



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	นางสาวธนิศา จันทร์ไทย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๑๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๑๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวสุพิชชา ปูลพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

/๓. นางสาวอนุชิตา...

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๓	นางสาวอนุชิตา กมล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๔	นางสาวกมลนาถ มังชู	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๘๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๘๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๕	นางสาววิภาวรรณ ใจชื่อตรง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๒๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายสุวิวัฒน์ กิตติสุภกิจ)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติงานราชการที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุพิชชา पुलพัฒน์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></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 ๙ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๗ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๘๗</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุพิชชา ปุฒพัฒน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ – ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๗๕ ปี สถานภาพโสด มาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดเข่าขวามากมา ๑ ปี เริ่มมีอาการปวดเข่ามาประมาณ ๑๐ ปี ได้รับการรักษาโดยการรับประทานยาและทำกายภาพแต่อาการปวดเข่าไม่ดีขึ้น แพทย์ได้แนะนำให้ผ่าตัด มีประวัติผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมข้างซ้ายมาแล้ว ๔ ปี แพทย์นัดมานอนโรงพยาบาลในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เพื่อเตรียมผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมข้างขวา (Total Knee Arthroplasty Right) ในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐ รับไว้ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๒๑ ประเมินอาการแรกรับ ผู้ป่วยมีอาการปวดเข่าข้างขวา ปวดมากเวลาเดิน ระดับความเจ็บปวด ๕ คะแนน ขาโก่งเล็กน้อย วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๓ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๓/๘๗ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก ๗๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๘ เซนติเมตร ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยา พยาบาลได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด พร้อมทั้งตอบข้อซักถามเพื่อคลายความวิตกกังวล แนะนำผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกาย การงดน้ำงดอาหารหลังเที่ยงคืน เข้าวันผ่าตัด วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๗๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๐/๗๙ มิลลิเมตรปรอท ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙ %NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ระดับน้ำตาลในเลือด ๙๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เตรียมยา cefazolin ขนาด ๑ กรัม สายสวนปัสสาวะเบอร์๑๔ จำนวน ๑ เส้นและถุงรองรับน้ำปัสสาวะไปห้องผ่าตัด พร้อมผู้ป่วย ตรวจสอบความพร้อมถูกต้องผู้ป่วยจากปลายข้อมือและเวชระเบียน ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา ๑๐.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมข้างขวาภายใต้การระงับความรู้สึกทางไขสันหลังด้วยยามอร์ฟีน ขณะทำผ่าตัด เสียเลือด ๑๐ มิลลิลิตร รับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๑๔.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลียเล็กน้อย มีแผลผ่าตัดบริเวณเข่าขวาพันผ้ายืดและสำลีแบบหนา (Jones' s bandage) มีขวิดระบายเลือด ๑ ขวิด แผลไม่มีเลือดซึม มีสายสวนปัสสาวะ น้ำปัสสาวะในถุงรองรับน้ำปัสสาวะสีเหลืองใสได้ รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง แนะนำให้ผู้ป่วยนอนราบจนถึงเวลา ๑๙.๒๐ นาฬิกา ให้นอนยกขาสูง พักนอนบนเตียง ติดตามความเข้มข้นของเลือด (Haematocrit) ทุก ๔ ชั่วโมงจำนวน ๒ ครั้ง เวลา ๑๘.๐๐ นาฬิกาได้ ๓๖ เปอร์เซ็นต์ และเวลา ๒๒.๐๐ นาฬิกาได้ ๓๕ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดระดับความเจ็บปวด ๔-๕ คะแนน ให้ยา tramol ๕๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมงตามแผนการรักษา ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก ได้รับยา onsia ๔ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ อาการทุเลาลงหลังได้ยา ๓๐ นาที สามารถรับประทานอาหารได้

บันทึกจำนวนน้ำปัสสาวะมากกว่า ๔๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้รับยา cefazolin ๑ กรัมทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อครบแล้วเปลี่ยนเป็นยา dicloxacillin ๕๐๐ มิลลิกรัม รับประทานก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็นและก่อนนอน กระตุ้นให้เคลื่อนไหวกล้ามเนื้อต้นขาโดยการกระดกข้อเท้าขึ้นลงบ่อยๆ เพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดส่วนลึก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีเริ่มช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ไม่ปวดแผล กระตุ้นให้ยกขาขึ้นลงในลักษณะเข่าเหยียดตรงเพื่อกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ แผลไม่มีเลือดซึม ปริมาณเลือดออกในขวาระบายเลือด ๕๘๐ มิลลิลิตร ปิดท่อระบายเลือดไว้จนถึงเวลา ๑๘.๐๐ นาฬิกาแล้วเปิดท่อระบายเลือดได้ตามปกติ ดูแลความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ เข้าและเย็บ ดูแลให้สายสวนปัสสาวะอยู่ในระบบปิด สังเกตสีและจำนวนปัสสาวะที่ออก กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆ นำสายสวนปัสสาวะออกและท่อระบายเลือดออก ปริมาณเลือดออกในขวาระบายเลือด ๑๓๐ มิลลิลิตร เปิดแผลทำความสะอาด แผลเย็บลวด (staples max) แห่งดี ปิดด้วยก๊อชและแผ่นปิดแผล (fixumull) แนะนำการดูแลแผลผ่าตัดไม่ให้โดนน้ำ ให้ผู้ป่วยนั่งห้อยขาข้างเดียว ผีกรองเหยียดเข้า กระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกจากเตียงและเริ่มเดินโดยใช้เครื่องพยุงเดิน ๔ ขา (walker) ประสานงานกับทีมนักกายภาพบำบัดให้คำแนะนำ โดยใช้เครื่องพยุงเดิน ๔ ขา ทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง สามารถงอเข้าได้ ๙๐ องศา แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ เปิดล้างทำความสะอาดแผลก่อนกลับบ้าน แผลผ่าตัดที่เข้าขาแห่งดี

ขณะนอนโรงพยาบาลผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล ก่อนผ่าตัด ๓ ปัญหาและหลังผ่าตัด ๙ ปัญหา รวม ๑๒ ปัญหา ก่อนการผ่าตัดมีปัญหาดังนี้คือ ๑).ร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวข้อได้ตามปกติเนื่องจากปวดข้อเข่า ๒). ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษาและการผ่าตัด ๓). ผู้ป่วยพร่องความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด หลังการผ่าตัดมีปัญหาเพิ่มดังนี้คือ ๑). ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะช็อกเนื่องจากเสียเลือดจากการผ่าตัด ๒). ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ๓). ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัดเนื่องจากเนื้อเยื่อถูกทำลายจากการผ่าตัด ๔). ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากคลื่นไส้อาเจียน ๕). ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเนื่องจากสายสวนปัสสาวะ ๖). ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดแผลกดทับเนื่องจากถูกจำกัดกิจกรรม ๗). ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มเนื่องจากการเคลื่อนไหวไม่มีประสิทธิภาพ ๘). ผู้ป่วยมีอาการแน่นท้องเนื่องจากมีลมในท้องและไม่ถ่ายอุจจาระ ๙). ผู้ป่วยพร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน มีการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน เช่น รับประทานยาตามแผนการรักษา การงอและเหยียดเข่าให้เข่างอได้มากกว่า ๙๐ องศา เป็นต้น หลีกเลี่ยงการนั่งคุกเข่า การนั่งยองๆ นั่งไขว่ห้าง และสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ เช่น แผลมีเลือดหรือน้ำไหลออกจากแผลผ่าตัด บวม ช้ำบริเวณน่องหรือต้นขา เป็นต้น ผู้ศึกษาได้ให้การพยาบาลและติดตามประเมินผลการพยาบาล ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไข ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องสามารถดูแลตนเองได้อย่างปลอดภัย มีการแจ้งติดตามอาการโดยการโทรเยี่ยมบ้านหลังจากกลับบ้านแล้ว ๓ วันและประสานงานกับอนามัยชุมชนเพื่อเยี่ยมบ้าน รวมระยะเวลาในการดูแลรักษาพยาบาล ๕ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
๒. ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
๓. เพิ่มคุณภาพการให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการบริการ

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมมีความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ข้อเข่าเทียมได้ระยะเวลานาน ไม่มีข้อเข่าหลวม หรือข้อเข่าเสื่อมเร็ว

๔. เพื่อลดความกลัวและวิตกกังวลจากการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

๒. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

๓. เพิ่มคุณภาพในการให้การดูแลผู้ป่วยและลดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

๔. ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการใช้บริการด้านการพยาบาลมากขึ้น