




ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป  
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร  
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี  
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา  
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา  
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว  
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง  
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่าน  
การคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสายหยุด บุญวัฒนากิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๓๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๓๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๔

  
(นายภัทรุทธิ์ ทรทรานนท์)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวหยุด บุญวัฒนากิจ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๓๐)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๒๘ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ เม.ย. ๒๕๓๒ ถึงวันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๒๘ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ เม.ย. ๒๕๓๒ ถึงวันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๐๙๕๙๐</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p><b>๓. อื่นๆ</b> (ระบุ)..... ..... .....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวหยุด บุญวัฒนาภิก

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)

(ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๓๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการพัฒนาเพื่อป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) สังกัดฝ่ายการพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ปัญหาเชื้อดื้อยาในประเทศไทย ไม่ใช่ปัญหาใหม่ เป็นปัญหายืดเยื้อ รื้อรัง การดื้อยาปฏิชีวนะของแบคทีเรียเป็นปัญหาที่ใหญ่ขึ้นและซับซ้อนมากขึ้นมีความเกี่ยวโยงกันเป็นลูกโซ่ แล้วยังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รุนแรงตลอดเวลาทำให้วงการสาธารณสุขนานาชาติให้ความสนใจเพิ่มมากขึ้นทุกขณะ เพราะผลที่เกิดขึ้นไม่ได้กระทบเพียงแค่สุขภาพของผู้ป่วยเฉพาะราย แต่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขทั้งหมดและเศรษฐกิจ และการแก้ไขปัญหาดังกล่าวมีอาจดำเนินการในขอบเขตจำกัดแต่ต้องอาศัยความร่วมมือของระบบสาธารณสุขในทุกระดับ จากชุมชนสู่เมืองจากประเทศสู่นานาชาติ(วีรวรรณ, ๒๕๕๙)

การติดเชื้อดื้อยา เป็นสาเหตุหนึ่งส่งเสริมให้การเจ็บป่วยเกิดความรุนแรง และเสียชีวิตในหอผู้ป่วยวิกฤต ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดการติดเชื้อดื้อยา ได้แก่ การเข้ายาปฏิชีวนะมาก่อนโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะที่มีฤทธิ์กว้าง การอยู่โรงพยาบาลนาน สภาพของผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวรุนแรงต่างๆ ผู้ป่วยที่มี functional status ไม่ดี การติดเชื้อจากการรักษา การปนเปื้อนเชื้อจากการดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ กลไกการควบคุมการติดเชื้อที่ไม่ดีพอ

หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ได้ดำเนินการในด้านการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลตั้งแต่เปิดให้บริการในปี ๒๕๕๐ เช่น การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะอักเสบจากการคาสายสวนปัสสาวะ เป็นต้น โดยใช้แนวทางปฏิบัติตามที่คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อของโรงพยาบาลกำหนด แต่ไม่มีแนวทางปฏิบัติด้านการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของโรงพยาบาล และจากการทบทวนการปฏิบัติงานพบว่า มีอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาเพิ่มสูงขึ้นจาก ๑๓.๘๑ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันนอน ในช่วงไตรมาสที่ ๔ ของปี พ.ศ. ๒๕๕๘ (วันที่ ๑ ตุลาคมถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๘) เป็น ๑๙.๗๔ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันนอน ในช่วงไตรมาสที่ ๑ ของปี พ.ศ. ๒๕๕๙ (วันที่ ๑ มกราคมถึง ๓๑ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๙) โดยผู้ป่วยมีการติดเชื้อดื้อยา ทั้งหมด ๑๐ ครั้ง เป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาล ๓ ครั้ง และเป็นการติดเชื้อก่อนนิคม ๗ ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาต้องอยู่โรงพยาบาลนาน และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง จากข้อมูลดังกล่าว การติดเชื้อดื้อยาจึงเป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงานที่ต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนาให้ดีขึ้น

## วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
๒. เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยา หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
๓. เพื่อให้บุคลากรของหอผู้ป่วยวิกฤตมีความรู้ และสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้อง

การพัฒนาเพื่อป้องกันการติดเชื้อดื้อยามีประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ จำนวน ๑๗๑ ราย เครื่องมือที่นำมาใช้ในการพัฒนางาน ได้แก่ แนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ซึ่งจัดทำโดยบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ๑๙ แห่ง (อะเคื่อ อุลมเพลกซ์, ๒๕๕๔) และแบบแผนระวางการติดเชื้อในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (FM-IC-๐๑-๐๐๑-Rev.๐๓) ใช้วงล้อเดมมิง (The Deming cycle) เป็นแนวคิดในการดำเนินการโดยมีกิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ Plan Do Check Act (P-D-C-A) เป็นกิจกรรมในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอน Plan : รวบรวมปัญหาจากการปฏิบัติงาน พบอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยามีแนวโน้มสูงขึ้น จากการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อดื้อยา ได้แก่ การใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์บางอย่างร่วมกัน ขาดการสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ การทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ไม่ถูกรวิธี ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อายุมากกว่า ๖๐ ปี พบการติดเชื้อดื้อยาที่ก่อโรค ได้แก่ *Acinetobacter baumannii* MDR *Klebsiella pneumoniae* ESBL และ *Pseudomonas aureusginosa* MDR จากการนิเทศการพยาบาลโดยการสังเกต และสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่พบว่ามีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อดื้อยาที่ไม่ถูกต้องเนื่องจากขาดความรู้ ขาดอุปกรณ์ และที่สำคัญคือขาดแนวทางปฏิบัติ จึงได้ทบทวนความรู้ทางวิชาการโดยการศึกษาตำรา ผลงานวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการนำแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล มาประยุกต์จัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยา หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วยวิกฤตและโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ นำเสนอข้อมูลที่ควบคุมและเกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยวิกฤต ให้แก่คณะกรรมการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อนนำมาใช้

ขั้นตอน Do : แจ้งบุคลากรในหอผู้ป่วยวิกฤตทุกคนทราบถึงเป้าหมายการพัฒนา ด้วยการนำแนวทางปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหอผู้ป่วยวิกฤตมาใช้ สอบถามบุคลากรถึงความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อดื้อยาที่นำมาใช้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน ติดตามนิเทศงาน เพื่อให้มีปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด สุ่มสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับและสุ่มตรวจการบันทึกข้อมูลในแบบแผนระวางการติดเชื้อในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ วินิจฉัยการติดเชื้อร่วมกับอายุรแพทย์ และพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความถูกต้องของการวินิจฉัย

ขั้นตอน Check : เก็บรวบรวมข้อมูลและสรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยาของผู้ป่วยทุกราย โดยพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของหน่วยงาน(Infection control ward nurse : ICWN) ๑ ครั้ง/เดือน

ขั้นตอน Act : ทบทวนการติดเชื้อดื้อยาทุกครั้งที่เกิดอุบัติการณ์ร่วมกับบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อค้นหาสาเหตุ และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันขอความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล และคณะผู้บริหารโรงพยาบาล เมื่อมีปัญหาที่ต้องการการแก้ไขร่วมกัน ได้แก่ ประสานฝ่ายการพยาบาล และคณะผู้บริหารโรงพยาบาล ในการจัดซื้อผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อสำเร็จรูป สำหรับเช็ดเครื่องมือแพทย์ที่มีความจำเป็นต้องใช้ร่วมกัน ประสานเจ้าหน้าที่พัสดุในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ วัสดุอุปกรณ์ชนิดใช้ครั้งเดียว และกระดาษเช็ดมือให้มีเพียงพอในกิจกรรมล้างมือ ประสานนักเทคนิคการแพทย์ในการรายงานผลการเพาะเชื้อที่พบการติดเชื้อดื้อยาทันทีที่ได้รับการรายงานผลจากห้องปฏิบัติการภายนอกโรงพยาบาล ประสานนักโภชนาการในการจัดอาหารแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ประสานหน่วยเวชภัณฑ์กลางในการปรับระบบแลกเปลี่ยนอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ดำเนินการสรุปรายงาน และประเมินผลการดำเนินการให้แก่คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

ผลการพัฒนา การป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ พบอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาในช่วงไตรมาสที่ ๓ ของปี พ.ศ. ๒๕๕๙ (วันที่ ๑ กรกฎาคม ถึง ๓๐ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๙) ลดลงเหลือ ๖.๕๑ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันนอน พบการติดเชื้อในผู้ป่วย ๓ ราย เป็นการติดเชื้อก่อนนิคมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโรค มีแนวทางปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งพยาบาลและเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยวิกฤตสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ ๙๖

### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. สามารถลดอุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยาของผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์จาก ๑๙.๗๔ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันนอน ในไตรมาสที่ ๑ เหลือ ๖.๕๑ ครั้ง/๑,๐๐๐วันนอน ในไตรมาสที่ ๓ ของปี พ.ศ.๒๕๕๙
๒. มีแนวทางปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยวิกฤต และได้ถูกนำไปประยุกต์จัดทำเป็นแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์
๓. ทำให้เกิดการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ให้มีมาตรฐานมากขึ้นบุคลากรในหอผู้ป่วยวิกฤตสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ๙๖ %

### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยที่รักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

#### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำ
๒. เพื่อประเมินผลของการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
๓. เพื่อลดอัตราการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำผิด

## เป้าหมาย

๑. มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำอย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยที่รักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ได้รับสารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำอย่างถูกต้องมากกว่า ๙๕ %
๓. พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สามารถปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติ การให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำได้ มากกว่า ๙๕ %

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลเพื่อการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำอย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภยันตรายจากการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำผิด ซึ่งอาจทำให้เกิดผลกระทบบรรุนแรงจนเกิดความพิการ หัวใจหยุดเต้นต้องช่วยฟื้นคืนชีพและทำให้เสียชีวิตได้
๓. บุคลากรหอผู้ป่วยวิกฤต ได้มีการพัฒนาความรู้และทักษะ รวมทั้งสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้อง