



ประกาศกรุงเทพมหานคร
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ รายต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวน้ำหวาน กิตติกุล	นายแพทย์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๑๖)	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๑๑๖)	กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการ ตติยภูมิ โรงพยาบาลศิริธร สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสีดา บัวน้อย รองอธิบดี)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวน้ำหวาน กิตติกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. 116)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แพทยศาสตรบัณฑิต - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด - อายุราชการ 7 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2554 ถึงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2562) - ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา 5 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2562) - ดำรงตำแหน่งในสายงานแพทย์มาแล้ว เป็นเวลา 7 ปี 11 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2554 ถึงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2562) - ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตที่ 31085 ออกให้ ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2547
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 <p>3. อื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 86

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวน้ำหวาน กิตติกุล

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)
(ตำแหน่งเลขที่ รพส. 116)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การดูแลทารกแรกเกิดให้ปลอดภัย มีมาตรฐาน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว

(SRT neonatal care: safe standard and good neurodevelopmental outcomes)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 25 เมษายน 2557 – 19 กรกฎาคม 2562

ระยะที่ 1: ดำเนินการเปิดหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (Neonatal intensive care unit: NICU)

ระยะที่ 2: เพิ่มมาตรฐานการดูแลทารกแรกเกิด เพื่อให้ทารกมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว

ขณะดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการ สังกัดกลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน

ดำเนินการตามโครงการเปิดหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (Neonatal intensive care unit: NICU)

จำนวน 2 เตียง ภายในปี 2557 สำเร็จ

ทารกที่คลอดตั้งแต่ 19 กรกฎาคม 2561 – 19 กรกฎาคม 2562 รวม 1 ปี เป็นทารกคลอดก่อนกำหนดทั้งหมด 102 คน เป็นทารกอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 32 สัปดาห์และ/หรือน้ำหนักน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,500 กรัม (VLBW/ELBW) รวม 42 คน คิดเป็น 41.17% ของทารกคลอดก่อนกำหนดทั้งหมด ทารกกลุ่มนี้มีอายุครรภ์เฉลี่ย 31.5 สัปดาห์ มีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 1,500 กรัม เสียชีวิต 6 คน โดย 5 คนเป็นทารกที่มีภาวะผิปกติแต่กำเนิดที่รุนแรง และเสียชีวิตจากไส้อักเสบรุนแรงในทารกแรกเกิด (necrotizing enterocolitis: NEC stage IIIb) 1 คน อัตราการเกิดปอดเรื้อรัง (bronchopulmonary dysplasia: BPD) ร้อยละ 28.6 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 30) อัตราการเกิด NEC ร้อยละ 7 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 7) อัตราการเกิดโรคจอประสาทตาในทารกแรกเกิดที่รุนแรง (severe retinopathy of prematurity: ROP) ร้อยละ 4.7 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 10) มีการติดเชื้อในกระแสเลือดระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล (hemoculture positive sepsis) 1 คน ปอดติดเชื้อจากเครื่องช่วยหายใจ (ventilator associated pneumonia : VAP) 1 คน มีอัตราการใช้เครื่องช่วยหายใจแบบไม่รุกราน (non invasive ventilation) สูงถึงร้อยละ 71.4 ไม่มีทารกคนใดได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจนานเกิน 14 วัน ไม่มีทารกเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (meningitis) ในระหว่างอยู่โรงพยาบาล ไม่มี

ทารกติดเชื้อจากการใส่สายสวนหลอดเลือด (catheter related blood stream infection : CRBSI) ทารกทุกคนใส่สายสวนหลอดเลือดทางสายสะดือไม่เกิน 7 วัน และมีการทำ peripheral insertion catheter (PICC) โดยกุมารแพทย์ทารกแรกเกิด ซึ่งมีอุบัติการณ์การเกิด CRBSI ได้น้อยกว่าสายสวนหลอดเลือดที่สายสะดือ

ทารกทุกคนได้สารอาหารทางหลอดเลือดดำโดยมีกรดอะมิโนอย่างน้อย 3 gm/kg/day ในวันแรก ภายใน 24 ชั่วโมงแรกของชีวิต (อายุเฉลี่ยที่เริ่มได้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ คือ 7.8 ชั่วโมงหลังเกิด) ทารกได้รับการตรวจคัดกรองที่ครบถ้วนตามมาตรฐานมากขึ้น เช่น การตรวจคัดกรองภาวะเลือดออกในโพรงสมองอย่างน้อย 3 ครั้ง ตรวจการได้ยินทุกคน ตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์อย่างน้อย 2 ครั้ง สนับสนุนการให้นมแม่ แต่เพิ่มโปรตีนและสารอาหารในนมแม่ให้มากขึ้น ด้วยการเติม Human milk fortifier ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐานที่จะทำให้นมแม่มีโปรตีนและสารอาหารเพียงพอต่อการเจริญเติบโตที่ดีที่สุดของ VLBW/ELBW อีกทั้งมีการวางแผน และติดตามทารกเหล่านี้ในระยะยาวที่คลินิกทารกแรกเกิดอย่างน้อย 18 เดือน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีสถานที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต เพิ่มมาตรฐานให้โรงพยาบาลสิรินธร
2. ทำให้เกิดการพึ่งพาตนเองตามศักยภาพ และลดการส่งตัวโดยไม่จำเป็น
3. การเปิด NICU ได้สำเร็จเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาต่อขยายจำนวนเตียง ขออัตรากำลังเจ้าหน้าที่
4. ทารกไม่เพียงแต่รอดชีวิต แต่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาวด้วย
5. มุ่งพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งประเมินเฉพาะโรค (Disease Specific Certification) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ อัตราการเกิดภาวะอักเสบรุนแรงของลำไส้ในทารกแรกเกิด (necrotizing enterocolitis: NEC) ภายหลังกำหนดแนวทางผสม human milk fortifier ในนมแม่ของโรงพยาบาลสิรินธร

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อจัดทำแนวทางผสม human milk fortifier ในนมแม่ของโรงพยาบาลสิรินธร ให้เป็นรูปธรรม ปฏิบัติตามได้
2. ศึกษาอัตราการเกิด NEC ภายหลังใช้แนวทางในข้อ 1
3. เมื่อปฏิบัติตามแนวทางการให้นมสำหรับทารกอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 32 สัปดาห์ หรือน้ำหนักน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,500 กรัมของ NICU ของโรงพยาบาลสิรินธรเป็นมาตรฐาน หมายถึงถึงวิธีการผสม human milk fortifier ที่จัดทำขึ้น จะสามารถลดอัตราการเกิด NEC ในทารกกลุ่มนี้ได้ต่ำกว่า 7%

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แนวทางการผสม human milk fortifier ของโรงพยาบาลสิรินธรอันเกิดจากการศึกษาข้อมูลงานวิจัยที่มีมาตรฐาน มาตรฐานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการระดมความคิดของผู้ปฏิบัติงาน
2. ทราบอัตราการเกิด NEC ภายหลังจากใช้แนวทางดังกล่าว สามารถแลกเปลี่ยน และเผยแพร่แนวทางดังกล่าวสู่ NICU โรงพยาบาลอื่นๆ ในสำนักงานแพทย์
3. เพิ่มมาตรฐานการดูแลทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลสิรินธร