




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 | นางสาววรรณิ นวลฉวี | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๕๓) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๕๓) | ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |
| ๒ | นางสาวสุนทิพย์ นาคขำ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๑๒) | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๘๑๒) | ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ |

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายสมชาย จึงมีโชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุนทิพย์ นาคขำ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่รพด.๘๑๒)

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|---|--|
| ๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล | |
| ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา | - พยาบาลศาสตรบัณฑิต |
| ๑.๒ ประวัติการรับราชการ | - อายุราชการ ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๑) |
| ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้น จาก ก.ก. แล้ว | - ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๑) |
| ๑.๔ มีระยะเวลาขึ้นตำบในการดำรงตำแหน่งหรือ เคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก | - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๑) |
| ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ | - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาต ๕๒๑๑๒๐๙๘๙๕ |
| ๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล | |
| - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ | - ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๔ |
| ๓. อื่นๆ (ระบุ)..... | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศุคนทิพย์ นาคขำ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพด. ๘๑๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดชนิด NSTEMI

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๖๐ ปี สถานภาพสมรส หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยนอก ๘๒๒๓/๕๒ หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ๑๔๙๑๙/๖๐ ปฏิเสธโรคประจำตัว (ไม่เคยตรวจสุขภาพ) ปฏิเสธการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร อาการสำคัญที่นำมา เจ็บแน่นกลางอก ๓ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล หลังจากขับรถทำงานตามปกติ ขณะเดินขึ้นบันได ๒ ชั้นผู้ป่วยมีอาการแน่นกลางอก เหมือนมีอะไรมาทับ ไม่มีร้าวไปที่กราม หลัง แขน หัวไหล่ทั้ง ๒ ข้าง ไม่มีอาการเหงื่อแตก อาการใจสั่น เวียนศีรษะ หน้ามืด หักแล้วอาการ ไม่ทุเลา จึงมาโรงพยาบาลตากสิน ถึงห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เวลา ๒๐.๐๐ น. ผู้ป่วยรู้ตัวดี สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิ ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๑ / ๘๘ มิลลิเมตรปรอท มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ประเมินระดับความเจ็บปวดได้ระดับ ๖/๑๐ คะแนน จึงให้ผู้ป่วยหายใจโดยใช้ออกซิเจน nasal canular ๓ ลิตรต่อนาที และให้ผู้ป่วยพัก เพื่อลดการทำงานของหัวใจร่วมกับให้อมยา Isordil ๑ เม็ด อมใต้ลิ้น ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ อ่านผลพบเป็น sinus rhythm อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๖ ครั้งต่อนาที พบมี Invert T- wave ที่ lead III , AVF ,V๓-V๔ และมี ST depression ที่ V๓-V๔ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผลเอ็นไซม์หัวใจ Troponin-T ๙๑๘ นาโนกรัมต่อลิตร (ค่าปกติน้อยกว่า ๕๐ นาโนกรัมต่อลิตร) CPK ๒๑๓ ยูนิตต่อลิตร (ค่าปกติ น้อยกว่า ๑๗๑ ยูนิตต่อลิตร) CK-MB ๒๒ ยูนิตต่อลิตร (ค่าปกติ น้อยกว่า ๕๐ ยูนิตต่อลิตร) ผู้ป่วยได้รับการรักษา โดยได้รับยา ASA gr.V ๑ เม็ด เคี้ยวทันที ยา Plavix ๓๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดและได้รับยา Enoxaparin ๐.๖ มิลลิลิตรฉีดใต้ผิวหนัง และประเมินระดับความเจ็บปวดหลังอมยาใต้ลิ้นประมาณ ๑๐ นาที ระดับความเจ็บปวดได้ระดับ ๓/๑๐ คะแนน แพทย์วินิจฉัยว่า ผู้ป่วยมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดชนิด NSTEMI และให้อนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในหอบำบัดผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ แรกเริ่มผู้ป่วยมาด้วย รณอน รู้สึกรู้สิดังนี้ ถามตอบรู้เรื่องไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกใดๆ ประเมินระดับความเจ็บปวด ๐/๑๐ คะแนน สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิ ๓๖.๓ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๕/๗๖ มิลลิเมตรปรอท หายใจโดยใช้ออกซิเจน nasal canular ๓ ลิตรต่อนาที เพื่อลดการทำงานของหัวใจ วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ตรวจร่างกายฟังเสียงปอด

ไม่พบเสียงผิดปกติใดๆ แขนขาไม่บวม ผู้ป่วยบัสสาวะออกเองได้ ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกใดๆ แพทย์มีแผนการรักษาโดยให้ใช้แนวทางการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดชนิด NSTEMI โดยใช้แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดชนิด NSTEMI ได้รับยาฉีดหน้าท้อง Enoxaparin ๐.๖ มิลลิลิตร ทุก ๑๒ ชั่วโมง เป็นเวลา ๓ วัน ผู้ป่วยไม่มีเลือดออกตามร่างกายใดๆ เพื่อสังเกตอาการผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก คลื่นไฟฟ้าหัวใจไม่พบความผิดปกติใดๆ ผู้ป่วยได้รับยากลุ่ม Beta Blocker ให้การพยาบาลโดยสังเกตอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต ซึ่งอัตราการเต้นของหัวใจผู้ป่วยอยู่ระหว่าง ๗๐ - ๙๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๑๐ / ๗๐ ถึง ๑๔๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยไม่มีอาการเวียนศีรษะหน้ามืดใดๆ สอนผู้ป่วยจับชีพจรก่อนรับประทานยา และแนะนำถึงอาการและอาการแสดงของการได้รับยากลุ่ม Beta Blocker พร้อมทั้งเน้นย้ำถึงอาการและอาการแสดง ที่บ่งบอกถึงอาการหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เช่น แน่นหน้าอก เหื่อแตก ใจสั่น ให้รีบมาพบแพทย์ทันทีและจากผล Echo Cardiogram ผล Normal LV Systolic Function LVEF = ๗๑% (Teich) Mild concentric LVH No Pericardial effusion IVC ๐.๘ cm , collapse >๕๐% conclusion : normal LV Systolic Function แพทย์เห็นสมควรขอส่งตัวไปสวนหัวใจแบบผู้ป่วยนอก เน้นย้ำให้ผู้ป่วยไปทำการสวนหัวใจที่โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานของรัฐบาลตามสิทธิขั้นต้นสังกัดกรมบัญชีกลาง ผู้ป่วยและญาติเข้าใจดี ผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๐ สัญญาณชีพก่อนกลับบ้าน อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๗๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๐/๗๒ มิลลิเมตรปรอท วัดความอึดตัวของออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกใดๆ ผู้ป่วยมีนัดติดตามการรักษา ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก นอนราบได้ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๗๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยได้รับยาในกลุ่ม Beta Blocker ไม่มีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืดใดๆ ผู้ป่วยสามารถจับชีพจรก่อนรับประทานยาได้ถูกต้อง บอกลักษณะอาการและอาการแสดงทางโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดชนิด NSTEMI ได้ พร้อมทั้งสอบถามถึงการสวนหัวใจ ผู้ป่วยมีนัดสวนหัวใจที่โรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมระยะเวลานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลทั้งหมด ๔ วัน ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๐

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับยากลุ่ม Beta Blocker

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ เข้าใจแนวทางการรักษาและ

การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เมื่อได้รับยากลุ่ม Beta Blocker

๓. เพื่อเพิ่มทักษะความรู้เรื่องยาให้กับพยาบาลในการแนะนำการรับประทานยาพร้อมทั้งสามารถดูแล

ผู้ป่วยที่รับประทานยากลุ่ม Beta Blocker ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติสามารถสังเกตอาการและอาการแสดงได้ และสามารถมาพบแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว เมื่อเกิดอาการผิดปกติพร้อมทั้งสามารถบอกถึงอาการและอาการแสดงของผลข้างเคียงจากการได้รับยา กลุ่ม Beta Blocker ได้
๒. ลดการรักษาตัวในโรงพยาบาลจากกรณีที่ได้รับประทานยาผิดวิธี
๓. พยาบาลในหอบำบัดผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ สามารถสอน ให้คำแนะนำ เพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา กลุ่ม Beta Blocker ได้ในทิศทางเดียวกัน