



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๕๔ 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	นายภุชงค์ พวงชมพู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๔๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูตินิโร อู่ทิต สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายแพทย์สมชาย งามวิจิตร)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายกฤษณรงค์ พวงชมพู
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต้นในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๕ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๑ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลแลผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๑๐๘๑๖๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายกฤษณพงศ์ พวงชมพู

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพรีว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพท.๑๕๖)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อดำคีตคีต ๒๕๖๐ ภูเก็ต

สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๕ ปี สถานภาพหม้าย อาชีพรับจ้าง เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สิทธิการรักษาใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลหลวงพ่อดำคีตคีต ๒๕๖๐ ภูเก็ต เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลหลวงพ่อดำคีตคีต ๒๕๖๐ ภูเก็ต วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๒๒.๒๐ นาฬิกา จากการชักประวัติ ๑ วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการใจสั่น หัวใจเต้นแรง ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล ปฏิเสธโรคประจำตัว การแพ้ยาและแพ้อาหาร แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๖๐ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นไม่สม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๐/๑๒๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Electrocardiogram : ECG/EKG) ๑๒ ลีด (Lead) พบลักษณะ P wave มีลักษณะไม่ชัดเจน ไม่สม่ำเสมอ พบใน lead II และ V๑, Isoelectric line ระหว่าง P wave มีลักษณะเส้นหยักไปมา (Fibrillation) ใน lead II, III, aVF และ RR interval ไม่สม่ำเสมอ แต่ลักษณะรูปร่างของ QRS complex ปกติ แพทย์ได้ตรวจรักษาและวินิจฉัยว่ามีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพรีว ให้ออกซิเจนทางสายยาง ชนิดแคนนูลา (Oxygen canular) อัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาที ใส่สายสวนปัสสาวะเพื่อติดตามปริมาณปัสสาวะที่ออกจากร่างกายต่อชั่วโมง (urine output) ให้อยู่ในช่วง ๐.๕ - ๑ มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัวหนึ่งกิโลกรัมต่อชั่วโมง ให้อาการคอร์ดาโรน (Cordarone) ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม ผสมใน ๕%D/W ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ ในเวลา ๓๐ นาที และรับไว้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

แรกเริ่มไว้ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก เวลา ๒๓.๓๐ นาฬิกาผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยได้ ไม่สับสน ให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๙ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๘/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท ดูแลให้ยาไฮดรอลาซีน (Hydralazine) ขนาด ๒๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานทันทีหลังรับประทานยา ๑๕ นาที วัดสัญญาณชีพพบว่า ความดันโลหิต ๑๕๕/๙๙ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ให้การพยาบาลโดยบันทึกและติดตามการทำงานของหัวใจโดยใช้เครื่องมือติดตามการทำงานของหัวใจ แบบอัตโนมัติ ทุก ๑๕ นาที จำนวน ๔ ครั้ง หลังจากนั้นทุก ๓๐ นาที จำนวน ๒ ครั้ง และทุก ๑ ชั่วโมง จนกระทั่ง อาการผู้ป่วยคงที่ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด เช่น อาการสับสน จำบุคคล สถานที่ไม่ได้ มีน้มน้ำขุ่น

เป็นลม ชัก หหมดสติ ขาหรืออ่อนแรงที่ใบหน้าหรือบริเวณแขนขาครึ่งซีกของร่างกาย พูดไม่ชัด ปากเบี้ยว มุมปากตก น้ำลายไหล กลืนลำบากเดินเซ ทรงตัวลำบาก ผู้ป่วยไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา Cordarone เช่น ผื่นคันหัวใจเต้นเร็ว คลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ รู้สึกอ่อนวูบวาบ เหงื่อออกมาก บันทึกลงและประเมินปริมาณน้ำในร่างกาย ๒๔ ชั่วโมง ปริมาณน้ำเข้า ๒๐๐ มิลลิลิตรและปริมาณน้ำออก ๓๐๐ มิลลิลิตร วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการขาหรืออ่อนแรงที่ใบหน้าหรือบริเวณแขนขา เริ่มให้อาหารอ่อน รสจืด วันละ ๓ มื้อ รับประทานได้หมดถาด เวลา ๑๐.๑๕ นาฬิกา พบภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั้นพรีว อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๖๐ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นไม่สม่ำเสมอ ความดันโลหิต ๑๘๘/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอท ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงตลอดเวลา แพทย์พิจารณาให้ยา Cordarone ขนาด ๓๐๐ มิลลิกรัม ผสมใน ๕%D/W ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในเวลา ๓๐ นาที หลังได้รับยา ๑๕ นาที วัดสัญญาณชีพพบว่าอัตราการเต้นของหัวใจลดลง ๘๕ ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นสม่ำเสมอ ความดันโลหิต ๑๘๕/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์พิจารณาให้ยาไนโตรกลีเซอริน (Nitroglycerin) ขนาด ๒๐ มิลลิกรัม ผสมใน ๕%DW ๑๐๐ มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เพื่อควบคุมให้ความดันโลหิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๘๐/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอท ติดตามภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยา Nitroglycerin เช่น ปวดศีรษะ วิงเวียน อ่อนเพลีย หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นเร็ว ผิดปกติ หน้าแดง ผื่นคัน และผิวหนังอักเสบ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา Nitroglycerin และยา Cordarone ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงจากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั้นพรีว ระดับความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๑๖๕/๑๐๖ - ๑๗๕/๑๐๘ มิลลิเมตรปรอท ปริมาณน้ำในร่างกาย ๒๔ ชั่วโมง ปริมาณน้ำเข้า ๕๕๐ มิลลิลิตรและปริมาณน้ำออก ๔๕๐ มิลลิลิตร วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ระดับความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๑๓๗/๘๑ - ๑๓๒/๑๐๓ มิลลิเมตรปรอท ปรึบลดยา Nitroglycerin ได้ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา Nitroglycerin และไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงจากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั้นพรีว ปริมาณน้ำในร่างกาย ๒๔ ชั่วโมง ปริมาณน้ำเข้า ๕๕๐ มิลลิลิตรและปริมาณน้ำออก ๕๐๐ มิลลิลิตร วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สามารถหยุดให้ยา Nitroglycerin ได้ ระดับความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๑๔๐/๘๘ - ๑๕๘/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์พิจารณาปรับให้ยารับประทานคาร์ดูรา (Cardura) ขนาด ๒ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทาน วันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น ยาอีสมอ (Ismo) ขนาด ๒๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานวันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหารเช้า และเย็น และยา Hydralazine ขนาด ๒๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานวันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน และเย็น ปริมาณน้ำในร่างกาย ๒๔ ชั่วโมง ปริมาณน้ำเข้า ๕๐๐ มิลลิลิตรและปริมาณน้ำออก ๕๒๐ มิลลิลิตร วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๖.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยอาการดีขึ้นแพทย์อนุญาตให้ย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยสามัญหญิง ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยรายนี้ในเรื่องการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรรับมาโรงพยาบาลทันที เช่น ใจสั่น หัวใจเต้นเร็วไม่สม่ำเสมอ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายขณะออกกำลังกายเท่าเดิม เจ็บหรือแน่นหน้าอก เวียนศีรษะ หายใจลำบาก เป็นลมหมดสติ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการพักผ่อนที่เหมาะสมกับโรค แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้รับยารับประทาน เมื่อกลับบ้านได้แก่ ยา Cardura ขนาด ๒ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานวันละ ๒ ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น

ยา Ismo ขนาด ๒๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานวันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหารเช้าและเย็น ยา Hydralazine ขนาด ๒๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานวันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวันและเย็น และยาโลเซค (Losec) ขนาด ๒๐ มิลลิกรัม รับประทาน วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหารเช้าและเย็น รวมระยะเวลาการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ๖ วัน และนัดตรวจติดตามอาการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรายนี้ได้รับการวางแผนการจำหน่ายและการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้านอย่างเหมาะสม

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามมาตรฐานและรวดเร็วเมื่อเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพรีว

๒. เกิดการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดหัวใจห้องบนสั่นพรีว

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม Patient Safety Alert : High Alert Drugs.

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ใชยากลุ่มความเสี่ยสูงที่ใชบ้อยในหออภิบาลผู้ป่วยหนักให้มีความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการการดูแลผู้ป่วยที่ใชยากลุ่มความเสี่ยสูง

เป้าหมาย

๑. เพื่อลดความเสี่ยที่ไม่พึงประสงค์จากการใชยากลุ่มที่มีความเสี่ยสูงในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

๒. เพื่อเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใชยากลุ่มความเสี่ยสูง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยากลุ่มความเสี่ยสูง

๒. มีแนวทางเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาล ในการให้ยากลุ่มความเสี่ยสูงที่ใชบ้อยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก