



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ 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
๑	นางสาวรัชฎาพร บุปผา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาววรรณิศา แพ่งประโคน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๔๙)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๔๙)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายปานฤดี มโนชัยพิบูลย์)

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข/ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวรัชฎาพร บุบผา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต้นในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๕ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๓๘</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวรัชฎาพร บุบผา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจเร็วชั่วคราว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๘ - วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจเร็วชั่วคราว ทารกเพศหญิง อายุครรภ์ ๓๘.๓ สัปดาห์ ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเนื่องจากมารดาตั้งครรภ์ครั้งที่ ๒ ครั้งแรกคลอดโดยการผ่าตัดคลอด วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๓๑ นาฬิกา ค่ะ แนนแอฟการ์นาที่ที่ ๑ เท่ากับ ๙ (หักสีผิว ๑ ค่ะ แนน) นาที่ที่ ๕ เท่ากับ ๙ (หักการหายใจ ๑ ค่ะ แนน) นาที่ที่ ๑๐ เท่ากับ ๙ (หักการหายใจ ๑ ค่ะ แนน) น้ำหนักตัวแรกคลอด ๓,๒๐๐ กรัม แรกเกิดทารกหายใจ ๕๐ ครั้งต่อนาที มีการตั้งรังของผนังทรวงอกเล็กน้อย มีปีกงมูกบาน ค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดวัดทางผิวหนังเท่ากับ ๙๕ เปอร์เซ็นต์ หลังคลอดรับทารกไว้ที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยให้ออกซิเจนผ่านทางกล่องครอบศีรษะหลังให้ออกซิเจน ๕ ชั่วโมง พบหายใจเร็วขึ้น ๗๐-๘๐ ครั้งต่อนาที มีการตั้งรังของผนังทรวงอกทั้งสองข้างมากขึ้นร่วมกับทารกมีร้องคราง และมีค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดวัดทางผิวหนังลดลงเหลือ ๙๔-๙๕ เปอร์เซ็นต์ จึงย้ายทารกมารักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจแรงดันบวกผ่านท่อช่วยหายใจทางจมูกเป็นเวลา ๑ วัน ทารกหายใจเหนื่อยขึ้นและหายใจเร็วขึ้น ๘๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที และมีการตั้งรังของผนังทรวงอกมากขึ้นร่วมกับมีค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดวัดทางผิวหนังลดลงเหลือ ๘๔-๘๖ เปอร์เซ็นต์ แพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลา ๕ วัน จึงนำท่อช่วยหายใจออกได้ และเปลี่ยนให้ออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ ๒ วัน และให้ออกซิเจนเข้าตู้อบเป็นเวลา ๑ วัน และลองหยุดให้ออกซิเจนไม่สามารถหยุดให้ออกซิเจนได้ออกซิเจนไม่ถึง ๙๕ เปอร์เซ็นต์จึงกลับมาให้ออกซิเจนผ่านสายยางทางจมูกจนกระทั่งหยุดให้ออกซิเจนได้เป็นเวลา ๖ วัน หลังหยุดให้ออกซิเจนทารกหายใจสม่ำเสมอ ไม่หอบเหนื่อย ค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดวัดทางผิวหนังมากกว่า ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ทารกได้รับการดูแลในตู้อบเป็นเวลา ๑๐ วัน สามารถควบคุมอุณหภูมิร่างกายนอกตู้อบได้ ทารกดูนมแม่ได้ดี น้ำหนักตัว ๓,๐๘๐ กรัม แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๘ รวมระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล ๑๔ วัน ผู้ขอรับการประเมินได้ศึกษา ให้การพยาบาล ติดตามเยี่ยมและประเมินผลการพยาบาลทารกที่มีภาวะหายใจเร็วชั่วคราว รายนี้ทั้งหมด ๕ ครั้ง ในระหว่างรับทารกไว้ในความดูแล พบว่าทารกมีปัญหาทางการพยาบาลทั้งหมด ๖ ปัญหา ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป ทารกสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย บิดามารดามีความเข้าใจ และคลายความวิตกกังวล มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลทารกเมื่อกลับบ้าน สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. บิดามารดามีความรู้ในการดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง
 ๒. ทารกมีความปลอดภัยในชีวิต สามารถกลับบ้านได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน
๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม : แวนตาน้องหนู

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อปรับปรุงที่ปิดตาที่ใช้ในการส่องไฟให้ได้มาตรฐานไม่เลื่อนหลุดลดภาวะแทรกซ้อนจากการส่องไฟ
๒. ลดโอกาสในการแพ้เทปกาวเหนียวของทารก
๓. เพิ่มคุณภาพการดูแลเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้แผ่นปิดตาทารกที่ใช้ในการส่องไฟรักษาที่มีมาตรฐาน
๒. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและภาวะแทรกซ้อนจากการส่องไฟรักษา
๓. เจ้าหน้าที่พึงพอใจในการดูแลทารกส่องไฟรักษาตัวเหลือง (Phototherapy) ลดภาระงานในการปิดตาทารก ขณะส่องไฟรักษา
๔. บิดามารดาและญาติพึงพอใจลดความวิตกกังวลจากการรักษาพยาบาลทารกตัวเหลือง (Phototherapy)