



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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นไปแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวณัฏวดี จรรยา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๖๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๖๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายเกรียงไกร ตั้งจิตรมณีศักดิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวณัฏวดี จรรยา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๖)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ ก.ย. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๖๑๑๑๒๘๖๖๗๙
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฏวดี จรรย์ยา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๖)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะหายใจเร็วชั่วคราวและมีภาวะลำไส้เน่าอักเสบ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔๕ วัน (ตั้งแต่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๓๖)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ทารกแรกเกิดเพศชาย เกิดจากมารดาครรภ์ที่ ๔ อายุครรภ์ ๓๐ สัปดาห์ คลอดปกติเมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๐.๑๓ น. คะแนนแอฟการ์ นาที่ที่ ๑, ๕, ๑๐ เท่ากับ ๘, ๑๐, ๑๐ ตามลำดับ น้ำหนักแรกเกิด ๑,๓๕๐ กรัม แรกเกิด อุณหภูมิกาย ๓๖.๙ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๗๒ ครั้งต่อนาที ลักษณะมีอกบวม อัตราการเต้นหัวใจ ๑๔๔ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในกระแสเลือด ร้อยละ ๑๐๐ อายุ ๒ นาที่ ได้รับเครื่องช่วยหายใจ ด้วยแรงดันบวกต่อเนื่องทางจมูก ระดับความดัน ๖ เซนติเมตรน้ำ ความเข้มข้นออกซิเจน ๑ แพทย์พิจารณาให้ย้ายทารก เข้าดูแลรักษาต่อเนื่องในหออภิบาลทารกแรกเกิด

ณ หออภิบาลทารกแรกเกิด เวลา ๐๐.๓๕ น. แรกรับทารกตื่น ร้องดี หอบเหนื่อยเล็กน้อย มีการหายใจแบบดิ่งรั้งของกล้ามเนื้อทรวงอกบริเวณใต้ซี่โครงระดับปานกลางขณะหายใจเข้า สัญญาณชีพ อุณหภูมิกาย ๓๖.๔ องศาเซลเซียส อัตราการหายใจ ๖๘ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นหัวใจ ๑๔๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๕๓/๒๗ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในกระแสเลือด ร้อยละ ๙๘ กุมารแพทย์ตรวจเยื่อมอดการให้การรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจโดยใช้แรงดันบวกต่อเนื่องทางจมูก ระดับความดัน ๖ เซนติเมตรน้ำ ความเข้มข้นออกซิเจน ๐.๓ ถ่ายภาพรังสีปอดพบของเหลวคั่งบริเวณปอดและเยื่อหุ้มปอด แพทย์วินิจฉัย เป็นทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจเร็วชั่วคราว ตรวจค่าน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วได้ ๘๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้สารน้ำ ๑๐% D/W อัตราการไหล ๓.๖ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้นมแม่หรือนมผสมทารกทางสายยาง ๓ มิลลิลิตร ทุก ๓ ชั่วโมง ผลตรวจห้องปฏิบัติการ CBC พบเม็ดเลือดขาว ๖.๑๗ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร (ค่าปกติ ๙ - ๓๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร) นิวโทรฟิล ร้อยละ ๔๘.๙ (ค่าปกติ ร้อยละ ๔๐ - ๗๕) ลิมโฟไซต์ ร้อยละ ๔๑.๕ (ค่าปกติ ร้อยละ ๒๐ - ๕๐) และส่งเลือดตรวจเพาะเชื้อรอผล ให้ยาปฏิชีวนะ Ampicillin ๑๓๕ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๑๒ ชั่วโมง, Gentamicin ๖ มิลลิกรัม ทุก ๓๖ ชั่วโมง วันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ทารกอายุ ๑๗ วัน ถ่ายอุจจาระปนมูกเลือดครั้งที่ ๑. ถ่ายภาพรังสีช่องท้องพบฟองอากาศอยู่ในผนังของลำไส้ แพทย์วินิจฉัยว่าทารกมีภาวะลำไส้เน่าอักเสบระยะที่ ๒๖ ให้การรักษาโดยงดน้ำและอาหารทางปาก ได้รับสารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ ให้ยาปฏิชีวนะ Cefotaxime ๘๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง, Amikin ๑๙ มิลลิกรัม ทุก ๒๔ ชั่วโมง หยุดพักการให้นมและดูแลให้ยาปฏิชีวนะครบ ๗ วัน พบว่าทารกลำไส้โป่งพองลดลง หน้าท้องอ่อนนุ่ม การเคลื่อนไหวของลำไส้เป็นปกติ แพทย์จึงเริ่มให้นมแม่ ๕ มิลลิลิตรทางสายสวนกระเพาะอาหารทางปากร่วมกับการลดปริมาณสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทารกมีอาการดีขึ้น สามารถเพิ่มปริมาณนม ๓๕ มิลลิลิตร โดยไม่มีนมเหลือค้างทางกระเพาะอาหาร ท้องไม่อืด และยุติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ทารกอายุ ๓๓ วัน ทารกถ่ายอุจจาระปนมูกเลือดครั้งที่ ๒ ถ่ายภาพรังสีช่องท้องปกติ

แพทย์วินิจฉัยว่าทารกมีภาวะลำไส้เน่าอักเสบระยะที่ ๑๑ จึงดื่มน้ำและอาหารทางปาก ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้ยาปฏิชีวนะ Cefotaxime ๑๐๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง และ Amikin ๒๔ มิลลิกรัมทุก ๒๔ ชั่วโมง หยุดพักการให้นมและดูแลให้ยาปฏิชีวนะครบ ๓ วัน แพทย์จึงเริ่มให้นมแม่ ๕ มิลลิลิตรทางสายสวน กระเพาะอาหารทางปากร่วมกับการลดปริมาณสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทารกมีอาการดีขึ้น สามารถเพิ่มปริมาณนม ๓๕ มิลลิลิตร โดยไม่มีนมเหลือค้างทางกระเพาะอาหาร ท้องไม่อืด หน้าท้องอ่อนนุ่ม และยุติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ระหว่างที่ทารกอยู่ในความดูแล พบปัญหาทางการพยาบาลดังนี้ ปัญหาที่ ๑ มีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน การรักษา โดยการให้ออกซิเจนแรงดันบวกต่อเนื่องทางจมูก ติดตามวิเคราะห์ผลก๊าซในเลือด การพยาบาล ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดท่านอนเพื่อส่งเสริมการขยายของทรวงอก สังเกตและบันทึกลักษณะของการหายใจ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด เฝ้าระวังและประเมินภาวะแทรกซ้อนระหว่างให้ออกซิเจน ประเมินผล ทารกหายใจหอบเหนื่อยลดลง ลดระดับออกซิเจนลงจนกระทั่งหายใจเองได้และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ออกซิเจน ปัญหาที่ ๒ มีโอกาสเกิดภาวะติดเชื้อในร่างกาย เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนดและมีภูมิคุ้มกันร่างกายต่ำ การพยาบาล ให้การพยาบาลโดยใช้หลัก aseptic technique ประเมินสัญญาณชีพ สังเกตอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เช่น อุณหภูมิกายสูงหรือต่ำกว่าปกติ ตัวลาย ซึมลง ท้องอืด แหวะนม รับนมไม่ได้ หัวใจเต้นเร็ว เป็นต้น ประเมินผล ทารกตื่นดี ไม่ซึม รับนมได้ ถ่ายอุจจาระไม่มีมูกหรือเลือดปน ปัญหาที่ ๓ มีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรลัยต์ การพยาบาล ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เฝ้าระวังสารน้ำรั่วไหลออกนอกหลอดเลือดและการอักเสบของหลอดเลือดดำ ดูแลให้ทารกได้รับนมตามแผนการรักษา สังเกตการสำรอกนม ท้องอืด การขับถ่าย ประเมินผล ทารกได้รับสารน้ำตามแผนการรักษา ไม่มีการรั่วไหลของสารน้ำออกนอกหลอดเลือด รับนมได้ ไม่สำรอกนม ท้องไม่อืด ขับถ่ายปกติ ปัญหาที่ ๔ บิดามารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของทารก การพยาบาล ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้คำแนะนำ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ให้เข้าเยี่ยมและสัมผัสทารก ประเมินผล บิดามารดารับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับอาการของทารก มีสีหน้าวิตกกังวลลดลง ระหว่างที่ทารกอยู่ในความดูแลพบว่าทารกมีการตอบสนองต่อการรักษาเป็นอย่างดี ปัญหาที่เกิดขึ้นได้รับการแก้ไขทั้งหมด ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน แพทย์พิจารณาจำหน่ายทารกกลับบ้านได้ในวันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน ๔๕ วัน

๒. ชื่อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบที่พยาบาลใช้ปฏิบัติ  
ในทิศทางเดียวกัน

๒. เพื่อลดอุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

เป้าหมาย

๑. หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. อุบัติการณ์เกิดการอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลาย ร้อยละ ๕

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทารกได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. บุคลากรทางการพยาบาลมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการพยาบาลป้องกันหลอดเลือดดำ  
ส่วนปลายอักเสบเพื่อนำมาพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้า

๓. หน่วยงานมีแนวปฏิบัติการพยาบาลป้องกันหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบที่ใช้ปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน