



ประกาศกรุงเทพมหานคร
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 ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑.	นางสาววัชรารัตน์ สิมศิริวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๒)	ฝ่ายการพยาบาล. กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางวันทนีย์ วัฒนนะ)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววัชรภรณ์ สิมศิริวัฒน์

เพื่อขอประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๒)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) (เกียรตินิยมอันดับ ๒) - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย)
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๑๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งใน สายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๖ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๘๐๘๐๑
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ <u>๙๖</u>
๓. อื่น ๆ (ระบุ)	
.....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววัชรภรณ์ สิมศิริวัฒน์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อนขณะนอนโรงพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๐๒)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

โรคเบาหวาน เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญอันดับสองของโลกทุก ๆ ๕ วินาที โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus: DM) เป็นสาเหตุการตาย ๑ ใน ๕ ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (World Health Organization, ๒๐๑๕) คาดว่าปี ค.ศ. ๒๐๔๕ จะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก ๗๐๐ ล้านคน ความชุกจะเพิ่มเป็นร้อยละ ๙.๖ (International Diabetes Federation, ๒๐๑๙) ประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สองประมาณ ๕ ล้านคนต่อปี มีอัตราการเสียชีวิต ๒๑.๙ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๓) สาเหตุการเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง (สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน, ๒๕๖๒) โรงพยาบาลสิรินธร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีอัตราการเพิ่มผู้ป่วยเบาหวาน ๐.๒ เท่า จากปี พ.ศ. ๒๕๖๐ เพิ่มเป็น ๐.๕ เท่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และต้องนอนรักษาตัวภายใน ๒๘ วัน ด้วยปัญหาเลือดเป็นกรดจากภาวะน้ำตาลสูง (Diabetes ketoacidosis: DKA) ภาวะเลือดเข้มข้นจากน้ำตาลสูง (Hyperosmolar hyperglycemic state: HHS) มีแผลเบาหวาน (Diabetes ulcer) และกลุ่มนี้ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านไม่ครอบคลุมทุกราย (เวชสถิติโรงพยาบาลสิรินธร, ๒๕๖๒) ไม่มีรูปแบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เฉพาะรายโรคเบาหวาน การประเมินผลลัพธ์ไม่ครอบคลุม ระบบการติดตามไม่ต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ด้านผู้ป่วยเบาหวานไม่ทราบเป้าหมายการดูแลตนเอง ไม่มีเครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว แผลผลค่าน้ำตาลในเลือดไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยเบาหวานและญาติไม่มีช่องทางรับคำปรึกษาหลังจำหน่าย การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่อเนื่องที่บ้านเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable diseases: NCDs) รวมถึงโรคเบาหวาน ด้วยการสนับสนุนการดูแลตนเอง การตัดสินใจโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อมูลทางคลินิก ร่วมกับคำแนะนำและให้คำปรึกษาแบบต่อหน้า รายบุคคล และ กำกับ ติดตามการดูแลตนเองผ่านแอปพลิเคชันไลน์หลังจำหน่ายตลอด ๒๔ ชั่วโมง (รัตนภรณ์ จีระวัฒน์ สิริมนต์ รัตระกุลประเทืองธรรม และ อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ, ๒๕๖๑) ตามกระบวนการ Diabetes self-management education and support (DSMES) (American Diabetes Association, ๒๐๑๗) ร่วมกับการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational interviewing) (Miller, W. R., & Rollnick, ๒๐๑๓) สอน และฝึกทักษะการดูแลตนเองแบบต่อหน้า (Face-to-Face) รูปแบบรายบุคคล (Individual Education) อย่างน้อย ๑ ครั้ง ระยะเวลา ๖๐ - ๙๐ นาที โดยผู้เป็นเบาหวานตั้งเป้าหมาย (SMART Goal) เชิงพฤติกรรม

ในการดูแลตนเอง ได้รับการสนับสนุนเครื่องเจ้าน้ำตาลปลายนิ้วพร้อมแผ่นตรวจน้ำตาล ให้ช่องทางปรึกษา และติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ อย่างน้อย ๑ - ๒ ครั้ง ใน ๑ สัปดาห์หลังจำหน่าย และทุก ๒ สัปดาห์ ระยะเวลา ๓ เดือน และติดตามด้วยไลน์แอปพลิเคชัน ทุกเดือนจนครบ ๖ เดือน ร่วมกับการติดตามเยี่ยมที่บ้าน ภายใต้กรอบ IN HOME SSS (Rerucha CM, Salinas Jr R, Shook J, Duane M. and House calls, ๒๐๒๐) และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบ BMA homeward referral เชื่อมโยง ศูนย์บริการสาธารณสุข ร่วมดูแลต่อเนื่องในชุมชน (Baptista DR, Wiens A, Pontarolo R, Regis L, Reis WC, Correr CJ, ๒๐๑๖) ป้องกันการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน ๒๘ วัน วัดผลลัพธ์หลังดูแลอย่างน้อย ๖ เดือน พบว่า ระดับความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำตาลเฉลี่ยสะสมหลังดูแล พบว่า ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.๐๕$ ($t = ๕๒.๐๕$, $df = ๓๑$ p (๒-tailed) $<.๐๕$) และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยน้ำตาลหลังอดอาหารอย่างน้อย ๘ ชั่วโมง ด้วยการทดสอบค่าที พบว่า หลังได้รับการดูแลมีค่าเฉลี่ยน้ำตาลหลังอดอาหารอย่างน้อย ๘ ชั่วโมง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.๐๕$ ($t = ๒๐.๘๑$, $df = ๓๑$ p (๒-tailed) $<.๐๕$) ไม่มีผู้เป็น เบาหวานมาอนโรงพยาบาลซ้ำ

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้เป็นเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อนสามารถดูแลตนเองต่อเองที่บ้านได้ถูกต้อง
๒. ผู้ขอรับการประเมินมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อนที่บ้าน
๓. หน่วยงานมีโปรแกรมการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อนต่อเองที่บ้าน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ พัฒนาระบบการให้ความรู้และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่ควบคุมไม่ได้

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่ควบคุมไม่ได้ มีความรู้ และพฤติกรรมดูแลตนเอง ต่อเองที่บ้าน ถูกต้อง ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า
๒. เพื่อลดอัตราการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน ๒๘ วัน
๓. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่ควบคุมไม่ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๑ สามารถดูแลตนเองและควบคุมน้ำตาลเฉลี่ยสะสมได้ตามเป้าหมาย
๒. หน่วยงานมีโปรแกรมการดูแลตนเองในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่ควบคุมไม่ได้
๓. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่ควบคุมไม่ได้