



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	นางสาวกมลรัตน์ หลงหัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๗๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๗๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวกฤตพร นนท์ประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๐๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกมลรัตน์ หลงหัน

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๗๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับ การยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะ คัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๓๕๒</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๖</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกมลรัตน์ หลงหัน

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๗๑)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๕๕ ปี สถานภาพโสด HN ๒๔๓๐๙/๖๑ AN ๒๐๑๖๐/๖๒ มาที่ห้อง  
อุบัติเหตุและฉุกเฉินด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือดสด ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล มีประวัติดื่มเหล้าขาว ๑ ขวด  
ต่อวัน เป็นเวลานาน ๓๐ ปี โรคประจำตัวคือตับแข็งจากการดื่มสุรา (alcoholic cirrhosis) ในปี ๒๕๖๑ เคยมี  
ประวัติเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น (upper GI hemorrhage : UGIB) และผู้ป่วยได้รับการตรวจ  
ส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนต้น (esophagogastroduodenoscopy : EGD) พบว่ามีแผลในรอยต่อหลอด  
อาหารและกระเพาะอาหาร (Esophageal – Gastric junction ulcer) แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
ผู้ป่วยสัญญาณชีพคงที่ อุณหภูมิ ๓๗.๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๕ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐  
ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๙/๗๓ มิลลิเมตรปรอท ได้รับการใส่สายยางผ่านทางจมูกลงสู่กระเพาะอาหาร  
พบเลือดสีดำเก่า ๆ (coffee ground) ในกระเพาะอาหาร ๒๐๐ มิลลิลิตร ทำการสวนล้างกระเพาะอาหาร  
(gastric lavage) ด้วยน้ำเกลือ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรจนใส แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะเลือดออกทางเดินอาหาร  
ส่วนต้น และรับตัวไว้รักษาต่อในหอผู้ป่วยชาย ๑๖ ในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ได้รับการรักษาด้วย NSS  
๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำอัตราหยด ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ร่วมกับให้ยา pantoprazole,  
sandostatin, ceftriaxone, thiamine งดอาหารและน้ำ ส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางโรคทางเดินอาหารเพื่อ  
ทำ EGD และเตรียมการพยาบาลผู้ป่วยก่อน EGD วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ผลการตรวจพบแผลที่กระเพาะ  
อาหาร (clean based gastric ulcer) กระเพาะอาหารอักเสบ (erosive gastritis) และแผลฉีกขาดบริเวณ  
ระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร (Mallory – Weiss Tear) ส่งเย็บในกระเพาะอาหารเพื่อตรวจหา  
เชื้อ Helicobacter Pylori โดยวิธีการตรวจ rapid urease test ผลไม่พบการติดเชื้อ หลังทำการหัตถการไม่มี  
ภาวะแทรกซ้อน ปัญหาที่พบ ได้แก่ ๑) ผู้ป่วยมีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น การพยาบาลคือให้  
สารน้ำและยา Pantoprazole ๘ มิลลิกรัมต่อชั่วโมง Octreotide ๕๐ ไมโครกรัมต่อชั่วโมง และ ceftriaxone  
๑ กรัม ผสมใน NSS ๑๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำใน ๓๐ นาที ๒) เสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดดำ

อีกเสบบริเวณที่ให้สำรน้ำและยา ผู้ป่วยรายนี้สามารถให้สำรน้ำและยาตามแผนการรักษาไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ๓) อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการทำ EGD ได้แก่ ภาวะหลอดอาหารและกระเพาะอาหารทะลุ (perforation) ภาวะเลือดออกซ้ำหลังการ EGD (bleeding) ภาวะติดเชื้อ (infection) การพยาบาลคือเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง เช่น ภาวะเลือดออกซ้ำ ตรวจวัดสัญญาณชีพเป็นระยะ ท้องอืด บวม ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น ผู้ป่วยรายนี้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว และสามารถรับประทานอาหารได้โดยไม่มีเลือดออกซ้ำ ๔) ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับการทำ EGD เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจ EGD การพยาบาลคือให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการเตรียมตัวก่อนตรวจ ขณะตรวจและหลังตรวจ ๕) ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับการมีเลือดออกซ้ำอีก การพยาบาลโดยแนะนำรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด รับประทานอาหารตามคำสั่งการรักษาให้ครบ ห้ามลดหรือหยุดยาเอง หลีกเลี่ยง การกลับมาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ให้มาตรวจตามนัด หากมีอาการปวดท้อง จุกแน่นท้อง อาเจียนหรือ ถ่ายเป็นเลือด ควรมาพบแพทย์ทันที จากการประเมิน สอบถามผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองได้ ตอบข้อซักถามเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและมีแนวคิดในการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสม แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒ รวมระยะเวลาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๖ วัน และนัดมาติดตามการรักษาในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โปสเตอร์ให้ความรู้ผู้ป่วยโรคเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลรักษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. เพื่อให้ผู้ดูแลมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนเมื่อกลับบ้านได้
๓. ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ลดอุบัติการณ์การกลับมาโรงพยาบาลด้วยโรคเดิมต่ำกว่าร้อยละ ๒

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยมีความเข้าใจเรื่องโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคได้อย่างถูกต้องเหมาะสม