



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทยานวิชาชีพเฉพาะ 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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาววรินยุพา วรรณปะเก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๒๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๒๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	นางสาวฉันทนา ใต้ดี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๔๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๔๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลายเซ็น)

(นายแพทย์สมศักดิ์ อึ้งวิเศษ)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาววรินยุพา วรรณปะเก

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๒๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๕ ถึง วันที่ ๙ มี.ค. ๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้น จาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๕ ถึง วันที่ ๙ มี.ค. ๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๕ ถึง วันที่ ๙ มี.ค. ๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๗๙๕๔
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้รับคะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววรินยุพา วรรณปะเก

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๒๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันหลังได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดผ่านกล้อง (Laparoscopic Appendectomy)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๑๘ ปี สถานภาพสมรส โสด เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพนักเรียน ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วันที่ ๑๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๒๐.๐๕ นาฬิกา เลขที่ภายนอก ๑๘๔๒๓/๕๘ เลขที่ภายใน ๓๑๑๔/๖๒ ให้ประวัติว่า ๑๓ ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้องด้านข้างขวา ปวดแบบจุกๆ ตลอดเวลา ปวดจนต้องงอตัว มีอ่อนเพลีย คลื่นไส้ แต่ไม่อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว เวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา รับประทานยาแก้ปวดแล้วอาการไม่ดีขึ้นจึงไปพบแพทย์ที่คลินิก แพทย์วินิจฉัยสงสัยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันแนะนำให้มาโรงพยาบาล เวลา ๑๖.๔๕ นาฬิกา เข้ารับการรักษาแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลกลาง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยังมีอาการปวดท้อง ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๙ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๑๘ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๒๑/๖๙ มิลลิเมตรปรอท ประเมินระดับความปวด(Pain score) เท่ากับ ๖ คะแนน ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ Complete blood count (CBC) พบเซลล์เม็ดเลือดขาว ๑๐.๑ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๔.๕ - ๑๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) Neutrophils ๘๙.๘ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๔๐ - ๘๕ เปอร์เซ็นต์) lymphocytes ๑๘.๕ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๒๐ - ๕๐ เปอร์เซ็นต์) ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hematocrit : Hct) ๔๐.๓ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๓๙ - ๕๑ เปอร์เซ็นต์) Hemoglobin (Hb) ๑๒.๖ กรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติ ๑๓ - ๑๘ กรัมต่อเดซิลิตร) เกล็ดเลือด ๒๒๘ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๑๕๐ - ๔๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ตรวจแอนติบอดีการติดเชื้อเอชไอวี (anti HIV) ผลไม่พบการติดเชื้อ(non reactive) แพทย์วินิจฉัยเป็นไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน จึงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในเพื่อทำการผ่าตัด แรกรับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญ เวลา ๒๐.๐๕ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตนเองได้ สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๐ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๒ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัว ๘๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๖ เซนติเมตร ประเมินระดับความปวด เท่ากับ ๖ คะแนน ให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิเมตรเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราหยุด ๘๐

มิลลิลิตรต่อชั่วโมง การพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับคือ เตรียมผ่าตัดโดยแจ้งผู้ป่วยและญาติให้ทราบ การงดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิด ให้ยาปฏิชีวนะก่อนเข้าห้องผ่าตัดพร้อมทั้งสังเกตอาการข้างเคียงของยาการทำความสะอาดร่างกาย สอนและฝึกเทคนิคการหายใจ และฝึกการไออย่างมีประสิทธิภาพ (effective cough) ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งโดยการผ่าตัดผ่านกล้องทางหน้าท้อง (Laparoscopic Appendectomy) ซึ่งการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดผ่านกล้องใน 24 ชั่วโมงแรก คือ สังเกตและบันทึกสัญญาณชีพ โดยการประเมินชีพจร อัตราการหายใจ และวัดความดันโลหิตทุก 1 ชั่วโมง วัดอุณหภูมิร่างกายทุก 4 ชั่วโมง จนครบ 24 ชั่วโมง การสังเกตและประเมินแผลผ่าตัดว่ามีเลือดออกผิดปกติหรือไม่ การบันทึกปริมาณสารน้ำเข้าและออก ดูแลความสุขสบายทั่วไป ได้แก่ อาการปวดแผลผ่าตัด แน่นท้อง อาการคลื่นไส้ อาเจียน รวมถึงการระมัดระวังอุบัติเหตุผลัดตกหกล้ม ควรยกไม้กั้นเตียงทุกครั้งหลังการพยาบาล ในกรณีศึกษาผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกตัวทางหลอดเลือดดำและการสูดยาดมสลบแบบใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับยาระงับความรู้สึกตัว ระหว่างผ่าตัด เสียเลือดขณะผ่าตัด ๕ มิลลิลิตร มีแผลผ่าตัดบริเวณท้องด้านขวาล่าง ๓ จุด เวลา ๒๒.๕๐ นาฬิกา รัยย้ายผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดหลังทำการหัตถการผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๙ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๘ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๓๙/๘๖ มิลลิเมตรปรอท ให้ยาปฏิชีวนะ Ceftriazone ๒ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง Metronidazole ๕๐๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง หลังผ่าตัด ๒๔ ชั่วโมงและได้รับ Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด รับประทานเมื่อปวดทุก ๖ ชั่วโมง หลังผ่าตัด ๑ วัน ผู้ป่วยมีอาการปวดแผลผ่าตัดและมีไข้ ให้ยาบรรเทาอาการปวด ลดไข้ Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ให้สารน้ำ NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยุด ๘๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง ผู้ป่วยเริ่มรับประทานอาหารเหลวเมื่อเที่ยงและรับประทานอาหารเมื่อเย็นอ่อนได้ มีอาการแน่นท้องเล็กน้อย หลังผ่าตัดวันที่ ๒ ผู้ป่วยยังมีอาการปวดแผลเวลาเดินทำกิจวัตรประจำวันและยังมีไข้ ให้ยาบรรเทาอาการปวด Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด ไม่มีอาการท้องอืด แน่นท้อง หรือคลื่นไส้ อาเจียน หลังรับประทานอาหารเช้าและสามารถเดินทำกิจวัตรได้ดี แผลผ่าตัดไม่มีบวมแดงอักเสบ หลังผ่าตัดวันที่ ๓ ผู้ป่วยไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ไม่มีอาการปวดแน่นท้อง ผายลมได้ รับประทานอาหารได้ เดินทำกิจวัตรได้ดี ไม่มีไข้ แผลผ่าตัดไม่มีอักเสบ บวมแดง ไม่มีสารคัดหลั่งซึมจากแผล แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านวันที่ ๑๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล ๓ วันและนัดติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไปวันที่ ๒๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ นาฬิกา ได้แนะนำอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด เช่น มีไข้สูง ปวดแผลมาก แผลมีการอักเสบ บวม แดงร้อน มีสารคัดหลั่งซึมมีอาการปวดแน่นท้อง ไม่ผายลม เป็นต้น

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ โครงการพัฒนาการเตรียมตัวผู้ป่วยทางศัลยกรรมก่อนและหลังที่ได้รับการผ่าตัดผ่านกล้องทางหน้าท้องโดยใช้ QR Code

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้
๒. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการของหน่วยงานมีความสอดคล้องกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดผ่านช่องทางหน้าท้องได้ถูกต้อง
๒. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังการผ่าตัดผ่านช่องทางหน้าท้อง
๓. หน่วยงานและบุคลากรมีแนวทางการการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดผ่านช่องทางหน้าท้องอย่างเป็นแบบแผน