



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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 มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวทัศนีย์ ภาคทิพย์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๒๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๔๒๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวกัลยา เสมอภาค	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๒)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางเลิศลักษณ์ สีลาเรืองแสง)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข/ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกัลยา เสมอภาค

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๒)

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</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๙ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๑๐๓๘๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกัลยา เสมอภาค

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาท

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๖๔ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้างทั่วไป มาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดต้นคอรัวไปไหล่ข้างซ้าย ๑ สัปดาห์ ให้ประวัติว่า ๑ ปีก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการขาทั้งขาทั้งสองข้าง ผลการตรวจทางรังสีวิทยาโดยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า พบว่าหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาทไขสันหลังระดับ ๔-๕ (cervical spondylosis with myelopathy) แพทย์แนะนำให้ผ่าตัด รั้วไว้ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๒๑ เมื่อวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เลขที่ภายนอก ๑๒๓๗๕/๕๘ เลขที่ภายใน ๑๒๐๒๔/๖๒ แรกกับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๒ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๘/๗๖ มิลลิเมตรปรอท ค่าออกซิเจนในเลือดวัดปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ น้ำหนัก ๖๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๗๐ เซนติเมตร ประเมินกำลังของกล้ามเนื้อแขนและขาทั้งสองข้าง ระดับ ๔ (ปกติระดับ ๕) ผู้ป่วยปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธแพ้ยาและแพ้อาหาร คะแนนความปวดเท่ากับ ๓ ดูแลให้ออนพักบนเตียง คะแนนความปวดลดลงเหลือ ๒ แพทย์วางแผนการผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอทับเส้นประสาท โดยการผ่าตัดจากทางด้านหน้าเชื่อมข้อกระดูกคอ ข้อที่ ๔-๕ (Anterior cervical discectomy and fusion C๔-C๕) ในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ให้ข้อมูล อธิบายเกี่ยวกับโรค การรักษา การให้ยาระงับความรู้สึก เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ได้แก่ การทำความสะอาดร่างกาย การงดน้ำงดอาหารและยาทางปากทุกชนิดหลัง ๒๔.๐๐ นาฬิกา การไอการหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ การพลิกตะแคงตัวแบบท่อนซุง (log rolling) และท่าลุกจากเตียงที่ถูกต้อง เข้าวันผ่าตัดให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกาย อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙% NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ใส่คาสายสวนปัสสาวะ ปัสสาวะสีเหลืองใส เตรียมยา cefazolin ๑ กรัม นำไปห้องผ่าตัด ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา ๘.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาท โดยการผ่าตัดจากทางด้านหน้าเชื่อมข้อกระดูกคอ ข้อที่ ๔-๕ ภายใต้การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย เสียเลือดปริมาณ ๒๐ มิลลิลิตร กลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา หลังผ่าตัดผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๒ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๒/๘๖ มิลลิเมตรปรอท ค่าออกซิเจนในเลือดวัดปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ กำลังของกล้ามเนื้อแขนและขาสองข้างระดับ ๔ แผลผ่าตัดบริเวณคอ ด้านหน้าปิดด้วยเทปปิดแผลแบบผ้า มีสายระบายเลือดต่อลงขวด มีเลือดปริมาณ ๑๐ มิลลิลิตร คาสายสวนปัสสาวะไว้ปัสสาวะสีเหลืองใส ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙% NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตร

ต่อชั่วโมง ให้การพยาบาลหลังผ่าตัดจัดท่านนอนราบศีรษะสูงไม่เกิน ๔๕ องศาเพื่อป้องกันการเคลื่อนขอกระดูกคอ ให้ยา cefazolin ๑ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก ๖ ชั่วโมง หลังผ่าตัดมีอาการปวดแผล คะแนนความปวดเท่ากับ ๘ ให้ยา morphine ๔ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก ๖ ชั่วโมง หลังให้ยา ประเมิน sedation score ระดับ ๑ คะแนนความปวดเหลือ ๔ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ หลังผ่าตัดวันแรก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพปกติ กำลังของกล้ามเนื้อแขนและขาสองข้างระดับ ๔ ยังมีขาที่แขนและขาทั้งสองข้าง แผลผ่าตัดที่คอด้านหน้า แห้งดีไม่มีเลือดซึมขูดระบายเลือด มีเลือดออกปริมาณ ๒๐ มิลลิลิตร ดูแลสายสวนปัสสาวะให้อยู่ในระบบปิด ปัสสาวะสีเหลืองใส แพทย์ตรวจเยี่ยมให้ยากลืนสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และเปลี่ยนยาเป็น dicloxacillin ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็นและก่อนนอน ถอดสายระบายเลือดออกทำความสะอาดแผล ปิดแผลด้วยเทปกันน้ำ แผลแห้งดี หลังถอดสายสวนปัสสาวะผู้ป่วยปัสสาวะได้เองไม่มีแสบขัด มีการดูแลร่วมกับนักกายภาพบำบัด ในการฟื้นฟูผู้ป่วยในการลุกนั่ง ยืนและเดินผู้ป่วยสามารถเดินได้โดยใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ๔ ขา (walker) ขณะลงเดินไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ หลังผ่าตัดวันที่ ๒ สัญญาณชีพปกติ กำลังของกล้ามเนื้อแขนและขาสองข้างระดับ ๕ อาการขาที่แขนและขาสองข้างลดลง เดินได้เองไม่ปวดแผล แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ได้แก่ การบริหารกล้ามเนื้อคอและไหล่สม่ำเสมอ ติดต่อกันอย่างน้อย ๓ เดือน ให้หลีกเลี่ยงการก้มหรือเงยศีรษะมากเกินไป ห้ามเอี้ยวคอหมุนคอเร็วเกินไป ห้ามออกกำลังกายของหนักเกิน ๕ กิโลกรัม งดออกกำลังกายที่ออกแรงประมาณ ๑ เดือน ไม่ควรโอ้อาจแรงๆ ควรนอนที่นอนและหมอนแน่นพอดี หมอนกว้างรับส่วนแอ่นของคอในท่านอนหงายและสูงกว่าระดับไหล่ แนะนำให้รับประทานยาแก้ปวดและยาปฏิชีวนะให้ครบตามแพทย์สั่ง เน้นรับประทานอาหารที่มีโปรตีนและวิตามินซีสูง แผลผ่าตัดไม่ให้โดนน้ำ สังเกตอาการผิดปกติเช่น แขนขาชาหรืออ่อนแรงมากขึ้น มีไข้ แผลปวดบวม แดง ร้อน มีน้ำเหลืองซึมให้มาพบแพทย์ทันที ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ขณะนอนโรงพยาบาล มีปัญหาทางการพยาบาล ๑๑ ปัญหา ก่อนผ่าตัด ได้แก่ ๑) ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดต้นคอ ๒) ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด และปัญหาหลังผ่าตัด ได้แก่ ๑) มีโอกาสเกิดการหายใจไม่มีประสิทธิภาพและเกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น ๒) ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด ๓) มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา morphine ๔) มีโอกาสเกิดแผลกดทับบริเวณก้นกบ ๕) มีโอกาสเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ๖) มีโอกาสเกิดภาวะกลืนลำบากและการสำลัก ๗) มีโอกาสเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ๘) มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม ๙) ผู้ป่วยและญาติพร้อมความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ปัญหาทางการพยาบาลได้รับการแก้ไขปัญหาครบถ้วน ระยะเวลาในการดูแลรักษาพยาบาล ๔ วัน แพทย์นัดตรวจเพื่อติดตามการรักษาและตัดไหมที่ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก ในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๙.๐๐ นาฬิกา ติดตามเยี่ยมบ้านทางโทรศัพท์หลังกลับบ้าน ๓ วัน ในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าแผลแห้งดีไม่ปวดแผล เดินได้เองไม่มีอาการขาหรือแขนขาอ่อนแรง

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาทและสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง

๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาท

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ แนวทางปฏิบัติของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาทโดยใช้แผ่นพับและคิวอาร์โค้ด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาทได้อย่างถูกต้อง

๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาท
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ใช้เป็นแนวทางการดูแลและให้คำแนะนำผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหมอนรองกระดูกคอเสื่อมทับเส้นประสาท

๒. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยหลังผ่าตัด