

ใบประกาศนียก證 9

ข้อสืบเนื่องจาก การรับรองว่า

ที่ก่อประมิณบุคคลใน จังหวัดเชียงใหม่ ตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารดังต่อไปนี้ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารดังต่อไปนี้ (ภายนอกฝึกหัด) ตามที่ระบุไว้ในเอกสารดังต่อไปนี้ (ภายนอกฝึกหัด) ตามที่ระบุไว้ในเอกสารดังต่อไปนี้ (ภายนอกฝึกหัด)

หัวขอรับรอง	ข้อมูล
1. การพิจารณา ภูมิศาสตร์	
1.1 คุณวุฒิการท่องเที่ยว และศิลปะ	- ที่ปรึกษาด้านภูมิศาสตร์ และศิลปะ ประจำปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๓๗ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ค. ๒๕๕๙)
1.2 ประวัติการเข้าอบรมทาง การบริหารจัดการ ภูมิศาสตร์	- ชั้นเรียนที่ ๑ ประจำปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ค. ๒๕๕๙)
1.3 มีระยะเวลาศึกษาท่องเที่ยวและ การบริหารจัดการ ภูมิศาสตร์ มากกว่าหนึ่งปี ๓ เดือน ซึ่งเป็น ยกเว้นจากภาระการสอน	- ชั้นเรียนที่ ๑ ประจำปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ค. ๒๕๕๙)
1.4 มีระยะเวลาศึกษาท่องเที่ยวและ การบริหารจัดการ ภูมิศาสตร์ หรือเกณฑ์การท่องเที่ยวและ ศิลปะเดือน	- ชั้นเรียนที่ ๑ ประจำปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๓๗ ถึงวันที่ ๑๒ ก.ค. ๒๕๕๙)
1.5 มีใบอนุญาตทางการท่องเที่ยว	- ใบอนุญาตทางวิชาชีพการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย ที่ออกโดย กสทช. หมายเลข 4511051050
2. การพิจารณา ภูมิศาสตร์	
- ต้องได้คะแนน รวม ๘๐% ขึ้นไป ไม่น้อยกว่า ๗๐% ขึ้นไป	- ไม่ต่ำกว่า ๗๐% ขึ้นไป ๙๐%
3. วันที่ (ระบุ)	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประมูล

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอรุณ วัฒนาเดลีวงศ์รุจิรา

ตำแหน่งที่ขาดรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วย) ตำแหน่งงานที่ รห. 213

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ฝ่ายงาน

ชื่อผลงาน ประสบการณ์ทางการใช้แผนกร่างเรียนความเสี่ยงแบบแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกจากภาวะคลูกเคลือดตัวไม่ดีในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙) ขณะดำเนินงานนั้น พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกับแพทย์คน รายละเอียดปรากฏตามลำดับของผลงานที่เสนอขอประเมินผลดำเนินงาน (ระบุความสำเร็จที่ไปผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การศึกษารั้งนี้เกี่ยวกับการใช้แผนกร่างเรียนความเสี่ยงแบบแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกจากภาวะคลูกเคลือดตัวไม่ดีที่ได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) โดยใช้กระบวนการ PDCA มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปริมาณเกิดตัวที่สูญเสีย และลดการตกเลือดหลังคลอดระยะแรกระหว่างผู้คลอดที่ได้รับ การคุ้มครองมาตรฐานปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกจากภาวะคลูกเคลือดตัวไม่ดีแบบคั่งคั่นกับผู้คลอดที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงและการคุ้มครองแบบแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกจากภาวะคลูกเคลือดตัวไม่ดีแบบใหม่ และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้คลอดในการพยาบาลห้องคลอดต่อทราบประมูลความเสี่ยงและแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกที่ได้พัฒนาขึ้นใหม่ การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง ซึ่งก่อนนำเข้ามาใช้ประเมินความเสี่ยงและแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกที่เพลวน้ำขึ้นไปทดลอง มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๔ ท่าน ได้แก่ ศูนย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๒ ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านผู้คลอด ๒ ท่าน คณะดำเนินการขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการบริหารงานการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร จำนวน ๗๖๖ หน่วยที่ ๒ กศุ๊บ กลุ่ม ๕๘๕ คน โดยก่อตั้งล้วอ่างเป็นผู้คลอดที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๒๘ สัปดาห์ขึ้นไป และมากคลอดที่ห้องคลอดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กลุ่มเลือกผู้คลอดที่มีนโยบายเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑,๑๗๐ คน แบ่งเป็น ๒ กศุ๊บ กลุ่ม ๕๘๕ คน โดยก่อตั้งล้วนกุณฑะไจร์รับการคุ้มครอง ตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกแบบคั่งคั่น ส่วนกุณฑะไจร์รับการคุ้มครอง ผู้คลอดที่ไม่เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑,๑๗๐ คน แบ่งเป็น ๒ กศุ๊บ กลุ่ม ๕๘๕ คน โดยก่อตั้งล้วนกุณฑะไจร์รับการคุ้มครอง ตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดหัวสังคอบระยะแรกแบบคั่งคั่น ส่วนกุณฑะไจร์รับการคุ้มครอง

หลักจัดการคลอดบุตรรับ (admission haemorrhage risk factor) หลักจากนั้นพยาบาลวิชาชีฟจะมีการประเมิน
ความเสี่ยงระหว่างการคลอด (risk factors in labour) ที่อ่อนประมินความเสี่ยงต่อ การคลอดลักษณะคลอด
แล้ว นางผู้คลอดมีความเสี่ยงต่อการคลอดเกิดขึ้นอยู่ในระดับ medium และ high risk พยาบาลวิชาชีฟ
ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่ได้วางไว้ การประเมินความเสี่ยงพอใจของพยาบาลวิชาชีฟวิชาชีฟ
ผู้ใช้แบบประเมินความเสี่ยงและแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดลักษณะคลอด จำนวน
17 คน เลือกแบบเจาะจง การวิเคราะห์เบื้องหน้าเสนอผลในรูปค่าทาง โดยใช้ชี้สกัดพิพรรณ化 ได้แก่ ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เมริยมเพิ่มความแม่นยำด้วยค่าของปริมาณเดียวกันที่สูญเสียหลังคลอดระหว่าง
ก่อนและหลังคลอด ใช้สถิติ Student's t test และทิเบียนอัตราการคลอดลักษณะคลอดของทั้ง
2 กลุ่ม ใช้สถิติ Chi-square หรือ Fisher exact test สำหรับให้มีความแตกต่างทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$
ผลการวิจัยพบว่า ผู้คลอดในกลุ่มความคุณและกลุ่มทดลองมีปริมาณเดียวกันที่สูญเสียหลังคลอด
 196.43 ± 123.04 มิลลิลิตรและ 188.51 ± 108.63 มิลลิลิตร ตามลำดับ ($p=0.262$) กลุ่มความคุณและกลุ่ม
ทดลอง มีอัตราการคลอดลักษณะคลอด 2.7 และร้อยละ 1.5 ตามลำดับ ($p=0.182$) ด้านความเสี่ยงพอใจ
ของพยาบาลวิชาชีฟต่อแบบประเมินความเสี่ยงพบว่า มีความเสี่ยงพอใจมากร้อยละ 47.1 และพื้นที่สูงมาก
ที่สุดร้อยละ 52.9 ด้านความเสี่ยงพอใจของพยาบาลวิชาชีฟต่อแนวปฏิบัติทางการพยาบาล พบว่า
มีความเสี่ยงพอใจมากร้อยละ 41.2 และพื้นที่สูงพอใจมากที่สุดร้อยละ 58.8 ซึ่งหลังจากการวิจัยคงคล่องตัว
ให้เห็นว่า แนวปฏิบัติประเมินความเสี่ยงต่อการคลอดลักษณะคลอดแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกัน
ภาวะคลอดลักษณะคลอดจากภาวะน้ำคลูลาครีดคลัวไม่ดีที่พัฒนาขึ้น สามารถลดอัตราการคลอดลักษณะคลอด
ลงได้

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการคลอดลักษณะคลอดและแนวทางการวิจัยคังคล่องตัว

1. เพื่อกลุ่มผู้ดูแลการคลอดที่เกิดภาวะเสี่ยงจากการคลอดลักษณะคลอดให้ท่าก้นร้อยละ 0
2. เพื่อกลุ่มผู้ดูแลการคลอดที่เกิดภาวะเสี่ยงจากการคลอดลักษณะคลอดให้ท่าก้นร้อยละ 0
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. พยาบาลที่ดูแลผู้คลอดมีความเร็ว ทักษะในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะคลอดลักษณะคลอดให้ท่าก้นร้อยละ 0
2. มีแนวทางการดูแลและเฝ้าระวังผู้คลอดที่มีภาวะคลอดลักษณะคลอดและสามารถตอบสนองด้วย
ภาวะวิกฤตได้อย่างทันท่วงที
3. ผู้คลอดคลายความเสี่ยงและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดลักษณะคลอด
4. ผู้คลอดเกิดความพึงพอใจ ไม่มีการฟ้องร้อง

กิจกรรมการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

(เฉพาะกรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน)

ชื่อผลงาน ประสิกนิพัฒของการใช้แบบประเมินความเสี่ยงและแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกัน

ภาวะตกเลือดหลังคลอดระยะแรกจากมาตรฐานดูดด้วยด้ามหัวใจ

ชื่อผู้ดำเนินการ	ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	สัดส่วนการดำเนินการ (คิดเป็นร้อยละ)
	ของผู้ดำเนินการแต่ละคน	
1. นางสาวเรณุ วัฒนาเหลืองอรุณ	วางแผน ดำเนินการ วิเคราะห์ สรุปผลวิจัย	85%
2. นายวันชัย จันทรพิทักษ์	ร่วมวางแผนและดูแลอาสาสมัคร	5%
3. นางสาวนุชนาดา กระจาง	ร่วมวางแผน และเก็บรวบรวมข้อมูล	5%
4. นางรุ่งทิพย์ อ่อนคละอ้อ	ร่วมวางแผน และเก็บรวบรวมข้อมูล	5%

ได้ตรวจสอบการจัดสัดส่วนและลักษณะงานที่รับผิดชอบแล้วเห็นว่าถูกต้อง
ตรงความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้จัดการประเมิน
(นางสาวเรณุ วัฒนาเหลืองอรุณ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
(วันที่) / /

(ลงชื่อ) ผู้ร่วมดำเนินการ
(นายวันชัย จันทรพิทักษ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์พิยาบาล (ด้านเวชกรรม สาขาสูตินรีเวชกรรม)
(วันที่) / /

(ลงชื่อ) ผู้ร่วมดำเนินการ
(นางสาวนุชนาดา กระจาง)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
(วันที่) / /

(ลงชื่อ) ผู้ร่วมดำเนินการ
(นางรุ่งทิพย์ อ่อนคละอ้อ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
(วันที่) / /