



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	นางสุพาวดี สมชาญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๘๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นางสาวสุภาพร กรรณิชนม์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววดี สมชาญ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</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 ๑๐ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๓ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๗ พ.ค. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๐ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๘๐๖๘๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ.....๙๐.....</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววดี สมชาย

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๒ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพส.๓๘๔)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๘๕ ปี HN ๑๖๓๐๓/๕๘ สถานภาพสมรส หม้าย ศาสนาพุทธ เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสิรินธร เมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๑.๐๐ น. ญาติให้ประวัติว่าพบผู้ป่วยแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีประวัติการเจ็บป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และหัวใจเต้นผิดจังหวะรักษาด้วยยา dabigatran ด้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือดที่ศูนย์แพทย์พัฒนา ได้ดื่มนยา dabigatran ๓ วันเพื่อเตรียมตัวทำฟัน มีประวัติแพ้ยา aspirin และ penicillin แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัว ทำตามคำสั่งได้ ไม่พูด วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการของเต้นหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๘๗/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอท ประเมินระดับความรู้สึกตัวโดยใช้ Glasgow coma scale (GCS) E๔V๑M๖ ประเมินระบบประสาท ขนาดรูม่านตาเส้นผ่านศูนย์กลาง ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง ๒ ข้าง ประเมินกำลังกล้ามเนื้อ แขนขวาเกรด ๐ แขนซ้ายเกรด ๕ ขาขวาเกรด ๑ ขาซ้ายเกรด ๕ ระดับน้ำตาลปลายนิ้ว (DTX) ๑๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แพทย์ตรวจร่างกายได้ยินเสียง carotid bruit ที่คอด้านขวา ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบอัตราการเต้นของหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นไม่สม่ำเสมอ แสดงถึงภาวะหัวใจห้องบนเต้นพลิ้ว (atrial fibrillation : AF) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC, BUN, Cr, Electrolyte, PT, PTT, INR ผลเลือดปกติ ถ่ายภาพรังสีทรวงอก ผลปกติ ตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองพบ Lacunar infarction แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคหลอดเลือดสมองอุดตันระยะเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) เข้าสู่กระบวนการ stroke fast track ประเมินข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (recombinant tissue plasminogen activator:rt-PA) ไม่สามารถให้ยาได้ เพราะมีข้อห้ามคืออายุมากกว่า ๘๐ ปี ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับรุนแรง รับประทานยาป้องกันเลือดแข็งตัวอยู่โดยไม่คำนึงถึงค่าระยะเวลาเลือดแข็งตัวได้รับการรักษาโดยให้สารน้ำ ๐.๙ NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หดยทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อเพิ่มปริมาณเลือดไหลเวียนไปเลี้ยงสมองเพิ่มขึ้น รับไว้เป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๒๕ น. AN ๖๐๙๒/๖๐ แรกรับ ผู้ป่วยรู้สึกตัว ทำตามคำสั่งได้ ไม่พูด วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๑ องศาเซลเซียส อัตราการของเต้นหัวใจ ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๙/๙๗ มิลลิเมตรปรอท GCS E๔V๑M๖ ขนาดรูม่านตาเส้นผ่านศูนย์กลาง ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง ๒ ข้าง ประเมินกำลังกล้ามเนื้อผู้ป่วยอาการแยลง แขนขวาเกรด ๐ แขนซ้ายเกรด ๓ ขาขวาเกรด ๐ ขาซ้ายเกรด ๓ ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ต้องได้รับการ

ดูแลอย่างใกล้ชิด สัญญาณชีพปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงทางระบบประสาท ใส่สายยางให้อาหารทางจมูก งดน้ำงดอาหาร ไม่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร ใส่สายสวนคาบัสสาวะ สารน้ำเข้าและออกสมดุล ไม่มีภาวะน้ำเกิน ระดับน้ำตาลปลายนิ้วเช้า และก่อนนอนปกติ ได้รับยา omeprazole ๔๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก ๑๒ ชั่วโมง เพื่อป้องกันเลือดออกในทางเดินอาหาร บันทึกปริมาณปัสสาวะเพื่อประเมินการทำงานของไต ติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ผู้ป่วยได้รับการตรวจติดตามผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองหลัง ๒๔ ชั่วโมงแรก ไม่พบเลือดออกในสมอง ไม่มีภาวะสมองบวม อาการทางระบบประสาทดีขึ้น ตื่นรู้ตัวดี ไม่มีชักเกร็ง ได้รับยา warfarin ๓ มิลลิกรัม ทางสายยางให้อาหารก่อนนอน เพื่อป้องกันลิ่มเลือดอุดตัน เวลา ๑๒.๐๐ น. แพทย์อนุญาตย้ายเข้าหอผู้ป่วยพิเศษ ๖/๑ แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัว ทำตามคำสั่งได้ แต่ตอบสนองช้า ไม่พูด วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ ๘๖ ครั้ง ต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๘/๘๘ มิลลิเมตรปรอท ดูแลติดตามสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง ดูแลติดตามอาการและภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีอาการชักเกร็ง GCS E๔V๑M๖ ขนาดรูมาตาเส้นผ่านศูนย์กลาง ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงทั้ง ๒ข้าง กำลังกล้ามเนื้อ แขนขวาเกรด ๐ แขนซ้ายเกรด ๕ ขาขวาเกรด ๑ ขาซ้ายเกรด ๕ ดูแลให้อาหารปั่นทางสายยางให้อาหาร ไม่มีอาการสำลัก ปริมาณสารน้ำเข้าและออกสมดุล มีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติหัวใจผิดปกติ แพทย์อายุรกรรมโรคหัวใจทำ Echocardiogram พบ AF หัวใจบีบตัวเอาเลือดออกจากหัวใจได้ ๖๘ เปอร์เซ็นต์ ไม่พบลิ่มเลือด และปรึกษาอายุรแพทย์โรคระบบประสาท ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อเลือดออกง่าย ได้รับการปรับเปลี่ยนโดยหยุดยา warfarin และได้รับยา apixaban ๕ มิลลิกรัม ทางสายยางให้อาหารวันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้า เย็นสังเกตภาวะเลือดออก ไม่พบเลือดออกตามร่างกาย ผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูง ความดันโลหิต ๑๗๐/๙๘ มิลลิเมตรปรอท ได้รับยา Amlodipine ๑๐ มิลลิกรัม ทางสายยางให้อาหาร วันละครั้งหลังอาหารเช้า ติดตามค่าความดันโลหิตเพื่อประเมินภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ปรึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ผู้ป่วยผ่านการทดสอบการกลืน จึงนำสายยางให้อาหารออก และให้รับประทานอาหารเองโดยมีญาติช่วยเหลือเฝ้าระวังการสำลัก ถอดสายสวนคาบัสสาวะเพื่อป้องกัน การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ผู้ป่วยปัสสาวะได้เอง สารน้ำเข้าและออกสมดุล ไม่มีไข้ มีอาการท้องผูกได้รับยา Senokot ๒ เม็ด รับประทานวันละครั้งก่อนนอน มีอาการนอนไม่หลับได้รับยา lorazepam ๐.๕ มิลลิกรัม รับประทานวันละครั้งก่อนนอน แพทย์วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จึงวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับญาติ โดยให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองฝึกสอนญาติเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะนอนติดเตียง การทำกายภาพต่อเนื่องที่บ้าน การใช้ยา apixaban ยา Amlodipine และยา omeprazole อย่างสม่ำเสมอและสังเกตอาการไม่พึงประสงค์จากยา การเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่ต้องรีบนำผู้ป่วยมาพบแพทย์ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ซึมลง ชักเกร็ง กระตุก การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน การนัดติดตามอาการที่คลินิกอายุรกรรม วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ ส่งต่อหน่วยเวชศาสตร์ชุมชนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาลวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๑๒ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. เป็นแนวทางการวางแผนจำหน่ายให้ญาติผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยต่อเองที่บ้านได้อย่างถูกต้อง
๓. เป็นแนวทางการปฐมภูมิเทศบาลใหม่ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะนอนติดเตียง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะนอนติดเตียง
๓. เพื่อเป็นแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะนอนติดเตียง

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
๒. ญาติหรือผู้ดูแลมีศักยภาพเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะนอนติดเตียง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ปอดอักเสบจากการสำลัก แผลกดทับลูกกลาม และติดเชื้ทางเดินปัสสาวะซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการนอนติดเตียงที่พบบ่อย
๒. ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล