



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๓๗๖๑

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางชีวารัตน์ พลอยล้อมแสง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย.จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

# สำเนา

## ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ  
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง  
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)  
ราย นางชีวารัตน์ พลอยล้อมแสง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน  
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘  
ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล  
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕  
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต  
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

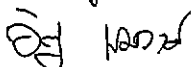
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๙ ตุลาคม ๒๕๖๒



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู ในพยาบาลหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๐
- ๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวตนเองปฏิบัติ ๘๐ %
- ๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)  
นางพจมาลย์ สุวรรณ สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %
- ๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย
- ๕.๑ บทคัดย่อ (อย่างน้อยต้องประกอบด้วย หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน ผลการดำเนินงาน/ ผลการศึกษา)

การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู ทำให้ระบบสรีระวิทยาของทารกคงที่\* ได้แก่ อาการหยุดหายใจชั่วคราวและอาการอัตราการเต้นของหัวใจทารกช้ามีอัตราการลดลง ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทารกขณะที่ทำแกงการูจะมีค่าที่คงตัว อุณหภูมิกายของทารกสม่ำเสมอ<sup>๒</sup> เป็นต้น ซึ่งช่วยลดอัตราการตาย จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของทารกลดลง<sup>๓</sup> จากข้อมูลสถิติของแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่ในปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ มีจำนวนทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยจำนวน ๗๖ ราย และ ๙๑ ราย ตามลำดับ พบว่าทารกได้รับการดูแลทารกแบบแกงการูน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ จึงทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงสาเหตุและพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ศึกษาในเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ทั้งหมดจำนวน ๑๑ คน เรียนรู้และพัฒนางานร่วมกันผ่านกระบวนการ PAR ประกอบด้วย ๑) ระยะเวลาวางแผนและพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักน้อยแบบแกงการู โดยเจ้าหน้าที่ทุกคนทำแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดแบบแกงการู เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการทำแกงการูที่ผ่านมา และประชุมกลุ่มครั้งที่ ๑ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุ พบว่าสาเหตุหลักคือภาระงานหลักที่มากและแนวปฏิบัติที่ใช้ในหน่วยงานขาดความเข้าใจ และการมีส่วนร่วม อีกทั้งขั้นตอนในการปฏิบัติบางขั้นตอนที่ยุ่งยากในการปฏิบัตินำไปสู่การมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติใหม่สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู และพัฒนาอุปกรณ์ในการช่วยส่งเสริมการทำแกงการูในแผนกทั้งหมด ๕ ชิ้น คือ ๑. คู่มือการสอนมารดาเกี่ยวกับการทำแกงการู ๒. คู่มือการทำแกงการูสำหรับเจ้าหน้าที่ ๓. ป้ายเชิญชวนมารดาทำแกงการูให้ทารก ๔. ป้ายเตือนเจ้าหน้าที่หน้าแฟ้มส่งเวรเจ้าหน้าที่ ๕. แฟ้มเก็บข้อมูลในการทำแกงการูทารก ๒) ระยะดำเนินการ นำแนวปฏิบัติใหม่สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู และอุปกรณ์ในการช่วยส่งเสริมการทำแกงการูในแผนกทั้งหมด ๕ ชิ้น มาปรับใช้ในแผนกเป็นระยะเวลา ๑ เดือน ๓) ระยะกำกับติดตามกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู โดยประชุมกลุ่มครั้งที่ ๒ เพื่อประเมินปัญหา และอุปสรรคที่พบ ปรับแนวปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดแบบแกงการู และนำไปใช้ในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ เป็นระยะเวลา ๕ เดือน ๔) และระยะประเมินผล พบว่าผลจากการใช้แนวปฏิบัติใหม่สำหรับดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู พบว่าเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจแนวปฏิบัติใหม่อยู่ในระดับมาก และจากการใช้แนวปฏิบัตินี้พบว่าอัตราการทำแกงการูในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่จากน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ในปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ เพิ่มเป็นร้อยละ ๗๖.๖ ในปี ๒๕๖๐ และ ร้อยละ ๘๖ ในปี ๒๕๖๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ต่อ)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักน้อยแบบแองการู
๒. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติใหม่ในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักน้อยแบบแองการูต่ออัตราการทำแองการูในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (participatory action research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ทั้งหมดจำนวน ๑๑ คน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย ร้อยละ

จริยธรรมการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ เมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๐

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑) ระยะเวลาวางแผนและพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยแบบแองการู ระยะนี้มี ๓ ขั้นตอนย่อย

๑.๑ เตรียมเจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ ขออนุญาตใช้เครื่องมือในงานวิจัยของ คุณจิราพร พรหมแก้วงาม และคณะ พร้อมทั้งเตรียมข้อมูลเรื่อง การทำแองการู เจ้าหน้าที่ทุกคนทำแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดแบบแองการู คณะผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มครั้งที่ ๑ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อย ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๑๑ คน

๑.๒ วิเคราะห์สถานการณ์ของการทำแองการูในแผนกในอดีตถึงปัจจุบัน และสภาพอนาคตที่พึงประสงค์ในการทำแองการูในแผนก โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลจากข้อมูลสถิติของแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่ในปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ มีจำนวนทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยจำนวน ๗๖ ราย และ ๙๑ ราย ตามลำดับ พบว่าทารกได้รับการดูแลทารกแบบแองการูน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ และให้ข้อมูลแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดแบบแองการู เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการทำแองการูที่ผ่านมา หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ทุกคนได้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งสามารถสรุปสาเหตุของปัญหาได้ดังนี้ แนวปฏิบัติที่มีอยู่ได้รับการถ่ายทอดในลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้มีประสบการณ์ในแผนกเป็นผู้แนะนำวิธีการปฏิบัติและสาธิตวิธีการ ทำให้ในการปฏิบัติที่ผ่านมา ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติครบทุกข้อ และมีความเข้าใจว่าการทำแองการูต้องปฏิบัติโดยใช้ระยะเวลาอย่างน้อย ๑ ชั่วโมงเป็นต้นไป ด้วยภาระงานที่มากและไม่มีการระบุน้ำหนักในการปฏิบัติให้ชัดเจน ขาดการส่งเวรเรื่องการทำแองการู ในการให้คำแนะนำมารดาเกี่ยวกับการทำแองการูไม่มีคู่มือในการแนะนำทำให้ในบางครั้งอาจให้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน มีความไม่สะดวกในการลงเอกสารที่อยู่ในแฟ้มของทารกที่สหวิชาชีพ เช่น แพทย์ ใช้ร่วมกัน ทำให้บางครั้งแม้มีการทำให้ไม่ได้มีการลงบันทึกและส่งเวร

๑.๓ สร้างแนวปฏิบัติใหม่สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักน้อยแบบแองการู หลังจากร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุ นำมาสู่การทบทวนแนวปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยเดิมแบบแองการู เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันเกี่ยวกับการทำแองการู และร่วมกันเสนอความคิดเห็น และปรับแนวปฏิบัติให้มีความเหมาะสมกับบริบทของแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ และผู้ปฏิบัติมีความสะดวกในการปฏิบัติมากขึ้น และได้ร่วมกันพัฒนาอุปกรณ์ในการช่วยส่งเสริมการทำแองการูในแผนกทั้งหมด ๕ ชิ้น

๑. คู่มือการสอนมารดาเกี่ยวกับการทำแองการู ๒. คู่มือการทำแองการูสำหรับเจ้าหน้าที่ ๓. ป้ายเชิญชวนมารดาทำแองการูให้ทารก ๔. ป้ายเตือนเจ้าหน้าที่หน้าแฟ้มส่งเวรเจ้าหน้าที่ ๕. แฟ้มเก็บข้อมูลในการทำแองการูทารก

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ต่อ)

๒) ระยะดำเนินการ นำแนวปฏิบัติใหม่สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแองการู และอุปกรณ์ในการช่วยส่งเสริมการทำแองการูในแผนกทั้งหมด ๕ ชั้น มาปรับใช้ในแผนกเป็นระยะเวลา ๑ เดือน มีทารกแรกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยเข้าเกณฑ์ต้องได้รับการทำแองการู ๖ ราย และได้รับการทำแองการูทั้ง ๖ ราย ทำแองการูทั้งหมด ๓๗ ครั้ง

๓) ระยะกำกับติดตามกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแองการู โดยประชุมกลุ่มครั้งที่ ๒ เพื่อประเมินปัญหาและอุปสรรคที่พบและปรับแนวปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดแบบแองการูพบว่า อุณหภูมิขณะทำ Kangaroo มีอุณหภูมิเท่ากับก่อนทำและเพิ่มขึ้น (อยู่ในเกณฑ์ปกติ ๓๖.๕-๓๗.๕ °C) ๓๖ ครั้ง (อุณหภูมิกาย = ๓๖.๕ °C ๒ ราย จากสาเหตุจากสาเหตุแม่เหงื่อออก ๑ ราย และน้ำหนักแม่ไหล ๑ ราย) อุณหภูมิลดลงและต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (< ๓๖.๕ °C) ๑ ครั้ง จากสาเหตุแม่เหงื่อออก ๑ ราย นำไปสู่การวางแผนงานในการปฏิบัติเพิ่มเติม คือ

๑. กรณีมารดามีน้ำหนักมากแนะนำให้มีการบีบน้ำนมออกให้มากที่สุดก่อนการทำ Kangaroo และแนะนำมารดาสังเกต หากรู้สึกว่ามีน้ำหนักเพิ่มให้แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อใช้ผ้าอ้อมซับน้ำหนักไว้ เพื่อป้องกันน้ำหนักหยดใส่ทารก
๒. กรณีมารดามีเหงื่อออกง่ายและเหงื่อออกยาก ให้มารดาใช้ผ้าเช็ดเหงื่อบริเวณหน้าอกก่อนทำ Kangaroo ให้ทารก และให้มารดานั่งอยู่ในบริเวณที่มีการระบายอากาศ ไม่ห่มผ้าคลุมทารกขณะทำ Kangaroo หนาเกินไป และนำไปใช้ในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ เป็นระยะเวลา ๕ เดือน โดยมีการแจ้งข้อมูลการทำแองการูของแต่ละเดือนปัญหาและอุปสรรคที่พบ

๔) ระยะประเมินผล สรุปประเมินผลเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาดำเนินการที่กำหนด มีการเก็บข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลระหว่างเดือน มิถุนายน ๒๕๖๐ - ธันวาคม ๒๕๖๐ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่ในแผนกเพื่อสะท้อนความคิดและประเมินความพึงพอใจของคู่มือและแนวปฏิบัติ สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงาน

อภิปรายผล

การพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับการดูแล ทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแองการู ในพยาบาลหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย ที่ ๑ เชียงใหม่ ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา มีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

๑. กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นวิธีการศึกษาอย่างเป็นระบบที่ส่งเสริมให้คนค้นพบวิธีการแก้ปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ในชีวิตประจำวัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจะทำให้ทุกคนได้รับการยอมรับและให้คุณค่าเท่าเทียมกันทุกคน ให้โอกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการสื่อสารขณะสนทนากลุ่ม ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีการใช้กระบวนการสนทนากลุ่มซึ่งตรง Marshall & Rossiman, ๒๐๐๖ ที่ว่าการสนทนากลุ่มเป็นรูปแบบการสัมภาษณ์แบบกลุ่มที่มีการสนทนาระหว่างผู้ร่วมวิจัยในการรวบรวมข้อมูลประมาณ ๗-๑๒ คน ซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กำลังศึกษา ในระหว่างสนทนาผู้วิจัยต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการอภิปรายและกระตุ้นให้มีมุมมองต่างๆ ทำให้ได้แนวปฏิบัติใหม่สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแองการูในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ และจากกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมนี้ทำให้ได้แก้ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่ออัตราการทำแองการู ทั้งในเรื่องการเพิ่มความมั่นใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการทำแองการูจากการทบทวนแนวปฏิบัติร่วมกันและร่วมปรับแนวปฏิบัติใหม่ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาทัศนคติและการปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดแบบแองการูของพยาบาล พบว่าการปฏิบัติการดูแลแบบแองการูจะไม่สามารถส่งเสริมให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดได้ เหตุผลหนึ่งเพราะพยาบาลมีความไม่มั่นใจเกี่ยวกับการปฏิบัติแองการูและขาดความรู้ในการปฏิบัติการดูแลทารกแบบแองการู

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ต่อ)

อภิปรายผล(ต่อ)

๒. ผลของการใช้แนวปฏิบัติใหม่พบว่า อัตราการทำแกงการูในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่จากน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ในปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ เพิ่มเป็นร้อยละ ๗๗.๖ ในปี ๒๕๖๐

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

นำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติใหม่สำหรับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การเก็บข้อมูลในแบบบันทึกการทำ kangaroo พบความไม่สมบูรณ์ของเอกสาร จึงแก้ไขโดยแจ้งทีมทราบถึงปัญหาและตรวจสอบข้อมูลทันทีที่ทารกมีแผนการรักษาให้กลับบ้าน

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑. การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยแบบแกงการู ควรให้ผู้รับผิดชอบหลัก มีการประเมินติดตามผลการทำแกงการู และให้ข้อมูลเจ้าหน้าที่ในแผนกทุกๆเดือนเพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืนในการปฏิบัติ
๒. สามารถนำไปใช้ศึกษาและทดลองถึงผลของการดูแลทารกแบบแกงการูต่อตัวแปรอื่นๆเช่น อัตราการเจริญเติบโตของทารก ความสำเร็จของการให้นมแม่อย่างเดียวยัง ๖ เดือน เป็นต้น

๕.๕ การเผยแพร่

๑. งานมหกรรมภาคก้อมคุณภาพ ประจำปี ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๑๒
๒. เว็บไซต์ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ชีวารัตน์ พลอยเลื่อมแสง ผู้ขอรับการคัดเลือก

( นางชีวารัตน์ พลอยเลื่อมแสง )

วันที่ ๑ / ก.ย / ๒๕๖๒

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง ผลการนวดสัมผัสทารกต่อความเจ็บปวดของทารกแรกเกิดครบกำหนดที่ได้รับการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลาย
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
- ๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง
  - ๓.๑ หลักการและเหตุผล

การป้องกันและการจัดการความเจ็บปวดในทารกแรกเกิด เป็นหน้าที่ของพยาบาลผู้ดูแลทารก ทารกแรกเกิดที่เจ็บป่วยเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับความปวดเนื่องจากต้องได้รับการรักษาจากทีมแพทย์และพยาบาล เช่น การเจาะเลือดและหัตถการต่างๆ ทำให้ทารกเกิดความปวดได้ เมื่อทารกได้รับความปวดเป็นเวลานานโดยไม่ได้รับการบรรเทาความปวดจะเกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบต่างๆ มากขึ้น โดยพบว่าในระยะสั้นจะมีผลทำให้สัญญาณชีพของทารกแรกเกิดเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ได้แก่ อัตราการเต้นของหัวใจและอัตราการหายใจเพิ่มขึ้นหรือลดลง ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนลดลง และค่าความดันโลหิตเพิ่มขึ้น สำหรับผลกระทบในระยะยาวอาจทำให้ทารกหายจากโรคช้า มีการเจริญเติบโตช้า ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางสมอง การเรียนรู้ และความจำ การลดปวดโดยไม่ใช้ยาเป็นวิธีที่พยาบาลสามารถทำได้อย่างอิสระ<sup>๒</sup> ซึ่งในการวิจัยนี้สนใจในเรื่อง การนวดสัมผัสทารกเพื่อลดความเจ็บปวด

การนวดสัมผัสทารก (Infant massage) เป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหวที่มีรูปแบบชัดเจน โดยประยุกต์เทคนิคการนวดคลึง กด บีบ และการเคลื่อนไหวแขนขา จากศีรษะถึงเท้า การนวดเพื่อลดความเจ็บปวดอธิบายได้ด้วยทฤษฎีควบคุมประตู (Gate Control theory) ที่เน้นถึงพลังประสาทนำเข้าสู่จากส่วนต่างๆ ของร่างกาย และไปปรับสัญญาณในระดับไขสันหลังก่อนส่งขึ้นไปรับรู้ที่สมอง การนวดเป็นการกระตุ้นสัญญาณประสาทจากใยประสาทขนาดใหญ่ (Large fiber) และปิดกั้นสัญญาณประสาทจากใยประสาทขนาดเล็ก (small fiber) ทำให้ประตูปิด (Closes the Gate) ไม่มีการนำสัญญาณขึ้นไปยังสมองจึงไม่เกิดการรับรู้ความเจ็บปวด<sup>๓</sup> จากการศึกษาผลการนวดทารกต่อความปวดโดยการวัดอัตราการเต้นของหัวใจ หลังได้รับการนวดทารกมีการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเต้นของหัวใจน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการนวด และกลับสู่ภาวะปกติได้เร็วกว่า<sup>๔</sup> เช่นเดียวกับกับการศึกษาก่อนการเจาะเลือดในทารกโดยนวดบริเวณแขนข้างที่ทำการเจาะเลือด พบว่าทารกมีความปวดจากการเจาะเลือดลดลง<sup>๕</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การนวดสัมผัสทารกช่วยลดความปวดของทารกได้ และหัตถการที่ทำบ่อยในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ คือการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การนวดสัมผัสในทารกแรกเกิดที่ได้รับการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้ทฤษฎีควบคุมประตู ผู้วิจัยคาดหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะช่วยลดความปวดในทารกแรกเกิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปใช้จริงในการปฏิบัติงานในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ระเบียบวิธีวิจัยโดยย่อ

๓.๒.๑ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ทารกแรกเกิดที่คลอดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

เกณฑ์การคัดเข้า : ทารกแรกเกิดอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๗ - ๔๒ สัปดาห์ น้ำหนักอยู่ระหว่าง ๒,๕๐๐ - ๔,๐๐๐ กรัม คะแนนแอฟการ์ (Apgar Score) เมื่อ ๑ นาทีแรกมากกว่า ๗ ได้รับการเจาะหลอดเลือดดำส่วนปลายครั้งแรกภายใน ๓๒ ชั่วโมงแรกหลังคลอด ไม่มีภาวะพิการแต่กำเนิด ไม่มีภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรง

เกณฑ์การคัดออก : ทารกได้รับการแทงเส้นเลือดดำพลาดเกิน ๑ ครั้ง

๓.๒.๒ สถานที่ศึกษา แผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ต่อ)

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

๓.๒.๓ รูปแบบการศึกษา การวิจัยกึ่งทดลอง( Quasi – experimental research Design )

๓.๒.๔ ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การนวดสัมผัส

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการตอบสนองของความปวด อัตราการเต้นของหัวใจ และอัตราค่าความอึดตัวของออกซิเจน

ในเลือดทารกแรกเกิด

๓.๒.๕ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและการควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

คู่มือการนวดสัมผัส แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของทารก แบบประเมินความเจ็บปวดของทารกแรกเกิด ประเมินจากพฤติกรรมการตอบสนองความเจ็บปวดของทารกแรกเกิด(Neonatal Infant Pain Scale : NIPS) ของ Lawrence และคณะ<sup>๖</sup>

๓.๒.๖ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การควบคุมการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยมนุษย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ รับรองจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการเจาะเลือดประเมินค่าพื้นฐานการตอบสนองความเจ็บปวดของทารกแรกเกิด อัตราการเต้นของหัวใจ และค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด ทำการทดลองโดยผู้วิจัยเริ่มนวดสัมผัสทารกแรกเกิดในกลุ่มทดลองตามคู่มือการนวดสัมผัสทารกใช้เวลาในการนวด ๑๕ นาที ก่อนการเจาะเลือด ๒ นาที ทารกแรกเกิดกลุ่มควบคุมผู้วิจัยให้การพยาบาลตามปกติโดยการห่อตัวและให้ทารกนอนนิ่งๆเป็นเวลา นาน ๒ นาที จึงทำการเจาะเลือดดำส่วนปลาย ประเมินการตอบสนองความเจ็บปวดของทารกโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการตอบสนองของทารกแรกเกิด(NIPS) แบบบันทึกอัตราการเต้นของหัวใจ และค่าอึดตัวของออกซิเจนในเลือดได้จากการดูภาพทารกจอมอนิเตอร์ที่บันทึกด้วยกล้องวิดีโอ ในระยะหลังเจาะเลือดทันที ,๓๐ วินาที ,๑ นาที, ๒นาที และ ๓ นาที

๓.๒.๗ การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบค่าที ( independent t - test)

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทารกแรกเกิดกลุ่มที่ได้รับการนวดสัมผัสมีการตอบสนองด้านพฤติกรรมต่อความเจ็บปวดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการห่อตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนำเสนอผลการวิจัยนี้ให้กับเจ้าหน้าที่ในแผนกนการนวดสัมผัสไปใช้เพื่อลดความปวดของทารกที่ได้รับการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลายและหัตถการอื่นๆ

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

มีแนวทางในการลดความเจ็บปวดของทารกแรกเกิดที่ได้รับการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลายและการทำหัตถการอื่นๆ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ต่อ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ธีรรัตน์ พลอยเลื่อมแสง ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางธีรรัตน์ พลอยเลื่อมแสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑ / ๓.๕ / ๒๕๕๒

- หมายเหตุ ๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ  
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และ  
ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง  
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น