



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.ณิรชา ศรีสุวรรณนันท์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1071)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1071)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
2	นางเพียงพร กวมทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 452)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 452)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
3	นางสุพืชา ศิริคุณไพกร	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 431)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 431)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 29 เมษายน พ.ศ. 2553


(นายตราวุฒิ สนธิแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางเพียงพร กวมทรัพย์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 452)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 6 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2546 ถึงวันที่ 19 เม.ย. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2550 ถึงวันที่ 19 เม.ย. 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2546 ถึงวันที่ 19 เม.ย. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4411162507
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมทั้งผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 93
3. อื่น ๆ.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางเพียงพร กวมทรัพย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 452)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 8 วัน (ตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2552 ถึง 14 กรกฎาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ทารกเพศชาย คลอดเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2552 เวลา 09.57 น. มารดาท้องครั้งที่ 1 มีน้ำเดิน 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล คลอดโดยผ่าตัดออกทางหน้าท้อง Apgar Score ในนาทีที่ 1,5,10 คือ 7,10,10 ตามลำดับ น้ำหนักแรกเกิด 2,385 กรัม ยาว 45 เซนติเมตร รอบศีรษะวัดได้ 31 เซนติเมตร รอบอกวัดได้ 30 เซนติเมตร แพทย์ตรวจร่างกายประเมินอายุครรภ์ได้ 39 สัปดาห์

1 ชั่วโมงหลังคลอด ทารกย้ายมาอยู่ในหออภิบาลทารกแรกเกิด แรกรับทารกผิวกายแดงดี ขยับแขนขาได้ดี อัตราการหายใจ 58 ครั้ง/นาที (ค่าปกติ40-60 ครั้ง/นาที) อัตราการเต้นของหัวใจ 160 ครั้ง/นาที (ค่าปกติ 120-160ครั้ง/นาที) มือและเท้าเย็น อุณหภูมิร่างกายวัดทางทวารหนัก 36.4 องศาเซลเซียส (ค่าปกติ 36.5-37.4 องศาเซลเซียส) ทารกอยู่ในเครื่องให้ความอบอุ่น (warmer) จนอุณหภูมิร่างกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ จึงห่อตัวห่มผ้าและนำทารกออกจากเครื่องให้ความอบอุ่น

2 ชั่วโมงหลังคลอด เจาะเลือดตรวจน้ำตาลในกระแสโลหิต ได้ 101 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ขณะคุณนมได้ 10 มิลลิลิตร ทารกมีอาการกลืนหายใจ รอบปากคล้ำ จึงเปลี่ยนมาให้นมทางสายยางผ่านทางปากเข้าสู่กระเพาะอาหารจำนวน 10 มิลลิลิตร อีก 1 ชั่วโมงต่อมา ทารกมีอาเจียน 1 ครั้ง ส่งเลือดไปเพาะเชื้อ และ ส่งตรวจนับเม็ดเลือดพบว่า มีจำนวนเม็ดเลือดขาว 31.8 THSD/CUMM แพทย์วินิจฉัยพบการติดเชื้อในกระแสโลหิต มีแผนการรักษาให้ยาปฏิชีวนะคือ Ampicillin 115 มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำทุก 12 ชั่วโมง และGentamicin 9 มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำใน 30 นาที ทุก 24 ชั่วโมง

วันที่ 2 หลังคลอดทารกยังดูดกลืนนมได้ไม่ดี ให้นมทางสายยางผ่านทางปากเข้าสู่กระเพาะอาหารจำนวน 20 มิลลิลิตรใน 1 ชั่วโมงทุก 3 ชั่วโมง ทารกไม่มีอาการเขียว ไม่มีก้นหายใจ ขยับแขนได้ดี ตรวจพบผิวกายเหลือง ค่าระดับบิลิรูบินในกระแสเลือดได้ 14.8 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ

วันที่ 3 หลังคลอดทารกยับแขนขาได้ดี ทดลองให้ดูดกลืนนมจากแก้วขนาดเล็กครั้งละ 20 มิลลิลิตร ทารกสามารถดูดกลืนนมได้ดี ไม่มีอาการเขียวรอบปากคล้ำ จึงนำสายยางผ่านทางปากเข้าสู่กระเพาะอาหารออก และกระตุ้นให้ทารกดูดนมมารดา ดูดได้ดีพอควร ผิวกายเหลืองลดลงตรวจพบระดับบิลิรูบินในกระแส เลือดได้ 13.5 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จึงยังคงได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟและให้ยาปฏิชีวนะต่อ

วันที่ 4 หลังคลอดทารกตัวเหลืองลดลงระดับบิลิรูบินในกระแสเลือดได้ 10.7 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จึงหยุดได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ ทารกสามารถดูดนมมารดาได้ดี ยังมีให้ยาปฏิชีวนะต่อเนื่อง

วันที่ 7 หลังคลอดทราบผลเพาะเชื้อจากเลือดไม่พบเชื้อ จึงหยุดให้ยาปฏิชีวนะ ทารกขณะห่อตัวห่มผ้า อุณหภูมิกายอยู่ระหว่าง 36.7-37.1 องศาเซลเซียส ดูดนมมารดาได้ดีไม่มีเขียว รอบปากคล้ำ ได้รับการฉีดวัคซีน ป้องกันวัณโรคและไวรัสตับอักเสบบีเข็มที่ 1 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้และนัดมาพบแพทย์อีก 2 สัปดาห์ที่ คลินิกเด็ก รวมเวลาที่ได้ให้การพยาบาลศึกษาติดตามและประเมินผลการพยาบาลทารกน้ำหนักตัวน้อยที่มีภาวะ ติดเชื้อในกระแสโลหิตเป็นเวลา 7 วัน เยี่ยมทั้งหมด 5 ครั้ง ในระหว่างผู้ป่วยอยู่ในความดูแลพบผู้ป่วยมีปัญหา ทางการพยาบาล 6 ปัญหา ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ปัญหาหมดไป ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้อย่าง ปลอดภัย บิดามารดาเข้าใจและคลายความวิตกกังวล มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้องและมาตรวจตามนัดของแพทย์

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำแผนปฏิบัติการให้คำแนะนำมารดาที่บุตรมีภาวะตัวเหลือง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้มารดาที่บุตรมีภาวะตัวเหลืองได้รับความรู้และสามารถดูแลทารกขณะส่องไฟได้อย่างถูกต้อง
2. ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกที่มีภาวะตัวเหลือง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลทารกตัวเหลืองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มารดาและญาติตระหนักถึงความสำคัญและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
2. มารดาสามารถดูแลทารกขณะได้รับการส่องไฟได้อย่างถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลทารกตัวเหลืองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น