



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวปัทมา ได้ไรสง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาววรรณช กิริติเมธาวิณ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

/๓. นางสาวอ้อมฤทัย...

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๓	นางสาวอ้อมฤทัย ผ่องศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๙๒๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๙๒๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นางเลิศลักษณ์ สีลาเรืองแสง)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวปัทมา ไต้โธสง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๖)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๖๒</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวปัทมา ไต้ไธสง

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๖)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒ – ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๓๓ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง มาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดบวมเข่าซ้ายมา ๒ ปี ให้ประวัติเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้ม หลังจากนั้นเริ่มปวดเข่าซ้ายมาตลอด ผลการตรวจทางรังสีวิทยาค้นแม่เหล็กไฟฟ้า พบเอ็นไขว้หน้าข้อเข่าซ้ายมีการบาดเจ็บ แพทย์รับไว้ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๒๑ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒ เลขที่ภายนอก ๒๕๓๗๒/๕๕ เลขที่ภายใน ๔๗๐๑/๖๒ แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๒ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก ๘๕ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๗๐ เซนติเมตร ผู้ป่วยปฏิเสธโรคประจำตัว เข่าซ้ายบวม คบแน่น ความปวดเท่ากับ ๓ แนะนำให้นอนพักเข่าบนเตียงโดยไม่ลงน้ำหนักเข่าซ้ายขณะเดิน คบแน่นความปวดลดลงเหลือ ๒ แพทย์วางแผนการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่าซ้าย (Arthroscopy anterior cruciate ligament reconstruction left knee) ในวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด เช่น การไอและหายใจเข้าออกลึก ๆ การฝึกบริหารกล้ามเนื้อต้นขา (Quadriceps exercise) กระดกเท้าขึ้นลง (Ankle pumping exercise) การทำความสะอาดร่างกาย การงดน้ำงดอาหารและยาทางปากทุกชนิดหลังเวลา ๐๓.๐๐ นาฬิกา เข้าวันผ่าตัดให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกาย สัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๕% D/N/๒ ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ใส่คาสายสวนปัสสาวะ ปัสสาวะสีเหลืองใส เตรียมยา cefazolin ๑ กรัม ketorolac ๓๐ มิลลิกรัม นำไปห้องผ่าตัด ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด เวลา ๑๓.๒๐ นาฬิกา ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่าซ้าย ภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย เสียเลือดปริมาณ ๑๐ มิลลิลิตร กลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๑๖.๔๐ นาฬิกา หลังผ่าตัดผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผลผ่าตัดเข่าซ้ายปิดด้วยผ้าปิดแผลชนิดปราศจากเชื้อพันทับด้วยผ้าพันแผลชนิดยืดและประคบโดยเครื่องทำความเย็น (Cryo cuff) แผลแห้งดี คาสายสวนปัสสาวะไว้ ปัสสาวะสีเหลืองใส ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๕% D/N/๒ ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง สังเกตภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย เช่น เวียนศีรษะและหน้ามืด แนะนำการเปลี่ยนอิริยาบถอย่างช้า ๆ อาจมีระคายเคืองภายในช่องปากและคอ จากการใส่ท่อช่วยหายใจ แนะนำจิบน้ำอุ่นบ่อย ๆ ไอและหายใจเข้าออกลึก ๆ หลังผ่าตัดมีอาการเจ็บคอเล็กน้อย ปวดแผลผ่าตัด คบแน่นความปวดเท่ากับ ๕ ดูแลให้ยาแก้ปวด tramol ๕๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำ และยา naproxen ๑ เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น คบแน่นความปวดลดลงเหลือ ๓ มีอาการคันผิวหนัง ให้ยาแก้แพ้ hydroxyzine ๑ เม็ด หลังอาหาร

เช้า กลางวันและเย็น อาการคันผิวหนังลดลง ให้ยา cefazolin ๑ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง แผลผ่าตัด เข้าซ่ายแห้งดี แนะนำและกระตุ้นผู้ป่วยดื่มน้ำวันละ ๒,๐๐๐ มิลลิลิตร ดูแลสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด ปัสสาวะสีเหลืองใส กระตุ้นบริหารกล้ามเนื้อต้นขาและกระดูกเท้าขึ้นลง ป้องกันภาวะหลอดเลือดดำส่วนลึกอุดตัน วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๒ หลังผ่าตัดวันแรก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ลูกนั่งได้ไม่ปวดแผล แผลผ่าตัดเข้าซ่ายแห้งดี แพทย์ตรวจเยี่ยม ให้ยกเลิกสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และเปลี่ยนยารับประทาน cephalexin ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ทำความสะอาดแผลและปิดแผลด้วยเทปกั้นน้ำ แผลแห้งดี หลังถอดสายสวนปัสสาวะ สามารถปัสสาวะได้ไม่มีแสบขัด ส่งปรึกษากายภาพ นักเวชศาสตร์การกีฬาสอนโปรแกรม Post-op ACL reconstruction ผู้ป่วยสามารถเดินได้ โดยใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงข้อเข่า (motion control knee brace) ให้อยู่ในท่าเหยียด ๐ องศา ร่วมกับใช้ไม้ค้ำยันรักแร้(crutches)และลงน้ำหนักได้บางส่วน(partial weight bearing) ขณะลงเดินไม่เกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้ม แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน แนะนำการรับประทานยา paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๒ เม็ด ทุก ๖ ชั่วโมง เวลามีอาการปวด ยา naproxen ๑ เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็น และยา cephalexin ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็นและก่อนนอน ดูแลแผลผ่าตัด ห้ามแผลถูกน้ำ เน้นอาหารโปรตีนสูงและวิตามินซีสูง เดินโดยใส่อุปกรณ์ช่วยพยุง ร่วมกับใช้ไม้ค้ำยันรักแร้และลงน้ำหนักได้บางส่วน ควรนอนอยู่ชั้นล่าง ระวังระวังเมื่อ เดินพื้นที่ต่างระดับหรือเดินในที่เปียกแฉะเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ไข้สูง แผลปวด บวม แดง ร้อน และน้ำเหลืองซึมออกจากแผล สามารถมาพบแพทย์ก่อนนัดทันที ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ขณะนอนโรงพยาบาลผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล ๙ ปัญหา ก่อนผ่าตัด คือ ๑) ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวด ข้อเข่า ๒) ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ๓) ผู้ป่วยพร่องความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด และปัญหา หลังผ่าตัด คือ ๑) ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด ๒) ผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ๓) ผู้ป่วย ไม่สุขสบายเนื่องจากคันผิวหนัง ๔) ผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ๕) ผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม ๖) ผู้ป่วยและญาติพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ปัญหาทางการพยาบาลได้รับการแก้ไขปัญหาคืบคลาน รวบรวมระยะเวลาในการดูแลรักษาพยาบาล ๓ วัน แพทย์นัดตรวจ ติดตามภายหลังผ่าตัดและตัดไหม ที่ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา ไม่มีบวมแดง แต่มีรอยฟกช้ำรอบข้อเข่า แนะนำทายา reparil gel ทาบาง ๆ วันละ ๒ ครั้ง ในบริเวณรอยฟกช้ำ อาการฟกช้ำจะค่อย ๆ ดีขึ้น และหายได้ภายใน ๑๐-๑๔ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด ช่วยลดความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วยจากการผ่าตัด ส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า
๒. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวก่อน และหลังผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้า ข้อเข่าได้อย่างถูกต้อง
๓. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ แนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า โดยใช้แผนพบและคิวอาร์โค้ด วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. ลดความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วยจากการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวก่อน และหลังผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่าได้ถูกต้อง

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า สามารถใช้งานข้อเข่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นแนวทางการดูแลและให้คำแนะนำผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า
๒. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ในการดูแลตนเองเกิดความพึงพอใจและมั่นใจเมื่อได้รับการผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า
๓. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดส่องกล้องสร้างเอ็นไขว้หน้าข้อเข่า