



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยนำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มี
ประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา
ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณา
คัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว
ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการ
คัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางชุตินา พยุภนทรัพย์	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๕๙)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๖๕๙)	กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสัญญา ชินนิมิตร)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้เข้ารับการคัดเลือก

ชื่อผู้เข้ารับการคัดเลือก นางสาวชุติมา พงษ์ธนทรัพย์
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)
ตำแหน่งเลขที่ รพก. 659

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- แพทยศาสตรบัณฑิต</p> <p>- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์</p> <p>- อายุราชการ 5 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤศจิกายน 2552 ถึงวันที่ 14 กรกฎาคม 2558)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 เป็นเวลา 1 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤษภาคม 2553 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา 3 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ถึงวันที่ 14 กรกฎาคม 2558)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งสายงานแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 5 ปี 8 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤศจิกายน 2552 ถึงวันที่ 14 กรกฎาคม 2558)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 21353 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2539</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 97</p>
<p>3. อื่น ๆ (ระบุ)..... </p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางชุตินา พงษ์ชนทรัพย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 659)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ภาวะแทรกซ้อนในทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย ในโรงพยาบาลกลาง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 1 มกราคม 2555 - 31 ธันวาคม 2557

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มบริการทางการแพทย์
โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

พบมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้บ่อยในทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย ที่อายุครรภ์ระหว่าง มากกว่า 34 สัปดาห์ถึงน้อยกว่า 37 สัปดาห์ ทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย จะเหมือนเด็กเกิดครบกำหนดไม่ว่าจะเป็น Apgar score ขนาดและน้ำหนักแรกเกิด แต่ทารกเหล่านี้พบภาวะแทรกซ้อนทั้งในช่วงแรกเกิดและในระยะยาว ตามมา โดยไม่ได้สัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนของมารดาาระหว่างตั้งครรภ์ ต่อไปนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ อย่างน้อย 30 เปอร์เซ็นต์ ของทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายมีปัญหาเรื่องการหายใจ โดยมากกว่าครึ่งมีสาเหตุมาจากภาวะ transient tachypnea of the newborn (TTNB) และพบว่าการใช้เครื่องช่วยหายใจ จะพบสัมพันธ์กับอายุครรภ์ที่น้อยกว่า ภาวะตัวเหลือง พบว่ามากกว่าครึ่งของทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายมีปัญหาตัวเหลือง รวมถึงเกิดจากภาวะ difficult breastfeeding ร่วมด้วย โดยทารกที่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ มีโอกาสเกิด severe hyperbilirubinemia (TB > 20 mg/dl) มากกว่าทารกที่อายุครรภ์ 41 สัปดาห์ถึง 8 เท่า ทารกเหล่านี้มีโอกาสเกิด neurological sequelae ทั้งที่ระดับ bilirubin ต่ำกว่าเด็กทารกเกิดครบกำหนด และมีโอกาสเกิด complete recovery น้อยกว่า

จะเห็นได้ว่าปัญหาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดระยะเป็นปัญหาที่พบมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นวัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับ ผลแทรกซ้อนที่เกิดกับทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายในระยะสั้น รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแล การให้การวินิจฉัย การวางแผนในการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบเก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) มีการเก็บข้อมูลประวัติมารดา รวมถึงภาวะแทรกซ้อน การได้รับยาของมารดา ประวัติการคลอด เช่น วิธีการคลอด การได้รับ steroid ก่อนคลอด อายุครรภ์ที่เกิด Apgar score น้ำหนักแรกเกิด ระดับน้ำตาลในเลือด การได้รับออกซิเจนหรือใช้เครื่องช่วยหายใจ ระดับของ micro bilirubin การได้รับการส่องไฟและจำนวนวันนอนพบว่า ตั้งแต่ 1 มกราคม 2555 – 31 ธันวาคม 2557 มีทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย (อายุครรภ์ 34 – 36*6 สัปดาห์) จำนวนทั้งสิ้น 140 ราย ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อน (57.9%) มารดามีภาวะความดันโลหิตสูง 2 ราย ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ 14 ราย โรคเบาหวาน 4 ราย มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 8 ราย ได้รับ steroid ก่อนคลอด 39 ราย (27.9%) ในแง่ของวิธีการคลอดพบว่าผ่าตัดคลอด 65 ราย (46.4%) ทารกแบ่งเป็นเพศชาย 79 ราย (56.4%) เพศหญิง 61 ราย (42.8%) อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 34-35*6 สัปดาห์ (43.65%) น้ำหนักแรกเกิดส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2,000 - 2,499 กรัม และ Apgar score ที่ 5 นานที่ต่ำกว่า 7 จำนวน 3 ราย (3.6%) โดยมีภาวะแทรกซ้อนทางระบบหายใจทั้งหมด 48 ราย (34.3%) ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ภาวะ transient tachypnea of the newborn 23 ราย (16.4%) Respiratory distress syndrome (RDS) 21 ราย (15%) และภาวะปอดอักเสบ 2 ราย (2.9%) ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ 53 ราย (37.9%) ได้รับการส่องไฟ 81 ราย (57.9%) ไม่มีทารกตายโดยเสียชีวิต พบว่าอายุครรภ์ที่ 34 และ 35 สัปดาห์มีโอกาสเกิด RDS และ transient tachypnea of the newborn มากกว่าที่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญ (p-value 0.022) ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาลมากกว่า 3 วัน ส่วนภาวะตัวเหลืองที่ต้องได้รับการส่องไฟ โดยรวมพบได้ถึง 57% ไม่มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุครรภ์

จากการศึกษานี้ยังพบว่า การผ่าตัดคลอด ภาวะแทรกซ้อนของมารดา การได้รับ steroid ก่อนคลอด ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายก่อนช่วงแรกเกิด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

พบว่าทารกแรกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายมีภาวะแทรกซ้อนที่ค่อนข้างสูงเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ ภาวะตัวเหลือง รวมถึงเกิดจากภาวะ difficult breastfeeding จึงได้ทำการศึกษาและกำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยดังนี้ ต้องมีการประเมินอายุครรภ์หลังเกิดในทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างถูกต้อง ประเมินการหายใจ ประเมิน อุณหภูมิกายทารกหลังเกิด ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทารกที่น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2500 กรัม ที่อายุ 2 ชั่วโมงหลังคลอด ทารกควรดูนมได้อย่างดีก่อนกลับบ้านและน้ำหนักตัวไม่ลดลงมากกว่า 7% ของ น้ำหนักแรกเกิด มีการประเมินภาวะตัวเหลืองทุกรายซึ่งมีการเจาะหาระดับ micro bilirubin พร้อม ๆ กับการเจาะ TSH ที่ทารกอายุ 48 ชั่วโมงหลังคลอด วันนอนโรงพยาบาลอย่างน้อย 48 ชั่วโมง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถวินิจฉัย รักษาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ ภาวะตัวเหลือง รวมถึงเกิดจากภาวะ difficult breastfeeding ในทารกแรกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถลดและป้องกันอุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในทารกแรกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย
3. มีแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดระยะท้าย (guideline) อย่างเป็นระบบ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย