




ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวชัชญา ทวีพจน์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๙๒๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๙๒๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายสมชาย จึงมีโชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข/ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวชิชญา ทวีพจน์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๙๒๕)

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 (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๔ ถึง ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๔ ถึง ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๔ ถึง ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๔๑๑๒๒๙๐๒๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๗</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวชัชญา ทวีพจน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๙๒๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดแก้ไขภาวะปากแหว่ง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๑ มิถุนายน

พ.ศ. ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ ๑๑ ปี มีภาวะปากแหว่งตั้งแต่กำเนิด มารดานำมาโรงพยาบาล
เพื่อรับการผ่าตัดแก้ไขภาวะปากแหว่ง ได้วางแผนและเตรียมผู้ป่วยสำหรับผ่าตัดแก้ไขภาวะปากแหว่ง
ภายใต้การระงับความรู้สึก โดยวิธีระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายร่วมกับการใส่ท่อช่วยหายใจ
วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๓๐ น. ได้ทำการประเมินผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกที่
หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๕ โดยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและบิดามารดา ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป
พบว่า ผู้ป่วยมีรูปร่างสมส่วน พัฒนาการและการเจริญเติบโตสมวัย ไม่มีโรคประจำตัว รู้สึกตัวดี
มีริมฝีปากด้านบนแหว่ง น้ำหนักตัว ๔๑ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๔๒ เซนติเมตร ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพปกติ
ความดันโลหิต ๑๐๔/๖๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที
อุณหภูมิร่างกายปกติ ไม่มีไข้ อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ประเมินทางเดินหายใจ และภาวะ
ใส่ท่อช่วยหายใจยาก พบว่าผู้ป่วยมีริมฝีปากด้านบนแหว่ง มีการจัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์
ในการใส่ท่อช่วยหายใจ ท่อช่วยหายใจขนาดต่างๆ อุปกรณ์ช่วยในการยืนยันตำแหน่งท่อช่วยหายใจ
เครื่องดูดเสมหะ และยาให้พร้อมก่อนให้การระงับความรู้สึก จากการประเมินผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย
พบปัญหาให้การระงับความรู้สึก ดังนี้ ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะใส่ท่อช่วยหายใจยาก จากริมฝีปาก
ด้านบนแหว่ง จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจขนาดต่างๆให้พร้อมใช้งาน
ผู้ป่วยและบิดามารดา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการให้การระงับความรู้สึก จึงให้คำแนะนำและให้ข้อมูล
เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ขั้นตอนการระงับความรู้สึกทั้งก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด
ภายใต้การระงับความรู้สึก หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยและบิดามารดา มีความวิตกกังวลลดลง
วันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๙.๓๐ น. ผู้ป่วยเข้ารับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย
ร่วมกับการใส่ท่อช่วยหายใจ ชนิด RAE tube ขนาด ๖.๐ ชนิดมีกระเปาะลม นำสลบด้วย Propofol
ปริมาณ ๘๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ยาหย่อนกล้ามเนื้อ Cisatracurium ปริมาณ ๖ มิลลิกรัม
ทางหลอดเลือดดำ หลังใส่ท่อช่วยหายใจ ฟังเสียงลมหายใจที่ทรวงอกได้ยินปกติเท่ากันทั้ง ๒ ข้าง
ปรับความเข้มข้นของออกซิเจนต่อก๊าซไนตรัสออกไซด์ อัตราส่วน ๑:๑ เปิดก๊าซตามสลบ

ชนิด Sevoflurane ความเข้มข้น ๑ เปอร์เซ็นต์ ก่อนลงมีดผ่าตัดให้ Morphine ปริมาณ ๓ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เพื่อลดความเจ็บปวดขณะทำการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องออกซิเจน จากท่อช่วยหายใจถูกกดทับและหักพับงอ จึงจัดทำโดยใช้แผ่นฟองน้ำรองระหว่างท่อช่วยหายใจกับทรวงอก และใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง Corrugate tube เพื่อป้องกันการเคลื่อนที่ของท่อช่วยหายใจ พร้อมทั้งเผาระวังบันทึกสัญญาณชีพ และค่าความดันในหลอดเลือดที่วัดได้สูงสุดในระหว่างการหายใจเข้า ตลอดระยะเวลาการผ่าตัด พบว่าความดันโลหิต อยู่ช่วงระหว่าง ๑๐๐-๑๑๐/๖๐-๗๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๗๐-๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๒ ครั้ง/นาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๘-๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยสูญเสียโลหิตประมาณ ๕ มิลลิลิตร หลังแพทย์ดูดเลือดและเศษเนื้อเยื่อที่ตกค้างออกจากปากจนหมด ปิดก้าชยาตามสลบชนิด Sevoflurane ให้ออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จำนวน ๖ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยเริ่มหายใจจึงให้ยา Prostigmine ปริมาณ ๑.๒ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับ Atropine ปริมาณ ๒.๕ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ภายหลังจากผ่าตัดผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะสุดสัณฐานและเลือดจากการผ่าตัดเข้าปอด ก่อนการถอดท่อช่วยหายใจต้องดูแลและทางท่อช่วยหายใจและในปากผู้ป่วยให้หมดรอให้ผู้ป่วยตื่นดี ทำตามคำสั่งได้ หายใจเองดี ผู้ป่วยเริ่มขยับแขนขา จึงถอดท่อช่วยหายใจ หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จำนวน ๖ ลิตรต่อนาที จัดทำผู้ป่วยนอนตะแคง และย้ายผู้ป่วยไปสังเกตอาการต่อที่ห้องพักฟื้น เวลา ๑๒.๐๐ น. ผู้ป่วยตื่นดี แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่มีเลือดซึม ความดันโลหิต ๑๐๖/๖๓ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๘ เปอร์เซ็นต์ (ในอากาศปกติ) ขณะอยู่ห้องพักฟื้นได้ให้บิดาและมารดาควบคุมดูแลผู้ป่วย เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงการแยกจากและหวาดกลัว จึงส่งกลับหอผู้ป่วยและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังการระงับความรู้สึก ๒๔ ชั่วโมง วันที่ ๒๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๕ ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกมีอาการปวดแผลผ่าตัดระดับ ๒ คะแนน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๒๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐ น. รวมระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด ๓ วัน นัดผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม วันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๙.๐๐ น. เพื่อติดตามการรักษา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การประเมินการสูญเสียเลือดในการผ่าตัด โดยใช้แฟ้มภาพสำหรับบุคลากรในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลตากสิน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินการสูญเสียเลือดระหว่างการผ่าตัดด้วยสายตาในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลตากสิน

๒. เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีแฟ้มภาพการประเมินการสูญเสียเลือดที่เป็นแนวทางเดียวกัน และช่วยเพิ่มความแม่นยำในการประเมินปริมาณการสูญเสียเลือดได้ดียิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทำให้วิสัญญีพยาบาลและทีมผ่าตัดมีความสามารถในการประเมินการสูญเสียเลือดระหว่างผ่าตัดแม่นยำ ใกล้เคียงกับปริมาณจริง

๒. ทำให้ได้เครื่องมือประกอบการตัดสินใจให้แก่ทีมวิสัญญี ในการพิจารณาให้สารน้ำและเลือดทดแทนการสูญเสียเลือดระหว่างการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม