



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	นางสาวอัญชลี วาจินการณ์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๔๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๔๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายพิษญา นวลวัชระ)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอัญชลี วาจิณการณ์
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๔๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึง ๔ เมษายน ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ เป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ถึง ๔ เมษายน ๒๕๕๔)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึง ๔ เมษายน ๒๕๕๔)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๕๕๖๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ.....๘๐.....</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอัญชลี วาจิณการณ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๔๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๓ ถึง ๘ มีนาคม ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๕ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยทารกเพศหญิง อายุแรกเกิด คลอดปกติ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๓ คลอดเวลา ๑๗.๒๔ น.
น้ำหนักแรกคลอด ๒,๕๒๐ กรัม คะแนนประเมินสภาพแรกคลอด (Apgar Score) ที่ ๑ นาทีหลังคลอด ๔
คะแนน ประเมินซ้ำที่ ๕ นาทีหลังคลอด ๗ คะแนน (ค่าปกติ ๘-๑๐ คะแนน) มารดาอายุ ๑๗ ปี อายุครรภ์
๓๔ สัปดาห์ ตั้งครรภ์ที่ ๑ ไม่มีประวัติแท้งบุตร มารดาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนท่าม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี ๓ ครั้ง ผลเลือดปกติ

แรกคลอด ทารกมีประวัติสายสะดือพันคอ ๒ รอบ ทารกไม่หายใจเอง ไม่ขยับแขนขา ผิวกายสีซีด
เขียวคล้ำทั้งตัว ได้รับการช่วยเหลือโดยการช่วยหายใจด้วยแรงดันบวกผ่านหน้ากากและให้ออกซิเจน
(Positive Pressure Ventilation : PPV) รวม ๗ นาที จากนั้นทารกเริ่มหายใจเองได้ ผิวกายยังมีสีซีด
จึงให้ออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ อัตราการไหลของออกซิเจน ๕ ลิตรต่อนาที หลังจากนั้นจึงย้ายทารก
ไปดูแลต่อที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ทารกมีอาการหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๘๐ ครั้งต่อนาที
กุมารแพทย์จึงให้ย้ายทารกมาหอบำบัดผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรมเพื่อให้การรักษาโดยใส่ท่อช่วยหายใจทาง
จมูก ต่อวงจรเครื่องช่วยหายใจชนิดมีแรงดันบวกอยู่ในทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่อง (Nasal Continuous
Positive Airway Pressure : Nasal CPAP) โดยใช้แรงดันบวก ๔ เซนติเมตรน้ำ ค่าความเข้มข้นของ
ออกซิเจน ๔๐ เปอร์เซ็นต์ วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางผิวหนังได้ ๙๘ เปอร์เซ็นต์และ
ประเมินอาการต่อเป็นระยะๆ พบว่าทารกหายใจเองได้ ไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๔๔ ครั้งต่อนาที
ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางผิวหนังได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จึงยุติการใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดมี
แรงดันบวกอยู่ในทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่อง และให้ออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ อัตราการไหลของ
ออกซิเจน ๓ ลิตรต่อนาที ทารกหายใจไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๔๔ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของ
ออกซิเจนในเลือดทางผิวหนังได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จึงยุติการให้ออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ และให้
ออกซิเจนเข้าตู้อบ อัตราการไหลของออกซิเจน ๓ ลิตรต่อนาที ทารกหายใจไม่หอบเหนื่อย อัตราการหายใจ
๔๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดทางผิวหนังได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์จึงยุติการให้ออกซิเจน
ในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๓ และกุมารแพทย์เริ่มให้นมทางสายยางให้อาหารทางปาก ทารกรับนมได้ ไม่มี
ท้องอืด ไม่มีอาเจียน กุมารแพทย์ตรวจอาการแล้วให้ย้ายทารกไปดูแลต่อที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดเมื่อ ๖
มีนาคม ๒๕๕๓ เนื่องจากพันภาวะวิกฤต ทารกได้รับการดูแลต่อเนื่องจนทารกสามารถดูดนมมารดาได้เอง

ไม่มีหายใจหอบเหนื่อยขณะดูนม และไม่จำเป็นต้องให้สารน้ำ สารอาหารทางหลอดเลือดดำ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทารกสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๓ อาการก่อนกลับบ้าน ทารกหายใจได้เอง ไม่มีหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๔๔ ครั้งต่อนาที ไม่มีอาการหยุดหายใจ สามารถดูนมมารดาได้เอง น้ำหนักก่อนกลับบ้าน ๒,๕๘๐ กรัม กุมารแพทย์ได้นัดติดตามอาการต่อที่คลินิกเด็กดี ๑ สัปดาห์หลังกลับบ้าน และนัดคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ๑ เดือนหลังกลับบ้าน ทารกอยู่โรงพยาบาลรวม ๗ วัน ได้ให้คำแนะนำแก่บิดามารดา ก่อนนำบุตรกลับบ้านในเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสังเกตและประเมินอาการผิดปกติที่ควรนำมาพบแพทย์ เช่น ทารกซึมลง ไม่ดูนม หายใจหอบเหนื่อย ท้องเสีย มีไข้สูง เป็นต้น แนะนำให้มากระตุ้นพัฒนาการและรับวัคซีนตามนัด

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ลดระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจในทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
๒. ลดภาวะติดเชื้อ
๓. ทารกมีความปลอดภัย มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง และลดระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
๔. บิดามารดามีความรู้ความเข้าใจในการดูแลทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิด

๒ ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการปฏิบัติเพื่อลดการติดเชื้อจากการใส่สายสวนทางหลอดเลือดบริเวณสะดือ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติในการดูแลทารกที่ใส่สายสวนทางหลอดเลือดบริเวณสะดือ
๒. เพื่อลดการติดเชื้อจากการใส่สายสวนทางหลอดเลือดบริเวณสะดือ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อจากการใส่สายสวนทางหลอดเลือดบริเวณสะดือ
๒. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล
๓. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา
๔. ทำให้บุคลากรมีแนวทางการพยาบาลและการเฝ้าระวังการติดเชื้อในทารกแรกเกิดที่ใส่สายสวนทางหลอดเลือดบริเวณสะดือเป็นไปอย่างต่อเนื่องและในแนวทางเดียวกัน