



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ 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	นางสาวอรุณรัตน์ อุ่นใจ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๘๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๘๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายสมชาย จิงมิโชค)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอรุณรัตน์ อุุ่นใจ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๘๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๑๒๘๗๕
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้รับคะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่นๆ (ระบุ).....	
.....	
.....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอรุณรัตน์ อุ่นใจ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๕๘๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อน้ำดีได้รับการรักษาโดยการส่องกล้อง (ERCP)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ถึง วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคนิ่วในท่อน้ำดี (CBD Stone) พบได้ร้อยละ ๑๐-๓๓ ในผู้ป่วยที่เป็นโรคนิ่วในถุงน้ำดี การเกิดนิ่วใน ท่อน้ำดีนั้นสามารถเกิดขึ้นได้บ่อย โดยในปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญ(๒๐/๙) พบผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อน้ำดีจำนวน๑๗,๑๕,๒๒ ราย ตามลำดับ มักจะเกิดที่ถุงน้ำดีก่อน หากไม่ได้รับการรักษาก่อนนิ่วที่อยู่ในถุงน้ำดีจะตกลงไปสู่ท่อน้ำดี ทำให้เกิดนิ่วในท่อน้ำดี การตรวจวินิจฉัยเพื่อรักษาโรคนิ่วในท่อน้ำดีโดยการส่องกล้อง (Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography : ERCP) เป็นการใช้กล้องส่องเข้าไปทางปาก ผ่านหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้นจนถึงท่อเปิดของน้ำดีในลำไส้เล็ก แล้วฉีดสารทึบแสงและถ่ายภาพเอกซเรย์ไว้ เพื่อตรวจหาความผิดปกติของท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน และรักษาการอุดตันของท่อทางเดินน้ำดีหรือท่อตับอ่อน กรณีที่มีนิ่วในท่อทางเดินน้ำดี โดยการคล้องหรือขบนิ่วออก กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๓๗ ปี สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ รับไว้ในโรงพยาบาลวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๙:๓๐ นาฬิกา เลขที่ภายนอก ๑๐๘๙๓/๖๐ เลขที่ภายใน ๔๙๙๙/๖๐ ให้ประวัติว่า ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้องและบริเวณชายโครงขวาเร็วไปหลังจึงมาพบแพทย์ แพทย์ทำการตรวจและส่งตรวจUltrasound Abdomen ผลพบ Multiple CBD stone แพทย์วินิจฉัยโรคนิ่วในท่อน้ำดี (CBD Stone) แพทย์ให้นอนโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษา แรกรับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญ (๒๐/๙) เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๙:๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตนเองได้ ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธประวัติแพ้ยาแพ้อาหาร สัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๒ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๓/๗๔ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัว ๕๗ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๓ เซนติเมตร แพทย์ตรวจร่างกายตามระบบผลปกติ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ ผลตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องพบนิ่วในท่อทางเดินน้ำดี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบการทำงานของตับผิดปกติ แพทย์วางแผนการรักษาโดยการส่องกล้องตรวจทางเดินน้ำดี Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography (ERCP) ในวันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๓:๐๐ นาฬิกา โดยในวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๐ เตรียมตัวผู้ป่วยให้พร้อมแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการส่องกล้องตรวจทางเดินน้ำดี พูดคุยให้กำลังใจ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ การพักผ่อนที่เพียงพอ ดูแลให้สารน้ำ ๐.๙%NSS ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราหายด ๘๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง หลังดื่มน้ำทางปาก ผู้ป่วยได้รับการส่องกล้องตรวจทางเดินน้ำดี รัยย้ายผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดหลังทำหัตถการ เวลา ๑๕:๑๕ นาฬิกา

ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญ(๒๐/๙) ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๒ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๔ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๕/๗๔ มิลลิเมตรปรอท ให้ยา ปฏิชีวนะ Ceftriazone ๒ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง Metronidazole ๕๐๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดเมื่อปวดทุก ๔-๖ ชั่วโมง หลังผ่าตัด ๑ วัน ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องให้ยาบรรเทาอาการปวด Diclofenec ๒๕ มิลลิกรัมเข้าทางกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนได้ หลังผ่าตัดวันที่ ๒ ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ให้ยา Plasil ๑๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำเมื่อคลื่นไส้ทุก ๖ ชั่วโมง ให้สารน้ำ ๕%DN/๒ ๑๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยุด ๖๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง Omeprazole ๔๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๑๒ ชั่วโมง Motilium ๑๐ มิลลิกรัม รับประทานก่อนอาหาร เข้า กลางวัน เย็น หลังผ่าตัดวันที่ ๓ ผู้ป่วยไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้มากขึ้น ไม่มีอาการปวดท้อง ไม่มีไข้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านวันที่ ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล ๓ วัน และนัดติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ศัลยกรรมทั่วไปวันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐ -๑๒.๐๐ นาฬิกา ผู้รับการประเมินได้ศึกษา ให้การพยาบาล พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาล ๔ ปัญหา ดังนี้

๑. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและการรักษา
๒. พร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้รับการส่องกล้องทางเดินน้ำดี
๓. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการส่องกล้องทางเดินน้ำดี
๔. ผู้ป่วยพร่องความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังการส่องกล้องได้ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการส่องกล้องทางเดินน้ำดี สามารถกลับบ้านได้ปลอดภัยและดูแลตนเองได้

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาการเตรียมตัวผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารใหม่

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเปิดทวารใหม่
๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดเปิดทวารใหม่
๓. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวและกำหนดตำแหน่งของการเปิดลำไส้ก่อนการผ่าตัดเปิดทวารใหม่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ใช้เป็นแนวทางในการเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเปิดทวารใหม่
๒. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหลังการเปิดทวารใหม่
๓. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวและกำหนดตำแหน่งของการเปิดลำไส้ก่อนการผ่าตัดเปิดทวารใหม่