



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑  
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้  
หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนด  
ตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือกพร้อมทั้ง  
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.รวิสร่า ทองทับ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๔)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสามารถ ตันอริยกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววิสรดา ทองทับ  
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๔)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๒ พ.ค. ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ เป็นเวลา ๔ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึง ๑๒ พ.ค. ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๒ พ.ค. ๒๕๕๔)</p> <p>- ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๘๕๕๑๐</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๒</p>
<p><b>๓. อื่นๆ</b> (ระบุ)..... ..... .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิสรุ ทงทับ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๒๔)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกคลอดครบกำหนดที่มีภาวะบิลิรูบินในเลือดสูง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ให้การพยาบาลทารกเพศหญิง คลอดปกติ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๓ อายุครรภ์ ๓๘ สัปดาห์ น้ำหนักแรกคลอด ๓,๗๒๐ กรัม HN ๔๓๓๒๗/๕๓ รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดและคลอดก่อนกำหนด วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๓ ด้วยอาการตัวเหลือง มีค่าบิลิรูบินในเลือด ๑๕.๘,๑๖.๔ มิลลิกรัม/เดซิลิตร อาการแรกรับที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดและคลอดก่อนกำหนด ทารกปกติ อายุ ๓ วัน ร้องเสียงดัง ผิวน้ำเหลือง อุนหนุมิร่างกาย ๓๖.๙ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๔๐ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๔๘ ครั้ง/นาที ส่วนศีรษะ ใบหน้า ลำคอ ลำตัว แขน ขา ปกติ ทารกสามารถขยับแขนขาได้ดี ไม่มีอาการซึม แพทย์ให้การรักษาโดยการส่องไฟ ๑ ด้าน อธิบายให้มารดาทราบถึงสาเหตุของการให้ทารกส่องไฟ เนื่องจากทารกมีอาการตัวเหลืองมาก ซึ่งอาจทำให้ทารกชัก พิกัด หรืออาจเสียชีวิตได้ แสงไฟจะช่วยขับสารที่ทำให้ทารกตัวเหลืองออกได้ดีขึ้นและทารกตัวเหลืองน้อยลง ให้คำแนะนำในการเข้าเยี่ยมและให้นมทารก เพื่อคลายความวิตกกังวลของมารดา มารดาได้รับทราบและเข้าใจดี เจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ เลือดกรุ๊ปโอ ไตรเคอคุมเทส(Direct coombs' test) : เนกาทีฟ(Negative), เรติคูลโลไซท์(Reticulocyte) ๔.๗ เปอร์เซ็นต์(ค่าปกติ๐.๘๐ - ๒.๐๐), จีซีพีดี(GbPD) : ปกติ ผลการตรวจนับเม็ดเลือด(Complete blood count) : เม็ดเลือดขาว ๑๑,๕๐๐ เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร(ค่าปกติ ๔,๕๐๐-๑,๐๐๐ เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร), พีเอ็มเอ็น(PMN) ๓๗.๖ เปอร์เซ็นต์(ค่าปกติ๔๐.๐ - ๗๐.๐ เปอร์เซ็นต์), ลิมโฟไซท์(Lymphocyte) ๔๔.๘ เปอร์เซ็นต์(ค่าปกติ ๒๐.๐ -๕๐.๐ เปอร์เซ็นต์), เม็ดเลือดแดง ๕.๐ ล้านเซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร(ค่าปกติ ๔.๒๐ -๕.๕๐ ล้านเซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร), ฮีโมโกลบิน(Hemoglobin) ๑๘ กรัม/เดซิลิตร(ค่าปกติ ๑๒.๐ - ๑๖.๐ กรัม/เดซิลิตร), ฮีมาโตคริต ๕๐.๑ เปอร์เซ็นต์(ค่าปกติ ๓๗.๐ - ๔๗.๐ เปอร์เซ็นต์), เกล็ดเลือด ๒๖๐,๐๐๐ เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร(ค่าปกติ ๑๕๐,๐๐๐ - ๔๐๐,๐๐๐ เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร) อายุ ๔ วันทารกมีอาการตัวเหลืองน้อยลง เจาะเลือดตรวจค่าบิลิรูบินได้ ๑๓.๔ , ๑๓.๖ มิลลิกรัม/เดซิลิตร ฮีมาโตคริต ๕๔ เปอร์เซ็นต์ ทารกยังได้รับการส่องไฟรักษาต่อ ไม่พบเยื่อตาอักเสบ ทารกไม่มีผื่นหรือรอยไหม้ที่ผิวหนัง อธิบายความก้าวหน้าของโรคให้มารดาได้รับทราบ เพื่อลดความวิตกกังวล อายุ ๕ วัน ทารกมีผิวน้ำเหลืองเล็กน้อย เจาะเลือดตรวจค่าบิลิรูบินได้ ๑๐.๙,๑๑.๒ มิลลิกรัม/เดซิลิตร ฮีมาโตคริต ๕๕.๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์งดส่องไฟ และอนุญาตให้กลับบ้านได้ ทารกได้รับการส่องไฟรักษา ๓ วัน รวมอยู่ในโรงพยาบาลทั้งสิ้น ๕ วัน นับจากวันแรกเกิด ก่อนกลับบ้านให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของมารดาเมื่อทารกกลับไปอยู่บ้าน โดยให้มารดาให้นมทารกอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ และการสังเกตอาการตัวเหลือง ถ้าทารกมีอาการตัวเหลืองมากขึ้น โดยสังเกตจากตาขาว ใบหน้า

ลำตัว ฝ่าเท้า หรือมีอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ซึ่ม ไม่ดูดนม มีไข้ เป็นต้น ให้รีบมาพบแพทย์ ตลอดจนการนำทารกมาตรวจรับวัคซีนไวรัสตับอักเสบบีเข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ เดือน ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

**๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**

ชื่อข้อเสนอ โครงการการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดอัตราการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด
๒. เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
๓. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในการปฏิบัติการดูแลสะดือทารกแรกเกิดให้มีมาตรฐานแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
๔. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในการสอนมารดาในการปฏิบัติการดูแลสะดือทารกแรกเกิดอย่างถูกวิธี ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
  ๑. ลดอัตราการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
  ๒. เป็นแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลสะดือทารกแรกเกิดอย่างถูกวิธี
  ๓. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
  ๔. บุคลากรในหน่วยงานสามารถให้การปฏิบัติการดูแลสะดือทารกแรกเกิดให้มีมาตรฐานแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
  ๕. มารดาสามารถให้การปฏิบัติการดูแลสะดือทารกแรกเกิดอย่างถูกวิธี