



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 | นางสาวกาญจนา โนนพลกรัง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๓๑) | ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ | ๓,๕๐๐ |

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวกัญญา โนนพลกรัง)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ศูนย์บริการสุขภาพที่ ๑ กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวกาญจนา โนนพลกรัง
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

| หลักเกณฑ์การคัดเลือก | ข้อมูล |
|---|--|
| <p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)</p> | <p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑ ถึง วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๐ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๓๑๑๒๑๖๓๙๒</p> |
| <p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> | <p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๘</p> |
| <p>๓. อื่นๆ(ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกาญจนา โนนพลกรัง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดจากการติดเชื้อในโพรงมดลูก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๓๑)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาหลังผ่าตัดคลอดสัญชาติ เมียนมาร์ อายุ ๒๒ ปี สถานภาพสมรส คู่ จบการศึกษาจาก ประเทศเมียนมาร์ อาชีพรับจ้าง ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางพันธุกรรม ประวัติสูติกรรมครรภ์ที่ ๑ ขณะผ่าตัดคลอดอายุครรภ์ ๓๙ สัปดาห์ ๑ วันจากผลตรวจอัลตราซาวด์ ๓๘ สัปดาห์ ๕ วันจากวันที่ประจำเดือน ครั้งสุดท้าย ผ่าครรภ์คุณภาพที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์จำนวน ๑๐ ครั้ง เริ่มผ่าครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๘ สัปดาห์ ๓ วัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและอาการทั่วไปปกติ น้ำหนักเพิ่มขณะตั้งครรภ์ ๙ กิโลกรัม ผ่าตัดคลอดเมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๗.๕๕ น. จากภาวะทารกเครียดในครรภ์ (fetal distress) ขณะผ่าตัดใช้วิธีระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง สูญเสียเลือดขณะผ่าตัดคลอดจำนวน ๔๐๐ มิลลิลิตร ขณะนอน โรงพยาบาลสูญเสียเลือดอีกจำนวน ๒๗๐ มิลลิลิตร ประเมินสัญญาณชีพพบมีไข้ ๒๔ ชั่วโมงแรก อุณหภูมิ ๓๗.๕-๓๘.๘ องศาเซลเซียส นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นเวลา ๔ วัน มารดาสามารถดูแลตนเองและบุตรได้ สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ น้ำคาวปลาปกติ สามารถตอบแบบสอบถามการปฏิบัติตัว หลังคลอดได้จำนวนเต็ม ๒๐ ข้อ แพทย์ให้กลับบ้านได้ และนัดมาตรวจ ๗ วัน และ ๖ สัปดาห์หลังคลอด

วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๒.๔๕ น. มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรได้ ๒๒ วัน มาตรวจ ที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ด้วยมีเลือดออกทางช่องคลอด ใช้ผ้าอนามัย ๒ ผืนชุ่ม เป็นเวลา ๔ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ ๓๗.๔ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๐๘ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๖/๗๓ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในร่างกายน้อยกว่า ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ รู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง เจาะเลือดดูความเข้มข้นของเลือด เท่ากับ ๓๔.๕ เปอร์เซ็นต์ เจาะน้ำตาลในเลือด ๑๖๔ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้สารน้ำ Acetar ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร จำนวน ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ CBC, Electrolyte, Cr, Coag ประเมินพบเลือดออกมากขึ้น แพทย์ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ส่งปรึกษาสูตินรีแพทย์เพื่อร่วมประเมิน เวลา ๑๓.๕๐ น. สูตินรีแพทย์มาร่วมประเมินผู้ป่วย ตรวจภายในพบ ก้อนเลือดปนกับเลือดภายในช่องคลอดจำนวน ๕๐๐ มิลลิลิตร จากการตรวจภายในผู้ป่วยเจ็บที่มดลูก และตรวจอัลตราซาวด์ แพทย์ลงความเห็นว่ามีความเสี่ยงภาวะตกเลือดระยะหลังคลอดจากการติดเชื้อในโพรงมดลูก ใส่สายสวนปัสสาวะคาสายไว้เพื่อประเมินน้ำเข้าออก เวลา ๑๔.๐๐ น. ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง ชีพจร ๖๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๕๘/๓๗ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในร่างกายน้อยกว่า ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์ให้สารน้ำเป็น Acetar ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ไหลตลอดเวลา (free flow) จำนวน ๓๐๐ มิลลิลิตร ให้ออกซิเจนชนิด Cannula ๓ ลิตรต่อนาที ประเมินสัญญาณชีพซ้ำอีก ๑๕ นาทีต่อมา

ซีพจร ๓๕ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๓/๖๘ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในร่างกาย เท่ากับ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ จอเลือด (Pack red cell) ๓ ถุง ปรับสารน้ำเป็น Acetar ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร จำนวน ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้คู่กับ ๕%DN/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรผสม Oxytocin ๒๐ ยูนิต จำนวน ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ประเมินสัญญาณชีพซ้ำเวลา ๑๕.๑๐ น. ซีพจร ๙๒ ครั้งต่อนาที หายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๙/๖๒ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในร่างกาย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แพทย์พิจารณาให้นอนโรงพยาบาล

วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๓๐ น. รับใหม่มารดาหลังผ่าคลอดได้ ๒๒ วันมีภาวะตกเลือด ระยะหลังคลอดจากติดเชื้อในโพรงมดลูก รับจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมาด้วยรถนอน มีอาการอ่อนเพลีย ถามตอบรู้เรื่องหายใจปกติ ประเมินสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ซีพจร ๙๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๑/๖๐ มิลลิเมตรปรอท ออกซิเจนในร่างกาย ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ประเมินเลือดออกทางช่องคลอด ติด ๆ ผ่าอนามัย แพทย์รักษาภาวะติดเชื้อในโพรงมดลูก โดยให้ยาปฏิชีวนะ Clindamycin ๙๐๐ มิลลิกรัมทุก ๘ ชั่วโมง และ Gentamicin ๒๔๐ มิลลิกรัม ทุก ๒๔ ชั่วโมง ให้นั่งน้ำดื่มน้ำทางปากทุกชนิด ให้เลือด ๑ ถุง (Pack red cell) ประเมินความเข้มข้นของเลือด ทุก ๘ ชั่วโมง ความเข้มข้นของเลือดอยู่ที่ ๒๘-๓๐ เปอร์เซ็นต์ ประเมินน้ำเข้าน้ำออก ปัสสาวะออกดี จำนวน ๓๕๐ มิลลิลิตรต่อ ๘ ชั่วโมง ไม่พบอาการแพ้ส่วนประกอบของเลือด และไม่พบอาการแพ้ยาปฏิชีวนะ วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ประเมินความเข้มข้นของเลือดซ้ำหลังได้เลือดไป ๑ ถุง เท่ากับ ๒๕ เปอร์เซ็นต์ แพทย์จึงมีคำสั่งให้เลือดเพิ่มอีก ๒ ถุง (รวมทั้งหมดได้รับเลือด ๓ ถุง) หลังให้ความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้น เท่ากับ ๓๐ เปอร์เซ็นต์ ถอดสายน้ำเกลือ ถอดสายสวนปัสสาวะ ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด สัญญาณชีพปกติ ให้ยาปฏิชีวนะครบ ๓ วัน แพทย์ให้กลับบ้านได้ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ได้ให้คำแนะนำมารดาเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้านการรับประทานอาหาร และยาบำรุงเลือด การคุมกำเนิดที่เหมาะสม การมาตรวจตามนัด และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด มารดาได้รับทราบและเข้าใจสามารถทวนข้อมูล และตอบคำถามได้

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลรักษาและให้การพยาบาล จากสหวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ จึงทำให้มารดาได้รับความปลอดภัยและผ่านพ้นภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นได้
๒. มารดาหลังคลอดไม่ได้รับภาวะแทรกซ้อนจากปริมาณของเลือดที่เสียไป
๓. มารดาหลังคลอดและญาติพึงพอใจในการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ
๔. มารดาหลังคลอดมีความรู้ในการดูแลตนเองต่อที่บ้าน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การเพิ่มอัตราการคุมกำเนิดชนิดยาฝังคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นมีความเข้าใจ และลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการฝังเข็มคุมกำเนิด
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลมารดาที่เลือกวิธีการคุมกำเนิดชนิด ยาฝังเข็มคุมกำเนิด
๓. เพื่อลดอัตราการคลอดซ้ำในมารดาวัยรุ่น

เป้าหมาย

๑. มารดาหลังคลอดวัยรุ่นได้รับการคุมกำเนิดชนิดชั่วคราวระยะยาว มากกว่าร้อยละ ๗๐
 ๒. มารดาวัยรุ่นได้รับคำแนะนำและการดูแลในการพึงเข็มคุมกำเนิดเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
 ๓. อัตราการกลับมาคลอดซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่เคยคลอดที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์น้อยกว่าร้อยละ ๒
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**
๑. มารดาวัยรุ่นทราบและตระหนักถึงวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง
 ๒. ลดอัตราการกลับมาคลอดซ้ำในมารดาวัยรุ่น