



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติ  
ปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้  
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก.  
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	น.ส.สุณัฐชา จันทร์คำ	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 189)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 189)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
2	นางปิยะมาศ เดือนวงษ์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 199)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 199)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
3	น.ส.นพรัตน์ ทองปลิว	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 733)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 733)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2553

(นายสมภารดี คัมภีร์กุล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางปิยะมาศ เกื่อนวงษ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต.199)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>1.การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	-พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	-อายุราชการ 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึงวันที่ 1 ก.ย. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	-ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2551 ถึงวันที่ 1 ก.ย. 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	-ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึงวันที่ 1 ก.ย. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	-ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511176248
<b>2.การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
-ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	-ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
3.อื่นๆ (ระบุ)..... ..... .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางปิยะมาศ เกื่อนวงษ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 199)

**1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา**

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 8 วัน (ตั้งแต่วันที่ 28 สิงหาคม 2552 ถึง 4 กันยายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 สังกัด ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ทารกเพศหญิงคลอดด้วยวิธีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2552 น้ำหนักแรกคลอด 3,100 กรัม คะแนนแอฟการ์ 1 นาทีหลังคลอด 4 คะแนน 5 นาทีหลังคลอด 6 คะแนน (ค่าปกติ 8-10) แรกคลอดทารกไม่หายใจผิวหนังซีเขียวคล้ำ ปลายมือปลายเท้าเย็น ได้รับการช่วยหายใจโดยใส่ท่อหลอดลมคอ ดูดเสมหะในท่อหลอดลมคอพบมีขี้เทาปานกลาง หลังจากนั้นจึงส่งทารกไปดูแลต่อที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค 0.1 มิลลิลิตร ฉีดเข้าใต้ผิวหนังที่ต้นแขนซ้าย และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อที่ต้นขาซ้าย และให้สารน้ำ 10 % Dextrose in water เข้าทางหลอดเลือดดำทางสายสะดือ อากาวยังไม่ดีขึ้น จึงย้ายทารกมาหอบำบัดผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมเพื่อช่วยหายใจโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ

แรกรับทารกใส่ท่อหลอดลมคอช่วยหายใจด้วยออกซิเจนแรงดันบวก (Positive Pressure Ventilation : PPV) อัตราการหายใจ 88 ครั้งต่อนาที ปลายมือปลายเท้าเย็นสีเขียวคล้ำอุณหภูมิกาย 37.2 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 164 ครั้งต่อนาที ความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดทางผิวหนัง 99 เปอร์เซ็นต์ ได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจเป็น mode ที่เครื่องช่วยหายใจช่วยทุกครั้งเมื่อทารกกระตุ้นเครื่อง หากทารกไม่หายใจเองเครื่องจะช่วยตามอัตราการหายใจตามที่แพทย์ตั้ง ( Assist Control Mode : A/C mode ) โดยใช้อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ค่าความอึดตัวของออกซิเจน ( FiO<sub>2</sub> ) 0.4 โดยใช้แรงดันบวกเมื่อการหายใจเข้า ( Peak Inspiratory Pressure : PIP ) 15 เซนติเมตรน้ำ ใช้แรงดันบวกเมื่อการหายใจออกสิ้นสุด ( Positive End Expiratory Pressure : PEEP ) 3 เซนติเมตรน้ำ ใช้เวลาในการหายใจเข้า ( Inspiratory Time : Ti ) 0.35 วินาที ความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดทางผิวหนัง 99 เปอร์เซ็นต์ แพทย์ให้เจาะเลือดเพื่อดูค่าแก๊สในเลือด ได้ผลการตรวจดังนี้ PH 7.33 ( กรด ) ( ค่าปกติ 7.353 - 7.45 ) PCO<sub>2</sub> 22.8 มิลลิเมตรปรอท

( ค่าปกติ 35 – 45 มิลลิเมตรปรอท )  $PO_2$  107.6 มิลลิเมตรปรอท ( ค่าปกติ 75 – 100 มิลลิเมตรปรอท )  
 $HCO_3$  11.9 มิลลิโมลต่อลิตร ( ค่าปกติ 20 – 27 มิลลิโมลต่อลิตร ) BE -11.7 มิลลิโมลต่อลิตร  
 (ค่าปกติ  $0 \pm 3$  มิลลิโมลต่อลิตร)  $O_2$ Sat 97.8 เปอร์เซ็นต์ ( ค่าปกติ 95 – 100 เปอร์เซ็นต์ ) จากค่าแก๊สในเลือด  
 แสดงว่าทารกมีการหายใจดีขึ้นปอดแลกเปลี่ยนแก๊สได้ดีขึ้น แต่เนื่องจากทารกตื่นมากทำให้ท่อหลอดลมคอเลื่อน  
 หลุด จึงให้ออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ 5 ลิตรต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางผิวหนัง  
 99 เปอร์เซ็นต์ ทารกหายใจหอบลดลง อัตราการหายใจ 52 ครั้งต่อนาที จึงค่อยๆลดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน  
 ลงจนถึง 3 ลิตรต่อนาที แพทย์จึงยกเลิกให้ออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ ทารกสามารถหายใจได้ไม่หอบ  
 อัตราการหายใจ 50 ครั้งต่อนาที วันที่ 29 สิงหาคม 2552 แพทย์เริ่มให้นมทางสายยางให้อาหารทางปาก  
 ทารกรับนมได้ดีไม่มีท้องอืด ไม่อาเจียน แพทย์ตรวจอาการแล้วให้ย้ายทารกกลับไปดูแลต่อ ที่หอผู้ป่วย  
 ทารกแรกเกิดเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2552 เนื่องจากพันภาวะวิกฤติ ทารกได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจนสามารถ  
 ดูแลนมแม่ได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วันที่ 4 กันยายน 2552 รวมระยะเวลา  
 8 วัน น้ำหนัก 3,080 กรัม ได้ให้คำแนะนำแก่บิดามารดาก่อนนำบุตรกลับบ้านในเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนม  
 แม่ การสังเกตและประเมินอาการผิดปกติที่ควรนำมาพบแพทย์ เช่น การหายใจหอบ ท้องเสีย มีไข้สูง เป็นต้น  
 แนะนำให้มากระตุ้นพัฒนาการและรับวัคซีนตามนัด

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

- 1.ลดระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจในทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
- 2.ลดภาวะติดเชื้อ
- 3.ทารกมีความปลอดภัย มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง และลดระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
- 4.บิดามารดามีความรู้ความเข้าใจในการดูแลทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน

#### 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการปฏิบัติการป้องกันผิวหนังถูกทำลาย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อป้องกันผิวหนังบาดเจ็บหรือถูกทำลาย จากกระบวนการดูแล

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีสุขภาพของผิวหนังที่ดี
- 2.ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล