




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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 มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางอภิรดี พันเพ็ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

  
(นายสมชาย จีมีโชค)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางอภิรตี พันเพ็ง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๗๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></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 ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๕๑ ถึง วันที่ ๑๓ ธ.ค. ๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๖ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๕๓ ถึงวันที่ ๑๓ ธ.ค. ๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๕๑ ถึง วันที่ ๑๓ ธ.ค. ๕๙)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๘๘๘๖</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้รับคะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๕</p>
<p><b>๓. อื่นๆ</b></p> <p>(ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางอภิรดี พันเพ็ง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๙)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลหนังเน่า (Necrotizing fasciitis)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ )

กรณีศึกษา เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผลหนังเน่า ผู้ป่วยชายอายุ ๖๑ ปี สัญชาติไทย ศาสนา พุทธ สถานภาพสมรส รับไว้ในโรงพยาบาลวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๔.๐๐ นาฬิกา เลขที่ภายนอก ๔๙๓๓๗/๕๘ เลขที่ภายใน ๘๓๗๐/๕๘ ให้ประวัติ ชับมือเตอร์ไซด์ชนเหล็กมีแผลเท้าขวา ไม่ได้ไปรับการรักษา ๓ วันก่อนมาโรงพยาบาล เดินลุยน้ำโคลนแผลโดนน้ำหลังจากนั้นเท้าเริ่มบวมแดง และปวดมากขึ้นจึงมาโรงพยาบาลแพทย์วินิจฉัยมีแผลเนื้อเน่าที่เท้าด้านขวาของผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายสามัญ ชั้น ๙ แรก รับ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๑๐ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๕๕ มิลลิเมตรปรอท ถ่ายภาพรังสีทรงอก คลื่นไฟฟ้าหัวใจ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ โลหิตวิทยา พบความผิดปกติ มีเม็ดเลือดขาวสูง ๒๖,๕๐๐ เซลล์ต่อหน่วยลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ๘๘ เปอร์เซนต์แปลผลว่ามีการติดเชื้อในร่างกายแพทย์วางแผนการรักษา โดยการให้ยาปฏิชีวนะเป็น clindamycin ๖๐๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมงและ ceftriazone ๒ กรัม ทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง ให้นั่งน้ำดื่มน้ำทางปาก เพื่อผ่าตัดตกแต่งบาดแผล (Debridment) ใช้ยาระงับความรู้สึกโดยการฉีดยาชาเข้าในไขสันหลัง (spinal anesthesia)เวลา ๑๗.๐๐ นาฬิกา หลังผ่าตัด Debridment Right Foot พันผ้าพันแผลชนิดผ้ายืดไว้ไม่มีเลือดซึม ข้างมีอาการชา ขยับได้เล็กน้อย ให้เริ่มรับประทานอาหารธรรมดา และ เพิ่มไข้ขาว ๒ ฟองต่อมือ ให้ mophine ๓ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ ทุก ๔ ชั่วโมงเวลามีอาการปวด paracetamal ๕๐๐ มิลลิกรัม ๒ เม็ดทางปากทุก ๔ ชั่วโมงเวลามีอาการปวด ผู้ป่วยปวดแผลระดับ ๒-๓ ไม่ได้รับยาแก้ปวด และให้ยาปฏิชีวนะตามเดิม แพทย์ได้ส่งตรวจสิ่งคัดหลังจากแผลที่เท้าเพื่อเพาะเชื้อ และให้ติดตามผลทางห้องปฏิบัติการวันถัดไป

หลังผ่าตัดวันที่ ๑ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ โลหิตวิทยา เม็ดเลือดขาวลดลงเหลือ ๒๒,๔๐๐ เซลล์ต่อหน่วยลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิล ๘๗.๗ เปอร์เซนต์ แพทย์ให้ยาปฏิชีวนะเดิมลักษณะแผลมีเลือดซึมชุ่มก๊อช มีเนื้อตาย (slough) คลุมแผลบางส่วน รอบๆแผลแดง แต่บวมลดลงปวดแผลระดับ ๓ ไม่ขอยาแก้ปวดให้ทำความสะอาดแผลแบบเปียกวันละ ๒ ครั้ง วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ผลการตรวจเพาะเชื้อจากสิ่งคัดหลังจากแผลที่เท้าขวา พบเชื้อ Streptococcus pyogenes แพทย์จึงเปลี่ยนให้ยาปฏิชีวนะเป็น PGS ๒ mu ทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ลักษณะแผลยังมีเนื้อตาย (slough) คลุมแผลมาก รายงานให้แพทย์ทราบจึง Set OR for Debridment right foot under local กลับจากห้องผ่าตัด เวลา ๙.๑๕ นาฬิกา เท้าขวาพันผ้าพันแผลชนิดผ้ายืดไว้ปวดแผลระดับ ๒ ไม่ขอยา

แก้ปวด แพทย์ให้การรักษาเดิมวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘ แผลเท้าขวามีเนื้อเยื่อเกิดใหม่ (Granulation tissue) มากขึ้นเนื้อตาย (slough) ลดลง รอบแผลไม่บวมแดง ไม่มีไข้ ผู้ป่วยไม่ปวดแผล สามารถเดินลงน้ำหนักที่เท้าขวาได้ แพทย์จึงให้ทำความสะอาดแผลวันละครั้ง วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ลักษณะแผลมีเนื้อเยื่อเกิดใหม่ (Granulation tissue) คลุมพื้นแผลมากขึ้น มีเนื้อตาย (Slough) เล็กน้อย แผลไม่บวมแดง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้พร้อมให้ยาปฏิชีวนะ Pen-V รับประทานทางปาก ๑ เม็ด วันละ ๔ ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน และ paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๒ เม็ดทางปากทุก ๔ ชั่วโมงเวลามีอาการปวด ระยะเวลานอนโรงพยาบาลรวม ๑๕ วัน นัดให้ผู้ป่วยมาทำความสะอาดแผลที่โรงพยาบาลวันละครั้ง และแพทย์นัดติดตามอาการผู้ป่วยต่ออีก ๒ สัปดาห์

จากกรณีศึกษาและติดตามเยี่ยมผู้ป่วย มีปัญหาทางการพยาบาล ๔ ปัญหา ดังนี้

๑. วิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นและการผ่าตัด
๒. ปวดแผลเนื่องจากเนื้อเยื่อถูกทำลายจากการผ่าตัด
๓. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล
๔. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้าน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาระบบการป้องกันการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายชั้น ๙

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อให้บุคลากรมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พัฒนาคุณภาพในการบริการและการพยาบาลให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น

๒. โรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมีแนวทางในการปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

เป็นไปแนวทางเดียวกัน