



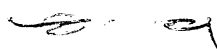
ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวสุดารัตน์ สนนุกิจ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๙)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐


(นางสาวกัญญา ธีระกวีสุนทร)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปลัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุดารัตน์ สนุนุกิจ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๙)

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</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๖ ก.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๖ ก.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๖ ก.ย. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๙๙๐๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๗</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุดารัตน์ สนุนกิจ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๙)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๕๙-๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด เป็นภาวะพบบ่อยและนับเป็นปัญหาสำคัญ ต้องให้การวินิจฉัยและรักษาในเวลาที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการรักษาในระยะแรกของโรค ย่อมทำให้ทารกมีอาการมาก หรือสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะบางอย่างจนไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ ในทารกคลอดครบกำหนดพบภาวะตัวเหลืองได้ประมาณ ๒๕ - ๕๐ เปอร์เซ็นต์ และพบมากขึ้นในทารกที่คลอดก่อนกำหนด แต่ส่วนใหญ่เป็นภาวะตัวเหลืองที่เกิดตามปกติ

กรณีศึกษา ทารกแรกเกิด เกิดวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๒๐.๑๕น. คลอดโดยการผ่าตัดคลอด เนื่องจากมารดาปากมดลูกไม่เปิดและน้ำเดินมากกว่า ๑๒ ชั่วโมง ตั้งครรภ์ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ ๓๖ สัปดาห์ คำนวณโดย Ballard score มารดาผลเลือด HBsAg ให้ผลบวก ไม่ได้ฝากครรภ์ มีความบกพร่องทางสติปัญญา (Intelligence Quotient เท่ากับ ๖๐) น้ำหนักแรกเกิด ๒,๒๑๐ กรัม คะแนนแอปการ์ นาที่ที่ ๑ เท่ากับ ๙ คะแนน นาที่ที่ ๕ เท่ากับ ๑๐ คะแนน นาที่ที่ ๑๐ เท่ากับ ๑๐ คะแนน สัญญาณชีพแรกเกิด อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๑ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๕๔ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๖๐ ครั้งต่อนาที วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดที่ปลายนิ้วได้ ๙๗-๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ร่างกายทั่วไปปกติ ตรวจความเข้มข้นของเลือดเท่ากับ ๔๙ เปอร์เซ็นต์ ระดับน้ำตาลในเลือด ๕๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ได้รับ Hepatitis B Immune Globulin ๐.๑๓ มิลลิตรทางกล้ามเนื้อ ย้ายมาหอผู้ป่วยสามัญ ๓ วันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๒๒.๐๕น. เพื่อประเมินอาการต่อ อาการแรกรับในความดูแล ทารกรู้สึกตัวดี ร้องกวน ตัวแดงดี สัญญาณชีพปกติ ดูนมมารดาได้ ขับถ่ายปกติ มารดาดูแลทารกได้น้อย ต้องได้รับการช่วยเหลือ จากเจ้าหน้าที่ และญาติ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ เมื่ออายุได้ ๒๓ ชั่วโมงทารกตัวเหลืองถึงห้อง ตรวจค่าบิลิรูบินเท่ากับ ๑๗.๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ค่าปกติน้อยกว่า ๗ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ได้รับการส่องไฟรักษา แบบทริปเปิ้ลไฟได้ ดูแลเปิดตาขณะส่องไฟ แนะนำมารดาและญาติ ในการดูแลทารกขณะส่องไฟและการให้นมทารกทุก ๓ ชั่วโมง มารดารู้ดูแลทารกขณะส่องไฟรักษาได้ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ ประเมินค่าบิลิรูบินหลังส่องไฟ เท่ากับ ๑๕.๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ตัวเหลืองถึงอกจึงส่องไฟรักษาแบบทริปเปิ้ลไฟได้ต่อ น้ำหนัก ๒,๑๓๐ กรัม ลดลงจากแรกเกิด ๒.๒๙ เปอร์เซ็นต์ ดูนมมารดาได้ไม่ดี สัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖-๓๘.๐ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๔๐-๔๘ ครั้งต่อนาที ยังมีถ่ายอุจจาระเหลวเป็นขี้เทา ๙ ครั้งต่อวัน ปัสสาวะสีเหลือง ๘ ครั้งต่อวัน ไม่พบอาการกันแดงและผื่นจากการส่องไฟ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับภาวะตัวเหลือง หมู่มเลือด มารดากับทารก ผลมารดาหมู่เลือดโอ ทารกหมู่เลือดบี ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดให้ผลปกติ

(ค่าปกติความเข้มข้นของเลือด ๔๕-๖๕ เปอร์เซ็นต์ เม็ดเลือดขาว ๑๐,๐๐๐ - ๓๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร เกร็ดเลือด ๑๕๐,๐๐๐-๒๕๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) ความเข้มข้นของเลือด เท่ากับ ๓๓ เปอร์เซ็นต์ การตรวจ Coom's Test ให้ผลลบ (ค่าปกติให้ผลลบ) ไม่มีภาวะพร่องเอนไซม์G6PD วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๙ ประเมินค่าบิลิรูบินผล ๑๐.๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เปลี่ยนจากส่องไฟแบบทริปเปิ้ลโฟโต้เป็น ดับเบิลโฟโต้ น้ำหนักตัว ๒,๐๐๐ กรัม ซึ่งลดลง ๘.๒๕ เปอร์เซ็นต์จากแรกเกิด สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗-๓๘.๐ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๔๐-๔๘ ครั้งต่อนาที ยังมีภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงจากการส่องไฟ แก้อโดยการจัดสภาพแวดล้อมในการส่องไฟ ให้มีอากาศถ่ายเทสะดวกมากขึ้น วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ค่า บิลิรูบินเท่ากับ ๑๑.๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จึงหยุดการส่องไฟ น้ำหนักตัว ๒,๐๐๐ กรัม ลดลง ๘.๒๕ เปอร์เซ็นต์จากแรกเกิด ได้รับการชั่งน้ำหนักก่อนและหลังกินนมทุก๓ชั่วโมง และป้อนนมมารดาด้วยถ้วยเพิ่ม เมื่อน้ำหนักเพิ่มขึ้นน้อยกว่า ๒๐ กรัมต่อมือ ทารกยังดูดนมมารดาได้ไม่ดี น้ำหนักเพิ่ม ๑๐ กรัมต่อมือ มีการ ป้อนนมมารดาเสริมด้วยถ้วย แนะนำมารดาในการบีบเก็บน้ำนมและป้อนนมมารดาด้วยถ้วย มารดาสามารถ ปฏิบัติตามได้ ติดตามค่าบิลิรูบินหลังหยุดส่องไฟ ๘ ชั่วโมงเท่ากับ ๑๒.๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร วันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๕๙ ค่าบิลิรูบินเท่ากับ ๑๖.๙ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร น้ำหนักตัว ๒,๐๐๐ กรัม ซึ่งลดลง ๘.๒๕ เปอร์เซ็นต์จากแรกเกิด ได้รับการส่องไฟรักษา แบบดับเบิลโฟโต้ต่อ ติดตามค่าบิลิรูบินหลังส่องไฟ ๘ ชั่วโมง เท่ากับ ๑๕.๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ได้รับการส่องไฟต่อ วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ค่าบิลิรูบินเท่ากับ ๑๑.๑ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรเปลี่ยนจากส่องไฟแบบดับเบิลโฟโต้ เป็นซิงเกิ้ลโฟโต้ น้ำหนักตัว ๒,๐๔๐ กรัม ลดลง ๖.๔๒ เปอร์เซ็นต์จากแรกเกิด ดูดนมมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๙ ค่าบิลิรูบิน เท่ากับ ๑๑.๓ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรจึงหยุดการส่องไฟ ติดตามค่าบิลิรูบินหลังหยุดส่องไฟ ๘ ชั่วโมงเท่ากับ ๑๑.๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร น้ำหนักตัว ๒,๐๓๖ กรัม ลดลง ๖.๘๘ เปอร์เซ็นต์จากแรกเกิด ถ่ายปกติสีเหลือง ไม่มีผื่นจากการส่องไฟ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ ค่าบิลิรูบินเท่ากับ ๑๒.๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร น้ำหนักตัว ๒,๐๕๐ กรัม ลดลง ๕.๘๘ เปอร์เซ็นต์จากแรกเกิด สุขภาพร่างกายทั่วไปแข็งแรงดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ร่างกาย ๓๖.๗-๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที ดูดนมมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาล วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ และนัดติดตามอาการหลังกลับบ้าน ๒ วัน ที่ คลินิกนมแม่ พร้อมตรวจค่าบิลิรูบินและติดตามน้ำหนัก รวมทั้งรักษาตัวในโรงพยาบาล ๘ วัน (ระหว่างวันที่ ๖ -๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๙)

ประโยชน์ที่ได้รับ

พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการเสนอการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลืองสำหรับมารดาและญาติ

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ปกครอง และญาติมีความรู้ ความมั่นใจในการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลือง และสามารถนำ ความรู้ไปดูแลทารกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทารกที่มีภาวะตัวเหลืองได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. ผู้ปกครองญาติและผู้ดูแลทารกมีความรู้และเข้าใจในการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลือง
๓. ผู้ปกครองที่มีมารับบริการได้รับความพึงพอใจ