



ประกาศกรุงเทพมหานคร
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 ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางปรีญา คำประดำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๓)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๓)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนี วิศัลย์ ชูตินโร อุตสาหกรรม สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายธีระพงษ์ สายเชื้อ)
ปลัดกรุงเทพมหานคร

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางปรียา คำประดำ

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๓)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p> <p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๒๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๔ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๒๔ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๙)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๖๐๖๒๘</p> <p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางปรียา คำประดำ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป)

(ตำแหน่งเลขที่ รพท.๑๘๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการพัฒนาการดูแลทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท.๑๘๓)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโรทิต

สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิดจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ (Brest feeding jaundice) ทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวมักมีระดับบิลิรูบินสูงกว่าทารกที่กินนมผสมในช่วงอายุ ๓-๔ วันแรกหลังคลอด สาเหตุเกิดจากการที่นมแม่ยังมีปริมาณไม่มาก ทารกดูดนมได้ไม่ดี ไม่ถูกวิธี ประกอบกับในระยะ ๒๔-๔๘ ชั่วโมงแรกหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่แม่มีความอ่อนเพลียจากการคลอด ทารกจะนอนหลับนาน ซึ่งในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้นพยาบาลผู้ให้การดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกวิธีจะทำให้กลไกการสร้างน้ำนมแม่ไม่สมบูรณ์ ทำให้มีปริมาณน้ำนมน้อย ซึ่งปริมาณน้ำนมที่ผลิตจะแปรตามปริมาณน้ำนมที่ถูกดูดออกจากเต้า เมื่อทารกได้รับน้ำนมน้อย ทำให้มีอาหารผ่านลำไส้ น้อย การขับถ่ายก็น้อยลงด้วย มีผลทำให้การดูดกลับของบิลิรูบินมากขึ้นเกิดภาวะบิลิรูบินเพิ่มสูงขึ้นได้ ทารกจะมีอาการเหลืองให้เห็นเมื่ออายุ ๒ - ๓ วัน และอาการจะลดน้อยลงเมื่อทารกได้รับปริมาณน้ำนมที่มากเพียงพอ กับความต้องการของทารก แผนกกุมารเวชศาสตร์ของโรงพยาบาล Taichung Tzuchi ประเทศไต้หวัน (Yang WC et al., ๒๐๑๓) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักของทารกที่ลดลงกับการเกิดภาวะบิลิรูบินในเลือดสูง (total bilirubin มากกว่า ๑๕ mg/dl) โดยทำการศึกษาในทารกแรกเกิดที่คลอดครบกำหนดและมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ซึ่งคลอดในช่วงเดือน มกราคม ค.ศ. ๒๐๐๗ ถึงเดือน ธันวาคม ค.ศ. ๒๐๐๘ จำนวน ๓๔๓ ราย พบว่ามีทารกจำนวน ๑๑๕ รายที่เกิดภาวะบิลิรูบินในเลือดสูงภายใน ๓๒ ชั่วโมงหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๓๓.๕ โดยมีอัตราการลดลงของน้ำหนักเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิดเป็นร้อยละ ดังนี้ ในวันแรกของการคลอดเท่ากับร้อยละ ๔.๕๕ วันที่ ๒ เท่ากับร้อยละ ๗.๖

และในวันที่ ๓ เท่ากับร้อยละ ๘.๑๕ ฉะนั้นอัตราการลดลงของน้ำหนักของทารกแรกเกิดภายใน ๓ วันเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกคลอดสามารถใช้เป็นปัจจัยทำนายการเกิดภาวะบิลิรูบินในเลือดสูง

จากการรวบรวมอุบัติการณ์การเกิดภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิดจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอของหอผู้ป่วยหลังคลอดและเด็ก ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ พบมีอุบัติการณ์จำนวน ๒๐ รายจากทารก ๔๑๘ รายคิดเป็นร้อยละ ๔.๗๘ และในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ (ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. ถึง ๓๑ ก.ค.) พบว่ามีอุบัติการณ์จำนวน ๓๐ ราย จากทารกแรกเกิด ๔๐๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๔๑ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นมาก ซึ่งเป็นปัญหาที่จำเป็นจะต้องได้รับการแก้ไข ผู้ศึกษาจึงได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการดูแลทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันการเกิดภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการประเมินน้ำหนักทารกแรกเกิด ให้เฝ้าระวังต่อการวิเคราะห์ผลอัตราส่วนของการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักทารกปัจจุบันเมื่อเทียบกับแรกเกิด และเพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติการณ์ภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิดจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ โดยศึกษาในทารกแรกเกิดที่มีสุขภาพสมบูรณ์และมีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ ๒,๕๐๐ กรัมขึ้นไปถึง ๓,๕๐๐ กรัม จำนวน ๑๓๗ ราย และได้ทบทวนความรู้วิชาการ จึงได้นำแนวคิดของการบริหารความเสี่ยงทางการแพทย์และแนวคิดของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการพัฒนา ดังนี้

๑. แนวคิดการบริหารความเสี่ยงทางการแพทย์ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนคือ การค้นหาระบุความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง การติดตามและประเมินผล (ธัญรัชต์ องค์กรเกียรติ, ๒๕๕๙) ได้แก่

๑.๑ ขั้นตอนการค้นหาระบุความเสี่ยง พบว่าที่หอผู้ป่วยหลังคลอดและเด็กมีอุบัติการณ์การเกิดภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ (ม.ค.-ก.ค.) มีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งถือว่าเป็นความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรคที่เกิดกับทารกแรกเกิด

๑.๒ ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง พบว่าความรุนแรงของอุบัติการณ์ภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ ทำให้ทารกแรกเกิดจำเป็นต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติม และนอนโรงพยาบาลนานขึ้น จึงต้องนำปัญหาการเกิดอุบัติการณ์นี้ไปค้นหาสาเหตุและจัดการแก้ไข

๑.๓ ขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง เริ่มจากการค้นหาสาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์ร่วมกับการทบทวนความรู้ทางวิชาการ พบว่ากลไกการเกิดภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่นั้นสามารถป้องกันไม่ให้เกิดได้ และเมื่อเกิดอุบัติการณ์แล้วสามารถควบคุมไม่ให้มีอันตรายมากขึ้นได้ จึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์มาวิเคราะห์หาสาเหตุพบว่า ด้านผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทารกที่เกิดภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอจะมีน้ำหนักในวันที่ ๒ หลังคลอด ลดลงมากกว่าร้อยละ ๗ เมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิด ด้านบุคลากรพบว่าพยาบาลขาดความตระหนัก และมีการเฝ้าระวังที่ไม่ดีพอ ด้านกระบวนการ พบว่ารูปแบบการประเมินการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักทารกแรกเกิดที่ใช้อยู่ไม่เฝ้าระวังต่อการเปรียบเทียบกับอัตราส่วนค่าน้ำหนักปัจจุบันเมื่อเทียบกับแรกเกิด จึงได้นำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ทั้งหมดมาดำเนินการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบ

การประเมินน้ำหนักของทารก โดยใช้การบันทึกในโปรแกรม Excel พร้อมให้โปรแกรมประมวลผลข้อมูล อัตราส่วนของน้ำหนักเป็นร้อยละเป็นรายวัน และแปลผลของระดับความรุนแรงของน้ำหนักที่เปลี่ยนแปลงไป โดยใช้สัญลักษณ์เป็นสีเขียว เหลือง แดง

๑.๔ ขั้นตอนการติดตามประเมินผล ได้กำหนดอัตราการเกิดภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมแม่ ไม่เพียงพอเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน

๒. แนวคิดของกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล (อรันท์ หาญยุทธ, ๒๕๕๗) จึงได้นำแนวคิดนี้มาใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ดังนี้

การประเมินสภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิดที่เกิดจากการดู สังเกต และการตรวจร่างกายแล้วยังได้นำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้จากโปรแกรมการประเมินน้ำหนักทารกที่แปลผลการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักและใช้สัญลักษณ์เป็นสีเขียว เหลืองและแดงแทนระดับความรุนแรง มาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และนำสู่การวางแผนให้การพยาบาลตามแต่ละสี เพื่อให้พยาบาลผู้ดูแลมารดาและทารกสามารถการเลือกกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาของทารกแรกเกิดแต่ละราย และเมื่อนำข้อมูลของน้ำหนักทารกที่ได้หลังจากปฏิบัติการพยาบาลมาบันทึกในโปรแกรมก็จะทราบการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักที่เกิดขึ้น ซึ่งก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

เมื่อนำข้อมูลน้ำหนักของทารกแรกเกิดและน้ำหนักที่ชั่งในวันที่ ๑ หลังคลอด ไปใส่ในโปรแกรมที่จัดทำขึ้น โปรแกรมจะคำนวณอัตราการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิดเป็นร้อยละ พบว่า มีทารกจำนวน ๘๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๗๗ ที่มีน้ำหนักลดลงน้อยกว่าร้อยละ ๔ และมีจำนวน ๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๔ ที่มีการลดลงมากกว่าร้อยละ ๔ และมีจำนวน ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๙ ที่มีน้ำหนักเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น เมื่อพยาบาลนำข้อมูลที่วิเคราะห์ที่ได้ใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลมารดาและทารกตามระดับความรุนแรงของน้ำหนักที่ลดลง แล้วนำน้ำหนักของทารกที่ชั่งได้ในวันที่ ๒ หลังคลอด มาใส่ในโปรแกรมอีกครั้ง โปรแกรมจะคำนวณอัตราการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักของทารกในวันที่ ๒ เมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิดเป็นร้อยละ พบว่าทารกมีน้ำหนักลดลงน้อยกว่าร้อยละ ๗ มีจำนวน ๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๗ และมีน้ำหนักลดลงมากกว่าร้อยละ ๗ มีจำนวน ๔๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๙๓ สามารถลดอัตราการเกิดอุบัติการณ์ภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิดจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอจาก ปีพ.ศ. ๒๕๕๖ (๑ ม.ค.-๓๑ ก.ค.) ร้อยละ ๗.๔๑ ลดลงเหลือร้อยละ ๑.๔๖ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ (๑ ส.ค.-๓๑ ธ.ค.) ดังแสดงผลตามตารางที่ ๑ ตารางที่ ๒ และตารางที่ ๓ ตามลำดับ ดังนี้

ตารางที่ ๑ ข้อมูลน้ำหนักของทารกที่เปลี่ยนแปลงไปที่ซึ่งในวันที่ ๑ หลังคลอดเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิด

ข้อมูลน้ำหนักที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน	ร้อยละ
เท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น	๓	๒.๑๙
ลดลงน้อยกว่าร้อยละ๔	๘๖	๖๒.๗๗
ลดลงมากกว่าร้อยละ๔	๔๘	๓๕.๐๔

ตารางที่ ๒ ข้อมูลน้ำหนักของทารกที่เปลี่ยนแปลงไปที่ซึ่งในวันที่ ๒ หลังคลอดเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิด

ข้อมูลน้ำหนักที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน	ร้อยละ
ลดลงน้อยกว่าร้อยละ๗	๙๖	๗๐.๐๗
ลดลงมากกว่าร้อยละ๗	๔๑	๒๙.๙๓

ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะตัวเหลืองจากการได้รับน้ำนมไม่เพียงพอ

พ.ศ. ๒๕๕๖	จำนวนอุบัติการณ์	จำนวนทารก	ร้อยละ
๑ม.ค. - ๓๑ก.ค.	๓๐	๔๐๕	๗.๔๑
๑ส.ค.- ๓๑ธ.ค.	๒	๑๓๗	๑.๔๖

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มีระบบการประเมินน้ำหนักทารกแรกเกิดให้อี้อำนวยต่อการวิเคราะห์ผลอัตราส่วนของการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักทารกปัจจุบันเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิด

๒. สามารถลดอัตราการเกิดอุบัติการณ์ภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิดจากการได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ เพิ่มประสิทธิภาพการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ที่มาจากครรภ์ที่โรงพยาบาลหลวงพ่อดูวิศศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โดยใช้ Support Group

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒. เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้รับความรู้ สามารถดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และลดอุบัติการณ์การเกิด

ภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

เป้าหมาย

๑. มารดาวัยรุ่นมีคะแนนทดสอบความรู้ภายหลังเข้ากิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ มากกว่าร้อยละ ๘๐

๒. ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุการของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในมารดาวัยรุ่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่

๒. มารดาวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง

๓. ลดอุบัติเหตุของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในมารดาวัยรุ่น ได้แก่ ภาวะซีด ภาวะทารกในครรภ์

มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และภาวะคลอดก่อนกำหนด