



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

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางพัชรี พรหมมี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๕๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๕๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางสาวสุภาภร กรธัญญ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางพัชรี พรหมมี

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๕๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๔๒๘๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๕</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางพัชรี พรหมมี

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๕๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะลิ่มหัวใจเอออร์ติกตีบชนิดรุนแรง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาล
กลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ในกรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๕๑ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นักร้องอาชีพ ภูมิลำเนาจังหวัด กรุงเทพมหานคร สถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ประกอบอาชีพค้าขาย ใน กรุงเทพมหานคร มาโรงพยาบาลกลางเมื่อวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๕.๒๕ นาฬิกา ด้วยอาการสำคัญ หายใจหอบเหนื่อยนอนราบไม่ได้ ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล จึงไปโรงพยาบาลศิริราชปิยะมหาราชากรณแรกรับ ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินเวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหายใจเหนื่อย อุณหภูมิร่างกาย ๓๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๓ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๘๘/๕๕ มิลลิเมตรปรอท เริ่มให้ยา Dopamine ๒๐๐ มิลลิกรัมใน ๕%D/W ๑๐๐ มิลลิตร ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๑๐ มิลลิตรต่อชั่วโมง วัดความดันโลหิตซ้ำได้ ๑๐๐/๖๙ มิลลิเมตรปรอท วัดความอิมตัวของออกซิเจนในกระแส เลือดเท่ากับ ๙๓ เปอร์เซ็นต์ จึงให้ออกซิเจนเข้าทางสายยางคู้เข้าจมูก (O₂ cannula) ๓ ลิตรต่อนาที วัดความ อิมตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดซ้ำเท่ากับ ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ทำเอกซเรย์ทรวงอกพบว่ามี Congestion both lung ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบมี ST depress V๔-v๖ ผลชิ้นสูตรโรค Trop I ผล ๓๓๙ ng/mL, CK-MB ผล ๑ U/L NT pro BNP ผล ๒,๖๔๔.๑ pg/ml BUN ผล ๔๒.๖ mg/dl, creatinine ผล ๑.๔๔ mg/dl, Potassium ผล ๔ mmol/l ตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง พบมี sinus rhythm อัตรา ๙๐ bpm fair LV systolic contraction LVEF ๔๘ % hypokinesia at anteriorwall, mide mitral valve regurgitation, mide tricuspid regurgitation, AVA(Aortic valve area) ๐.๕๖ cm^๒ calcified aortic valve with severe aortic valve stenosis แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะลิ่มหัวใจเอออร์ติกตีบชนิดรุนแรง แนะนำให้ผู้ป่วยเข้ารับ การรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติก ผู้ป่วยและญาติรับทราบมีปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาลจึงขอส่ง ตัวกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลกลางตามสิทธิ์การรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า แรกรับที่ห้องอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินโรงพยาบาลกลางเวลา ๑๕.๐๕ นาฬิกาผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหายใจเหนื่อย อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๔ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๕ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๖/๗๓ มิลลิเมตรปรอท ขณะให้ยา Dopamine ๒๐๐ มิลลิกรัมใน ๕%D/W ๑๐๐ มิลลิตร ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๑๐ มิลลิตรต่อชั่วโมง ส่งเข้ารับการรักษาที่แผนกหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย ๒๐/๑๐แรกรับที่แผนกหอ ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย ๒๐/๑๐เวลา ๑๕.๒๕ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหายใจทางออกซิเจนเข้าทางสายยางคู้ เข้าจมูก ๓ ลิตรต่อนาทีผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหายใจเหนื่อย อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของ หัวใจ ๖๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๑ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๖/๕๓ มิลลิเมตรปรอท ขณะให้ยา Dopamine ๒๐๐ มิลลิกรัมใน ๕%D/W ๑๐๐ มิลลิตร ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๑๐ มิลลิตรต่อชั่วโมง ส่ง

ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจให้ย้ายผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจเพื่อสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดแรกรับที่แผนกหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจเวลา ๑๘.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหายใจทางออกซิเจนเข้าทางสายยางคู่อ้าจุมก ๓ ลิตรต่อนาทีหายใจเหนื่อยนอนราบไม่ได้ทำเอกซเรย์ทรวงอกพบว่ามี congestion both lung จากการตรวจร่างกายของแพทย์ ฟังปอดพบว่ามี crepitation both lung ให้ยา Lasix ๔๐ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำ ปัสสาวะออกมา ๒,๒๐๐ มิลลิลิตรใน ๒๔ ชั่วโมงและให้ผู้ป่วยจำกัดปริมาณน้ำดื่มน้อยกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรต่อวัน ความดันโลหิตคงที่อยู่ในช่วง ๙๔/๗๐ - ๑๑๕/๖๗ มิลลิเมตรปรอท สามารถหยุดยากระตุ้นความดันโลหิตได้

จากการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ระบุว่าผู้ป่วยมีภาวะหัวใจล้มเหลวและปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลง จากภาวะลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบชนิดรุนแรง แพทย์วางแผนให้ผู้ป่วยไปทำ aortic valve replacement (AVR) หรือการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติก การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับคือดูแลประเมินและวัดสัญญาณชีพทุก ๑ ชั่วโมง สังเกตการเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิต ความแรง จังหวะของชีพจรส่วนปลาย ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยากระตุ้นความดันโลหิต เผื่อระวังสังเกต บันทึกการทำงานของหัวใจ อัตราการเต้นและจังหวะการเต้นของหัวใจ และฟังเสียงหัวใจเพื่อประเมินอาการผิดปกติ ประเมินระดับความรู้สึกตัว สังเกตสีผิว เยื่อบุภายในปาก ริมฝีปาก เล็บ ปลายแขน ปลายขา ดูอาการเขียวคล้ำที่บ่งถึงปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลง สังเกตและบันทึกปริมาณปัสสาวะทุก ๘ ชั่วโมง แนะนำให้ผู้ป่วยนอนท่า se-mi fowler position เพื่อให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนในท่าที่สุขสบาย เพื่อลดการทำงานของหัวใจ ลดการบีบตัวของหัวใจเป็นการลดความต้องการใช้ออกซิเจนของหัวใจ ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนเพื่อลดความต้องการการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจ และดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำกิจกรรมที่เหมาะสม ไม่เบ่งถ่ายอุจจาระ หรือทำกิจกรรมที่ต้องออกแรง ดูแลประเมินการหายใจประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะปอดบวมน้ำที่อาจเกิดขึ้นเช่น หายใจเร็ว หายใจหอบขณะมีกิจกรรม หายใจลำบากนอนราบไม่ได้ ไอมีเสมหะเป็นฟองหลอดเลือดดำ Jugular โป่งพองประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมินสีผิว cyanosis เช่น ปลายมือปลายเท้าเขียว ติดตาม O₂ saturation ดูแลให้ผู้ป่วยมีความสมดุลของสารน้ำโดยจำกัดปริมาณน้ำที่ได้รับในแต่ละวัน ให้ผู้ป่วยได้รับอาหารโซเดียมต่ำ ให้ยาขับปัสสาวะตามแผนการรักษา จัดบันทึกจำนวนน้ำเข้า-น้ำออกจากร่างกายในแต่ละวัน ดูแลให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคของผู้ป่วย ความจำเป็นในการผ่าตัดชนิดของการผ่าตัด และชนิดของลิ้นหัวใจ วิธีการผ่าตัด อุปกรณ์ที่อาจติดตัวมากับผู้ป่วยหลังผ่าตัดพร้อมทั้งอธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด และให้ข้อมูลกับผู้ป่วยว่าหลังผ่าตัดผู้ป่วยอาจจะต้องเข้ารับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดที่หอผู้ป่วยหนักเพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจการไปตรวจตามนัดและการรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ ดูแลด้านจิตใจโดยการดูแลใกล้ชิด ให้กำลังใจ พุดคุยถึงปัญหาและให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกต่างๆ รับฟังให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ และส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาดังนี้คือ ปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลงเนื่องจากประสิทธิภาพในการทำงานของหัวใจลดลง ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่องเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียนเลือดในปอดจากการบีบตัวของหัวใจผิดปกติ ผู้ป่วยมีภาวะน้ำเกินเนื่องจากมีภาวะหัวใจล้มเหลวและผู้ป่วยขาดความรู้ในเรื่องภาวะลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบชนิดรุนแรง วิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด

จากปัญหาทั้งหมดผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยการรักษารวดเร็วและได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบวงจรทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ได้รับการดูแล จำหน่ายและส่งต่อเพื่อรับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแบบผู้ป่วยนอกโดยแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐ รวมระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๑๑ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะลิ่มหัวใจเออร์ติกตีบชนิดรุนแรง
๒. ผู้ป่วยภาวะลิ่มหัวใจเออร์ติกตีบชนิดรุนแรงสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเมื่ออยู่โรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้าน
๓. ผู้ป่วยภาวะลิ่มหัวใจเออร์ติกตีบชนิดรุนแรงหลังผ่าตัดสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเมื่ออยู่โรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้าน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ชื่อข้อเสนอ แอปพลิเคชันในสมาร์ตโฟนสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะลิ่มหัวใจตีบ
- วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
๑. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ป่วยภาวะลิ่มหัวใจเออร์ติกตีบชนิดรุนแรงและญาติในการดูแลตนเองเรื่องอาหาร ออกกำลังกาย การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง
 ๒. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะลิ่มหัวใจเออร์ติกตีบชนิดรุนแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดีลดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำและลดอัตราการเสียชีวิต
 ๓. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดจากการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำจากอาการกำเริบของผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยภาวะภาวะลิ่มหัวใจเออร์ติกตีบชนิดรุนแรงสามารถนำความรู้จากแอปพลิเคชันในสมาร์ตโฟนไปปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพไม่เกิดอาการกำเริบหนักที่ต้องกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ และลดอัตราการเสียชีวิต