



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน 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	นางสาวชลธิชา มณฑิยาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๑)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสมชาย จิรมิโชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวชลธิชา มณฑิยาน
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๘ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๐)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ม.ค. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๐)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๘ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๐)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๓๔๑
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวชลธิชา มณเฑียน

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

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

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ศักดิ์ ชูตินโร อุตสาหกรรม สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับจริง)

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๖๑ ปี น้ำหนัก ๗๐ กิโลกรัม สูง ๑๗๐ เซนติเมตร เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ศักดิ์ ชูตินโร อุตสาหกรรมลำเนา กรุงเทพมหานคร เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๒๐ น. จากการซักประวัติ ๓ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย ซึมลง พูดคุยสับสน ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตมีโรคประจำตัวเบาหวานและความดันโลหิตสูง มานาน ๑๐ ปี พบค่าครีเอตินิน (Creatinin : Cr) สูงมานาน ๕ ปี รักษาต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ไม่ขาดยา จากการตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๓๘ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ๙๒ เปอร์เซ็นต์ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๔๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๗๘/๙๙ มิลลิเมตรปรอท เท้าบวมทั้ง ๒ ข้างกดบวม ๓+ ภาพถ่ายรังสีทรวงอก มีภาวะน้ำเกินในปอด ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้ว (Dextrostix : DTX) ๑๘๙ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจการทำงานของไตพบค่าปียูเอีน (Blood urea nitrogen : BUN) ๙๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๘-๒๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ครีเอตินิน ๙.๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๐.๘-๒.๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) อัตราการกรองของไต (Glomerular filtration rate : GFR) ๕.๖ มิลลิลิตรต่อนาทีต่อ ๑.๗ ตารางเมตร ตรวจเกลือแร่ในร่างกาย (Electrolyte) พบมีภาวะโปแทสเซียม (Potassium) สูงผิดปกติ ๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๓.๕-๕.๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ตรวจปัสสาวะพบโปรตีนรั่วในปัสสาวะ ๒+ ตรวจทางโลหิตวิทยา (Complete blood count : CBC) พบค่าความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน (Hemoglobin : Hb) ในเลือดต่ำผิดปกติ ๑๐ กรัมต่อเดซิลิตร แพทย์วินิจฉัยเป็น โรคไตวายเรื้อรัง และรับไว้รักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในวันเดียวกัน เวลา ๑๐.๔๕ น. ให้การรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก เบอร์ ๘ ตำแหน่งที่มุมปาก ๒๑ เซนติเมตร ใช้เครื่องช่วยหายใจระบบอัตโนมัติชนิดควบคุมปริมาตรโดยเครื่องช่วยหายใจควบคุมการหายใจทั้งหมด (Continuous mandatory ventilator : CMV) เพื่อลดการทำงานของหัวใจและภาวะหอบเหนื่อย ให้ยาปฏิชีวนะทาซอซิน (Tazocin) ขนาด ๔.๕ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ห่างกันทุก ๖ ชั่วโมง ใส่สายยางให้อาหารทางจมูก คาสายสวนปัสสาวะ ลักษณะปัสสาวะสีเหลือง ปริมาณ ๑๐๐ มิลลิิตร แพทย์พิจารณาใส่สายสวนหลอดเลือดแบบชั่วคราว (Temporary double lumen catheter) ตำแหน่งหลอดเลือดดำคอชั้นใน (Internal jugular vein) ด้านขวา เพื่อทำการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

(Hemodialysis : HD) โดยติดต่อประสานงานเพื่อส่งตัวผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เวลา ๑๓.๐๐ น. แบบไป-กลับ ดูแลเตรียมความพร้อมและประเมินผู้ป่วย ทั้งก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Pre-Hemodialysis) และหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Post Hemodialysis) เช่น ประเมินสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว ประเมินเส้นที่ใช้สำหรับฟอกเลือด และประเมินปริมาณการดึงน้ำ (Ultrafiltration rate : UF) หลังกลับจากการฟอกเลือด ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวบนเตียงตลอดเวลา และช่วยเหลือในการทำกิจกรรมทั้งหมด เพื่อลดการใช้พลังงาน ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ไม่มีอาการและอาการแสดงของภาวะเนื้อเยื่อพร่องออกซิเจน เริ่มให้อาหารปั่นทางสายยาง อัตราส่วน (๑:๑) ปริมาณ ๒๕๐ มิลลิลิตร วันละ ๔ มื้อ ปัสสาวะ ๘๐๐ มิลลิลิตรต่อวัน วันที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยยังคงใช้เครื่องช่วยหายใจรูปแบบ CMV หายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าบียูเอ็น ๗๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ครีเอตินิน ๘.๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และโปแทสเซียม ๕.๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ติดต่อประสานงานเพื่อส่งตัวผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์อีกครั้ง เวลา ๑๔.๐๐ น. แบบไป-กลับ ดูแลเตรียมความพร้อมและประเมินผู้ป่วยทั้งก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ยังคงให้อาหารทางสายยาง สามารถรับอาหารทางสายยางได้หมด ไม่มีปริมาณอาหารค้างในกระเพาะอาหารมากกว่า ๕๐ มิลลิลิตร ปริมาณปัสสาวะ ๗๐๐ มิลลิลิตรต่อวัน วันที่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีขึ้น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าบียูเอ็น ๕๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ครีเอตินิน ๖.๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรและโปแทสเซียม ๔.๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์ปรับลดการใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นรูปแบบการช่วยหายใจโดยให้ผู้ป่วยออกแรงหายใจเอง โดยเครื่องทำให้เกิดความดันบวกที่มอัตราการไหลของก๊าซคงที่ตลอดเวลา ทำให้แรงดันบวกทั้งช่วงหายใจเข้าและหายใจออก (Continuous positive airway pressure : CPAP) ขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจ ให้การพยาบาลโดยการประเมินสัญญาณชีพ ปริมาณออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ลักษณะการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง พุดคุยให้กำลังใจและคอยดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความกังวล ผู้ป่วยหายใจดีไม่มีอาการหอบเหนื่อย สัญญาณชีพปกติ วันที่ ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจดีไม่มีอาการหอบเหนื่อย เวลา ๑๑.๐๐ น. ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจได้ ให้ออกซิเจนสายยางทางจมูก (Oxygen mask with bag) ๑๐ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อย หลังถอดท่อช่วยหายใจ สัญญาณชีพปกติ ถอดสายยางให้อาหารและให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนทางปากได้ ไม่มีอาเจียน แพทย์วางแผนให้ยาปฏิชีวนะต่อจนครบ ๗ วัน วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ แพทย์อนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยชาย ติดตามดูแลผู้ป่วย วางแผนการจำหน่ายร่วมกับผู้ป่วยและญาติ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน การรับประทานยาและการฉีดยาลดน้ำตาลเข้าชั้นใต้ผิวหนัง (Subcutaneous injection) การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรรับมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการหอบเหนื่อย อาการบวมที่เท้าลดลง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ยาที่ได้รับกลับบ้าน ได้แก่ อินารานิล (Enalapril) ขนาด ๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละครั้ง หลังอาหารเช้า โลซานแทน (Losatan) ขนาด ๒๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละครั้ง หลังอาหารเช้า โฟลิก (Folic acid) รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละครั้ง หลังอาหารเช้า ซิมวาส (Simvas) ขนาด ๔๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละครั้ง ก่อนนอน แอสไพริน (Aspirin : ASA) ขนาด ๘๑ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละครั้ง หลังอาหารเช้า ลาซิก (Lasix) ขนาด ๔๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละครั้ง หลังอาหารเช้า โซดามิ้น (Sodamint) ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร และยาฉีดอินซูลิน (Insulin) ชนิดเอ็น ทีเออินซูลิน (Neutral protamine hagedorn insulin : NPH) ขนาดยา ๑๐ ยูนิต เข้า-เย็น ฉีดเข้าบริเวณใต้ชั้นผิวหนัง (Subcutaneous : SC)

รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๘ วัน และนัดมาตรวจติดตามอาการในวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๙.๐๐ น ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโรคไต โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชูดิษฐ์โร อูทิส

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้รับการตรวจวินิจฉัย ดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย ตามมาตรฐาน

๒. ได้พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ สื่อการสอน เรื่อง “ไตวาย ไม่ตายไว”

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีเครื่องมือให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ในการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค

๒. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

๓. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง และสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดเครื่องมือในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย

๒. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง

๓. ลดการกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ที่เหมาะสมกับโรคไตวายเรื้อรัง

๔. ผู้ป่วยและบุคลากรหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความพอใจภายหลังการใช้สื่อการสอน