




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป  
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก.ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวฤทัยรัตน์ दानอรธัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๕๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติพันธุ์โร อูทิศ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

  
(นางเลิศจังหวัด สีสานเรืองแสง)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ผู้บังคับการแพทย์ชำนาญการ สำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวฤทัยรัตน์ ต่านอรัญ  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>๑. การพิจารณาคคุณสมบัติของบุคคล</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 ๑๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๓ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๙๓๓๗๙๓</p>
<p><b>๒. การพิจารณาคคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๔</p>
<p><b>๓. อื่นๆ (ระบุ)</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอุทัยรัตน์ ด้านอรรถ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๕๗)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณ ชูตินธรโร อุทิศ

สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๘๓ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพแม่บ้าน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณ ชูตินธรโร อุทิศ เลขที่ภายนอกโรงพยาบาล ๓๒๐๓/๕๐ เลขที่ภายในโรงพยาบาล ๑๓๐/๖๒ เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณ ชูตินธรโร อุทิศ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๙.๐๐ นาฬิกา จากการซักประวัติ ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ขณะเดินเข้าห้องน้ำผู้ป่วยเหยียบพื้นลื่นล้มสะโพกด้านซ้ายกระดูกหัก ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ขณะเดินเข้าห้องน้ำผู้ป่วยเหยียบพื้นลื่นล้มสะโพกด้านซ้ายกระดูกหัก มีอาการเจ็บสะโพกมาก ขาซ้ายผิดรูปไม่สามารถยืนลงน้ำหนักได้ ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูงรับยารักษาที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณ ชูตินธรโร อุทิศ แรกเริ่มผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอ่อนเพลีย บ่นปวดสะโพกด้านซ้าย ไม่มีภาวะสับสน คะแนนประเมินภาวะทางระบบประสาท (Glasgow Coma Scale : GCS) ได้เท่ากับ ๑๕ คะแนน E๔V๕M๖ กำลังของกล้ามเนื้อแขนขาระดับ ๕ รูม่านตา ๓ มิลลิเมตรทั้ง ๒ ข้าง มีปฏิกิริยาต่อแสงปกติทั้งสองข้างมีเวียนศีรษะเล็กน้อย สัญญาณชีพแรกเริ่มอุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๐ ครั้ง/นาที จังหวะการเต้นสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๖๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยปวดสะโพกมาก Pain score เท่ากับ ๙ ได้ให้ยาแก้ปวดมอร์ฟีน (Morphine) ๓ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำซ้ำ ๆ ทันที หลังได้รับยา Pain score เท่ากับ ๒ แล้วส่งเอกซเรย์บริเวณสะโพกทั้ง ๒ ข้าง (Both hip AP) พบว่ามีคอกระดูกต้นขาข้างซ้ายหัก แพทย์วินิจฉัย Closed fracture neck of femur left และให้การรักษา ต่อโดยส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ โลหิตวิทยา (Complete blood count : CBC) พบว่ามีภาวะซีดเล็กน้อย ความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit) เท่ากับ ๓๑.๘ เปอร์เซ็นต์ เกลือแร่ในร่างกาย (Electrolytes) มีค่าปกติ โซเดียม (Sodium) ๑๔๐ mEq/L โพแทสเซียม (Potassium) ๓.๖ mEq/L คลอไรด์ (Chloride) ๙๙ mEq/L ไบคาร์บอเนต (HCO<sub>3</sub>) ๒๓ mEq/L ตรวจหาค่าความแข็งตัวของเลือด (Coagulogram) มีค่าปกติ และรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๒๑.๔๙ นาฬิกา แรกเริ่มผู้ป่วยมาด้วย รถนอน สัญญาณชีพอุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๘ ครั้ง/นาที จังหวะ อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท บ่นปวดสะโพกข้างซ้าย Pain score เท่ากับ

๕ ให้ยาแก้ปวด ترامาดอล (Tramadol) ๕๐ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำ ใส่เครื่องดึงถ่วงน้ำหนัก (Skin traction) ไว้ ๓ กิโลกรัม เพื่อให้กระดูกที่หักได้อยู่ในแนวที่ถูกต้อง ใช้ที่นอนลมเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับใส่สายสวนปัสสาวะแบบคาสายไว้เพื่อระบายปัสสาวะ ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เอง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด Acetar ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตราไหล ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๐ ครั้ง/นาที จังหวะอัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท มีปวดสะโพกข้างซ้าย Pain score เท่ากับ ๔ ได้รับยาแก้ปวดมอร์ฟีน (Morphine) ๓ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำซ้ำ ๆ Pain score ลดลงเท่ากับ ๒ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยปวดแผลเล็กน้อย ไม่ได้ขอยาลดปวด Pain score ลดลงเท่ากับ ๒ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผลตรวจปกติ ถ่ายภาพรังสีทรวงอกผลตรวจปกติ ส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรมเพื่อการประเมินความพร้อมและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด แพทย์ให้ผ่าตัดได้ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๒ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยมีภาวะซีดความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit) เท่ากับ ๒๘ เปอร์เซ็นต์ ให้สารประกอบของเลือดชนิด Pack red cell (PRC) ๑ ถุง ปริมาณ ๒๓๐ ซีซีทางหลอดเลือดดำซ้ำ ๆ ภายในเวลา ๔ ชั่วโมง หลังได้รับเลือดผู้ป่วยไม่มีอาการไข้หนาวสั่น สัญญาณชีพอุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๙ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท เจาะเลือดซ้ำเพื่อตรวจความเข้มข้นของเลือดหลังได้รับเลือดแล้ว ๓ ชั่วโมง ผลความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit) เท่ากับ ๓๕ เปอร์เซ็นต์ และได้ส่งเอกสารเพื่อนัดผ่าตัด Hemiarthroplasty ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๒ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนการผ่าตัด คือเวลางดน้ำงดอาหารทางปากตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๑ นาฬิกา เพื่อป้องกันการสำลักเศษอาหารเข้าปอดขณะผ่าตัด ถอดเครื่องประดับ สร้อย แหวน นาฬิกา ฟันปลอม และชุดชั้นใน ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดเวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา และได้รับการระงับความรู้สึกชนิดฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง spinal anesthesia หลังผ่าตัดเสร็จ ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อภายในห้องพักฟื้น สังเกตและเฝ้าระวังอาการต่อเนื่องจนผู้ป่วยปลอดภัย จึงย้ายกลับหอผู้ป่วยพิเศษ การพยาบาลหลังผ่าตัด วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๙ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ดูแลให้ผู้ป่วยนอนราบต่อเนื่องถึงเวลา ๑๘.๐๐ นาฬิกา ไม่มีอาเจียน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยังมีอาการอ่อนเพลียเวียนศีรษะเล็กน้อย มีอาการคลื่นไส้อาเจียนให้ยาแก้คลื่นไส้พลาซิล (Plasil) ๑๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา ไม่มีอาการแพ้ยา อาการคลื่นไส้อาเจียนลดลง ได้แนะนำเรื่องนอนกางขาออกท่ามุม ๑๕-๓๐ องศา ใช้หมอนวางระหว่างขา ๒ ข้าง แผลผ่าตัดอยู่บริเวณสะโพกข้างซ้ายผ้าปิดแผลแห้งดี มีขวดสุญญากาศสำหรับระบายเลือด (Radivac drain) ทำงานได้ดี มีปริมาณเลือดในขวด ๕๐ ซีซี สีแดงเข้ม สายไม่หักพับงอ ไม่เลื่อนหลุดหรือพันกัน ให้ยาฆ่าเชื้อเซฟาโซลิน (Cefazolin) ๑ กรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง มียาแก้ปวดอาโคเซีย (Arcoxia) ๙๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดหลังอาหารเช้า พาราเซตามอล (Paracetamol) ๑ เม็ด เวลาปวดห่างกัน ๔-๖ ชั่วโมง ผู้ป่วยพักผ่อนได้ ไม่บ่นปวดแผล วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๒ หลังผ่าตัดวันแรกให้คำแนะนำเรื่องการกระดกปลายเท้าเพิ่มเติม ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่นขึ้น Pain score เท่ากับ ๒ และได้ส่งกายภาพบำบัดเพื่อฝึกสอนทักษะการเดินยังไม่ให้ลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัด ฝึกเดินด้วยอุปกรณ์ช่วยเดิน ๔ ขา ผู้ป่วยเดินได้ ยังไม่คล่อง มีปวดแผลเล็กน้อย ขาดความมั่นใจในการเดิน ให้คำแนะนำวิธีการเดินที่ถูกต้องเพิ่มเติม เช่น ให้ก้าวขาข้างที่ผ่าตัดก่อนและก้าวขาข้างดีตาม เพื่อป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ขวดสุญญากาศ ไม่มีเลือดออกเพิ่ม แพทย์ได้ถอดสายระบายเลือดขวดสุญญากาศและสายสวนปัสสาวะออก ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะได้ปกติ ไม่มีแสบขัด เปิดทำความสะอาดแผลผ่าตัดลักษณะแผลไม่มีบวมแดง ไม่มีเลือดเปื้อนซึม แนะนำการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดห้ามขึ้นเข่าเกิน ๙๐ องศา ห้ามหุบขา ห้ามไขว่ห้าง ห้ามนั่งยอง ๆ ก้มพื้น ห้ามนั่งเก้าอี้เตี้ย ห้ามก้มหรือโน้มตัวมากเกินไป และวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ได้ทำความสะอาดแผลและปิดแผ่นกันน้ำแผลแห้งที่ไม่มีบวมแดง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ แนะนำการปฏิบัติตัวเพิ่มเติมได้แก่ การบริหารกล้ามเนื้อขาสะโพกให้กระดกปลายเท้าขึ้นนับ ๑-๑๐ กดปลายเท้าลงนับ ๑-๑๐ และทำซ้ำ ๆ การดูแลแผลผ่าตัดห้ามเปิดแผลผ่าตัด ห้ามแผลโดนน้ำจนกว่าแพทย์จะนัดมาตรวจแผล ถ้ามีสิ่งคัดหลังไหลจากแผล แนะนำให้มาพบแพทย์ก่อนนัดและทำแผล การจัดทำนอนท่านอนหงายให้ขาข้างที่ผ่าตัดกางไว้ แล้วใช้หมอนวางระหว่างขา ท่านอนตะแคงให้ขาข้างที่ผ่าตัดขึ้นบนใช้หมอนวางระหว่างขาให้ขากางไว้ การเตรียมอุปกรณ์ที่พักอาศัย เตรียมพื้นที่ให้โล่งไม่มีสิ่งกีดขวาง แสงสว่างเพียงพอ ใช้ห้องน้ำที่มีชักโครก หมอนสำหรับตะแคงตัว (ขนาดเดียวกับหมอนหนุนศีรษะ ๒ ใบ หรือใช้ใบใหญ่ ๑ ใบ) การรับประทานยาและสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ เช่นมีไข้ ขาผิดรูป แผลมีเลือดหรือหนองไหลซึม ถ้ามีอาการผิดปกติให้กลับมาพบแพทย์ก่อนนัด และให้ไปนัดติดตามผลการรักษาในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ พร้อมเอกซเรย์สะโพกด้านซ้ายก่อนพบแพทย์ รวมระยะเวลาอนโรพยาบาล ๑๐ วัน ที่แผนกผู้ป่วยพิเศษ นัดติดตามอาการที่แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสุคนธ์ ชูตินโร อู่ทิศ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ทราบถึงปัญหาของผู้ป่วยสะโพกหัก และผลลัพธ์ทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
  ๒. เกิดการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
  ๓. เข้าใจถึงพยาธิสภาพและการดำเนินโรคอย่างถูกต้อง
  ๔. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพครบถ้วนมากขึ้น
  ๕. ลดระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยจากภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้
- ๒. ข้อเสนอแนวคิดวิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**
- ชื่อข้อเสนอ Protect Light Protect Eyes**
- วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**
- วัตถุประสงค์**
๑. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะ Retinal damage
  ๒. เพื่อให้ทารกได้รับการส่องไฟได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เป้าหมาย**
๑. กลุ่มเด็กทารกแรกเกิด ที่มีภาวะตัวเหลืองได้รับการรักษาโดยวิธีส่องไฟ ปลอดภัยจากภาวะเยื่อตาอักเสบ ร้อยละ ๑๐๐
  ๒. ทารกได้รับการส่องไฟอย่างมีประสิทธิภาพ ค่าปริมาณบิลิรูบินลดลงอยู่ในระดับปกติตามเกณฑ์
  ๓. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะส่องไฟของกลุ่มเด็กทารกแรกเกิดที่ได้รับการรักษาโดยวิธีการส่องไฟ
  ๔. ญาติผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการรักษาและให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**
๑. ทารกไม่เกิดอันตรายต่อดวงตาขณะส่องไฟ สังเกตจากตาไม่มีบวมแดง ไม่มีการอักเสบของเยื่อตา
  ๒. ทารกได้รับการส่องไฟ เพื่อลดภาวะตัวเหลืองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
  ๓. เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่ได้รับการส่องไฟได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัยมากขึ้น

๔. ญาติผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจและลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการส่องไฟของทารก