



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเก็บโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นางสุนิชา หอมหวล	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 203)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. 203)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2553

(นายสมานธร คัมภีร์กุล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการประจำกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุกนิช หอมหวล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต.203)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b> 1.1 คุณวุฒิการศึกษา 1.2 ประวัติการรับราชการ 1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว 1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก 1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - อายุราชการ 6 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค. 2547 ถึงวันที่ 1 กันยายน 2553) - ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค. 2551 ถึงวันที่ 1 กันยายน 2553) - ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค. 2547 ถึงวันที่ 1 กันยายน 2553) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169044
<b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 90
<b>3. อื่น ๆ (ระบุ) .....</b> ..... .....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสุภนิช หอมหวล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพด.203)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะอุดลำไส้เทา

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 10 วัน (ตั้งแต่วันที่ 7 พฤษภาคม 2552 ถึง 16 พฤษภาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กลุ่มอาการอุดลำไส้เทาหรือ Meconium Aspiration Syndrome (MAS) ยังคงเป็นสาเหตุของการหายใจลำบาก (Respiratory distress) ในทารกครบกำหนด หรือเกินกำหนดที่พบได้บ่อยมาก และการรักษา กลุ่มอาการอุดลำไส้เทายังเป็นปัญหาที่สำคัญของกุมารแพทย์ จากข้อมูลในปี 2550 พบว่าทารกเหล่านี้ ได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจคิดเป็น ร้อยละ 40 และยังเป็นสาเหตุอันดับแรกของการซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่ามี ภาวะความดันเลือดในปอดสูง (Persistant pulmonary hypertension of the neonate : PPHN) ดังนั้นพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ดูแลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะอุดลำไส้เทา ทั้งทางพยาธิสรีรภาพ อาการและอาการแสดง การดูแลรักษา ข้อวินิจฉัยและหลักการพยาบาล ดังนั้นผู้ศึกษาจึง ทำการศึกษาภาวะอุดลำไส้เทาในทารกแรกเกิด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล เพื่อป้องกันมิให้เกิด อันตรายและช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด

กรณีศึกษา

ผู้ป่วยทารกแรกเกิด เด็กชายไทยอายุแรกเกิด คลอดปกติ เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2552 คลอดเวลา 16.10 น น้ำหนักแรกคลอด 3,560 กรัม คะแนนประเมินสภาพแรกคลอดนาทีแรก 5 คะแนน ประเมินซ้ำที่ 5 นาที 8 คะแนน มารดาอายุ 28 ปี อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ ตั้งครรภ์ที่ 2 บุตรมีชีวิตอยู่ 1 คน ไม่มีประวัติการแท้งบุตร มารดาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตากสิน 7 ครั้ง ผลเลือดปกติ

แรกคลอดทารกมีประวัติอุดลำไส้เทา หายใจหอบเหนื่อย หายใจอัตราร 80 ครั้งต่อนาที กุมารแพทย์ใส่ท่อ หลอดลมคอและดูดเสมหะได้เสมหะเป็นลักษณะขี้เทาเหนียว จากนั้นให้ออกซิเจนนาน 6 นาที อาการทารกไม่ ดีขึ้น ยังมีหายใจเหนื่อยหอบ แพทย์ตัดสินใจใส่ท่อหลอดลมคอและใช้เครื่องช่วยหายใจ ทารกใช้เครื่องช่วย หายใจตั้งแต่วันที่ 7 พฤษภาคม 2552 และหลังจากนั้นทารกไม่มีอาการหอบเหนื่อย สามารถหายใจได้เอง และ

สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ในวันที่ 12 พฤษภาคม 2552 หลังจากหย่าเครื่องช่วยหายใจ ทารกหายใจได้เอง ไม่มีอาการหอบเหนื่อย หายใจอัตรา 50 ครั้งต่อนาที ไม่มีอาการเขียวคล้ำ ไม่มีอาการหยุดหายใจ ผลตรวจรังสีทรวงอกปกติ ทารกสามารถดูดนมมารดาได้เองไม่มีเหนื่อยหอบขณะดูดนม และไม่จำเป็นต้องให้สารน้ำสารอาหารทางหลอดเลือดดำ ทารกสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ในวันที่ 16 พฤษภาคม 2552 อาการก่อนกลับบ้าน ทารกหายใจไม่หอบเหนื่อย หายใจอัตรา 40 – 46 ครั้งต่อนาที ไม่มีอาการหยุดหายใจ สามารถดูดนมมารดาได้เอง น้ำหนักก่อนกลับบ้าน 3,600 กรัม กุมารแพทย์ได้นัดติดตามอาการต่อที่คลินิกเด็กดี 2 สัปดาห์หลังกลับบ้าน ทารกอยู่โรงพยาบาลรวม 10 วัน

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทารกแรกเกิด ได้รับการวินิจฉัยและช่วยเหลืออย่างรวดเร็วเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการสูดสำลักซี่เทา
2. บิดา-มารดาทารกแรกเกิด มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสูดสำลักซี่เทา และให้ความร่วมมือในการรักษาเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

#### 2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ การเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอ (Endotracheal tube) ในทารกแรกเกิด

ทารกแรกเกิดที่มีประวัติการสูดสำลักซี่เทาจะมีอาการหายใจหอบ ร้องคราง พบการคั่งรังของทรวงอกเขียวที่รอบปากและบริเวณเล็บ ถ้าไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะแรกอาจเกิดระบบการหายใจล้มเหลวและมีภาวะความดันเลือดในปอดสูงตามมา ต้องให้การรักษาโดยใส่ท่อหลอดลมคอและจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ปัญหาท่อหลอดลมคอเลื่อนหลุดโดยไม่ได้ตั้งใจเป็นปัญหาที่พบบ่อย ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้โดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก การใส่ท่อหลอดลมคอก็ยังทำให้เกิดอันตรายต่อทางเดินหายใจส่วนบน เช่น Subglottic Stenosis และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยไม่ให้ท่อหลอดลมคอเลื่อนหลุด จึงมีความสำคัญมาก ช่วยลดอัตราการตายและความพิการได้ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีปัญหาการหายใจลำบากจากการสูดสำลักซี่เทาที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและเพื่อให้การพยาบาลเป็นไปตามแผนการพยาบาลในทางเดียวกัน

#### ปัญหาการพยาบาลที่พบ

1. มีภาวะการแลกเปลี่ยนแก๊สไม่มีประสิทธิภาพ
2. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อในร่างกาย
3. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจ จากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

4. มีโอกาสได้รับสารน้ำ สารอาหาร ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
5. มีภาวะบิลิรูบินสูง
6. บิดา-มารดา มีความวิตกกังวล

#### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอ
2. เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันในการยึดตรึงท่อหลอดลมคอ
3. เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดที่ใส่ท่อหลอดลมคอและใช้เครื่องช่วยหายใจ
4. เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันในการบันทึกข้อมูลการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคอ

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรให้ความสำคัญในการผูกยึดตรึงท่อหลอดลมคอ
2. ทำให้บุคลากรมีแนวทางในการผูกยึดตรึงท่อหลอดลมคอ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. ทำให้บุคลากรมีแนวทางในการพยาบาลทารกแรกเกิดที่ใส่ท่อหลอดลมคอและใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและในแนวทางเดียวกัน
4. ทำให้บุคลากรมีแนวทางในการบันทึกข้อมูลการเลื่อนหลุดของท่อหลอดลมคออย่างชัดเจนและเป็นไปอย่างต่อเนื่องในแนวทางเดียวกัน