



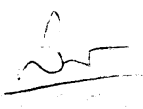
ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพอเฉพาะ 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	นางสาวกิตติยา หวลคิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๓๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

  
(นางสาวกิตติยา หवलคิต)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกิตติยา ทวลคิด  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</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</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑ ถึง วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๓๙๓</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๗</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกิตติยา ทวลคิด

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๓๗)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ เป็นประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาหลังคลอดครรภ์แรก อายุ ๑๖ ปี สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพหย่าร้าง การศึกษามัธยมศึกษาปีที่๓ อายุครรภ์ ๓๘ สัปดาห์ ๔ วัน มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตขณะฝากครรภ์ ๑๓๐/๘๐-๑๕๔/๙๕ มิลลิเมตรปรอท รักษาแบบควบคุมอาหาร ปฏิเสธการแท้ง และการขูดมดลูก ปฏิเสธแพ้ยาลูกและอาหาร ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่มีโรคติดต่อคนในครอบครัว และไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจปัสสาวะ ไม่พบโปรตีน และน้ำตาลในปัสสาวะ มีขาวมระดับ ๑ ทั้งสองข้าง มาโรงพยาบาล วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๑๗.๔๕ น.ด้วยอาการเจ็บครรภ์ ๓ ชั่วโมง ๕๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ไม่มีน้ำเดิน ทารกในครรภ์คินดี ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด ๑ เซนติเมตร ความบางปากมดลูกร้อยละ ๗๕ ระดับส่วนน้ำ -๑ ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ถุงน้ำคร่ำยังอยู่ (Membranes Impact : MI) อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๔๐ ครั้งต่อนาที ความถี่ของการหดรัดตัวของมดลูกทุก ๓ นาที ระยะของการหดรัดตัวนาน ๔๐ วินาที ความรุนแรงของการหดรัดตัวของมดลูกระดับปานกลาง (++) ติดเครื่องตรวจสถานะทารกในครรภ์ (Electronic fetal monitoring : EFM) แปลผลปกติ ได้รับการรักษาพยาบาลคือ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูกและอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ทุก ๑ ชั่วโมง ตรวจภายในเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการคลอดเป็นระยะ ตรวจวัดสัญญาณชีพ ประเมินความดันอยู่ในช่วง ๑๔๕/๙๐ - ๑๕๘/๙๘ มิลลิเมตรปรอท ขณะคลอดไม่พบอาการและอาการแสดงของภาวะ(Pregnancy-induced Hypertension : PIH) ฝ้าสังเกตอาการที่ห้องคลอดเป็นเวลา ๗ ชั่วโมง ๒๓ นาที ตรวจภายในพบ ปากมดลูกเปิด ๑๐ เซนติเมตร ความบางปากมดลูกร้อยละ ๑๐๐ ระดับส่วนน้ำ +๓ ถุงน้ำคร่ำแตก (Membranes Rupture : MR) ลักษณะของสีน้ำคร่ำใส ทารกในครรภ์คินดี อัตราการเต้น ของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๒๔-๑๕๐ ครั้งต่อนาที ได้รับยาเพิ่มการหดรัดตัวของมดลูก oxytocin ๒๐ ยูนิต ในสารละลาย ๕%D/NSS/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร และสังเกตอาการต่ออีก ๒ ชั่วโมง พบว่าไม่มีความก้าวหน้าของการคลอด ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท จึงรายงานสูติแพทย์รับทราบ สูติแพทย์ตรวจเย็บอาการ พิจารณาทำคลอดโดยวิธีช่วยคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ (Vacuum Extraction : VE) เวลา ๐๘.๑๓น. ความดันโลหิตหลังคลอด ๑๔๐/๙๐ - ๑๕๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท สูญเสียเลือดขณะคลอดปริมาณ ๑๐๐ มิลลิลิตร ทารกเพศหญิงน้ำหนักแรกเกิด ๒,๙๖๐ กรัม APGAR Score นาทีที่ ๑ เท่ากับ ๙ (หักสีผิว ๑ คะแนน) นาทีที่ ๕ เท่ากับ ๑๐ ทารกแข็งแรงดี

รับย้ายมารดาจากห้องคลอด วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เวลา ๑๑.๓๐ น. ประเมินอาการแรกรับรู้สึกตัวดี ไม่มีปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ไม่มีอาการจุกแน่นลิ้นปี่ วัดสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ ๓๗.๖ องศาเซลเซียส

อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๑๒๐ มิลลิเมตรปรอท รายงาน  
 สูดิแพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาป้องกันการชัก (MgSO<sub>๔</sub>) ๕๐% แมกนีเซียมซัลเฟต ๒๐ กรัม  
 ในสารละลาย ๕%D/W ๕๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ความดันโลหิต  
 หลังได้รับยา ๑๕๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ปฏิกริยาารีเฟล็กซ์เอ็นลิก (DTR)+๒ ทั้งสองข้าง ปริมาณปัสสาวะ  
 อยู่ในช่วง ๖๒.๕ - ๑๒๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ไม่มีอาการจุกแน่นลิ้นปี่  
 ตลอดระยะเวลาหลังคลอด ๔ วัน ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล สามารถดูแลตนเองและบุตรได้ดี  
 แผลฝีเย็บไม่มีอักเสบบวมแดง ความดันโลหิต ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้  
 วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้ให้คำแนะนำมารดาเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้าน การดูแลทารกแรกเกิด  
 การคุมกำเนิดอย่างเหมาะสม การมาตรวจหลังคลอดตามนัดและอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด  
 มารดาได้รับทราบและเข้าใจดี สามารถทวนข้อมูลและตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับการพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์

๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางการพยาบาลในเรื่องการพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์

๓. เพื่อใช้ในการนิเทศแก่บุคลากรทางการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาล

### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เพิ่มประสิทธิภาพการลดปวดแผลฝีเย็บในมารดาหลังคลอดทางช่องคลอดโดยใช้เบาะรองนั่ง  
 วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอาการปวดแผลฝีเย็บของมารดาหลังคลอด สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างสะดวกสบาย

๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการนั่งทำกิจวัตรประจำวัน และสามารถนั่งให้นมบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ  
 เป้าหมาย

๑. มารดาหลังคลอดทางช่องคลอดได้รับการพยาบาลเพื่อลดปวดอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนั่งทำ  
 กิจวัตรประจำวันได้นานขึ้น และสามารถลดอาการปวดแผลฝีเย็บของมารดาได้

๒. มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการใช้เบาะรองนั่งมากกว่าร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถนำผลงานมาใช้ในชีวิตประจำวันสำหรับมารดาหลังคลอดที่มีแผลฝีเย็บได้จริง

๒. มารดาหลังคลอดมีความสุขสบายและสามารถนั่งให้นมบุตรได้นานมากขึ้น

๓. ช่วยลดจำนวนครั้งและเว้นระยะเวลาการขอยาแก้ปวดให้นานขึ้น