



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวปัทมา ได้ไธสง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๓๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาววรรณุช 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



(นางนิตติ์กานนท์ สีลาเรืองแสง)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาววรรณช กิริติเมธาวิ
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการเข้ารับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๔๖๗
๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๔
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรณช กิรติเมธาวิณ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๔)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบที่ได้รับการใส่เครื่องช่วยหายใจ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๙ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ - ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยเด็กชายอายุ ๑ ปี ๘ เดือน มาโรงพยาบาลด้วยอาการหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น ใช้สูด ๓ วันก่อนมาโรงพยาบาล เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลาดกระบัง แรกกับผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมาก ชายโครงบวม อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๗๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนวัดทางผิวหนัง ๙๐ เปอร์เซ็นต์ ถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบฝ้าขาว (Infiltration) ที่ปอดตำแหน่งล่างขวา แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น ปอดอักเสบ (Bacterial pneumonia) ได้รับการพ่นยาขยายหลอดลมแบบละอองฝอย (Nebulizer) ผ่านทางจมูก ๓ ครั้ง ห่างกันทุก ๑๕ นาที ผู้ป่วยเด็กยังหายใจหอบเหนื่อย มีชายโครงบวม อัตราการหายใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที แพทย์จึงให้การรักษาด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจผ่านท่อหลอดลมคอ ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง ๔.๐ มิลลิเมตร ความลึก ๑๓.๕ เซนติเมตรมุดปาก และส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ หออภิบาลผู้ป่วยหนักกุมาร วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ เวลา ๑๘.๑๐ น. เลขที่ภายนอก ๒๗๙๕๗/๖๑ เลขที่ภายใน ๙๙๒๔/๖๑ อาการแรกเริ่ม มีไข้สูง ๓๙ องศาเซลเซียส หายใจหอบเหนื่อยเล็กน้อย อัตราการหายใจ ๖๐ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๗๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนวัดทางผิวหนัง ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ให้การรักษาต่อด้วยการใส่เครื่องช่วยหายใจ ตั้งค่าการทำงานเป็น PC/AC ตั้งค่าแรงดันบวกขณะหายใจเข้าสูงสุด ๒๕ เซนติเมตรน้ำ แรงดันบวกขณะหายใจออก ๖ เซนติเมตรน้ำ อัตราการหายใจ ๔๕ ครั้งต่อนาที ระยะเวลาการหายใจเข้า ๐.๕ วินาที ความเข้มข้นออกซิเจน ๘๐ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยเริ่มหายใจช้าลง อัตราการหายใจ ๔๖ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๖-๑๔๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนวัดทางผิวหนัง ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ และให้พ่นยาขยายหลอดลมแบบละอองฝอยผ่านทางท่อช่วยหายใจ เป็น Asmasal ๑.๕ มิลลิกรัม ผสม ๓% NaCl ๑.๕ มิลลิกรัม พ่นทุก ๔ ชั่วโมง ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อน จัดท่านอนศีรษะสูง ๓๐-๔๕ องศา เพื่อให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ และดูดเสมหะทุก ๔-๖ ชั่วโมงเมื่อมีเสมหะ เปิดทางเดินหายใจให้โล่งและสังเกตลักษณะ ปริมาณเสมหะ ดูแลความสะอาดของช่องปากทุก ๓-๔ ชั่วโมง เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ประเมินตำแหน่งท่อช่วยหายใจทุกแวน ดูแลจำกัดการเคลื่อนไหวตามความเหมาะสม เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ หลังดูแลให้การพยาบาล ผู้ป่วยหลับได้ ไม่มีหอบเหนื่อย เสมหะสีขาวยุ่นประมาณ ๓-๔ มิลลิกรัม ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนวัดทางผิวหนัง ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจเป็นเวลา ๔ วันเปลี่ยนเป็นออกซิเจนแรงดันสูงทางจมูกผ่านเครื่องทำความอุ่นขึ้น ๑๐ ลิตรต่อนาทีความเข้มข้นออกซิเจน

๖๐ เปอร์เซ็นต์ จัดทำอนศิระสูง ๔๕ องศา เพื่อให้ปอดขยายตัวได้เต็มที่ ดูแลดูดูแลเสมหะในปากและจมูก ทุก ๔-๖ ชั่วโมงเมื่อมีเสมหะ ดูแลให้สายออกซิเจนอยู่ในจมูกตลอดเวลาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเต็มที่ และเพียงพอ พร้อมทั้งติดตามสังเกตอาการ ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ออกซิเจนแรงดันสูงทางจมูก ได้แก่ ภาวะลมรั่ว ท้องอืด แผลในจมูก เป็นต้น ขณะใส่ออกซิเจนแรงดันสูงทางจมูกไม่พบภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยไอขับเสมหะได้ดี เสมหะขาวขุ่นประมาณ ๒-๓ มิลลิลิตร ผู้ป่วยหายใจดี ไม่มีสีผิวเขียวคล้ำ อัตราการหายใจ ๓๔-๔๐ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนวัดทางผิวหนัง ๙๘-๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนแรงดันสูงทางจมูกผ่านเครื่องทำความอุ่นชื้น เป็นเวลา ๒ วัน จึงเปลี่ยนเป็นออกซิเจนทางจมูกเป็นเวลา ๑ วัน และยุติการให้ออกซิเจนได้ ผู้ป่วยหายใจปกติ อัตราการหายใจ ๒๔-๓๒ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๐-๑๐๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน วัดทางผิวหนัง ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ปริมาณเสมหะลดลงมีประมาณ ๐.๕-๑ มิลลิลิตร ผู้ป่วยได้รับการเจาะเลือดส่งตรวจเพาะเชื้อในกระแสโลหิตและโลหิตวิทยา ผลฮีโมโกลบิน ๑๑.๒ กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นเลือด ๓๕.๑ เปอร์เซ็นต์ ระดับเม็ดเลือดขาว ๑๑,๓๘๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร เกล็ดเลือด ๒๒๘,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร (ค่าปกติ ฮีโมโกลบิน ๑๒-๑๖ กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นเลือด ๓๕-๔๕ เปอร์เซ็นต์ ระดับเม็ดเลือดขาว ๔,๐๐๐-๑๑,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร เกล็ดเลือด ๑๕๐,๐๐๐- ๔๐๐,๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร) ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะเป็น cefotaxime แบบฉีดเป็นเวลา ๗ วัน เปลี่ยนยาปฏิชีวนะแบบเป็นรับประทาน ไม่มีไข้ อุณหภูมิกาย ๓๖.๘-๓๗.๒ องศาเซลเซียส ผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๕% DN/๓ อัตราการไหล ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง งดน้ำงดอาหารทางปาก เป็นเวลา ๒ วัน และเริ่มให้อาหารทางสายยางในวันที่ ๓ ของการรักษา เป็นเวลา ๓ วัน ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดี ไม่มีสำลักหรืออาเจียน ไม่มีท้องอืด สามารถลดอัตราการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ เป็น ๕% DN/๓ อัตราการไหล ๓๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เริ่มให้รับประทานอาหารทางปากเป็นอาหารอ่อน ๓ วัน ไม่มีสำลักหรืออาเจียน ไม่มีท้องอืด จึงยุติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ในระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล ได้ให้การพยาบาล ศึกษาติดตามและประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบเป็นระยะเวลา ๙ วัน ผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล ๖ ข้อ ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถย้ายไปรักษาต่อที่หอผู้ป่วยกุมาร ๑๗ ได้ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ผู้ป่วยไม่มีหอบเหนื่อย ไม่มีไอ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนวัดทางผิวหนัง ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ไม่มีไข้ ได้รับยาแก้ปวดลดไข้ ยาปฏิชีวนะแบบรับประทานไปรับประทาน ต่อที่บ้านจนครบ ญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย และสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านเรื่องการรับประทานยา การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนถึงวันนัด ได้แก่ ใช้สูง อาการหอบเหนื่อย หายใจเร็ว และการมารับวัคซีนตามเกณฑ์อายุ การมาตรวจตามนัดเพื่อติดตามอาการและการรักษาของผู้ป่วย

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่สายสวนกระเพาะอาหารทางหน้าท้องที่บ้าน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานมีแนวทางการสอนไปในแนวทางเดียวกัน

๒. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่สายสวนกระเพาะอาหารทางหน้าท้องที่บ้าน

ได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

พัฒนาเป็นสื่อการสอน เพื่อนำไปใช้ในการสอนผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่สายสวนกระเพาะอาหารทางหน้าท้อง