



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 มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวณัฐธิดา อนุภาพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๔๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวณัฐธิดา อนุภาพ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ก.ค. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๐ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๑๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๔</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฐธิดา อนุภาพ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะไดอะบีติก คีโตเอซิโดซิส (DKA)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๔๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๔๒ ปี ๖ เดือน น้ำหนัก ๕๘ กิโลกรัม สูง ๑๘๐ เซนติเมตร เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพ รับจ้าง HN: ๒๒๖๙๒/๖๑, AN: ๒๑๖๕/๖๒ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒ แรกรับที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเวลา ๑๙.๒๕ น. ผู้ป่วยมีอาการซึมลง ๑ ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล ญาติพบผู้ป่วยเวลา ๑๘.๐๐ น. นอนอยู่ที่พื้น เรียกไม่ตื่น ส่งเสียงอืออ่า อ่อนเพลีย ไม่มีแรง มีอุจจาระราด ปฏิเสธ แพทย์และอาหาร มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะไขมันในเลือดสูง ได้รับการตรวจร่างกาย สัญญาณชีพ พบว่า อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นชีพจร ๑๐๙ ครั้งต่อนาที อัตราหายใจ ๒๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๓/๕๙ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้วเท่ากับ ๙๗ เปอร์เซ็นต์ ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดบริเวณปลายนิ้วเท่ากับ ๖๓๙ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์ให้เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมีค่าผิดปกติ ได้แก่ White blood cell (WBC) ๒๓,๐๐๐ cells/cu.mm. (ค่าปกติ ๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ cells/cu.mm.), Neutrophil ๘๗ % (ค่าปกติ ๕๐-๗๕ %), Lymphocyte ๑๑ % (ค่าปกติ ๒๐-๕๐ %), Potassium (K+) ๕.๓ mmol/L (ค่าปกติ ๓.๕-๕.๑ mmol/L), Chloride (Cl-) ๙๗ mmol/L (ค่าปกติ ๑๐๐-๑๑๐ mmol/L), Bicarbonate (HCO₃) ๓ mmol/L (ค่าปกติ ๒๒-๓๒ mmol/L), Blood Urea Nitrogen (BUN) ๓๙ mg/dl (ค่าปกติ ๕-๒๕ mg/dl), Creatinine (Cr) ๑.๗ mg/dl, Ketone ๓.๑ mmol/L (ค่าปกติ ๐-๐.๖ mmol/L), Blood gas พบ pH ๖.๗๘ (ค่าปกติ ๗.๓๕-๗.๔๕), pCO₂ ๑๘.๒ mmHg (ค่าปกติ ๓๕-๔๕ mmHg), pO₂ ๑๖๕.๒ mmHg (ค่าปกติ ๘๐-๑๐๐ mmHg), BE ๓๒.๕ mEq/L (ค่าปกติ ๒-๒ mEq/L), ctCO₂ ๓.๓ (ค่าปกติ ๐-๐), HCO₃ act ๒.๘ mEq/L (ค่าปกติ ๒๒-๒๖ mEq/L), Urine analysis (UA) พบ Albumin ๑+ (ค่าปกติ ๐-๐), Sugar ๓+ (ค่าปกติ ๐-๐), Ketone ๒+ (ค่าปกติ ๐-๐), Epithelial cell ๓-๕ (ค่าปกติ ๐-๕ cell/HPF), Bacteria ๑+ (ค่าปกติ ๐-๐) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจมีภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ (Sinus tachycardia) อัตราการเต้น ๑๐๖ ครั้งต่อนาที ถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบว่าผลปกติ แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยมีภาวะไดอะบีติก คีโตเอซิโดซิส (DKA) จึงปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรมให้รับไว้รักษาตัวที่งานหอผู้ป่วยหนัก พิจารณาให้ หน้ากากออกซิเจนแบบมีถุงลม (Mask with bag) ๑๐ ลิตรต่อนาที ให้สารน้ำ ๐.๙% NSS ขนาด ๑๐๐๐

มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราการไหล ๑๐๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง จำนวน ๒ ขวด จากนั้นเปลี่ยนสารน้ำ เป็น ๐.๔๕% NSS ขนาด ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราไหล ๑๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยา โซเดียมไบคาร์บอเนต ความเข้มข้น ๗.๕ เปอร์เซ็นต์ (๗.๕% NaHCO₃) ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อ ๒ ชั่วโมง ฉีดทาง หลอดเลือดดำ ๑ ครั้ง ให้ยาเซฟไตรอะโซน (Ceftriaxone) ขนาด ๒ กรัม ผสมสารน้ำ ๐.๙% NSS ขนาด ๑๐๐ มิลลิลิตร ฉีดทางหลอดเลือดดำ อัตราไหล ๒๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยาอินซูลินชนิดออกฤทธิ์สั้น (RI) ขนาด ๑๐ ยูนิต ฉีดทาง หลอดเลือดดำ ๑ ครั้ง และยาอินซูลินชนิดออกฤทธิ์สั้น (RI) ขนาด ๑๐ ยูนิต ฉีดเข้า ใต้ผิวหนัง ๑ ครั้ง ในทันทีให้ยาอินซูลินชนิดออกฤทธิ์สั้น (RI) ขนาด ๑๐๐ ยูนิต ผสมสารน้ำ ๐.๙% NSS ขนาด ๑๐๐ มิลลิลิตร ฉีดทางหลอดเลือดดำ อัตราไหล ๖ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ใส่คาสายสวนปัสสาวะ และตรวจระดับ น้ำตาลในเลือดบริเวณปลายนิ้วซ้ำเท่ากับ ๕๖๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระหว่างที่ผู้ป่วยรับการรักษาที่งาน หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ๓ ครั้ง ผู้ป่วยได้รับการดูแลในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ระหว่างพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลผู้ป่วยมีข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ดังต่อไปนี้ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อ ภาวะความรู้สึกตัวลดลงเนื่องจากมีภาวะคั่งของกรดคีโตนในร่างกาย ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ป่วย เสี่ยงต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเนื่องจากได้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อมีในร่างกายน เนื่องจากภูมิคุ้มกันในร่างกายบกพร่อง ผู้ป่วยมีภาวะขาดน้ำเนื่องจากมีถ่ายเหลว ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวล เกี่ยวกับความเจ็บป่วย จากปัญหาทั้งหมดผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยอาการ ทุเลาลงไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

จากการที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากโรค มีความรู้เรื่อง ภาวะไตอะซิติกคีโตเอซิโดซิส (DKA) และการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ และ จำหน่ายผู้ป่วย วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๒ รวมพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๑๐ วัน แนะนำการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การรับประทานยาต่อเนื่อง และแนะนำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดต่อไป ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยภาวะไตอะซิติก คีโตเอซิโดซิส (DKA)
๒. เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย สามารถควบคุมอาการของโรคและกลับไปปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ Alert Neuro Sign ในราย Stroke

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้มีนวัตกรรม Alert Neuro Sign ในราย Stroke ใช้ในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

เป้าหมาย

- เพื่อให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินอาการทางระบบประสาทใน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลสามารถประเมินอาการทางระบบประสาทในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ถูกต้อง
๒. พยาบาลเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงเพื่อรายงานผลการติดตาม นำไปสู่การรักษาที่ทันทั่วทั้งที่