



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๒ ๓๒๘ ๖๙๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)

ที่ กท ๐๖๑๒/๒๒๙๒๙

วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง รายงานผลการเข้าร่วมการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

ตามหนังสือสำนักงานการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๕๕๗๐ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ นางสาวปรีศนี เพ็ญจันทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ เข้าร่วมประชุม วิชาการประจำปี ๒๕๕๘ “Practical approaches for neonatal problems” ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘ นั้น

บัดนี้ นางสาวปรีศนี เพ็ญจันทร์ ได้เดินทางเข้าร่วมประชุม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว เรียบร้อยแล้ว และรายงานผลการเข้าร่วมประชุม ตามเอกสารที่แนบมาด้วยพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

รายงานการอบรม ดูงาน ประชุม /สัมมนาฯ ในประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ / นามสกุล นางสาวปรีศนีย์ เพ็ญจันทร์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) รับผิดชอบ ปฏิบัติการ ในการจัดการ และพยาบาลประจำการ

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร

ชื่อเรื่อง (การอบรม ประชุม สัมมนา)

การประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๘ Practical approaches for neonatal problems

วัน เดือน ปี สถานที่ ๑๙-๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

กรุงเทพมหานคร

งบประมาณ เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาล

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนาฯ (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด

๒. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด ทบทวนความรู้และเรียนรู้ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

๑. Neonatal hyperbilirubinemia update ส่งเสริมและสนับสนุนการให้นมแม่เพื่อป้องกันภาวะตัวเหลือง มีการประเมินภาวะตัวเหลือง หาสาเหตุและให้การรักษาเมื่อมีข้อบ่งชี้ และมีการประเมินภาวะตัวเหลืองโดยการวัดระดับบิลิรูบินทางผิวหนัง ช่วยลดจำนวนการเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับบิลิรูบินในเลือด ทำให้ทารกเจ็บตัวน้อยลง และเพื่อจะใช้ค่าบิลิรูบินนั้นเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาเจาะเลือดตรวจหาสาเหตุหรือการรักษา

๒. Practical management for birth asphyxia การดูแลรักษาทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิด การกู้ชีพที่ห้องคลอดต้องมีการประเมินอย่างถูกต้องและให้การกู้ชีพอย่างรวดเร็ว และหลังทารกเกิดให้การกู้ชีพทารก ถ้าทารกต้องการช่วยหายใจให้เริ่มใช้ออกซิเจนร้อยละ ๒๑ แก่ทารกครบกำหนด แล้วค่อยๆปรับขึ้นตาม targeted saturation ถ้าทารกอาการไม่ดีขึ้นใน ๙๐ วินาที หรือต้องเริ่มกดหน้าอกเพื่อกู้ชีพ ให้เพิ่มความเข้มข้นของออกซิเจนขึ้นเป็น ๑๐๐ การกู้ชีพทารกด้วยออกซิเจนความเข้มข้นร้อยละ ๑๐๐ ทำให้ทารกมีอัตราการตายมากกว่าใช้ออกซิเจนที่ร้อยละ ๒๑

ทารกแรกเกิดที่มีอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๕-๓๖ สัปดาห์ และมีภาวะสมองขาดออกซิเจนระดับรุนแรงตั้งแต่แรกเกิด(moderate to severe hypoxic-ischemic encephalopathy) ควรได้รับการรักษาด้วย therapeutic hypothermia ภายใน ๖ ชั่วโมงแรก เพื่อลดอัตราการตายและความพิการของทารก

การควบคุมระดับน้ำตาล ในวันแรกทารกครบกำหนดควรมีระดับน้ำตาลมากกว่า ๔๐-๔๕ มก/ดล. ทารกที่มี ph น้อยกว่า ๗ ร่วมกับมีน้ำตาลต่ำน้อยกว่า ๔๐ มก/ดล.จะมีความผิดปกติทางระบบประสาทเพิ่มขึ้น

ระวังภาวะอุณหภูมิร่างกายสูง(hyperthermia) ทารกที่ขาดออกซิเจนรุนแรงและมีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส มีอัตราการตายและความพิการทางระบบประสาทเพิ่มมากขึ้น

๓. Blood transfusion in neonates ทารกแรกเกิดในสัปดาห์แรก มีปริมาณเม็ดเลือดแดงลดลงจากปัจจัยทางสรีรวิทยา และจากการเจ็บป่วย เช่นการสูญเสียเลือดจากการเจาะเลือดตรวจ

ภาวะซีดในทารกคลอดก่อนกำหนด ภาวะซีดจะทำให้เนื้อเยื่อขาดออกซิเจนเมื่อระดับฮีโมโกลบินในกระแสเลือดไม่เพียงพอที่จะให้ออกซิเจนกับเนื้อเยื่อโดยเฉพาะทารกเกิดก่อนกำหนดภาวะซีดถือเป็นปกติได้ ซึ่งเป็นผลจากการตอบสนองของไขกระดูกต่อ Erythropoietin เม็ดเลือดแดงอายุสั้นมีการเพิ่มขึ้นของปริมาตรเลือดทั่วร่างกายอย่างรวดเร็วเนื่องจากการเจริญเติบโต ร่วมกับทารกวัยนี้ถูกเจาะเลือดบ่อย

วิธีการป้องกันและลดการให้เลือดในทารกแรกเกิด ทำได้หลายวิธี เช่น การตัดสายสะดือช้า (delayed cord clamp) หรือการดูดเลือดจากสายสะดือ(cord milking) การให้ Erythropoietin ในทารกเกิดก่อนกำหนด การเจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยใช้เลือดจากสายสะดือทารก และการลดการเจาะเลือด วิธีลดการเจาะเลือดประกอบด้วย

๑.) ใช้เลือดจากรกหรือสายสะดือเมื่อแรกเกิด ในการตรวจครั้งแรก

๒.) ใช้การตรวจทางผิวหนัง เช่น การตรวจความอิ่มตัวของออกซิเจน หรือ คาร์บอนไดออกไซด์ทางผิวหนัง

๓.) จัดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ไม่จำเป็น

๔.) ใช้การดูแลแบบ bedside point-of-care testing

๕.) การเจาะและดูดเลือดควรมีความถี่และปริมาตรที่เหมาะสม

๔. Respiratory Distress and cyanosis ระยะทารกแรกเกิดเป็นช่วงเวลาที่มีการเจ็บป่วยหรือมีความผิดปกติในระบบทางเดินหายใจได้บ่อย ทำให้ทารกมีอาการหายใจลำบากและมีโอกาสเกิดภาวะหายใจล้มเหลวได้มากกว่าวัยอื่นๆ สาเหตุของการหายใจลำบากในทารกแรกเกิดอาจเกิดจากความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจเองหรือจากระบบอื่น

อาการแสดงของการหายใจลำบากในทารกแรกเกิด ประกอบด้วย หายใจเร็ว(tachypnea) การดึงรั้ง(retractions) จมูกบาน(nasal flaring) ทรวงอกและหน้าท้องขยายตัวไม่พร้อมกัน grunting และอาการเขียวคล้ำ(cyanosis) โดยทั่วไปทารกแรกเกิดปกติอาจหายใจเกิน ๖๐ ครั้งต่อนาที หรือมี retraction เล็กน้อยในช่วงแรกๆหลังเกิด จากการขับสารน้ำในปอด(lung fluid) ยังไม่หมดหลังจากนี้การหายใจควรจะดีขึ้น หากทารกยังหายใจเกิน ๖๐ ครั้งต่อนาที หรือมีอาการหายใจลำบากหลังเกิด ๒-๓ ชั่วโมง ต้องทำการค้นหาสาเหตุ

๕. Family centered care (FCC) ที่มาของ FCC รพ.สปร.เกิดจากการรักษาเพียงทารกเท่านั้นทำให้พ่อแม่หรือครอบครัวได้รับผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์จากอาการเจ็บป่วยของทารกไปด้วย จึงได้มีการเน้นถึงวิธีการให้พ่อแม่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาทารกตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทำให้ความทุกข์ใจน้อยลงและยังเป็นการสานสร้างสายใยโดยเริ่มจาก FCC สู่อายุของครอบครัวอย่างแท้จริง

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง มีความรู้ความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลทารกแรกเกิดป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน เพิ่มมาตรฐานในการดูแลทารกแรกเกิดภายในหอผู้ป่วย

๒.๓.๓ อื่นๆ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค
ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล โดยการจัดให้ไปอบรมทุกปี

(ลงชื่อ)
(นางสาวปรีศนีย์ เพ็ญจันทร์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

.....
นางสาวอุสา สังข์สอาด
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

5. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

เห็นควรให้มีการนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน
ของฝ่ายการพยาบาล

(ลงชื่อ)
(นางสุวลักษณ์ อัครเดชา)
ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล

6. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

ควรนำความรู้ไปพัฒนางานเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานและพัฒนางานอย่างมีคุณภาพ

(ลงชื่อ)
(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร



สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 รับกลับที่ ๒๑๑๗๒
 วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๕๘
 เวลา **บันทึกข้อความ**

รองปลัดกรุงเทพมหานคร
 รหัส ๑๒๖๖-๒๕๐
 วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๕๘
 เวลา ๑๕:๓๐

ส่วนราชการ...สำนักงานแพทย์ (กองวิชาการ โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๙๗๑๐ โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๙๖๙).....

ที่ กท.๐๖๐๒/๕๕๗๐ วันที่ ๑๕ ก.ค. ๒๕๕๘

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้ารับการอบรม

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

กองวิชาการ ส.พ.
 รหัส ๕๙๔๗
 วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๕๘
 เวลา ๑๐.๐๑

ต้นเรื่อง ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย กำหนดจัดการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๘ "Practical approaches for neonatal problems" ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานดูแลรักษาทารกแรกเกิดได้เข้าใจถึงปัญหาต่างๆ ที่สำคัญและพบบ่อยในทารกแรกเกิด รู้ถึงวิธีการดูแลรักษาทารกแรกเกิดที่ทันสมัยก้าวหน้าและสอดคล้องกับสภาวการณ์ในประเทศไทย

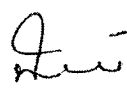
ข้อกฎหมาย ค่าลงทะเบียนเบิกจ่ายตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๒๒ ซึ่งกำหนดให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ประกอบกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๒๓


ข้อเท็จจริง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ ขออนุมัติให้ข้าราชการ ในสังกัดราย นางสาวปรศนี เพ็ญจันทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ เข้ารับการอบรมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและขออนุมัติค่าลงทะเบียนเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักงานแพทย์พิจารณาแล้วเห็นว่า กรณีการส่งข้าราชการไปอบรมดังกล่าวเป็นไปตามโครงการของหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ของสำนักงานแพทย์ ซึ่งเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ จึงเห็นควรอนุมัติข้าราชการข้างต้นเข้ารับการอบรมตามวัน เวลา สถานที่และเงินงบประมาณตามที่ขออนุมัติ โดยให้ถือเป็นการปฏิบัติราชการและให้จัดทำรายงานผลการอบรม เสนอต่อปลัดกรุงเทพมหานคร ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่กลับจากการอบรมตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๓๗ โดยผ่านรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือที่ กท.๐๔๐๑/๒๘๗ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ อำนาจการอนุมัติเป็นของปลัดกรุงเทพมหานครตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๑ หมวด ๑ ทัวไป ข้อ ๗ (๑) โดยมอบอำนาจการอนุมัติให้เป็นของรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งกรุงเทพมหานคร ที่ ๒๑๕๘/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ เรื่อง มอบอำนาจให้รองปลัดกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

อนุมัติ


 (นายไพระพงษ์ สายเชื้อ)
 รองปลัดกรุงเทพมหานคร
 ปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร


 (นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)
 รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์
 ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

๑๖ ก.ค. ๒๕๕๘ กนกนิจจง
 ๒๐๓๓, ๕๔