



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๓ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๓ มาใช้กับการ ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาววัลยา ภูตาโดน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๘๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวสุภาพร กรลักษณ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววัลยา ภูตาโดน

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล ๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา ๑.๒ ประวัติการรับราชการ ๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว ๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก ๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - อายุราชการ ๑๐ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) - ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๔ พ.ค. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๐ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๔๘๓
๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๗
๓. อื่นๆ.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววัลยา ภูตาโดน

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้อง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๘๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

☒ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๖๑ ปี สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สภามสมรสคู่ อาชีพแม่บ้าน เลขที่ภายนอก ๒๖๘๓๒/๖๒ เลขที่ภายใน ๑๓๘๔๔/๖๒ ประวัติโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไตเรื้อรัง รักษาโดยการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ไม่มีประวัติการผ่าตัด ไม่มีประวัติการแพ้อาหารและแพ้ยา มาโรงพยาบาลในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ด้วยอาการ ถ่ายอุจจาระปนมูกเลือด ๒ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ไปตรวจที่โรงพยาบาลรามาริบัติจกรีนฤพนรินทร์ ได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) และส่งตรวจชิ้นเนื้อ (Biopsy) เพิ่ม ผลการตรวจชิ้นเนื้อระบุว่ามะเร็งชนิด adenocarcinoma ผู้ป่วยจึงมารักษาตามสิทธิ์ที่โรงพยาบาลกลาง เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ ๒๐/๑๖ เวลา ๑๑.๔๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๖๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๗/๘๑ มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก ๕๑ กิโลกรัม ความสูง ๑๕๑ เซนติเมตร ผลการตรวจรังสีทรวงอกปกติ ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ผลตรวจร่างกายตามระบบ พบอุจจาระปนเลือดจากการตรวจทางทวารหนัก ผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการพบฮีมาโทคริตต่ำ ๒๕.๖ % (ค่าปกติ ๓๗.๐ - ๔๕.๗ %) ผู้ป่วยได้รับ Packed red cells ๒ ถุง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับเลือด แพทย์ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเหลวใส และเตรียมลำไส้ โดยรับประทาน Niftec ๑ ซองผสมน้ำ ๒ ลิตร เวลา ๑๘.๐๐ นาฬิกา งดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิดหลังเที่ยงคืน เพื่อส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ นาฬิกา แพทย์วางแผนผ่าตัดลำไส้ใหญ่ Laparoscopic low anterior resection ในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๙.๐๐ นาฬิกา ตอนเช้าทำความสะอาดและโกนขนหน้าท้อง ให้ยาปฏิชีวนะ ceftriaxone ขนาด ๒ กรัม และ Metronidazole ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำก่อนไปห้องผ่าตัด ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด เวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผลผ่าตัด ๕ จุด และมีแผลผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้องด้านขวา แผลไม่มีเลือดซึม แพทย์ใส่สายระบายทางหน้าท้องด้านซ้าย ๑ เส้น สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๙๐ ครั้งต่อนาที

อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๘/๖๕ มิลลิเมตรปรอท หลังผ่าตัด แพทย์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ยาปฏิชีวนะ และยาบรรเทาอาการปวด ขณะเข้ารับการรักษาผู้ป่วยได้รับการสร้างสัมพันธภาพโดยการพูดคุย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย และตอบคำถามด้วยความเต็มใจ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และแผนการรักษาของแพทย์ที่ผู้ป่วยได้รับ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ในระหว่างให้การดูแลผู้ป่วยได้พบปัญหาทางการพยาบาล ดังนี้

ปัญหาก่อนการผ่าตัด

๑. ภาวะช็อคเนื่องจากมีถ่ายอุจจาระปนมูกเลือดจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่
๒. วิตกกังวลเนื่องจากพร่องความรู้ก่อนผ่าตัดและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด

ปัญหาหลังการผ่าตัด

๑. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ภาวะเลือดออก (bleeding)
๒. ปวดแผลเนื่องจากเนื้อเยื่อถูกทำลายจากการผ่าตัด
๓. อาจเกิดภาวะขาดสารน้ำและเกลือแร่เนื่องจากงดน้ำและอาหาร
๔. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากความดันโลหิตสูง
๕. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
๖. อาจเกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง
๗. วิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์เนื่องจากมีลำไส้เปิดออกทางหน้าท้อง
๘. พร่องความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน

ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ปัญหาต่างๆได้รับการแก้ไขหมด แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ รวมระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑๑ วัน นัดติดตามการรักษาวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด
๒. หน่วยงานมีแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้อง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ (Ostomy)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ (Ostomy) ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ครอบคลุมตั้งแต่ระยะก่อนการผ่าตัด หลังผ่าตัด และกลับบ้าน

๒. เพื่อให้บุคลากรพยาบาลใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยมีทวารใหม่ (Ostomy)

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลทวารใหม่ได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ ๙๐

๒. ผู้ป่วยยอมรับและสามารถปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกับทวารใหม่ (Ostomy) ได้อย่างเหมาะสม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ (Ostomy) ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ครอบคลุมตั้งแต่ระยะก่อนการผ่าตัด หลังผ่าตัด และกลับบ้าน

๒. ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลทวารใหม่ได้ถูกต้อง และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ผิวหนังรอบทวารใหม่

๓. ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดทวารใหม่ (Ostomy) สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมสภาพแวดล้อม และภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม

๔. บุคลากรพยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีทวารใหม่ (Ostomy) เป็นแบบแผนเดียวกัน