



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 ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางอนิศา หงษาคำ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๒๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๒๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายชวริทย์ ประดิษฐ์บาทงา)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางอนิศา หงษาคำ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๒๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๔ ส.ค. ๒๕๕๙)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๔ ส.ค. ๒๕๕๙)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่ง ใน สายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๔ ส.ค. ๒๕๕๙)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๓๖๖
๒. การพิจารณาลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘
๓. อื่นๆ	-
(ระบุ).....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางอนิศา หงษาคำ  
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๒๘)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยฝีคัณฑสูตร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ )

จัดทำกรณีศึกษาเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดฝีคัณฑสูตร ผู้ป่วยชายอายุ ๓๓ ปี สถานภาพโสด อาชีพรับราชการ สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ รับประทานยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลกลางวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา HN ๒๕๗๒๓/๕๑ AN ๑๐๖๖๘/๕๘ ให้ประวัติมีอาการปวด บวม แดง บริเวณใกล้ทวาร มีไข้ ๓ วันก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นฝีคัณฑสูตร ให้รับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายสามัญ ๒๐/ ๘ แรกได้รับรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๒ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๓๖ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที น้ำหนักตัว ๑๔๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๗๘ เซนติเมตร แพทย์ทำการตรวจร่างกายตามระบบพบว่าไม่มีตุ่มฝี บวม แดงบริเวณใกล้ทวาร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกคลื่นไฟฟ้าหัวใจอยู่ในเกณฑ์ปกติ แพทย์วางแผนการรักษาโดยผ่าตัดระบายหนอง วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๕.๐๐ นาฬิกา ให้ความรู้และแนะนำในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามกำหนด ให้ยาปฏิชีวนะ ceftriaxone ๒ กรัม metronidazole ๕๐๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำก่อนไปห้องผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง แพทย์ส่งหนองจากแผลเพาะเชื้อ หลังผ่าตัดมีแผลเปิดบริเวณทวารมี สารคัดหลั่งซึมเล็กน้อย คาสายสวนปัสสาวะ และได้รับยาปฏิชีวนะ ceftriaxone ๒ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๒๔ ชั่วโมง,ได้รับ metronidazole ๕๐๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง และได้ยาแก้ปวด pethidine ๕๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๓ ชั่วโมง หลังผ่าตัดวันที่ ๑ อาการปวดแผลระดับ ๗ ได้ยาแก้ปวด pethidine ๕๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำ ประเมินระดับความเจ็บปวดเหลือ ๕ จากนั้นได้รับยา pethidine ๕๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำอีกทั้งหมด ๒ ครั้งระดับความปวดลดลงเหลือ ๑-๒ จึงกระตุ้นให้เคลื่อนไหวจากเตียงและทำกิจวัตรด้วยตนเองและดูแลทำความสะอาดแผลวันละ ๒ ครั้งหลังผ่าตัดวันที่ ๒ หน้าตาสดชื่นไม่มีอาการปวดแผล เนื่องจากแพทย์เพิ่มยาแก้ปวด brufen ๑ เม็ด ๓ เวลา หลังอาหาร ผู้ป่วยถอดสายสวนปัสสาวะออกเวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา หลังถอดสายสวนปัสสาวะสามารถปัสสาวะได้เองหลังผ่าตัดวันที่ ๓ แผลไม่มีหนอง ไม่พบแผลอักเสบแต่ขอบแผลยังซัด หลังผ่าตัดวันที่ ๔ เยี่ยมอาการพูดคุยให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลความสะอาดของแผล แผลแห้งดี ไม่มีอาการ บวม แดง ไม่มีหนอง ผลเพาะเชื้อพบ Escherichia Coli (ESBL) แพทย์ให้เปลี่ยนยาปฏิชีวนะเป็น monam ๑ กรัมทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง จนครบ ๕ วันจึงอนุญาตให้จำหน่าย ผู้ขอรับการประเมินได้ศึกษาให้การพยาบาลติดตามเยี่ยมและประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดโรคฝีคัณฑสูตรหลังผ่าตัดระบายหนองทั้งหมด ๔ ครั้ง

ตอนที่ ๒ ผลงาน (ต่อ)

พบว่ามีปัญหาทางการพยาบาล ปัญหาดังนี้

๑. วิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย
๒. ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคและการรักษาฝีคัณฑสูตร
๓. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดฝีคัณฑสูตร
๔. เสี่ยงติดเชื้อที่แผลผ่าตัด
๕. ปวดแผลเนื่องจากเนื้อเยื่อถูกทำลายจากการผ่าตัด
๖. สูญเสียภาพลักษณ์

ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ปลอดภัยและดูแลตนเองได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แบบประเมินแรกรับผู้ป่วยในกลุ่มประเทศอาเซียน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อสร้างเครื่องมือในการสื่อสารการประเมินแรกรับในผู้ป่วยกลุ่มประเทศอาเซียน
๒. เพื่อยกระดับการบริการ เพิ่มความพึงพอใจในผู้ป่วยกลุ่มอาเซียน
๓. ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการรักษาและขาดความรู้ในการปฏิบัติตัว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับทีมรักษาได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว
๒. บุคลากรมีเครื่องมือในการสื่อสารกับผู้ป่วยในกลุ่มประเทศอาเซียน
๓. ได้รับความพึงพอใจในด้านการบริการเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยกลุ่มประเทศอาเซียน