



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
ที่มีประสบการณ์(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่ง
ระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงาน พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ 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.เกษสุดา ดวงดาว	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 971)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 971)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
2	น.ส.สุภาศรี จรัญฤทธิกุล	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 513)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 513)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553

(นายสรวิทย์ สนิทแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวเกษสุดา ดวงดาว

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 971)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2545 ถึงวันที่ 16 ส.ค. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 14 ส.ค.2551 ถึงวันที่ 16 ส.ค. 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 8 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2545 ถึงวันที่ 16 ส.ค. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4311154120
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
3. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเกษสุดา ดวงดาว

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 971)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะปอดอักเสบ

ช่วงระยะเวลาทำงาน 8 วัน (ตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน 2551 ถึงวันที่ 17 พฤศจิกายน 2551)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะปอดอักเสบเป็นโรคติดเชื้อทางระบบหายใจที่สำคัญ เป็นสาเหตุของการตายอันดับหนึ่งในเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี ในแต่ละปีจะมีเด็กทั่วโลกที่เสียชีวิตจากปอดอักเสบปีละ 2 ล้านคน ในประเทศที่กำลังพัฒนามีอุบัติการณ์ของโรคมากกว่าในประเทศที่พัฒนาแล้วถึง 10 เท่า ในประเทศไทยโรคปอดอักเสบยังเป็นโรคที่พบได้มากและยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เพราะอัตราป่วยและอัตราตายสูง เนื่องจากโรคมีความรุนแรงและอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิต ในการเกิดโรคปอดอักเสบในทารกแรกเกิดอาจเกิดจากการติดเชื้อได้ตั้งแต่ในครรภ์ หรือการได้รับเชื้อภายหลังจากการคลอด ทารกมักมีอาการหอบ หายใจลำบาก ตรวจพบเสียงผิดปกติจากการฟังปอด หรือจากการตรวจร่างกายและซักประวัติ แม้ว่า โรคปอดอักเสบจะมีอุบัติการณ์ร้อยละ 10 ของการติดเชื้อทางเดินหายใจแต่มีความสำคัญและเป็นปัญหาในด้านการวินิจฉัย การรักษา และอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน จะทำให้มีผลกระทบต่ออาการเจริญเติบโตของทารก อาจนำไปสู่ความพิการและอาจเสียชีวิตได้ เนื่องจากปอดไม่สามารถรับออกซิเจนได้เพียงพอ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้การดูแลรักษาต้องมีความสามารถในการวินิจฉัยโรคปอดอักเสบได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และสามารถให้การรักษาพยาบาลได้ถูกต้องและทันที่ เพื่อให้ทารกรอดชีวิตและไม่มีความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจตามมา

กรณีศึกษาเป็นทารกเพศชาย คลอดที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 เวลา 11.56 นาฬิกา คลอดโดยวิธีใช้คีมคิบ เนื่องจากทารกมีภาวะอัตรการเต้นของหัวใจช้าตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา น้ำหนักแรกเกิด 3,450 กรัม คะแนนเอปการ์ (Apgar Score) ที่ 1 นาทีเท่ากับ 5 และที่ 5 นาทีเท่ากับ 7 และที่ 10 นาทีเท่ากับ 8 ตามลำดับ แรกเกิดมีอาการหายใจช้าไม่สม่ำเสมอ ตัวแดง แขนขาแข็งเขียว หลังจากรับการแก้ไขโดยให้ออกซิเจนความดัน

บวกผ่านทางหน้ากากครอบ ทารกยังไม่ตื่น จึงใส่ท่อช่วยหายใจทางปากขนาด 3.5 ลึก 9 เซนติเมตร แล้วให้ออกซิเจนความดันบวกผ่านทางท่อช่วยหายใจ ทารกมีอาการดีขึ้น ตัวแดงดี

แรกวันที่หออภิบาลกุมารเวชกรรม น้ำหนัก 3,450 กรัม ทารกเคลื่อนไหวได้พอสมควร สีผิวซีด ปลายมือปลายเท้าคล้ำเล็กน้อย ทารกใส่ท่อช่วยหายใจทางปากและต่อกับเครื่องช่วยหายใจชนิด Event ตั้งเครื่องช่วยหายใจ ความเข้มข้นออกซิเจน (FiO₂) 0.4 อัตราการหายใจ (Rate) 60 ครั้งต่อนาที ความดันช่วงหายใจเข้า (Peak inspiratory pressure, PIP) 16 เซนติเมตรน้ำ ความดันบวก เมื่อสิ้นสุดการหายใจออก (Positive end expiratory pressure, PEEP) 4 เซนติเมตรน้ำ ทารกหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ไม่หอบเหนื่อย ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดส่วนปลาย 98-100 เปอร์เซ็นต์ คุณสมพะไนท่อช่วยหายใจและ ในปาก ในจมูก เป็นสีขาวยุ่นประมาณ 2 มิลลิเมตร วัดอุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 160 ครั้งต่อนาที จัดทารกอยู่ในตู้อบเพื่อควบคุมอุณหภูมิร่างกายให้คงที่ วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง แพทย์ใส่สายสวนหลอดเลือดดำที่สะดือ ต่อด้วยสารน้ำ 10% D/W 200 มิลลิตร อัตรา 8.6 มิลลิตรต่อชั่วโมง ส่งเลือดเพาะเชื้อ ตรวจนับเม็ดเลือด และตรวจหาปริมาณก๊าซในเลือด ส่งเอกซเรย์ปอด งดน้ำอาหารทางปากทุกชนิด ใส่สายยางให้อาหารทางปากเปิดปลายสายลงถุงเพื่อคลุมออกจากกระเพาะอาหารป้องกันอาการท้องอืด ให้อายาปฏิชีวนะแอมพิซิลลิน (Ampicillm) 320 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก 12 ชั่วโมง และ เจนตามัยซิน (Gentamicin) 12 มิลลิกรัม ให้หยดซ้ำๆ ทางหลอดเลือดดำทุก 24 ชั่วโมง

อายุ 2 วัน ทารกอยู่ในตู้อบ รู้สึกตัวดี มีการเคลื่อนไหวแขนขาได้พอควร สีผิวชมพู หายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ 50-64 ครั้งต่อนาที วัดอุณหภูมิร่างกายทางทวารหนัก 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 120-160 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 74/49 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจค่าความดันก๊าซในหลอดเลือดดำได้ค่า pH 7.49, PCO₂ 31.2 มิลลิเมตรปรอท, PO₂ 32.2 มิลลิเมตรปรอท HCO₃ 25.4 มิลลิเมตรปรอท แพทย์จึงปรับลดอัตราเครื่องช่วยหายใจ ลดความเข้มข้นของออกซิเจนจาก 0.4 เหลือ 0.25 ลดอัตราการหายใจจาก 40 เหลือ 15 ครั้งต่อนาที ลดความดันหายใจเข้า (PIP) จาก 16 เหลือ 12 เซนติเมตรน้ำ หลังปรับลดทารกหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดส่วนปลาย 99-100 เปอร์เซ็นต์ แพทย์จึงถอดเครื่องช่วยหายใจออกให้ออกซิเจนเข้าทางตู้อบประมาณ 10 และ 5 ลิตรต่อนาทีตามลำดับ จนงดให้ออกซิเจน ทารกหายใจได้เอง ไม่หอบเหนื่อย หน้าอกไม่บวม ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดส่วนปลาย 99-100 เปอร์เซ็นต์ ส่งเอกซเรย์ปอดหลังถอดท่อช่วยหายใจ ปอดปกติ ไม่พบปอดแฟบ คุณสมพะไนทางปากจมูกมีสีขาวยุ่นประมาณ 2 มิลลิเมตร แพทย์ฟังเสียงเคลื่อนไหวของลำไส้ พบว่าลำไส้เคลื่อนไหวดี จึงเริ่มให้นม 20 แคลอรีต่อออนซ์ ปริมาณ 10 มิลลิตร ทุก 3 ชั่วโมง คุณแม่ให้ทารกดูดเอง คุณกลืนได้ดี ไม่มีสำลัก ท้องไม่อืด ให้สารน้ำเป็น 10% D/W 150 มิลลิตร อัตรา 5.8 มิลลิตรต่อชั่วโมง ปริมาณสารน้ำที่ได้รับ 236 มิลลิตร ปัสสาวะออก 188 มิลลิตร ถ่ายอุจจาระ 1 ครั้ง น้ำหนัก 3,450 กรัม

อายุ 3 วัน ทารกอยู่ในตู้อบ รู้สึกตัวดี มีการเคลื่อนไหวแขนขาได้พอควร สีผิวชมพู หายใจได้เอง สม่ำเสมอไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 40-50 ครั้งต่อนาที วัดค่าความอืดตัวของออกซิเจนในเลือดส่วนปลาย 99-100 เปอร์เซ็นต์ วัดอุณหภูมิร่างกายทางทวารหนัก 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 120-160 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 72/47 มิลลิเมตรปรอท ทารกรับนมได้ท้องไม่อืด แพทย์ปรับเพิ่มนมเป็น 30 มิลลิลิตร ทุก 3 ชั่วโมง ดูแลให้ทารกดูตนเอง ดูคนใกล้ไม่รำคาญ ไม่หอบเหนื่อย ท้องไม่อืด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำปริมาณ 50 มิลลิลิตร อัตรา 2 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ปริมาณสารน้ำที่ได้รับ 311 มิลลิลิตร ปัสสาวะ 196 มิลลิลิตร ถ่ายอุจจาระ 1 ครั้ง น้ำหนัก 3,348 กรัม

อายุ 4 วัน ทารกอยู่ในตู้อบ รู้สึกตัวดี เคลื่อนไหวได้ดี สีผิวชมพู หายใจสม่ำเสมอ ไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ 40-50 ครั้งต่อนาที วัดค่าความอืดตัวของออกซิเจนในเลือดส่วนปลาย 99-100 เปอร์เซ็นต์ อัตราการเต้นของหัวใจ 120-150 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 65/41 มิลลิเมตรปรอท วัดอุณหภูมิร่างกายทางทวารหนัก 37.1 องศาเซลเซียส ทารกรับนมได้ แพทย์ปรับเพิ่มนมเป็น 45 มิลลิลิตร ทุก 3 ชั่วโมง ดูแลให้ทารกดูตนเอง ดูคนใกล้ไม่มีรำคาญ ท้องไม่อืด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำปริมาณ 50 มิลลิลิตรปรอท อัตรา 2 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ปริมาณสารน้ำที่ได้รับ 325 มิลลิลิตร ปัสสาวะ 116 มิลลิลิตร ถ่ายอุจจาระ 3 ครั้ง น้ำหนัก 3,326 กรัม แพทย์อนุญาตให้ย้ายออกไปรักษาต่อที่หอทารกตลอดก่อนกำหนดและป่วย

อายุ 8 วัน ทารกควบคุมอุณหภูมิร่างกายโดยการห่อตัวนอนบนเตียง เคลื่อนไหวได้ดี สีผิวชมพู หายใจสม่ำเสมอ 50 ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ 126 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 62/34 มิลลิเมตรปรอท วัดอุณหภูมิร่างกายทางทวารหนัก 37 องศาเซลเซียส ผลการเพาะเชื้อในเลือดวันที่ 10 พฤศจิกายน 2551 ไม่พบเชื้อจึงหยุดให้ยาปฏิชีวนะแอมพิซิลลินและเจนตาอิมัยซิน พร้อมทั้งหยุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทารกดูคนมารดาได้เอง ท้องไม่อืด ปัสสาวะ 3 ครั้ง ถ่ายอุจจาระเป็นสีเหลือง 1 ครั้ง น้ำหนัก 3,440 กรัม ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดๆ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 อายุ 8 วัน นัดตรวจติดตามการรักษาอีก 1 สัปดาห์ ก่อนกลับบ้านฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคและให้คำแนะนำมารดาในการสังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีไข้สูง วัดอุณหภูมิร่างกายทางทวารหนัก ถ้ามามากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส แนะนำวิธีการเช็ดตัวลดไข้ โดยใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นบิดหมาดๆ เช็ดจากส่วนปลายของร่างกายเข้าหาหัวใจ ถ้าไข้ไม่ลดให้มาพบแพทย์ทันที แนะนำวิธีให้นมมารดา และอธิบายถึงคุณประโยชน์ของนมมารดา การเปลี่ยนผ้าอ้อมและพัฒนาการตามวัยของบุตรเน้นความสำคัญของการมาพบแพทย์ตามนัด รวมเวลาพักรักษาในโรงพยาบาล 8 วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลทารกที่มีภาวะปอดอักเสบ
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการพยาบาลทารกที่มีภาวะปอดอักเสบและนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. บิดามารดาของทารกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่ทารกเป็นอยู่ คลายความวิตกกังวล และสร้างสัมพันธภาพที่ดี
4. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำสื่อการสอนเรื่อง การนวดสัมผัสในทารก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บิดามารดามีความรู้และความเข้าใจถึงความสำคัญของการนวดสัมผัส
2. เพื่อให้บิดามารดามีโอกาสสัมผัสเด็กและสามารถนวดสัมผัสทารกได้ถูกต้อง
3. เพื่อให้บิดามารดามีเจตคติที่ดีในการนวดสัมผัส

เป้าหมาย.

1. บิดามารดามีความรู้และความเข้าใจสามารถอธิบายประโยชน์และขั้นตอนของการนวดสัมผัสได้ถูกต้อง
2. บิดามารดาแสดงวิธีการนวดสัมผัสได้ถูกต้อง
3. ลดความวิตกกังวลของบิดามารดาในการดูแลทารก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บิดามารดามีความรู้และสามารถนวดสัมผัสทารกได้
2. ทำให้ทารกมีพัฒนาการที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ
3. สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดามารดากับทารก
4. ลดระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล