



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางเพ็ญแข ศรีพานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๑)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางเพ็ญแข ศรีพานิช
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่คัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๔ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ส.ค.๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๔ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๓๗๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางเพ็ญแข ศรีพานิช

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยถูกงูเขียวหางไหม้กัด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๘๐๑)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงชาวพม่าอายุ ๓๔ ปี HN ๒๙๐๒๐/๖๒ AN ๑๔๖๓๓/๖๒ สิทธิการรักษาประกันสังคมโรงพยาบาลกลาง ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธแพ้ยาแพ้อาหาร ปฏิเสธการดื่มสุราและสูบบุหรี่ เข้ารับการรักษาที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๔.๓๐ น. อาการสำคัญที่นำมาคือถูกงูเขียวหางไหม้กัดหลังเท้าซ้าย ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล สัญญาณชีพแรกได้รับอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๔๕/๗๔ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๙ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๙ เปอร์เซ็นต์ ประเมินระดับความรู้สึกตัว(Glasgow Coma Scale) เท่ากับ ๑๕ คะแนน ตรวจรูม่านตามีขนาด ๓ มิลลิเมตร มีปฏิกิริยาต่อแสงเท่ากันทั้งสองข้าง ระดับความปวด (Pain Scale) เท่ากับ ๕/๑๐ คะแนน จำแนกผู้ป่วยตามความเร่งด่วนเป็นระดับฉุกเฉิน รายงานแพทย์ทราบเพื่อตรวจร่างกายและวางแผนการรักษา ประเมินบาดแผลพบรอยเขียวช้ำขนาด ๐.๒ เซนติเมตรจำนวน ๒ แผลบริเวณหลังเท้าซ้ายมีอาการปวดบวมและมีเลือดไหลซึมทำความสะอาดบริเวณบาดแผลด้วยความนุ่มนวลโดยใช้หลักปราศจากเชื้อ ประคบเย็น (cold pack) บริเวณหลังเท้าซ้ายเพื่อบรรเทาอาการปวดและลดบวม ให้รับประทานยาพาราเซตามอลขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัมจำนวน ๑ เม็ดและใช้หมอนรองปลายเท้าให้สูงขึ้น เพื่อช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้นและลดบวมบริเวณบาดแผล อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงแนวทางการรักษาเพื่อคลายความวิตกกังวล ผลการตรวจร่างกายและซักประวัติพบว่าปกติ ไม่พบรอยเขียวช้ำ จุดจ้ำเลือด (petechiae) ปัสสาวะเป็นเลือดหรือเลือดออกตามส่วนต่างๆของร่างกาย เวลา ๑๕.๑๕ น. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนการรักษาของแพทย์ ตรวจการแข็งตัวของเลือด ๒๐ minute Whole Blood Clotting Test (๒๐WBCT) พบผลผิดปกติคือมากกว่า ๒๐ นาที เวลา ๑๖.๕๕ น. แพทย์พิจารณาให้เซรุ่มแก้พิษงูเขียวหางไหม้จำนวน ๓ vials ผสม ๐.๙% NSS ๒๐๐ มิลลิลิตร โดยให้ทางหลอดเลือดดำในเวลา ๑ ชั่วโมง ให้การพยาบาลโดยดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษาอย่างใกล้ชิด และเฝ้าระวังการแพ้ยาชนิดรุนแรง (anaphylactic shock) ประเมินอาการขณะให้ยาแก่ผู้ป่วยไม่พบอาการแน่นหน้าอกหรือหายใจไม่สะดวก ไม่มีผื่นคันบริเวณใบหน้าหรือลำตัว ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ติดตามสัญญาณชีพซ้ำ เวลา ๑๗.๑๐ น. อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๓๒/๘๒ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๘ เปอร์เซ็นต์และติดตาม

สัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที ประเมินระดับความปวดซ้ำหลังให้การพยาบาลเท่ากับ ๓/๑๐ คะแนน หลังให้เซรุ่มแก้พิษงูที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แพทย์พิจารณารับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล พยาบาลได้อธิบายเหตุผล และแนวทางการรักษาในโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และลงลายมือชื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เวลา ๑๘.๐๐ น. ประสานงานหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง (๒๐/๑๕ อย.) เพื่อรับทราบข้อมูลและเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วย ระหว่างที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับการรักษาด้วยการติดตามค่า ๒๐ WBCT ทุก ๖ ชั่วโมง ให้ฉีดยาป้องกันบาดทะยัก ให้ยาปฏิชีวนะ และยาแก้ปวดชนิดรับประทานตามแผนการรักษาของแพทย์ ผลบริเวณทำซ้ำยวบมลดลง ไม่มีเลือดไหลซึมให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เฝ้าระวังภาวะเลือดออกผิดปกติตามอวัยวะต่างๆ โดยผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งอาการดีขึ้นตามลำดับ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์อนุญาตให้จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และนัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทราบถึงปัญหาและผลลัพธ์ทางการพยาบาล กรณีศึกษาผู้ป่วยถูกงูเขียวทางไหม้กัด
๒. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาล และสามารถนำมาพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยถูกงูเขียวทางไหม้กัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษา กรณีศึกษาผู้ป่วยถูกงูเขียวทางไหม้กัด
๔. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการได้รับบริการ มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว (Rapid Sequence Intubation, RSI) หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกลาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว (Rapid Sequence Intubation, RSI)
๒. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการให้การพยาบาลและบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็วเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์น้อยที่สุด

เป้าหมาย

๑. หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว (Rapid Sequence Intubation, RSI) ภายใน ๑ เดือน
๒. พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทราบถึงแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว (Rapid Sequence Intubation, RSI) และใช้งานได้อย่างถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๓. ผู้ป่วยที่ไม่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็วมากกว่าร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีความพร้อมในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร

๒. ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็วได้รับการดูแลตามแนวทางลดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์

๓. หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจชนิดรวดเร็ว (Rapid Sequence Intubation, RSI)