ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑	นางสาวณัฐกา พิชยานุวรรต	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๒๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๒๒)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาววัลลภา นาลาด	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววัลลภา นาลาด
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๗ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิ.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๔๖๙
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๕
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววัลลภา นาลาด
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๘)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑)
ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลเจริญกรุงประรักษ์ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้คลอดเลขที่ภายนอก ๕๐๐๒๗/๕๗ อายุ ๑๖ ปี ตั้งครรภ์ครั้งแรก มีอายุครรภ์ ๓๖ สัปดาห์ ๓ วัน ฝากครรภ์สม่ำเสมอ ผู้คลอดมาโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ด้วยอาการเจ็บครรภ์ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๙.๒๐ น. ประเมินผู้คลอดแรกรับที่ห้องคลอด ตรวจสัญญาณชีพของผู้คลอด อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๑ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๑/๙๕ มิลลิเมตรปรอท วัดความดันโลหิตซ้ำหลังจากผู้คลอดพัก ๑๕ นาที ได้ ๑๒๒/๗๖ มิลลิเมตรปรอท ตรวจไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ ผลการตรวจทางช่องคลอดพบว่า ปากมดลูกเปิด ๓ เซนติเมตร ความบางร้อยละ ๗๕ ส่วนนำของทารกเป็นศีรษะ ระดับส่วนนำ -๑ ถุงน้ำคร่ำยังอยู่ ประเมินระดับความเจ็บปวดได้ ๔ คะแนน จากการตรวจทางหน้าท้อง พบว่าระดับยอดมดลูกอยู่ระดับ ๓/๔ มากกว่าระดับสะดือ ขนาดความยาวของมดลูกวัดได้ ๒๙ เซนติเมตร คาดคะเนน้ำหนักของทารกในครรภ์ประมาณ ๒,๖๐๐ กรัม บันทึกอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ระหว่าง ๑๓๐-๑๕๘ ครั้งต่อนาที ตำแหน่งด้านซ้ายต่ำกว่าระดับสะดือ มดลูกมีการหดรัดตัว ทุก ๕ นาที ๔๐ วินาที นาน ๔๐-๔๕ วินาที ความรุนแรงของการหดรัดตัว +๒ จึงรับผู้คลอดไว้ในโรงพยาบาล จากการซักประวัติพบว่าผู้คลอดแยกทางกับสามี ให้ประวัติสูบบุหรี่ ๑๐ มวนต่อวัน นาน ๔ ปี เลิกสูบบุหรี่เมื่อตั้งครรภ์และใช้สารเสพติดมานาน ๑ ปี ตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดผลปกติ เวลา ๙.๔๐ น.รายงานสูติแพทย์ให้สารละลาย LRS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา ๙.๔๕ น.ให้ยาเดกซาเมททาโซน ๖ มิลลิกรัมฉีดเข้ากล้ามเนื้อเพื่อกระตุ้นการสร้างสารลดแรงตึงผิวเร่งการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อในปอดทารกช่วยให้ปอดขยายตัวได้ดี ผู้คลอดมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดเนื่องจากเป็นครรภ์แรกและตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สร้างสัมพันธภาพกับผู้คลอด อธิบายเกี่ยวกับกลไกการคลอดและความก้าวหน้าของการคลอด เวลา ๑๒.๑๐ น. ผู้คลอดเจ็บครรภ์ถี่ขึ้น มดลูกมีการหดรัดตัวทุก ๔ นาที นาน ๔๐-๔๕ วินาที ความรุนแรงของการหดรัดตัว +๒ ตรวจทางช่องคลอดพบว่า ปากมดลูกเปิด ๔ เซนติเมตร ความบางร้อยละ ๗๕ ระดับส่วนนำ ๐ ถุงน้ำยังอยู่ เวลา ๑๒.๒๐ น.รายงานสูติแพทย์ให้ผสมออกซิโตซิน ๑๐ ยูนิตในสารละลาย ๕% DN/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ปรับจำนวนหยด ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมงเข้าทางหลอดเลือดดำ เวลา ๑๒.๒๕ น. ให้ยาแอมพิซิลิน ๒ กรัมเจือจางในน้ำกลั่น ๒๐ มิลลิลิตรฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำช้า ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระหว่างการคลอด เวลา ๑๓.๓๐ น. ผู้คลอดมีอาการเจ็บครรภ์ถี่มากขึ้น ไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ปลอบประโลมผู้คลอด สอนวิธีการหายใจเมื่อมีการหดรัดตัวของมดลูก ระดับความเจ็บปวดได้ ๙ คะแนน มดลูกหดรัดตัวทุก ๓ นาที นาน ๔๕ วินาที ความรุนแรงของการหดรัดตัว +๒ ตรวจทางช่องคลอดพบว่า ปากมดลูกเปิด

๕ เซนติเมตร ความบางร้อยละ ๗๕ ระดับส่วนนำ +๑ เจาะถุงน้ำคร่ำ ลักษณะสีน้ำคร่ำใส ไม่มีกลิ่น เวลา ๑๓.๓๕ น. รายงานสูติแพทย์ให้บรรเทาความเจ็บปวดด้วยยาเพทิดีน ๕๐ มิลลิกรัมเจือจางในน้ำกลั่น ๑๐ มิลลิลิตรฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำช้า ๆ ประเมินอาการคลื่นไส้ อาเจียนและการหายใจ เวลา ๑๔.๐๐ น. ผู้คลอดเริ่มตื่น บอกว่ามีอาการปวดเบ่ง มดลูกหดรัดตัวทุก ๒ นาที ๒๐ วินาที นาน ๔๕ วินาที ความรุนแรงของการหดรัดตัว +๒ ตรวจทางช่องคลอด พบว่าปากมดลูกเปิด ๑๐ เซนติเมตร ระดับส่วนนำ +๒ สอนวิธีการเบ่งคลอดที่ถูกต้อง ทารกคลอดเวลา ๑๔.๐๒ น. เพศหญิง น้ำหนัก ๒,๖๓๐ กรัม คะแนนการประเมินสภาพทารก นาทีที่ ๑ เท่ากับ ๙ คะแนน (หักคะแนนสีผิว ๑ คะแนน) นาทีที่ ๕ เท่ากับ ๑๐ คะแนน นาทีที่ ๑๐ เท่ากับ ๑๐ คะแนน นำทารกมาดูดน้ำคร่ำออกจากปากและจมูกเพื่อป้องกันการสูดสำลักน้ำคร่ำเข้าภายในปอด ผลข้างเคียงของการได้ยาเพทิดีนทำให้ทารกมีหายใจเหนื่อย อัตราการหายใจ ๗๐ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๑๐๐ อัตราการเต้นของหัวใจทารก ๑๕๐ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกายของทารก ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกโดยการนำทารกมาให้มารดาโอบกอด นำทารกส่งหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย รกคลอดเวลา ๑๔.๑๑ น. สภาพรกปกติ ประเมินมารดาหลังคลอด สูญเสียเลือดหลังคลอดทางช่องคลอดประมาณ ๒๔๐ มิลลิลิตร ดูแลให้มารดาหลังคลอดพักผ่อนในห้องคลอด ๒ ชั่วโมง ระหว่างสังเกตอาการหลังคลอดในห้องคลอด มารดาหลังคลอดได้สอบถามถึงอาการของบุตร อธิบายมารดา หลังคลอดให้รับทราบข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของทารก ความดันโลหิตก่อนย้ายมารดาหลังคลอดไปหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ๑๒๗/๗๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๒ ครั้งต่อนาที มารดาหลังคลอดไม่มีภาวะแทรกซ้อน วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๑ ทารกมีอัตราการหายใจ ๔๖ ครั้งต่อนาที ไม่มีหายใจเหนื่อย มารดาหลังคลอดไม่สามารถให้นมทารกได้ด้วยตนเอง ไม่ค่อยสนใจบุตรเนื่องจากเป็นมารดาเลี้ยงเดี่ยว สอนและแนะนำมารดาหลังคลอดให้ทารกได้ดูดนมมารดา กระตุ้นให้มารดาหลังคลอดบีบเก็บน้ำนมทุก ๒-๓ ชั่วโมง สนับสนุนให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารก วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๑ ทารกดูดนมมารดาได้ ไม่มีอาการตัวเหลือง ส่งเสริมการเลี้ยงดูทารกด้วยนมมารดา มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงดูบุตรได้ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑ ประเมินความพร้อมและการวางแผนการเลี้ยงดูทารกของมารดาและครอบครัว มารดาหลังคลอดต้องการคุมกำเนิดโดยการฝังยาคุมกำเนิด ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการฝังยาคุมกำเนิด แนะนำให้มารดาหลังคลอดมาตรวจหลังคลอดตามนัด แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้พร้อมบุตร วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ รวมระยะเวลาที่รักษาในโรงพยาบาล ๕ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการบรรเทาความเจ็บปวดของผู้คลอดในระยะที่หนึ่งของการคลอดโดยวิธีอโรมาเธอราพี(Aromatherapy)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้คลอดที่อยู่ในระยะที่หนึ่งของการคลอดมีความเจ็บปวดลดลง

๒. เพื่อให้ผู้คลอดมีประสบการณ์การคลอดที่ดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. การบรรเทาความเจ็บปวดของผู้คลอดในระยะที่หนึ่งของการคลอดโดยวิธีอโรมาเธอราพีสามารถช่วยให้ผู้คลอดมีความเจ็บปวดที่ลดลงได้

๒. ส่งเสริมการดูแลบรรเทาความเจ็บปวดของผู้คลอดโดยไม่ใช้ยา

๓. พยาบาลประจำห้องคลอดมีความรู้และทักษะการบรรเทาความเจ็บปวดของผู้คลอดโดยวิธีอโรมาเธอราพี