



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 มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสุภาธินี เอี่ยมอาจิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๘๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลย  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ผู้ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์)

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวภาณี เอี่ยมอาจิน  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือ เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๑ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๙ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พ.ค. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๙ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๑ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๙ มิ.ย. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๙๑๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... ..... .....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๔</p>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุภาวดี เอี่ยมอากิจ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด Non-ST elevation myocardial infraction (NSTEMI)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๙ วัน (ตั้งแต่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึง ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๘๙)

ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย คู่ อายุ ๗๘ ปี อาชีพแม่บ้าน เข้ามารับการรักษา ณ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในวันที่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๒๑.๑๗ น. ผู้ป่วยให้ประวัติด้วยตนเอง อาการสำคัญที่นำมาเตือน เวียนศีรษะ ใจสั่น ๙ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา ขณะอยู่บ้านได้รับออกซิเจน cannula ๓ ลิตรต่อนาที แล้วไม่ดีขึ้น มีอาการ เวียนศีรษะ ใจสั่น จึงมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว Congestive Heart Failure : CHF, Hypertension : HT, Hyperlipidemia และ Chronic Hypoxia จาก Pulmonary hypertensive ผู้ป่วยมาพบแพทย์ และรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง แพทย์มีแผนการรักษาต่อเนื่องที่บ้านโดยให้ออกซิเจน cannula เมื่อรู้สึกเหนื่อย อาการแรกเริ่ม ผู้ป่วยเหนื่อย เวียนศีรษะ ใจสั่น ไม่มีแน่นหน้าอก ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีเหงื่อแตก แพทย์พิจารณาตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เป็น Sinus Rhythm อัตรา ๙๔ ครั้งต่อนาที พบ ST depression ที่ lead I, aVL, ST elevation ที่ lead III, aVR, V๑ แพทย์พิจารณาให้ออกซิเจน cannula ๓ ลิตรต่อนาที ASA grain V ๑ tab Oral (เคี้ยว), Plavix ๗๕ mg. ๔ tabs Oral Stat และ Lasix ๔๐ mg. IV Stat คาสายสวนปัสสาวะส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, BUN, Cr, Electrolyte, CK-MB และ Troponin-T พบ Troponin-T positive ส่งผู้ป่วยตรวจ X-ray ทรวงอก พบ Cardiomegaly with Pulmonary Edema แพทย์จึงพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปทำการสวนหัวใจที่โรงพยาบาลบางพลี แพทย์อายุรกรรมหัวใจโรงพยาบาลบางพลีรับทราบและพิจารณาให้สังเกตอาการ ทำการตรวจ Troponin-T และ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ leads ซ้ำภายใน ๖ ชั่วโมงที่โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร แพทย์วินิจฉัยเป็น high risk NSTEMI with Congestive heart failure with Acute Renal failure ให้ รับ รักษา ณ หอผู้ป่วยหญิง ผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาลทั้งสิ้น ๕ ข้อ ดังต่อไปนี้

ปัญหาที่ ๑ ผู้ป่วยมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

ปัญหาที่ ๒ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเนื่องจากการบีบตัวของหัวใจไม่มีประสิทธิภาพ

ปัญหาที่ ๓ ผู้ป่วยมีภาวะหัวใจล้มเหลว และไตวายเฉียบพลัน เนื่องจากปริมาตรเลือดที่ออกจากหัวใจในหนึ่งนาทีลดลง เพราะมีการทำลายกล้ามเนื้อหัวใจ

ปัญหาที่ ๔ ผู้ป่วยและครอบครัวรู้สึกกลัว และวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เนื่องจากเป็นภาวะที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วย

ปัญหาที่ ๕ ผู้ป่วยพร้อมความรู้ในการดูแลตนเอง

จากนั้นได้ทำการวางแผนการพยาบาลที่มีความจำเพาะกับผู้ป่วยรายนี้ แล้วนำแผนการพยาบาลที่วางไว้ไปให้การปฏิบัติการพยาบาล โดยการประเมินสัญญาณชีพ สัญญาณทางระบบประสาท คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ปริมาณสารน้ำเข้าออก เพื่อประเมินประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและไต รวมทั้งเป็นการเฝ้าระวังภาวะหัวใจหยุดเต้น ส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยทำกิจกรรมบนเตียง ช่วยเหลือการทำกิจวัตรประจำวัน เพื่อลดการทำงานของหัวใจ ดูแลให้ได้รับยาต้านเกร็ดเลือด ได้แก่ ASA ๘๑ mg. Oral ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ได้แก่ Plavix ๗๕ mg. Oral, Warfarin ๓ mg Oral, Enoxaparin ๐.๔ cc. SC ยาขับปัสสาวะ ได้แก่ Lasix ๔๐ mg. IV และให้ออกซิเจนตามแผนการรักษาเพื่อลดการทำลายของกล้ามเนื้อหัวใจ ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง แนะนำการปฏิบัติตัว ฝึกทักษะการดูแลตนเองในขณะที่อยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับบ้านให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง สร้างสัมพันธภาพ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย และผู้ดูแลได้ระบายความรู้สึก รับฟังอย่างตั้งใจ และให้การปรึกษาเพื่อลดความกลัว และความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยการติดตามเยี่ยมเป็นเวลา ๓ ครั้ง คือ ในวันที่ ๘, ๙ และ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งพบว่า ปัญหาดังกล่าวได้หมดสิ้นไปก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อไปตรวจติดตามอาการกับแพทย์อายุรกรรมหัวใจตามนัด รวมเวลาอยู่ในโรงพยาบาล ๙ วัน

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วย NSTEMI เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และผู้ดูแล
๒. เป็นแนวทางในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย NSTEMI เพื่อป้องกัน และลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และผู้ดูแล

#### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนารูปแบบการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้านก่อนจำหน่ายตามหลัก DMETHOD แก่ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแล

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้พยาบาลมีรูปแบบการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้านก่อนจำหน่ายตามหลัก DMETHOD แก่ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแล
๒. เพื่อให้ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองที่บ้านตามหลัก DMETHOD

### เป้าหมาย

๑. พยาบาลมีความพึงพอใจในรูปแบบการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้านตามหลัก DMETHOD ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของแบบประเมินความพึงพอใจ
๒. ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแลสามารถตอบคำถาม อธิบาย ยกตัวอย่างเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่บ้านตามหลัก DMETHOD ได้ถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของข้อคำถาม
๓. ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแลให้ความสนใจ กระตือรือร้น มีส่วนร่วมเกี่ยวกับการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้านตามหลัก DMETHOD ตลอดระยะเวลาการให้คำแนะนำ
๔. ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแลสามารถปฏิบัติทักษะการดูแลตนเองที่บ้านอย่างถูกต้องได้ถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของการทดสอบทักษะปฏิบัติ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีรูปแบบการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้านก่อนจำหน่ายตามหลัก DMETHOD แก่ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแล
๒. ผู้ป่วย NSTEMI และผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองที่บ้านตามหลัก DMETHOD ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามบริบท
๓. ช่วยให้พยาบาลสามารถให้การสื่อสาร และสัมพันธภาพเพื่อการพยาบาลกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ