



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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 มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวจันทิมา สีดำ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วย ห้องผ่าตัด) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๑)	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย ห้องผ่าตัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางคัชรินทร์ เจียมศรีพงษ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ระดับ

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจันทิมา สีดำ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๑๔ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๑๒ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๔ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๕๑
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๔
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจันทิมา สีดำ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๑)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๑๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๑) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ ๕๑ ปี น้ำหนักตัว ๖๗ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๔ เซนติเมตร เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพคู่ เลขที่ภายนอกโรงพยาบาล ๑๒๒๓๓/๕๔ เลขที่ภายในโรงพยาบาล ๑๐๙๐๗/๖๖ ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกเครือข่ายโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีโรคประจำตัวเป็นภูมิแพ้ากาศและไซนัสอักเสบเรื้อรัง ปฏิเสธแพ้ยา แพ้อาหารทุกชนิด ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่

มาโรงพยาบาลด้วยอาการแน่นจมูก ได้กลิ่นเหม็นในจมูก มีน้ำมูกใสบางครั้งเป็นสีเขียว เป็น ๆ หาย ๆ มาพบแพทย์ที่คลินิกผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๖ แพทย์ได้ทำการตรวจร่างกายและส่องกล้องตรวจโพรงจมูกวินิจฉัยเป็นโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังและริดสีดวงจมูก แพทย์จึงแนะนำให้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อรับการผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง โดยใช้วิธีระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

แรกรับผู้ป่วยที่ห้องผ่าตัด วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ เข้าเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ตรวจสอบความถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วยและเวชระเบียนให้ถูกคน ถูกข้าง ถูกหัตถการ แนะนำการปฏิบัติก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด สภาพร่างกายทั่วไป ผู้ป่วยได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ๕%D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการไหล ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้ตรวจเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด สภาพร่างกายทั่วไป พบว่าผู้ป่วยมี สัญญาณชีพปกติ ค่าความดันโลหิต ๑๒๘/๗๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ความสมดุลของเกลือแร่ในเลือด และการตรวจค่าไตปกติ ความอึดตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๙ เปอร์เซ็นต์ มีโรคประจำตัวเป็นภูมิแพ้ากาศและไซนัสอักเสบเรื้อรัง โดยจะมีอาการมีน้ำมูกในตอนเช้าและเมื่ออากาศเปลี่ยนแปลง ตรวจประเมินทางเดินหายใจโดยประเมิน Mallampati ผู้ป่วยอยู่ใน Mallampati ระดับ ๒ คือ มองเห็นเพดานอ่อน ลิ้นไก่ และฐานของลิ้น ได้อธิบายภาวะแทรกซ้อนให้ผู้ป่วยได้รับทราบ ผิดการหายใจทางปาก เนื่องจากหลังการผ่าตัดศัลยกรรมจะใส่วัสดุห้ามเลือดในจมูกทั้งสองข้าง ผู้ป่วยไม่สามารถหายใจผ่านทางจมูกได้ อธิบาย การปฏิบัติตัวตั้งแต่ก่อน ระหว่าง และหลังการผ่าตัด เพื่อลดความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วย

จัดเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด จัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด เป็นท่านอนหงาย เก็บแขนสองข้าง ใช้เจลรองศีรษะ ใช้หมอนทรายรองบริเวณไหล่ทั้งสองข้าง ศัลยกรรม แพทย์ เขยคางให้ใบหน้าหงายเล็กน้อย ตำแหน่งที่ผ่าตัดเป็นส่วนของทางเดินหายใจ มีการใช้พื้นที่ทางเดินหายใจ ร่วมกันระหว่างศัลยกรรม ทีมผ่าตัดและทีมวิสัญญี จึงได้มีการสื่อสารกันอย่างต่อเนื่อง เผื่อระวังทางเดินหายใจ แพทย์ลงมีดเวลา ๙.๓๕ น. ระหว่างการผ่าตัด พบปัญหาทางการพยาบาล คือ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดมากเนื่องจากโพรงจมูกมีหลอดเลือดแดงฝอยเป็นจำนวนมาก และศัลยกรรมไม่สามารถใช้ไฟฟ้าห้ามเลือดได้ตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๑๐ - ๑๓๐ / ๗๐ - ๙๐ มิลลิเมตรปรอท

ชีพจร ๗๐ - ๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ระหว่างผ่าตัดเสียเลือด ๒๐๐ มิลลิลิตร หลังผ่าตัดศัลยแพทย์จะใส่วัสดุห้ามเลือดในจมูกทั้งสองข้าง หลังการผ่าตัดพบปัญหาทางการพยาบาลคือ ผู้ป่วยเสียงต่อภาวะทางเดินหายใจส่วนบนอุดตัน และมีโอกาสเกิดการอุดตันของเสมหะและเลือดจากการผ่าตัดเข้าปอด ทางที่มิวิสัญญีได้ดูดเสมหะทางท่อช่วยหายใจ และในปากของผู้ป่วยจนหมด รอให้ผู้ป่วยตื่นดี ทำตามคำสั่งได้ หายใจเองดี จากนั้นถอดท่อช่วยหายใจและให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จำนวน ๖ ลิตรต่อนาที จัดทำให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง ๑๕ องศา

ย้ายผู้ป่วยไปสังเกตอาการต่อที่ห้องพักฟื้น เวลา ๑๒.๑๕ น. ขณะผู้ป่วยอยู่ห้องพักฟื้น ๑ ชั่วโมง จัดทำนอนศีรษะสูง ๑๕ องศา ดูแลให้ออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จำนวน ๖ ลิตรต่อนาที ไม่พบภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยตื่นดีทำตามสั่งได้บริเวณจมูกมีเลือดซึมเล็กน้อย ผู้ป่วยสามารถหายใจทางปากได้ปกติ ไม่มีภาวะทางเดินหายใจส่วนบนอุดตัน ระดับความปวดแผลผ่าตัด ๓ คะแนน ความดันโลหิต ๑๔๒/๘๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๙ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๙ เปอร์เซ็นต์ จึงส่งกลับหอผู้ป่วย

วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๕.๔๕ น. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดไม่มีเลือดออกบริเวณจมูก หายใจทางปากได้ดี สัญญาณชีพปกติ ความดันโลหิต ๑๒๔/๗๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๑ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่า ความอึดตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง ๙๙ เปอร์เซ็นต์มีอาการปวด ระดับความปวดแผลผ่าตัด ๔ คะแนน ได้รับยาแก้ปวด (Paracetamol) ๑ เม็ด หลังได้รับยาระดับความปวดลดลงเท่ากับ ๒ คะแนน นอนหลับพักผ่อนได้

วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายครั้งที่ ๒ เวลา ๑๑.๓๐ น. ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดไม่มีเลือดออกบริเวณจมูก หายใจทางปากได้ดี สัญญาณชีพปกติ มีอาการปวดแผล ระดับความปวดแผลผ่าตัด ๒ คะแนน

เวลา ๑๕.๑๕ น. แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ รวมระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาทั้งหมด ๓ วัน นัดผู้ป่วยที่คลินิกผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อติดตามการรักษา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ ข้อเสนอให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมตัวและหลังผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

๒. หน่วยงานมีสื่อในการให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง

๓. ผู้ศึกษาได้เพิ่มพูนความรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสโดยวิธีการส่องกล้อง