



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ 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
๑	นางสาวชนุดพร รัตนมงคล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๖๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๖๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวเอกนรินทร์ พิมพ์พร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๓๔)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๓๓๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๓	นางสาวพรพรรณ พวงเจริญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๒)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสมชาย จีระวัฒนา)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวพรพรรณ พวงเจริญ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๒)

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</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๗ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๗ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๕ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๗ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการเป็นเวลา ๗ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๗ ก.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๙๒๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวพรพรรณ พวงเจริญ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๑๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีการติดเชื้อแผลฝีเย็บ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๗ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘ - วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาหลังคลอดอายุ ๓๑ ปี สถานภาพสมรส คู่ อาชีพรับจ้าง ศาสนาพุทธ ตั้งครรภ์ที่ ๑ ฝากครรภ์ทั้งหมด ๘ ครั้ง มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๓๐ น. มาด้วยอาการเจ็บครรภ์และมีน้ำเดินประมาณ ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผลการตรวจเลือด โรคมะเร็ง (VDRL) การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) และการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ได้ผลปกติ ค่าฮีมาโทคริต (hematocrit) เท่ากับ ๓๖.๔ vol% ฤกษ์น้ำคร่ำแตกเองเวลา ๐๙.๐๐ น. สีน้ำคร่ำมีลักษณะเป็นเลือดสด (Bloody show) คลอดบุตรปกติวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๒๑.๑๗ น. ทารกเพศหญิง น้ำหนัก ๓๘๐๐ กรัม มีแผลฝีเย็บ (Episiotomy) ใกล้เคียงปริมาณการเสียเลือดในระยะคลอด ๒๕๐ มิลลิลิตร แรกแรกที่ห่อผู้ป่วยพิเศษ ๒๐ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๒๓.๕๕ น. สีหน้าดูอ่อนเพลีย เวียนศีรษะเล็กน้อย แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้สารน้ำชนิด ๕%D/N/๒ ๑๐๐๐ มิลลิลิตรผสมยาช่วยการหดตัวของมดลูก ออกซิโทซิน ๑๐ ยูนิต เข้าทางหลอดเลือดดำอัตราการไหล ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกายเท่ากับ ๓๗.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจเท่ากับ ๘๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๗๒ มิลลิเมตรปรอท คลำไม่พบมดลูก เนื่องจากกระเพาะปัสสาวะเต็ม (full bladder) กระตุ้นให้ปัสสาวะ มารดาปัสสาวะได้ ๑ ครั้ง หลังจากนั้นคลำมดลูกพบว่ามดลูกหดตัวดี น้ำคาวปลาเป็นสีเลือดสด ปริมาณครึ่งหนึ่งของผ้าอนามัย แผลฝีเย็บติดดี บวมเล็กน้อย มีริดสีดวง (Hemorrhoid) ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๐.๕ เซนติเมตร ประเมินคะแนนระดับความเจ็บปวด (Pain score) เท่ากับ ๕ คะแนน แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ยาพาราเซตามอล ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดเวลาปวดแผลมากทุก ๖ ชั่วโมงและยาปฏิชีวนะเป็นยาเซฟาเลกซิน ๕๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน การพยาบาลที่สำคัญใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอด ได้แก่ การป้องกันการตกเลือด ป้องกันการพลัดตกหกล้ม ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลแผลฝีเย็บและการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล และการนวดกระตุ้นลานนมเพื่อส่งเสริมการสร้างและหลั่งน้ำนม วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๖.๐๐ น. ประเมินแผลฝีเย็บติดดี บวมแดงเล็กน้อย ประเมินระดับความเจ็บปวด (Pain score) เท่ากับ ๕ คะแนน การพยาบาลที่สำคัญ คือ การบรรเทาความเจ็บปวดของมารดา แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้นั่งแช่กันด้วยน้ำอุ่น (warm sitz bath) เช้าและเย็น ติดตามอุณหภูมิร่างกายเท่ากับ ๓๖.๙ องศาเซลเซียส การพยาบาลที่สำคัญ คือการป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บ โดยเน้นมารดาทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยสบู่ทุกครั้งหลังขับถ่าย ขับให้แห้งจากด้านหน้าไปด้านหลัง เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก ๓ ชั่วโมง หลีกเลี่ยงการนั่งขัดสมาธิ วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๖.๐๐ น. ประเมินแผลฝีเย็บติดดี กดเป็นไตมากขึ้น มีหนองไหลจากแผล ประมาณ ๓ มิลลิลิตร ประเมินระดับความเจ็บปวด (Pain score)

เท่ากับ ๕ คะแนน วัดอุณหภูมिर่างกายเท่ากับ ๓๗.๑ องศาเซลเซียส ส่งหนองจากแผลฝีเย็บนำไปเพาะเชื้อตรวจทางห้องปฏิบัติการผลเป็น few E.Coli แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้งดยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานเปลี่ยนเป็นยาปฏิชีวนะชนิดฉีด ยาคลินดามัยซิน ๖๐๐ มิลลิกรัม เข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก ๘ ชั่วโมง และให้นั่งแช่ก้นด้วยน้ำอุ่น (warm sitz bath) ผสมต่างทับทิม เข้าและเย็น การพยาบาลที่สำคัญ คือการพยาบาลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อแผลฝีเย็บ เน้นย้ำการดูแลแผลฝีเย็บอย่างต่อเนื่องและประเมินแผลฝีเย็บทุกเวรจนมารดาได้รับการจำหน่าย ดูแลให้ได้รับยาปฏิชีวนะตรงตามเวลา ติดตามอุณหภูมिर่างกายทุก ๔ ชั่วโมง ประเมินแผลฝีเย็บ ยุบบวมลง กัดไม่เป็นไต ไม่พบหนองไหล ติดตามอุณหภูมिर่างกายเท่ากับ ๓๖.๘ องศาเซลเซียส วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ แผลฝีเย็บดีดี ไม่มีหนอง กัดไม่เป็นไต ประเมินระดับความเจ็บปวด(Pain score) เท่ากับ ๒ คะแนน แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้เปลี่ยนยาปฏิชีวนะชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทาน ยาคลินดามัยซิน ๓๐๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า กลางวัน และเย็น และนัดติดตามผลการรักษาและประเมินความก้าวหน้าของแผลวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ การให้การพยาบาลเมื่อกลับบ้าน คือ ทบทวนการดูแลแผลฝีเย็บ เน้นการฝึกขมิบก้นกล้ามเนื้อบริเวณช่องคลอด (Kegel Exercise) รับประทานยาปฏิชีวนะติดต่อกันจนหมด สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด เช่น ปวดแผลฝีเย็บมากขึ้น แผลฝีเย็บไม่ติด กัดเป็นไตมากขึ้น มีหนองไหลออกมา มีใช้อุณหภูมिर่างกายเท่ากับ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส เป็นต้น และเน้นมารดาควรมาพบแพทย์ตามนัด แพทย์อนุญาตให้จำหน่ายมารดาพร้อมทารกในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘

สรุปการดูแลในหอผู้ป่วยพิเศษ ๒๐ มีปัญหาทางการพยาบาล ๗ ปัญหา ซึ่งได้รับการแก้ไขหมดไป มารดาปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน รวมระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล ๗ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

- ๑. มารดามีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากแผลฝีเย็บติดเชื้อ
- ๒. มารดามีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลแผลฝีเย็บ

๒. ข้อเสนอแนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนเรื่องการดูแลแผลฝีเย็บหลังคลอด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

- ๑. เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับความรู้และสามารถดูแลแผลฝีเย็บได้อย่างถูกต้อง
- ๒. เพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บหลังคลอด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑. มารดาหลังคลอดมีความรู้และสามารถดูแลแผลฝีเย็บขณะอยู่โรงพยาบาลและกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง
- ๒. มารดามีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแผลฝีเย็บติดเชื้อ
- ๓. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด
- ๔. มารดาเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล
- ๕. เพิ่มพูนความรู้และทักษะการพยาบาลมารดาหลังคลอดของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อนำไปปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน