราย และ 250 ราย ตามลำดับ เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวันที่ได้รับการ ฉีดยาเข้าข้อเข่ามีจำนวน 6 ราย, 7 ราย และ 8 ราย ตามลำดับ พบว่าผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมส่วนใหญ่คือผู้สูงอายุ ซึ่งมีภาวะพังพาดิหรือผู้ดูแล เมื่อจะได้รับการฉีดยาเข้าข้อเข่าจึงต้องมีการเตรียมความพร้อม และมีการสื่อสารอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือ เนื่องจากผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือหรือมีการขยับขาหรือเข่าจะทำให้แพทย์ฉีดยาให้กับผู้ป่วยลำบาก หรือไม่สามารฉีดยา เข้าข้อเข่าของผู้ป่วยได้ เนื่องจากเมื่อเกิดข้อเข่าเสื่อม กระดูกอ่อนที่คลุมผิวข้อเริ่มบวม และเมื่อการอักเสบลามออกไป กระดูกอ่อนรอบ ๆ ข้อจะบวม หนาขึ้นทำให้ผิวหัวกระดูกทั้งสองซึ่งเดิมห่างกันต้องมาชิดกัน เมื่อมีการฉีดยาเข้าข้อเข่าจึงต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ ถ้าผู้ป่วยเกร็งขาจะทำให้ฉีดยาเข้าข้อเข่าลำบาก หรือเข้าไปที่บริเวณกระดูกอ่อน และไม่เข้าบริเวณข้อเข่า เมื่อผู้ป่วยเกิดความกลัว และวิตกกังวล อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ หรือไม่สามารควบคุมอารมณ์ได้ ดังนั้น การเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจจะช่วยลดความวิตกกังวล และผู้ป่วยให้ความร่วมมือ ในการรักษาโดยเฉพาะการฉีดยาเข้าข้อเข่ามากขึ้น ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการฉีดยาเข้าข้อเข่ามีความกลัว และวิตกกังวลเกี่ยวกับการฉีดยาเข้าข้อเข่า ข้อจำกัดของห้องตรวจในระยะเวลา และจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนา หรือการค้นหานแนวทางปฏิบัติงานเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม โดยการใช้กิจกรรมเข้ามาเป็นสื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ และสร้างความรู้ ความเข้าใจมากขึ้นกว่าปกติเพื่อลดระยะเวลา และช่วยให้ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการ ฉีดยาเข้าข้อเข่า ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอ ลดความกลัว และความวิตกกังวลลง และช่วยให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา พยาบาลมากขึ้นผู้ศึกษาในฐานะหัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกได้พัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการฉีดยาเข้าข้อเข่า

เพื่อนำมาใช้ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการนวดยาเข้าข้อเข่า กำหนดกิจกรรม 3 กิจกรรมคือ (1) การให้ข้อมูลทางตรงและทางอ้อม (2) การเรียนรู้ผ่านวีดิทัศน์ ให้ผู้ป่วยนวดยาเข้าข้อเข่าได้เห็นทั้งภาพและเสียงในขณะที่มีการนวดยาเข้าข้อเข่า เป้าหมายของการเรียนรู้ผ่านวีดิทัศน์เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจวิธีการนวดยาเข้าข้อเข่ามากขึ้นกว่าปกติ เนื้อหาของสื่อวีดิทัศน์จะประกอบด้วย การเตรียมผู้ป่วย การเตรียมบริเวณข้อเข่าก่อนการนวดยา การเตรียมอุปกรณ์และยา วิธีการนวดยาเข้าข้อเข่า และการให้คำแนะนำหลังการ นวดยาเข้าข้อเข่า และ (3) การให้การปรึกษาพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้คำปรึกษาข้อเข่าเสื่อมทุกขั้นตอนที่มีข้อสงสัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมโดยเน้นความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย การให้คำปรึกษาสอดคล้องความต้องการ และเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย รูปแบบการพยาบาลจะช่วยให้ผู้ป่วยลดความกลัว และความวิตกกังวล สามารถดูแลและปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้อง ขณะรับการนวดยาเข้าข้อเข่า และภายหลังการนวดยาเข้าข้อเข่า เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2559 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ.2559 ศึกษากลุ่มผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น โรคข้อเข่าเสื่อม และรักษาโดยการนวดยาเข้าข้อเข่า ที่ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 ราย เป้าหมายคือ ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมเพิ่มขึ้นร้อยละ 80 ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจก่อนการนวดยาเข้าข้อเข่าร้อยละ 90 ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลต่อการนวดยาเข้าข้อเข่าลดลงร้อยละ 80 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการนวดยาเข้าข้อเข่าในระดับมากร้อยละ 85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูกมีรูปแบบการพยาบาลเฉพาะ โรคที่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง
2. ข้อมูลที่ได้จากการใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการนวดยาเข้าข้อเข่า สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนทิศทางการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงานต่อไป

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสื่อมของข้อเข่าผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการเคลื่อนไหวของข้อเข่าของผู้สูงอายุก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสื่อมของข้อเข่า
2. เพื่อเปรียบเทียบความปวดที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสื่อมของข้อเข่า

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางการพัฒนาวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของผู้ป่วย
2. เพื่อลดภาระการพึ่งพิงของผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อม