



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร 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)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวมิ่งขวัญ สุขแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๒๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๒๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๒	นางสาวน้ำทิพย์ ชวานาฟาง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวน้ำทิพย์ ชาวนาฟาง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๔)

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 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๗ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๔๓๐๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคณะลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวน้ำทิพย์ ชวานาฟาง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๖๔)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดทางช่องคลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

หญิงตั้งครรภ์ชาวพม่าอายุ ๒๑ ปี ครรภ์ที่ ๑ อายุครรภ์ ๓๙ สัปดาห์ สื่อสารภาษาไทยได้ ประวัติการฝากครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ ๒๑ สัปดาห์ จำนวน ๙ ครั้ง ที่โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค และโรงพยาบาลตากสิน ๑ ครั้ง ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงเท่ากับร้อยละ ๓๘ ผลตรวจซีพีเอส ได้ผลลบไวรัสตับอักเสบบีได้ผลลบ หมู่เลือดกรุ๊ปเอบี อาเอชบวก มาด้วยอาการเจ็บครรภ์ก่อนมโรงแพยาบาล ๑ ชั่วโมง แกร็บที่ห้องคลอด เวลา ๖.๑๕ น. ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด ๒ เซนติเมตร ความบาง ๘๐ เปอร์เซ็นต์ ส่วนหน้าเป็นศีรษะทารก ระดับส่วนน้ำอยู่ต่ำลงไป ๒ เซนติเมตร ทารกตื่นดี อัตราการเต้นของหัวใจทารก ๑๕๔ ครั้งต่อนาที วัดสัญญาณชีพแกร็บ อุณหภูมิ ๓๖.๓ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์รับไว้เพื่อรอคลอด ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำคือ ๕%D N/๒ จำนวน ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก คือ Oxytocin ๑๐ ยูนิต ในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง คลอดปกติทางช่องคลอด เวลา ๑๐.๒๓ น. ทารกเพศชาย น้ำหนัก ๓,๐๒๑ กรัม ความยาว ๕๐ เซนติเมตร ทารกย้ายไปสังเกตอาการที่หอทารกแรกเกิดป่วย เนื่องจากหายใจเร็ว ๗๐ ครั้งต่อนาที ขณะคลอดสูญเสียเลือด ๑๕๐ มิลลิลิตร ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกทางกล้ามเนื้อ เป็น Oxytocin ๑๐ ยูนิต แผลฝีเย็บตัดด้านขวา ไม่มีเลือดออกจากแผลฝีเย็บ หลังคลอด ๒ ชั่วโมงที่ห้องคลอด วัดสัญญาณชีพทุก ๓๐ นาที คือการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ชีพจร ๙๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท มดลูกหดตัวดี ปริมาณเลือดออกทางช่องคลอดปกติ รัยบายที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด เวลา ๑๒.๓๕ น. ประเมินสภาพมารดาหลังคลอด แกร็บรับรู้สึกตัวดี มดลูกหดตัวดี แผลฝีเย็บตัดด้านขวา ไม่บวม กดนิ่ม ไม่ปวดบ่งหรือปวดหน่วงมายังทวารหนัก ไม่มีเลือดซึมจากแผลฝีเย็บ มีเลือดออกทางช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย ๑ ผืน ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ คือ ๕%D N/๒ จำนวน ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก คือ Oxytocin ๑๐ ยูนิต ในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๒๗/๗๔ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๗๖ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที เวลา ๑๒.๔๐ น. มีลิ้มเลือดออกจากช่องคลอดประมาณ ๑๕๐ มิลลิลิตร มดลูกหดตัวไม่ดี ไม่มีเลือดหรือก้อนเลือดคลั่งบริเวณแผลฝีเย็บ (Hematoma) รายงานแพทย์รับทราบให้สังเกตอาการต่อ เวลา ๑๒.๕๐ น. มีลิ้มเลือดออกจากช่องคลอดเพิ่มอีก ๒๐๐ มิลลิลิตร มดลูกหดตัวพอควร ภาวะปัสสาวะว่าง พบปัญหาทางการพยาบาลดังนี้ ปัญหาที่ ๑ มารดาหลังคลอดเกิดภาวะตกเลือด

หลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี (Uterine atony) รวมสูญเสียเลือดทั้งหมดปริมาณ ๕๐๐ มิลลิลิตร แพทย์ตรวจภายในช่องคลอดและทวารหนัก ไม่พบก้อนเลือดคั่งบริเวณแผลฝีเย็บ ไม่พบช่องคลอดหรือปากมดลูกฉีกขาด ให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก คือ Oxytocin ๑๐ ยูนิต ในสารน้ำขวดเดิม ให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกทางหลอดเลือดดำซ้ำๆ คือ Oxytocin ๓ ยูนิต ให้ยาป้องกันการตกเลือด Methergin ๐.๒ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ และเหน็บยา Cytotec ๕ เม็ด ทางทวารหนัก ส่วนปัสสาวะทิ้งได้จำนวน ๓๐๐ มิลลิลิตร และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC หลังได้รับการดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด มดลูกหดตัวดี ปริมาณเลือดออกทางช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย ¼ ผืน แผลฝีเย็บไม่มีก้อนเลือดคั่ง ให้ สารน้ำทางหลอดเลือดดำ คือ ๕%D N/๒ จำนวน ๑๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก คือ Oxytocin ๒๐ ยูนิต ในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงเท่ากับ ร้อยละ ๔๑.๖ ความเข้มข้นของเกล็ดเลือดเท่ากับ ๑๙๔,๐๐๐ เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร รายงานแพทย์รับทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์ไม่มีแผนการรักษาเพิ่มเติม มารดาหลังคลอดรู้สึกตัวดี ไม่เกิดภาวะช็อคจากการสูญเสียเลือด มีสีหน้าตื่นตระหนกและวิตกกังวล ปัญหาที่ ๒ วิตกกังวลจากภาวะตกเลือดหลังคลอด อธิบายถึงพยาธิสภาพและการรักษาพยาบาลที่ได้รับ โดยผ่านล่าม ให้การพยาบาลด้วยสัมผัสที่นุ่มนวลและท่าที่เป็นมิตร แนะนำถึงอาการผิดปกติที่ควรแจ้งพยาบาล คือ มีเลือดออกทางช่องคลอดปริมาณมาก ปวดหน่วงบริเวณ แผลฝีเย็บ แนะนำการคลึงมดลูกเป็นระยะๆ เพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดซ้ำ แนะนำการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ ช่องคลอด และแผลฝีเย็บด้วยน้ำสบู่ทุกครั้งหลังการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก ๒ - ๓ ชั่วโมง ประเมินสี กลิ่น ปริมาณ น้ำคาวปลาที่ออกมา รวมทั้งสังเกตลักษณะของแผลฝีเย็บ คือ แผลฝีเย็บบวมแดง แยก มีหนอง เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ ปัญหาที่ ๓ ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ Pain score เท่ากับ ๔ แนะนำนอนพักผ่อนในท่าตะแคงหรือท่านอนคว่ำ ให้นั่งเบาะรองนั่งรูปโดนัท เพื่อช่วยลดความเจ็บตึงและกดทับแผล ให้รับประทานยาลดปวดตามแผนการรักษา อาการปวดแผลฝีเย็บทุเลาลง Pain score เท่ากับ ๒ กรณีศึกษารายนี้เป็นมารดาหลังคลอดชาวพม่าสื่อสารภาษาไทยได้น้อย ตั้งครรภ์แรก ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูบุตร รวมถึงทารกย้ายไปสังเกตอาการที่หอทารกแรกเกิดป่วย ปัญหาที่ ๔ มีความวิตกกังวลถึงอาการเจ็บป่วยของบุตร แนะนำเวลาการเข้าเยี่ยมทารกที่หอทารกแรกเกิดป่วย สาธิตการบีบเก็บน้ำนมด้วยมือให้ทารก เน้นการช่วยเหลือและเตรียมมารดาหลังคลอดสำหรับบทบาทการเป็นมารดา ปัญหาที่ ๕ ปรับบทบาทการเป็นมารดา โดยให้ชมวีดิทัศน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการดูแลบุตร สาธิตการอาบน้ำ เช็ดตา เช็ดสะดือ การนวดสัมผัสบุตร สนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และลดความวิตกกังวล สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาและดูแลบุตรได้อย่างเหมาะสม แนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์และคาเฟอีน ของหมักดอง อาหารรสจัด ยาขับเลือด และการพักผ่อนให้เพียงพอ หลังคลอด วันที่ ๒ มารดาหลังคลอดบ่นเจ็บเต้านม เต้านมขนาดใหญ่ขึ้นและแข็งตึง ปัญหาที่ ๖ ไม่สุขสบายจากการเจ็บคัดตึงเต้านม แนะนำและสาธิตประคบเต้านมด้วย น้ำอุ่นจัดก่อนการบีบน้ำนมออกจากเต้านม และบีบระบายน้ำนมทุก ๒ - ๓ ชั่วโมง มารดาหลังคลอดเจ็บคัดตึงเต้านมลดลง บีบน้ำนมออกจากเต้านมได้ แนะนำการวางแผนคุมกำเนิด และเว้นระยะการ มีบุตร ๑ - ๒ ปี ปัญหาที่ ๗ มีโอกาสตกเลือดซ้ำในการตั้งครรภ์หลัง ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด โดยมารดาหลังคลอดรายนี้คุมกำเนิดด้วยการฉีดยาคุมกำเนิด วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ไม่พบการตกเลือดหลังคลอดซ้ำและแผลฝีเย็บไม่ติดเชื้อ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น มีเลือดสดๆ ออกทางช่องคลอด มีไข้ หนาวสั่น ปัสสาวะแสบขัด แผลฝีเย็บบวมแดง

แยกมีหนอง น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็น แนะนำการมีเพศสัมพันธ์ ๖ สัปดาห์หลังคลอด และสังเกตอาการผิดปกติของบุตรที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น มีไข้ ตัวเหลือง ซึม ไม่ดูดนม ตาแฉะ สะดือบวมแดง หายใจหอบเหนื่อย ถ่ายเหลวเป็นน้ำ หรือมีมูกเลือด ให้คำแนะนำ การดูแลบุตรในเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการ การตรวจสุขภาพ การรับวัคซีนต่อเนื่อง การรับประทานยาต่อเนื่องที่บ้าน คือ Ferrous Fumarate รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น, Chalk cap (๑ กรัม) รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดก่อนนอน, และ Paracetamol (๕๐๐ มิลลิกรัม) รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด เวลามีอาการปวด มีไข้ ทุก ๖ ชั่วโมง นัดติดตามตรวจหลังคลอด ๖ สัปดาห์ ในวันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มารดาหลังคลอดรับทราบและเข้าใจคำแนะนำ เวลา ๑๑.๐๐ น. มารดาหลังคลอดและสามีติดต่อเยี่ยมบุตรที่หอทารกแรกเกิดป่วยก่อนกลับบ้าน รวมระยะเวลานอน โรงพยาบาล ๓ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มีความรู้เกี่ยวกับโรค พยาธิสภาพของการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด มีทักษะในการประเมินผู้ป่วยและให้การพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม
๒. มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตกเลือดหลังคลอด
๓. บุคลากรในหน่วยงานได้ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือสื่อสารภาษาพม่า

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้พยาบาลสามารถสื่อสาร และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหลังคลอดชาวพม่าได้ตรงตามอาการเจ็บป่วยต่างๆ
๒. เพื่อให้พยาบาลหออผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดมีเครื่องมือในการสื่อสารกับมารดาหลังคลอดชาวพม่า

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลสื่อสารกับมารดาหลังคลอดชาวพม่า ถึงอาการเจ็บป่วยต่างๆ รวมถึงคำแนะนำการปฏิบัติตัวและการรักษาพยาบาล
๒. มารดาหลังคลอดชาวพม่าสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ และตามคำแนะนำของพยาบาล ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายต่อร่างกาย
๓. พยาบาลในหออผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด มีความพึงพอใจในการใช้คู่มือสื่อสารภาษาพม่า