



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	นางสาวอริศวัลย์ มูริจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๑๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นางสาวสุภาพร กรดีเกษม)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวอริศวัลย์ มุริจันทร์
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 ๑๐ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๓ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ เม.ย ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๙๓๖๔๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอริศวัลย์ มุริจันทร์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการเฉียบพลัน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๗๐)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๘๐ ปี สถานภาพสมรสคู่ HN : ๓๖๗๔๓/๕๔ AN : ๓๓๒/๕๙ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสิรินธร วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๕๗ น. ด้วยอาการสำคัญ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น ประวัติปัจจุบัน ๑ สัปดาห์ก่อนมา เหนื่อยหอบ ไอมาก มาพ่นยาที่โรงพยาบาล อาการเหนื่อยหอบลดลง แพทย์ให้กลับบ้าน ขณะอยู่ที่บ้านยังมีอาการเหนื่อยหอบ ไอมีเสมหะมาก จึงมาโรงพยาบาลที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แพทย์ตรวจพบผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบ ไอมาก มีประวัติสูบบุหรี่วันละ ๖-๗ มวนต่อวัน นาน ๑๐ ปี หยุดสูบบุหรี่เมื่อปี ๒๕๔๗ มีประวัติโรคประจำตัว เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ รับประทานยาลดไขมันและยาต้านการแข็งตัวของเลือดมากเมื่อ ๕ ปีที่ผ่านมา มีประวัติแพ้ยา Piroxicam และ penicillin สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๒๕ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๔/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน ๘๘ เปอร์เซ็นต์ ฟังเสียงปอดมีเสียงครืดคราด ในขณะหายใจเข้าออก ภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบปอดทั้งสองข้างมีลมมากกว่าปกติ (hyperaeration) วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการเฉียบพลัน แพทย์มีแผนการรักษาให้ ๕% DNSS/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๔๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง พ่น Berodual ๑ nebbule สลับ Pulmicort ๑ nebbule ห่างกัน ๑๕ นาทีให้ออกซิเจนผ่านท่อสอดจมูก (Oxygen nasal cannula) ๒ ลิตรต่อนาที หลังได้รับการรักษา ผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อยหอบ ใช้กลัมนีโอช่วยหายใจ อัตราการหายใจ ๒๘ ครั้งต่อนาที ชีพจร ๑๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน ๙๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลและอนุญาตให้เข้าห้องพิเศษได้

แรกรับที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๖/๑ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี คู่อ่อนเพลีย กระสับกระส่าย หายใจเหนื่อยหอบ ไอมีเสมหะติดคอ สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๑๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๑/๗๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน ๙๗ เปอร์เซ็นต์ ติดตามการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete Blood Count : CBC) พบมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ จำนวนเกล็ดเลือด ๗๖,๐๐๐ เซลล์ต่อหนึ่งลูกบาศก์มิลลิลิตร ตรวจพบภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ ค่าโซเดียมในเลือด ๑๓๐.๒ มิลลิโมลต่อลิตร ส่งเพาะเชื้อในเลือด ขณะผู้ป่วยพักรักษาอยู่ในความดูแลพบปัญหา ผู้ป่วยมีภาวะพร่องออกซิเจนจากการอุดกั้นทางเดินหายใจ ตรวจพบผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบ

การหายใจ ๒๒-๒๘ ครั้งต่อนาที ได้รับการรักษาโดยการให้ออกซิเจนผ่านท่อสอดจมูก ๒ ลิตรต่อนาที ให้อาหาร
 พ่น Berodual ๑ nebbule ทุก ๔ ชั่วโมง พ่นสลักับ Pulmicort ๑ nebbule ทุก ๘ ชั่วโมง หลังพ่นยา
 พบว่า ผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อยหอบ อัตราการหายใจ ๒๔-๓๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน ๘๘-
 ๙๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์มีแผนการรักษาให้พ่นยา Berodual สลักับ Pulmicort ทุก ๖ ชั่วโมง และให้ Seroflo
 พ่น ๒ ครั้ง ทุก ๑๒ ชั่วโมง เพื่อขยายหลอดลม และให้อาหาร dexamethasone ๔ mg ทางหลอดเลือดดำ
 ทุก ๖ ชั่วโมง เพื่อลดอาการอักเสบและบวมของทางเดินหายใจ เคาะปอดดูดเสมหะเพื่อลดการอุดตันทางเดิน
 หายใจ ติดตามอาการผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยอาการเหนื่อยหอบลดลง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดคุยได้มากขึ้น อัตราการ
 หายใจ ๒๒-๒๔ ครั้ง ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน ๙๕-๙๙ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อทางเดินหายใจ
 ตรวจพบว่าผู้ป่วยหายใจเหนื่อยหอบ ไอและเสมหะเหนียวปริมาณมาก สีขาวขุ่นขึ้น ผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ด
 เลือด (Complete Blood Count :CBC) พบเม็ดเลือดขาว ๔,๓๕๐ เซลล์ต่อหนึ่งลูกบาศก์มิลลิเมตร Neutrophils
 ๘๖.๑ เปอร์เซ็นต์ Lymphocyte ๖.๕ เปอร์เซ็นต์ แพทย์มีคำสั่งให้ยา Levofloxacin ๗๕๐ มิลลิกรัม วันละ ๑ ครั้ง
 หยดทางหลอดเลือดดำ ในระหว่างเข้ารับการรักษาผู้ป่วยรู้สึกดี ไม่มีไข้ เสมหะมีปริมาณลดลง ผู้ป่วยมีความทน
 ต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากประสิทธิภาพการแลกเปลี่ยนออกซิเจนลดลง ตรวจพบผู้ป่วยเหนื่อยขณะเคลื่อนไหว
 ร่างกาย และบ่นเหนื่อยหลังกระตุ้นให้ทำกิจวัตรประจำวัน อัตราการหายใจเร็วขึ้น ดูแลให้ออนพักผ่อนบนเตียง
 จัดท่าศีรษะสูง ๔๕ องศา ดูแลให้ออกซิเจนผ่านท่อสอดจมูก ๒ ลิตรต่อนาที ให้การพยาบาลครบถ้วนผู้ป่วย
 น้อยที่สุด ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยเหนื่อยลดลงหลังทำกิจวัตรประจำวัน และสามารถทำกิจกรรมบนเตียง
 ได้เอง ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะพร่องสารอาหารเนื่องจากรับประทานอาหารได้ลดลง ตรวจพบผู้ป่วยไอมาก มีเสมหะ
 เหนียวติดคอ รับประทานอาหารได้ลดลง มีอาการคลื่นไส้หลังรับประทานอาหาร ผลตรวจค่าโซเดียมในเลือด
 ๑๓๐.๒ มิลลิโมลต่อลิตร แพทย์มีคำสั่งให้ ๕%DNSS/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิกรัม อัตราการไหล ๔๐ มิลลิกรัมต่อ
 ชั่วโมง ทางหลอดเลือดดำ เพื่อทดแทนสารน้ำและสารอาหารให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ดูแลให้
 motilium ๑ เม็ดรับประทานก่อนอาหาร เช้า กลางวันและเย็น แนะนำญาติให้จัดหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบ
 มาให้รับประทาน ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้มากขึ้น มีอาการคลื่นไส้อาเจียนลดลง ผู้ป่วยพักผ่อนไม่มี
 เพียงพอเนื่องจากไอบ่อยกลางคืน มีอาการเพ้อ ดูแลให้ Muclear ๖๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดละลายน้ำ ๑
 แก้ว รับประทานหลังอาหารเช้า กลางวัน และเย็น ให้ยา Xanax ๐.๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง ทุก ๑๒
 ชั่วโมง ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้พักผ่อนดีกิจกรรมครบถ้วนผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยไอลดลง นอนหลับได้นานขึ้น
 มีสีหน้าสดชื่นหลังตื่นนอน ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย เนื่องจากเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องเผชิญการ
 หอบเหนื่อย ระหว่างเข้ารับการรักษาผู้ป่วยมีสีหน้ากังวล บ่นท้อแท้กับอาการเจ็บป่วย ดูแลพูดคุยให้กำลังใจเปิด
 โอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก ชักถามข้อสงสัย ให้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล
 ลดลง ปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการแก้ไข แพทย์วางแผนให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๙
 ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ เรื่องการให้อาหารพ่นขยายหลอดลม การรับประทานยาต่อเนื่อง การติดตามอาการ
 ผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล เช่น อาการเหนื่อยหอบ เจ็บแน่นหน้าอก การดูแลตัวเอง เช่นการออกกำลังกาย
 การรับประทานอาหาร การมาตรวจติดตามอาการตามนัด ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และสามารถอธิบาย
 ย้อนกลับได้ นัดติดตามอาการที่คลินิกพิเศษโรคทางเดินหายใจ ในวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๙ สรุบบุคลากร
 ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั้งหมด ๖ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการเฉียบพลันสำหรับบุคลากร
ในหอผู้ป่วยพิเศษ ๖/๑
๒. พัฒนาสมรรถนะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการเฉียบพลัน
๓. ลดระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนการปฏิบัติตัวผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูสันหลัง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดกระดูสันหลัง

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยและญาติได้รับการสอนการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดกระดูสันหลัง
๒. ผู้ป่วยได้รับการดูแลหลังผ่าตัดกระดูสันหลังอย่างถูกต้องและปลอดภัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดกระดูสันหลัง
๒. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในการบริการ