



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวมานิตา อนุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร.๒๑๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายสุวัฒน์ อธิวิญญู)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ผู้มีอำนาจลงนามผู้บังคับบัญชา

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวมานิตา อนุวรรณ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๑)</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึง วันที่ ๗ ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๗ ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึง วันที่ ๗ ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๘๒๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๒</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวมานิดา อนุวรรณ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ถึง วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร.๒๑๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาหลังคลอดหญิงไทยอายุ ๓๔ ปี สถานภาพสมรสคู่ แต่งงานครั้งที่สอง ตั้งครรภ์ที่สาม บุตรมีชีวิต ๒ คน จบการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ ๓ อาชีพรับจ้าง มีประวัติโรคทางพันธุกรรมคือบิดาเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จำนวน ๙ ครั้ง โดยเริ่มฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๑๔ สัปดาห์ ผลการตรวจร่างกายปกติ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) ได้ผลบวก ผลการตรวจอื่นๆปกติ อาการทั่วไปปกติขณะตั้งครรภ์ ตรวจอัลตราซาวด์ ๒ ครั้ง ปริมาณน้ำคร่ำและรกปกติ

วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ มาฝากครรภ์ตามกำหนด อายุครรภ์ ๓๘ สัปดาห์ ๒ วัน ไม่มีอาการเจ็บครรภ์ ทารกในครรภ์ดิ้นดี ตรวจพบค่าความดันโลหิตสูง ๑๕๐/๙๐-๑๖๗/๑๑๑ มิลลิเมตรปรอท ตรวจไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ มีขาบวมระดับ ๒ ทั้งสองข้าง แพทย์รับรักษาที่ห้องคลอดเวลา ๑๐.๑๐ นาฬิกา ประเมินมารดาจากการตรวจร่างกายพบว่าขาบวมระดับ ๒ ทั้งสองข้าง ตรวจร่างกายระบบอื่นๆปกติ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ ๑๐๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๘๗/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอท ปฏิกริยาตอบสนองของร่างกาย (Deep tendon reflex) +๒ ทั้ง ๒ ข้าง ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัวหรือจุกแน่นบริเวณใต้ลิ้นปี่ ตรวจทางหน้าท้องระดับยอดมดลูก ๓/๔ เหนือระดับสะดือ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ได้ทางหน้าท้องด้านซ้ายต่ำกว่าระดับสะดือ ๑๕๖ ครั้งต่อนาที ผลการตรวจช่องคลอดพบปากมดลูกเปิด ๒ เซนติเมตร ความบางร้อยละ ๕๐ ซีรีซเป็นส่วนใหญ่ ระดับ -๑ ถุงน้ำคร่ำยังอยู่ (Membranes Impact : MI) ผลตรวจด้วยเครื่องตรวจสภาวะทารกในครรภ์ (Electric Fetal monitoring) ปกติ สูติแพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาป้องกันการชัก (MgSO₄) ๑๐% แมกนีเซียมซัลเฟต ๔ กรัม ทางหลอดเลือดดำซ้ำๆ ๒๐ นาที และให้ ๕๐% แมกนีเซียมซัลเฟต ๒๐ กรัม ในสารละลาย ๕%D/W ๕๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ความดันโลหิตหลังได้รับยา ๑๙๐/๑๒๔ มิลลิเมตรปรอท ไม่พบอาการผิดปกติ ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว หรืออาการจุกแน่นบริเวณใต้ลิ้นปี่ แพทย์พิจารณาให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์และผ่าตัดคลอดบุตรเวลา ๑๓.๕๗ นาฬิกา ทารกเพศหญิง น้ำหนักแรกเกิด ๓,๐๘๐ กรัม APGAR Score นาทีที่ ๑ เท่ากับ ๙ (หักสีผิว ๑ คะแนน) นาทีที่ ๕ เท่ากับ ๑๐ ทารกแข็งแรงดี ผู้คลอดขณะผ่าตัดคลอดเสียเลือด ๔๐๐ มิลลิลิตร ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดคลอด

รับย้ายมารดาจากห้องผ่าตัดวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๕.๑๕ นาฬิกา ประเมินอาการแรกรับรู้รู้สึกตัวดี ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ไม่มีอาการจุกแน่นบริเวณใต้ลิ้นปี่ มดลูกหดตัวดีระดับสะดือ ดูแลให้ได้รับยา ๕๐% แมกนีเซียมซัลเฟต ๒๐ กรัม ในสารละลาย ๕%D/W ๕๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำ ในอัตรา ๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ร่วมกับสารน้ำ ๕%D/NSS/๒ ในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ขณะได้รับยาป้องกันการชัก

(MgSO₄) ไม่เกิดภาวะชักจากความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาป้องกันการชัก ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗.๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ ๑๐๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๐/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท ปฏิกริยาตอบสนองของร่างกาย (Deep tendon reflex) +๒ ทั้ง ๒ ข้าง ปริมาณปัสสาวะ ๓๔-๗๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง มารดามีภาวะตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดีขึ้นร่วมด้วย ปริมาณสูญเสียเลือดรวม ๑,๖๗๕ มิลลิลิตร ภายหลังได้รับยาเพิ่มการหดตัวของมดลูก oxytocin ๒๐ ยูนิต ในสารละลาย ๕%D/NSS/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง มดลูกหดตัวดี ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอดเพิ่ม ไม่เกิดภาวะช็อค แนะนำมารดาสังเกตอาการที่นำมาสู่ภาวะชัก หากตรวจพบอาการให้แจ้งพยาบาล เช่น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปวดจุกแน่นใต้ลิ้นปี่ พร้อมทั้งดูแลให้ผู้ป่วย ได้รับยาตามแผนการรักษา และสนับสนุนให้ทารกดูนมแม่ โดยช่วยจัดท่าให้นมที่ถูกต้อง กระตุ้นให้ทารกดูนมแม่ ทุก ๒-๓ ชั่วโมง พร้อมสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลทารก ตลอดระยะเวลาหลังผ่าตัด ๔ วัน ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอด สามารถดูแลตนเองและให้นมบุตรได้ดี แผลผ่าตัดคลอดแห้งดีดี ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๐-๑๕๐/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้ให้คำแนะนำมารดาเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้าน การดูแลทารกแรกเกิด การคุมกำเนิดที่เหมาะสม การมาตรวจหลังคลอดตามนัดและอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด มารดาได้รับทราบและเข้าใจดี สามารถทวนข้อมูลและตอบคำถามได้

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพื่อเป็นแนวทางในปฏิบัติงานสำหรับการพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์
๒. เพื่อใช้ในการนิเทศแก่บุคลากรทางการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาล
๓. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางการพยาบาลในเรื่องการพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ เพิ่มประสิทธิภาพการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้สุขศึกษาการคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นของหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น
๒. เพิ่มความรู้วิธีการคุมกำเนิดและการปฏิบัติตัวเรื่องการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธีในมารดาวัยรุ่น
๓. เพื่อลดอัตราการคลอดซ้ำในมารดาวัยรุ่น

เป้าหมาย

๑. มารดาวัยรุ่นมีความรู้วิธีการคุมกำเนิดและการปฏิบัติตัวเรื่องการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธีมากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. อัตราการกลับมาคลอดซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่เคยคลอดที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์น้อยกว่าร้อยละ ๒
๓. มารดาวัยรุ่นมีความพึงพอใจต่อสื่อการสอนมากกว่าร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำมาเป็นแนวทางสำหรับการพยาบาลคุมกำเนิดมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
๒. พัฒนาการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพปรับปรุงกระบวนการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น