



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	นางสาวอรุณรัตน์ พันธ์บุตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๙๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๙๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๒	นางอัจฉราภรณ์ ชั้นแสง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๓๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๓๒)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายสุขสันต์ กิตติสุภกร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอรภรณ์ พันธุ์บุตร

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๙๐)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</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 (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึง วันที่ ๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึง วันที่ ๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๓๙๑๘</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอรภรณ์ พันธุ์บุตร

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๙๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

สรุปผลการศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๒๓ ปี รูปร่างผอมสูง อาชีพรับจ้าง มารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๐ เวลา ๒๑.๐๐ น. ด้วยอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล แรกแรกที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีอาการสับสน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๔ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นชีพจร ๙๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๑/๘๓ มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางปลายนิ้ว ๙๑ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อย ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ฟังเสียงหายใจเข้าปอดพบว่า มีลมเข้าปอดด้านขวาได้น้อย ผลตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบมีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านขวา ซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ผู้ป่วยเคยมีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอดและใส่ท่อระบายทรวงอกเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ปัจจุบันสูบบุหรี่วันละ ๑ ซอง แพทย์รักษาด้วยการเจาะช่องเยื่อหุ้มปอดด้านขวาและใส่ท่อระบายทรวงอกชนิด ๑ ขวด มีลมออกมา ส่งผู้ป่วยตรวจถ่ายภาพรังสีทรวงอกหลังใส่ท่อระบายทรวงอก พบว่าลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านขวาลดลง ท่อระบายทรวงอกอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ให้ออกซิเจนหน้ากากชนิดมีถุง (Oxygen mask with bag) อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที แพทย์รับไว้รักษาต่อที่หอผู้ป่วยสามัญชาย เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๑.๓๐ น.

แรกแรกที่หอผู้ป่วยสามัญชาย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้าแสดงความเจ็บปวด มีท่อระบายทรวงอกชนิด ๑ ขวดด้านขวา ระดับน้ำในหลอดแก้วขึ้นลงตามจังหวะการหายใจ ให้ออกซิเจนหน้ากากชนิดมีถุง (Oxygen mask with bag) อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยหายใจดีขึ้น อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๗๖ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยปวดแผลบริเวณที่ใส่ท่อระบายทรวงอก ระดับความปวด ๘ คะแนน ขยับร่างกายได้น้อย ดูแลให้ยาบรรเทาปวด ทามาดอล ๕๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทันทีและให้ซ้ำเมื่อผู้ป่วยมีอาการปวด ทุก ๖ ชั่วโมง หลังได้ยาบรรเทาปวด ๓๐ นาที ระดับความปวดลดลงเหลือ ๔ คะแนน ผู้ป่วยเริ่มขยับร่างกายได้ สามารถลุกนั่งและทำกิจวัตรได้พอสมควร ส่งผู้ป่วยตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอกซ้ำ พบว่ามีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านขวาเพิ่มขึ้น แพทย์จึงต่อท่อระบายทรวงอกเป็นชนิด ๓ ขวดและใช้เครื่องดูดสุญญากาศ (suction) ควบคุมความดัน ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยใส่ท่อระบายทรวงอกและอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใส่ท่อระบายทรวงอก เช่น การขยายของปอดไม่ดี ปอดแฟบ ปอดติดเชื้อ เป็นต้น สอนและกระตุ้นผู้ป่วยฝึกการหายใจที่ถูกต้อง ฝึกบริหารปอด สอนการบริหาร

ปอดโดยใช้อินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer) เพื่อให้ปอดขยายตัวได้ดี แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลท่อระบายทรวงอกไม่ให้ดึงรั้ง หัก พับ งอ ระวังมัดระวังไม่ให้ขวดรองรับลัมหรือเอียง โดยใช้อุปกรณ์ใส่ขวดรองรับสิ่งคัดหลั่งจากท่อระบายทรวงอกพร้อมรถลาก เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขวดรองรับลัมหรือหล่นแตก ทำให้ผู้ป่วยลุกเดิน ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ เน้นย้ำให้ผู้ป่วยนำคีมหนีบ (clamp) ไปด้วยทุกครั้ง สอนการใช้คีมหนีบ (clamp) กรณีเกิดข้อต่อท่อระบายทรวงอกเลื่อนหลุด เพื่อป้องกันไม่ให้อากาศจากภายนอกเข้าสู่ช่องเยื่อหุ้มปอด ผู้ป่วยสามารถบริหารปอดตามคำแนะนำได้ถูกต้อง ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ทำกิจวัตรประจำวันได้เอง ส่งผู้ป่วยถ่ายภาพรังสีทรวงอกซ้ำพบว่าปอดทั้งสองข้างมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ไม่พบลมในช่องเยื่อหุ้มปอด แพทย์ใส่ยาออกซิเตตราไซคลิน (oxytetracycline) ขนาด ๑ กรัมทางท่อระบายทรวงอกเพื่อให้เกิดพังผืดปิดช่องว่างระหว่างเยื่อหุ้มปอดกับผนังทรวงอก (medical pleurodesis) ใช้คีมหนีบ (clamp) ท่อระบายทรวงอกไว้และส่งถ่ายภาพรังสีทรวงอก พบว่าปอดทั้งสองข้างขยายตัวเป็นปกติ แพทย์วางแผนถอดท่อระบายทรวงอกออก แนะนำการปฏิบัติตัวขณะถอดท่อระบายทรวงอกและหลังถอดท่อระบายทรวงอกให้ผู้ป่วยทราบ ส่งผู้ป่วยถ่ายภาพรังสีทรวงอกซ้ำภายหลังการถอดท่อระบายทรวงอก พบว่าปอดขยายตัวเป็นปกติทั้งสองข้าง ภายหลังการถอดท่อระบายทรวงอก ๑ วัน ผู้ป่วยหายใจปกติ ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีไข้ ทำกิจวัตรประจำวันได้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ให้หลีกเลี่ยงการทำงานหนักหรือการออกกำลังกายหนัก หลีกเลี่ยงการกลั้นหายใจ การดำน้ำ การขึ้นที่สูงมากๆ เพราะจะทำให้เกิดความดันในปอดสูงขึ้น และเกิดลมในช่องเยื่อหุ้มปอดได้ แนะนำผู้ป่วยและญาติสังเกตอาการผิดปกติที่ควรรีบมาพบแพทย์ เช่น หายใจเหนื่อย แน่นหน้าอก เป็นต้น หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเข้าใจดี แนะนำการมาตรวจติดตามอาการในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ รวมระยะเวลาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑๐ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด
๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้การพยาบาล

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผ่นพับและวีดิทัศน์เรื่องการบริหารปอดโดยใช้อินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้พยาบาลใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำการฝึกบริหารปอดด้วยอินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer)
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ศึกษาทบทวนวิธีการฝึกบริหารปอดด้วยอินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer)
๓. ผู้ป่วยที่มีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอดและใส่ท่อระบายทรวงอก สามารถฝึกบริหารปอดด้วยอินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer) ได้อย่างถูกวิธีและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลให้คำแนะนำเรื่องการฝึกบริหารปอดและสอนวิธีการใช้อินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer) ได้อย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยสามารถฝึกบริหารปอดโดยใช้อินเซนทิฟ สไปโรมิเตอร์ (incentive spirometer) ได้อย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ ซึ่งช่วยทำให้ระบบทางเดินหายใจฟื้นตัวเร็วขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งมีผลช่วยลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมถึงลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่มีระบบหายใจล้มเหลวได้