ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาววาศินีย์ นรเศรษฐีกุล	นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๐๗)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๐๗)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นางนินนาท ชลิตานนท์)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววาศินีย์ นรเศรษฐีกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)

ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 507

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 13 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2543 ถึงวันที่ 28 มีนาคม 2557)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งนายแพทย์ระดับ 7 เป็นเวลา 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 มิถุนายน 2554 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2554) และระดับชำนาญการ เป็นเวลา 2 ปี 7 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 28 มีนาคม 2557) รวมเป็นเวลา 2 ปี 9 เดือน
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 13 ปี 10 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2543 ถึงวันที่ 28 มีนาคม 2557)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 23799 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2542
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 89
3. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววาศินีย์ นรเศรษฐีกุล
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ.507)

1.ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน เรื่องที่ 1 บทความทางวิชาการเรื่อง ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 ตุลาคม 2556 – 30 พฤศจิกายน 2556

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

1. ได้ตีพิมพ์บทความเรื่อง ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator - associated Pneumonia : VAP) ในวารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ปีที่ 9 ฉบับ 2 เดือน กรกฎาคม 2556 - ธันวาคม 2556 เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจให้กับกุมารแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และผู้สนใจ โดยในบทความนำเสนอเกี่ยวกับนิยามของปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ อุบัติการณ์ของการเกิด VAP ปัจจัยเสี่ยงของการเกิด VAP ที่พบบ่อย เกณฑ์การวินิจฉัย VAP แนวทางการให้ยาต้านจุลชีพที่เหมาะสม รวมทั้งเน้นการป้องกันการเกิด VAP ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะช่วยลดอุบัติการณ์ของการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เพื่อสุขภาพ และความปลอดภัยของผู้ป่วย

2. นำเสนอหลักเกณฑ์การวินิจฉัย ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งมักนิยมประเมินทางคลินิก ประกอบไปด้วย อาการและการอาการแสดงที่บ่งบอกถึงการติดเชื้อ ผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกที่พบว่าเกิด infiltration ใหม่ หรือ infiltration ลุกลามมากขึ้นกว่าเดิม และผลการเพาะเชื้อที่บ่งบอกว่ามี pulmonary parenchyma infection

3. สามารถให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับ ในการป้องกัน VAP ซึ่งเป็นนโยบายที่สำคัญของโรงพยาบาลและหออภิบาลผู้หนัก เพื่อให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผน วางแนวทางและถือปฏิบัติร่วมกัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เผยแพร่ความรู้ เกี่ยวกับ ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อให้เข้าใจนิยาม ปัจจัยเสี่ยง รวมถึงวิธีการวินิจฉัย การรักษาและการป้องกัน ให้กับกุมารแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่สนใจ

2. นำความรู้ที่ได้มาช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง เพื่อเป็นการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับการค้นคว้าหาความรู้ในเรื่องปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ชื่อผลงาน เรื่องที่ 2 ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยทารกเกิดระยะวิกฤต ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2553 – 30 กันยายน 2556 ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มกราคม 2557 – 15 มีนาคม 2557

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรมสาขากุมารเวชกรรม) กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

จากการศึกษาข้อมูลในผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤต โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์และได้รับการวินิจฉัยเป็นปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2553 – 30 กันยายน 2556 ทำให้ได้ข้อมูลจากการศึกษานี้ คือ

1. ทารกแรกเกิดที่เกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวน 26 ราย คิดเป็นอุบัติการณ์ของการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจเฉลี่ยคิดเป็น 8.26 ครั้งต่อการใช้เครื่องช่วยหายใจ 1,000 วัน

2. ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 73.07 อายุครรภ์เฉลี่ย 30.48 ± 4.46 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 1,505 ± 878.58 กรัม เป็นทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 1500 กรัมร้อยละ 69.23 ส่วนใหญ่มี Apgar score นาทีที่ 1 และ 5 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 ร้อยละ 69.23 และ ร้อยละ 38.46 ตามลำดับ

3. ปัจจัยส่งเสริมที่พบคือ ผู้ป่วยทารกที่มีภาวะ respiratory distress syndrome ร้อยละ46.15 คาท่อช่วยหายทางปากร้อยละ 85.71 ใส่สายยางให้อาหารทางปากร้อยละ 100 และ ผู้ป่วยที่มีการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ (Re-intubation)ร้อยละ 23.07 ส่วนระยะเวลาการอยู่รักษาและใช้เครื่องช่วยหายใจจนเกิด VAP เฉลี่ย 21 วัน

4. เชื้อโรคที่พบจากผลการเพาะเชื้อจากเสมหะในผู้ป่วยที่เกิด VAP ในการศึกษาครั้งนี้ที่พบบ่อยสุด ได้แก่ เชื้อแบคทีเรียกรัมลบโดยพบร้อยละ 92.23 ของจำนวนทั้งหมด โดยเชื้อที่พบมากสุดคือ Klebsiella pneumonia ชนิดเชื้อดื้อยา ESBL + ve ร้อยละ 30.43 เป็นเชื้อราร้อยละ 4.34 และมีจำนวน 1 รายที่ผลเพาะเชื้อจากเสมหะไม่พบเชื้อก่อโรค

5. สำหรับผลกระทบทำให้ผู้ป่วยอยู่รักษานานขึ้นโดยเฉลี่ย 80 วัน และอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 15.38

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบที่เกิดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยทารกแรกเกิด ปัจจัยส่งเสริม เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังภาวะการติดเชื้อในโรงพยาบาล

2. ทราบถึงเชื้อที่พบบ่อยในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤติ ในแต่ละช่วงเวลา เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อโดยเฉพาะเชื้อที่ดื้อยา เพื่อพิจารณาให้ยาต้านเชื้อจุลชีพที่เหมาะสม

3. สนับสนุนให้นโยบายการป้องกัน VAP เป็นนโยบายสำคัญของโรงพยาบาล ให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผน วางแนวทาง และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดร่วมกัน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการพัฒนาเพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator - associated Pneumonia VAP) ในหอผู้ป่วยแรกเกิดระยะวิกฤติ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. ลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยแรกเกิดระยะวิกฤติ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

2. ติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

3. สามารถติดตามประสิทธิภาพในการดูดนมแม่

4. เฝ้าระวังภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่งเสริม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย
   - อัตราการเกิด VAP ในหอผู้ป่วยแรกเกิดระยะวิกฤติลดลงอย่างต่อเนื่อง
   - อัตราการตายของทารกคลอดก่อนกำหนดลดลง
   - บุคลากรมีความรู้ ความสามารถในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสม

2. ประโยชน์ต่อโรงพยาบาล
   - ลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
   - มีการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้ครบแบบองค์รวม เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล

3. ประโยชน์ต่อบุคลากร
   - บุคลากรสามารถเรียนรู้และได้รับความรู้ทางวิชาการ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป