



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

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ
คัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางชลลดา เงงามรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๖๗)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๖๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายธีระพงษ์ สายเชื้อ)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางชลลดา เงามารัตน์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลทั่วไป (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 167)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคูณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 29 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค.29 ถึงวันที่ 30 มิ.ย. 59)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ7 เป็นเวลา 10 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 16 ม.ค.44 ถึงวันที่ 14 ส.ค.54) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นเวลา 4 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 ส.ค.54 ถึงวันที่ 30 มิ.ย.59) (รวมการดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ7และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการเป็นเวลา 15ปี 5 เดือน)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งสายงานการพยาบาลวิชาชีพมาแล้ว เป็นเวลา 29 ปี 9 เดือน
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511012313
2. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ60	- ได้รับคะแนนประเมิน ร้อยละ83
3. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางชลลดา เงามารัตน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) ตำแหน่ง
เลขที่ รพก. 167

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ปัจจัยที่มีผลต่อการลดตกหล่นของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลกลาง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2559 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2559)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

อุบัติการณ์การลดตกหล่นของผู้ป่วยเป็นความเสี่ยงที่สำคัญที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล การหล่นสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่ ในคนทุกวัยและมีโอกาสมากขึ้นในผู้สูงอายุ การหล่นมีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ การบาดเจ็บทางด้านร่างกายพบได้ตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยจนถึงขั้นบาดเจ็บรุนแรง ส่วนในด้านจิตใจผู้ป่วยที่หล่นจะกลัวการหล่น ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าที่จะเดิน ไม่ยอมเคลื่อนไหว อยู่ในภาวะพึ่งพาคนอื่นมากขึ้น คุณภาพชีวิตลดลง ทางด้านเศรษฐกิจผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น จากการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การมาตรวจต่อเนื่อง การหล่นเป็นตัวชี้วัดคุณภาพเชิงผลลัพธ์ทางการพยาบาล ในปี พ.ศ.2557 สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีนโยบายพัฒนาระบบบริการให้มีมาตรฐานและดีสู่ประชาชน (Best Practice and Best Service Organization) โดยกำหนดให้ทุกโรงพยาบาลในเครือสำนักการแพทย์ พัฒนารูปแบบปฏิบัติที่เป็นเลิศในเรื่องการป้องกันการลดตกหล่น คณะทำงานคุณภาพการพยาบาลเขต13 Best Practice กลุ่ม fall ได้ตั้งเป้าหมายให้อัตราการเกิดลดตกหล่นของผู้ป่วยต่อเดือน น้อยกว่า 0.4 ต่อ1000วันนอน อัตราการลดตกหล่นของผู้ป่วยโรงพยาบาลกลาง ในปี พ.ศ.2557 และ ปี พ.ศ. 2558 เท่ากับ 0.442 ต่อ1000วันนอน และ0.386ต่อ1000วันนอนตามลำดับ ในโรงพยาบาลกลางมีการศึกษาแต่ยังไม่รวบรวมหลักฐานอ้างอิงอย่างเป็นระบบในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการลดตกหล่น ผู้ศึกษามีความสนใจในปัจจัยที่มีผลต่อการลดตกหล่น มีการวิเคราะห์อุบัติการณ์ของการ ลดตกหล่นของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลกลาง มีการเก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 – 30 กันยายน 2558 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่รับตัวไว้ในโรงพยาบาลที่เกิดลดตกหล่นจำนวน 51 คน นำมาวิเคราะห์ ศึกษาเพื่อที่จะนำมาพัฒนางานการพยาบาลให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ผลของการศึกษารังนี้

ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเพศชายร้อยละ 70.6 เนื่องจากเพศชายถูกกำหนดให้มีความเข้มแข็ง ไม่แสดงความอ่อนแอ ไม่กลัวการหกล้ม อายุอยู่ในช่วง 41 – 80 ปี ร้อยละ 82.4 เนื่องจากเป็นวัยผู้ใหญ่เข้าสู่วัยสูงอายุ เซลล์ของร่างกายเริ่มมีการเสื่อม มีการเปลี่ยนแปลง การควบคุมความสมดุลร่างกายลดลง

ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม สถานที่เกิดเหตุมักเกิดขึ้นบริเวณข้างเตียงร้อยละ 56.9 รองลงมาเป็นทางเดิน และห้องน้ำตามลำดับ สาเหตุเกิดขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยมีกิจกรรมลงมาข้างเตียงเช่นลงมาปัสสาวะ เอื้อมมือหยิบของ เดินไปห้องน้ำ กิจกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นในเวรเช้าซึ่งเป็นเวรที่มีการทำกิจวัตรประจำวันมากกว่าเวรอื่น จะพบในหอผู้ป่วยสามัญมากกว่าหอผู้ป่วยพิเศษ เนื่องจากไม่มีญาติ/ผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดประกอบกับภาระงานของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยสามัญมากกว่าหอผู้ป่วยพิเศษทำให้มีการดูแลผู้ป่วยไม่ทั่วถึง พบในกลุ่มโรคอายุรกรรมมากที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยมักเป็นโรคเรื้อรัง มีอาการไม่คงที่ ระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์พบในระดับ C – D ร้อยละ 76.5 และพบว่าผู้ป่วยมีกระดูกหักร้อยละ 5.88

ปัจจัยด้านผู้ป่วยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรคจะมีผลทำให้เกิดการหกล้มได้ร้อยละ 72.5 ในจำนวนโรคเรื้อรังที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 47 โรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 29.4 โรคเบาหวานร้อยละ 29.4 และพบว่าผู้ป่วยมักมีปัญหาขาอ่อนแรงในทุกโรคร้อยละ 74.5 การใช้ยาจะสอดคล้องกับโรคเรื้อรังประจำตัวพบว่า ผู้ป่วยมีการใช้ยาลดความดันโลหิตร้อยละ 47 รองลงมาเป็นยานอนหลับ และยาเบาหวานตามลำดับ ส่วนการพร้อมการรับรู้พบได้ร้อยละ 11.8 การประเมินความสามารถสูงเกินไปร้อยละ 37.3

ปัจจัยด้านการพยาบาลที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้ม พบว่าขาดการสื่อสารในทีมการพยาบาลร้อยละ 86.3 เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลแต่ไม่ครบถ้วน ขาดการประเมิน/ประเมินซ้ำในผู้ป่วยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ขาดการประเมินต่อเนื่องร้อยละ 84.3 ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มร้อยละ 31.4 เกิดจากการไม่ได้ใช้/ใช้ไม่ทันเตียงร้อยละ 17.6

ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้ม พบว่าแสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 25.5 พื้นลื่น/พื้นเปียก/พรมเช็ดเท้าลื่นร้อยละ 23.5 ระยะห่างจากห้องน้ำไปยังเตียงผู้ป่วยร้อยละ 21.6 การวางของเกะกะร้อยละ 11.8 ทางต่างระดับร้อยละ 7.8

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม
2. มีการนำข้อมูลมาใช้พัฒนาในการป้องกันการพลัดตกหกล้มเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพ

ผลของการศึกษารั้งนี้

ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเพศชายร้อยละ 70.6 เนื่องจากเพศชายถูกกำหนดให้มีความเข้มแข็ง ไม่แสดงความอ่อนแอ ไม่กลัวการหกล้ม อายุอยู่ในช่วง 41 – 80 ปี ร้อยละ 82.4 เนื่องจากเป็นวัยผู้ใหญ่เข้าสู่วัยสูงอายุ เซลล์ของร่างกายเริ่มมีการเสื่อม มีการเปลี่ยนแปลง การควบคุมความสมดุลร่างกายลดลง

ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม สถานที่เกิดเหตุมักเกิดขึ้นบริเวณข้างเตียงร้อยละ 56.9 รองลงมาเป็นทางเดิน และห้องน้ำตามลำดับ สาเหตุเกิดขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยมีกิจกรรมลงมาข้างเตียงเช่นลงมาปัสสาวะ เอื้อมมือหยิบของ เดินไปห้องน้ำ กิจกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นในเวรเช้าซึ่งเป็นเวรที่มีการทำกิจวัตรประจำวันมากกว่าเวรอื่น จะพบในหอผู้ป่วยสามัญมากกว่าหอผู้ป่วยพิเศษ เนื่องจากไม่มีญาติ/ผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดประกอบกับภาระงานของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยสามัญมากกว่าหอผู้ป่วยพิเศษทำให้มีการดูแลผู้ป่วยไม่ทั่วถึง พบในกลุ่มโรคอายุรกรรมมากที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยมักเป็นโรคเรื้อรัง มีอาการไม่คงที่ ระดับความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์พบในระดับ C – D ร้อยละ 76.5 และพบว่าผู้ป่วยมีกระดูกหักร้อยละ 5.88

ปัจจัยด้านผู้ป่วยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรคจะมีผลทำให้เกิดการหกล้มได้ร้อยละ 72.5 ในจำนวนโรคเรื้อรังที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 47 โรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 29.4 โรคเบาหวานร้อยละ 29.4 และพบว่าผู้ป่วยมักมีปัญหาขาอ่อนแรงในทุกโรคร้อยละ 74.5 การใช้ยาจะสอดคล้องกับโรคเรื้อรังประจำตัวพบว่า ผู้ป่วยมีการใช้ยาลดความดันโลหิตร้อยละ 47 รองลงมาเป็นยานอนหลับ และยาเบาหวานตามลำดับ ส่วนการพร้อมการรับรู้พบได้ร้อยละ 11.8 การประเมินความสามารถสูงเกินไปร้อยละ 37.3

ปัจจัยด้านการพยาบาลที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้ม พบว่าขาดการสื่อสารในทีมการพยาบาลร้อยละ 86.3 เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลแต่ไม่ครบถ้วน ขาดการประเมิน/ประเมินซ้ำในผู้ป่วยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ขาดการประเมินต่อเนื่องร้อยละ 84.3 ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มร้อยละ 31.4 เกิดจากการไม่ได้ใช้/ใช้ไม่กันเตียงร้อยละ 17.6

ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้ม พบว่าแสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 25.5 พื้นลื่น/พื้นเปียก/พรมเช็ดเท้าลื่นร้อยละ 23.5 ระยะห่างจากห้องน้ำไปยังเตียงผู้ป่วยร้อยละ 21.6 การวางของเกะกะร้อยละ 11.8 ทางต่างระดับร้อยละ 7.8

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม
2. มีการนำข้อมูลมาใช้พัฒนาในการป้องกันการพลัดตกหกล้มเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพ

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการให้ความรู้กับบุคลากรในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาลกลาง
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีความรู้และสามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

เป้าหมาย

เพื่อลดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย โรงพยาบาลกลาง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วย
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแล/เฝ้าระวังเพื่อไม่ให้เกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม
3. เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย
4. ลดข้อร้องเรียนจากผู้ป่วยและญาติ