



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นายรอน แสนทวีผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ ศบฉ. ๑๑)	กลุ่มปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์บริการการแพทย์ ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายนารอน แสนทวีผล

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. พิจารณาคณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - อายุราชการ ๑๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๓๗ ถึงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๑๐๘๒๓๗
๒. การพิจารณาคณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายนารอน แสนทวีผล
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดเอสทียกสูง (STEMI)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

สังกัดกลุ่มงานปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร(ศูนย์เอราวัณ)
สำนักงานแพทย์

☒ กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๕๔ ปี HN ๕๕๖๑๘/๕๒ AN ๑๘๑๒๐/๕๖ ได้รับแจ้งขอรถพยาบาลจากญาติ ด้วยผู้ป่วยมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวกประมาณ ๓๐ นาที ปลายมือปลายเท้าเย็น มีเหงื่อออกชุ่ม ทั้งตัว คลื่นไส้และอาเจียน ๑ ครั้ง ลูกนั่งไม่ไหว ผู้ป่วยมีประวัติเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง ขาดยา มาประมาณ ๒ ปี ๓ วันก่อนผู้ป่วยเริ่มมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก นอนพักแล้วอาการทุเลาขึ้นจึงไม่มา โรงพยาบาล จากข้อมูลผู้ป่วยมีปัญหากล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ได้ให้ข้อมูลแก่ญาติในการสังเกตอาการ ผู้ป่วยระหว่างรอรถพยาบาล หากผู้ป่วยหมดสติหรือหยุดหายใจให้ทำการนวดหัวใจทันที และนวดหัวใจ ผู้ป่วยจนกว่ารถพยาบาลจะไปถึง ถึงที่เกิดเหตุพบผู้ป่วยง่วงซึมปลุกตื่น ทำตามสั่งพอได้ ปลายมือปลายเท้า ชีตเย็น วัดสัญญาณชีพพบอัตราการเต้นหัวใจ ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยหายใจลำบากอัตราการหายใจ ๘-๑๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๖/๔๒ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดง ปลายนิ้ว ๗๘ เปอร์เซ็นต์ ติดเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจแสดงคลื่น ST segment ยกสูง ดูแลให้ออกซิเจน mask with bag อัตราการไหลของออกซิเจน ๑๐ ลิตรต่อนาที ให้อาาโนโตรกลีเซอริน ๕ มิลลิกรัม อดได้ลิ้น ๑ เม็ด ผู้ป่วยไม่มีประวัติเลือดออกจึงให้อาาแอสไพริน ๓๒๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดเคี้ยวก่อน กลืน เจาะน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วได้ ๔๘๘ mg/dl จึงให้ ๐.๙ % NSS ๑๐๐๐ ml. เข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เตรียมเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าให้พร้อมใช้งาน ติดต่อประสานงาน กับแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในการเตรียมรับผู้ป่วย

แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินผู้ป่วยซีมลง หายใจแบบ air hunger อัตราการหายใจ ๖ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว ๖๔ เปอร์เซ็นต์ ความดันโลหิต ๗๔/๓๘ มิลลิเมตรปรอท คลำชีพจรเบาเร็ว อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๖ ครั้งต่อนาที แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและต่อเครื่องช่วยหายใจ ตรวจคลื่นหัวใจ ๑๒ lead แสดง ST segment ยกสูงขึ้นและตรวจเลือดพบระดับเอนไซม์ของกล้ามเนื้อหัวใจสูงกว่าปกติจึงให้อาาฟลาวิค ๗๕ มิลลิกรัม ๔ เม็ดทางปากและยา Dopamine ๒๕๐ มิลลิกรัม ใน ๐.๙%NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำ ในอัตราการไหล ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เจาะน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วได้ ๕๕๘ mg/dl แพทย์ให้อาาอินซูลินชนิด RI ๑๐ ยูนิตทางหลอดเลือดดำและ ๑๐ ยูนิตใต้ผิวหนัง ติดต่อส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อทำการขยายเส้นเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวด

ทันที จากการฉีดสีและขยายเส้นเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวดพบว่า ผู้ป่วยมีเส้นเลือดหัวใจตีบ ๓ เส้น และได้รับการถ่างขยายด้วยบอลลูนและขดลวดเป็นผลสำเร็จ ผู้ป่วยอาการทุเลาสามารถเอาท่อช่วยหายใจ ออกได้นอนพักรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ๑ คืนและส่งตัวกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลเจริญกรุง ประจักษ์ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย พบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก แพทย์ยังให้การรักษาและติดตามภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายต่อ โดยให้ยาแอสไพริน ๓๒๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดวันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเข้า ยาพลาวิค ๗๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้งหลังอาหารเข้า ยาอินออกซาพาริน ๔๐ มิลลิกรัมฉีดใต้ผิวหนังทุก ๑๒ ชั่วโมง และยาไนโตรกลีเซอริน ๕ มิลลิกรัม ๑ เม็ดอมใต้ลิ้นเมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ให้การรักษา ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงโดยการให้ยาอินซูลิน ๘ ยูนิตฉีดใต้ผิวหนังก่อนอาหารเช้าและ ๔ ยูนิตก่อนอาหารเย็น ร่วมกับการควบคุมอาหาร ผู้ป่วยได้รับการวางแผนทางการพยาบาลตามปัญหาที่เกิดขึ้นและเพื่อการป้องกัน ดังนี้ ผู้ป่วยมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Cardiogenic shock เนื่องจาก ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด แบบแผนการหายใจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากความเจ็บปวดและความวิตกกังวล ผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวแทรกซ้อนจากการขยายเส้นเลือดด้วยบอลลูนและขดลวดเลือด ผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวเกิดภาวะช็อคจากน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง และผู้ป่วยมีความวิตกกังวล เกี่ยวกับการเจ็บป่วยเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง ในระหว่างที่ผู้ป่วยเข้าพักรักษาที่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาจนผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นตามลำดับ ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง คลายความ วิตกกังวลลง และบอกว่าจะมาตรวจตามนัดทุกครั้ง แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ รวมระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาทันที ๗ วัน ซึ่งแพทย์นัดมาติดตามผลการรักษาพยาบาลใน วันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ที่ห้องตรวจโรคหัวใจและหลอดเลือดแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้รับการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. เพื่อลดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
๓. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการและอาการแสดง การรักษาพยาบาล และการพยากรณ์โรค รวมทั้งวิธีการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และสามารถดำรงชีวิต ในสังคมได้อย่างปกติสุข
๔. เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาทักษะและความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
๕. เพื่อเป็นการสนับสนุนนโยบายของสำนักงานแพทย์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการรับแจ้งเหตุและการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันของพยาบาลรับแจ้งเหตุ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้รับการช่วยเหลือที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

๒. เพื่อลดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

๓. เพื่อให้พยาบาลรับแจ้งเหตุมีความรู้ ทักษะในการประเมิน วินิจฉัยและส่งต่อ ตลอดจนการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

๔. เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการส่งต่อผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันให้ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและเหมาะสมอย่างเป็นระบบ

๕. เพื่อเป็นการสนับสนุนนโยบายของสำนักงานแพทย์ ในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจมากยิ่งขึ้น

เป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว และสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้อย่างรวดเร็ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการบริการ

๒. การดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันของพยาบาลรับแจ้งเหตุมีมาตรฐานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๓. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสมก่อนนำส่งโรงพยาบาล

๔. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้เข้าถึงบริการการแพทย์ในโรงพยาบาลที่เหมาะสมและทันเวลา

๕. พัฒนาคุณภาพการพยาบาล