




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	นางสาวจุรีภรณ์ รัตนโชติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๘๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายสมชาย จีเม็โชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจุรีภรณ์ รัตนโชติ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

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 มีระยะเวลาขึ้นตำแหน่งในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>อายุราชการ ๙ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึง วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๘ เม.ย. ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๙ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึง วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๖๓๒๐๖๓๖๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๗๕</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจวีร์ภรณ์ รัตนโชติ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (Transarterial Chemoembolization: TACE)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๘๖)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ เป็นประโยชน์ที่ได้รับ

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๓ ปี สถานภาพโสด อาชีพรับจ้าง นิสิตอาสาสมัคร เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๕:๕๐ น. อาการสำคัญในมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการ ตรวจพบ ascound พบก้อนเนื้ออืดที่ตับ แพทย์นัดมาผ่าตัด ประสิทธิภาพการสืบสายปัจจุบัน ๖ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมาตรวจติดตามรักษาโรคประจำตัวตามนัดขอแพทย์ และตรวจเลือดพบ Anti HCV ผล Positive, Anti HCV ผล Positive, ผล AFP เท่ากับ ๕๔๓๐ IU/ml แพทย์อายุรกรรมส่งตรวจ Ultrasound Upper Abdomen พบ hyperechoic lesion in right hepatic lobe ขนาด ๒.๐x๒.๔ เซนติเมตร แพทย์สงสัยว่าเป็นโรคมะเร็งตับ (Hepatocellular Carcinoma: HCC) แพทย์ส่งตรวจ MRI เพิ่มเดิม วินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งตับ แพทย์ได้ส่งปรึกษาแพทย์ศัลยกรรม และนัดมาผ่าตัด แรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ทอดคุยรู้เรื่อง ช่วยเหลือตนเองได้ปกติ ไม่มีอาการปวดท้อง ท้องโต ไม่มีตัวตาเหลือง อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๑ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๑ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๔๒/๗๗ มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยมีประวัติโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน ๑๐ ปี และโรคไขมันในเลือดสูง ๑๐ ปี รับประทานยา Zimva ๑๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ก่อนนอน Metformin ๘๕๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด หลังอาหารเช้าและ เย็น Utmos ๓๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า Glizide ๕ มิลลิกรัม ๒ เม็ด ก่อนอาหารเช้าและเย็น ผู้ป่วยรับประทานยา และรักษาต่อเนื่อง แพทย์ทำการตรวจร่างกาย มีคำสั่งการรักษาให้เจาะเลือดส่งตรวจ CBC, BUN, Cr, Electrolyte, LFT, PT, PTT, Anti HIV แพทย์นัดทำผ่าตัด Transarterial chemoembolization (TACE) for Hepatocellular Carcinoma ในวันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ วิสัญญีแพทย์ให้ดื่มน้ำและอาหารหลัง ๖.๐๐ น. และเจาะน้ำตาลในเลือด (Dextrostix:DIX) ตอนเช้าก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยสีหน้ากังวล สอบถามเกี่ยวกับการผ่าตัดเนื่องจากผ่าตัดครั้งแรก ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลัง

ผ่าตัด พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ป่วยที่เคยทำการรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ สี่หน้าผู้ป่วยอ่อนคลายและยิ้มแย้มมากขึ้น

วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๔/๕๘ มิลลิเมตรปรอท ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เจาะน้ำตาลในเลือดเวลา ๖.๐๐ น. เท่ากับ ๑๑๒ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ดูแลส่งผู้ป่วยไปผ่าตัดเวลา ๑๗.๐๐ น. รับผู้ป่วยจากห้องผ่าตัด เวลา ๑๙.๔๕ น. ระยะเวลาการทำผ่าตัด TACE ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที ปริมาณเลือดที่เสียระหว่างผ่าตัด ๓๐ มิลลิลิตร ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจได้เอง สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๐๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๕/๖๗ มิลลิเมตรปรอท วัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๗ เปอร์เซ็นต์ มีแผลผ่าตัดบริเวณขาหนีบข้างขวาปิดก๊อชโดยใช้แรกด์แผลไว้ ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันเลือดออกหลังผ่าตัด โดยการสังเกตบริเวณแผลผ่าตัดทุก ๑๕ นาที ถ้าพบว่ามีเลือดซึมที่ผ้าก๊อชหรือปลายเท้าข้างขวา มีอาการปวดขา ผิวหนังเย็น และมีสีคล้ำ ให้รายงานแพทย์ ให้ผู้ป่วยนอนราบบนเตียงห้ามงอขาข้างขวาอย่างน้อย ๘ ชั่วโมง ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที จำนวน ๔ ครั้ง ทุก ๓๐ นาที จำนวน ๒ ครั้ง ทุก ๑ ชั่วโมง จนกระทั่งปกติ จากนั้นวัดสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ประเมินอาการปวด ผู้ป่วยไม่ปวดแผล ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ และนำผู้ป่วยคืนที่มาจากห้องผ่าตัด ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร เมื่อไม่พบมีสัญญาณชีพผิดปกติ ผู้ป่วยมีไข้ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ปริมาณปัสสาวะ ๒๕ ซีซี/ชั่วโมง เท่ากับ ๑,๘๕๐ มิลลิลิตร

๑ วันหลังผ่าตัด ๑๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ดี รับประทานอาหารธรรมดา แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม บวมแดงในท้องระดับ ๕ ให้ยาแก้ปวด Paracetamol (๕๐๐ มิลลิกรัม) ๑ เม็ด เพื่อบรรเทาอาการปวด มีโอกาสติดเชื้อหลังผ่าตัดเนื่องจากมีแผลบริเวณขาหนีบข้างขวา ดูแลทำความสะอาดแผลผ่าตัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อ แผลแห้งดี ไม่มีเลือดออก รอบๆไม่มีบวมแดง ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก ๖ ชั่วโมง สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๕๖ มิลลิเมตรปรอท

๔ วันหลังผ่าตัด ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ แผลผ่าตัดบริเวณขาหนีบข้างขวาปิดก๊อช ไม่มีเลือดซึม ไม่มีอาการปวดขา ผิวหนังเย็น และมีสีคล้ำ ชีพจรที่ขาขวาปกติ สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๙/๕๙ มิลลิเมตรปรอท แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้นัดตรวจ Tripple-phases CT upper abdomen ๔ สัปดาห์หลังผ่าตัดเพื่อติดตามการรักษา และแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พยาบาลให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด TACE เมื่อกลับบ้าน เช่น การดูแลแผลบริเวณที่แพทย์ใส่สายสวน อย่าให้โดนน้ำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมัน ของหมักดอง อาหารที่มีส่วนผสมของผงชูรส สารกันบูด เครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ รับประทานยาโรคประจำตัวเดิมตามแพทย์สั่ง การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ได้แก่ อาการปวดขา ผิวหนังเย็น หรือมีสีม่วงคล้ำบริเวณขาขวา มีไข้สูง และการมาตรวจติดตามการรักษาหลังได้รับการผ่าตัด สรุปปัญหาของผู้ป่วยรายนี้ได้แก่ปวดบริเวณแผลผ่าตัดและ

ปวดท้อง มีไข้ ปัญหาได้รับการแก้ไขทั้งหมด รวมเวลาอยู่ในโรงพยาบาล ๖ วัน แพทย์นัดตรวจติดตามผลการรักษา ๒ สัปดาห์ ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม โรงพยาบาลตากสิน วันที่ ๒๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาล ผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ที่มารับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (IACE)
๒. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ที่มารับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (IACE) ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ ได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
๓. ผู้ป่วย และญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งตับและการรักษา สามารถดูแลตนเองได้ ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (IACE)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (IACE) ได้อย่างถูกต้อง
๒. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด
๓. ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการรับบริการทางการพยาบาล

เป้าหมาย

๑. บุคลากรพยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (IACE) ได้อย่างถูกต้อง
๒. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด
๓. ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการรับบริการทางการพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ตามมาตรฐานการดูแลรักษาของแพทย์
๒. บุคลากรพยาบาลสามารถดูแลและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ (IACE) ได้อย่างถูกต้อง
๓. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจและมั่นใจต่อการให้บริการทางการพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล