



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/ หน่วยงาน
๑	นางสาววลัยลักษณ์ เข้มซ้อย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๒๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์
๒	นางสาวศรียา นวลเลิศปัญญา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๓๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๓๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์
๓	นางสาวบุญธิดา ไชยราชา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๓๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๓๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นางสาวสุกัญญา กรศรีภักดิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวบุญธิดา ไชยราชา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๓๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๑)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๑)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๑)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๕๑๑๒๓๔๓๑๑
<b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๖
๓. อื่น (ระบุ) .....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวบุญธิดา ไชยราชา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส.๔๓๘)

### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดระยะแรก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมินผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้คลอดอายุ ๒๕ ปี สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพแม่บ้าน ตั้งครรภ์ครั้งที่ ๓ คลอดบุตรครบกำหนด ๒ ครั้ง ไม่มีประวัติแท้งบุตร อายุครรภ์ ๓๙ สัปดาห์ ๒ วัน คาคคเนการคลอดจากประจำเดือนครั้งสุดท้าย วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์ ๔ ชั่วโมง ๓๐ นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ตรวจภายในปากมดลูกเปิด ๔ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูกร้อยละ ๑๐๐ ศีรษะเป็นส่วนนำ ระดับส่วนนำ ๐ ฤงน้ำคร่ำยังไม่แตก รับไว้ในห้องคลอดวันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ น. ประวัติการฝากครรภ์ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสิรินธร ๑๐ ครั้ง สม่าเสมอ ไม่มีประวัติโรคแทรกซ้อนทางสูติกรรม ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ ๔๔ ผลการตรวจครรภ์ ยอดมดลูก ๓/๔ เหนือระดับสะดือ คะเนน้ำหนักทารก ๓,๗๐๐ กรัม ผลการตรวจประเมินภาวะสุขภาพทารกในครรภ์พบว่า มดลูกหดรัดตัวทุก ๓ นาที หดรัดตัวนาน ๓๐ วินาที ความแรง ๒+ ความเจ็บปวดระดับ ๕ ทารกตื่นดี อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๓๐-๑๕๐ ครั้งต่อนาทีวัดสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๘๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๗๒ มิลลิเมตรปรอท สติแพทย์วินิจฉัย ผู้คลอดมีอาการเจ็บครรภ์คลอดจริง

เวลา ๑๓.๔๕ น. สติแพทย์มีแผนการรักษา ให้น้ำและอาหารทางปาก ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๕% D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการหยด ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ตรวจความเข้มข้นของเลือดได้ร้อยละ ๔๒ พยาบาลอธิบายให้ข้อมูลเกี่ยวกับกลไกการคลอด กระบวนการคลอด แนะนำการปฏิบัติตัวในขณะที่รอคลอด แนะนำการหายใจ และการลูบหน้าท้องเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด

เวลา ๑๖.๒๐ น. ผู้คลอดปวดเบ่งและมีน้ำเดิน ตรวจภายในปากมดลูกเปิดหมด ระดับส่วนนำ ๐ ศีรษะเป็นส่วนนำ ฤงน้ำคร่ำแตก น้ำคร่ำใส แนะนำวิธีการเบ่งคลอด คลอดปกติทางช่องคลอด เวลา ๑๖.๓๒ น. ทารกเพศชาย อวัยวะครบ รูปร่างปกติ สภาพทารกแรกคลอด หายใจได้เอง ร้องเสียงดัง ผิวสีชมพู ปลายมือปลายเท้าเขียวเล็กน้อย APGAR Scores นาทีที่ ๑, ๕ และ ๑๐ ได้ ๙ คะแนน(หักสี ๑ คะแนน), ๑๐ คะแนน และ ๑๐ คะแนน ตามลำดับ น้ำหนักทารก ๓,๕๗๐ กรัม เวลา ๑๖.๓๙ น. รกคลอดครบ รกปกติ ความดันโลหิต ๑๑๘/๖๘ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของชีพจร ๘๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ดูแลให้ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามแนวทางการรักษา เวลา ๑๖.๔๐ น. ดูแลให้ Oxytocin ๒๐ unit เพิ่มในสารน้ำ ๕% D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราการหยด ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง หลังรกคลอดมดลูกหดรัดตัวไม่ตี คลึงมดลูกพร้อมกมดลูกส่วนล่าง เวลา ๑๖.๔๕ น. รายงานสติแพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ Expogin ๐.๒ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ และให้ Cytotec ๑๐๐ ไมโครกรัม ๕ เม็ด เหน็บทางทวารหนัก สอนปัสสาวะทิ้งได้ ๑๐๐ มิลลิลิตร ตวงเลือดทั้งหมดได้ ๕๗๐ มิลลิลิตร วัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๒๔/๗๔ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของชีพจร ๙๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที เวลา ๑๖.๕๐ น. ความเข้มข้นเลือดได้ร้อยละ ๔๒ ยังมีเลือดออกเล็กน้อย

รายงานสูติแพทย์ มีคำสั่งการรักษา ให้ตรวจความเข้มข้นเลือดอีกครั้งเวลา ๑๘.๐๐ น. เวลา ๑๖.๕๕ น.มดลูกหดรัดตัวดีขึ้น ตรวจช่องทางคลอด พบแผลฉีกขาดระดับ ๒ ดูแลเย็บแผลหลังเย็บแผล แผลไม่มีเลือดออก ไม่บวม ไม่มีเลือดคั่ง คลึงมดลูกและแนะนำวิธีการคลึงมดลูกหลังคลอด ผู้คลอดสามารถปฏิบัติได้ มดลูกหดรัดตัวดี ให้การดูแลหลังคลอด ๒ ชั่วโมง วัดสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาทีในช่วงแรกหลังคลอด และทุก ๓๐ นาทีในช่วงที่ ๒ หลังคลอด สังเกตปริมาณเลือดที่ออกจากช่องคลอด คลึงมดลูกและแนะนำให้ผู้คลอดคลึงมดลูก พร้อมดูแลช่วยเหลือให้ทารกได้ดื่มนมมารดา ผู้คลอดมีอาการอ่อนเพลียเล็กน้อย ไม่มีอาการหนาวสั่น ไม่เวียนศีรษะหรือหน้ามืด เวลา ๑๙.๐๐ น. ผู้คลอดหลังคลอด ๒ ชั่วโมง ความดันโลหิต ๑๑๗/๘๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของชีพจร ๑๑๐ ครั้ง ต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ผู้คลอดรู้สึกตัวดี อ่อนเพลียเล็กน้อย ไม่เวียนศีรษะ มดลูกหดรัดตัวดี ยอดมดลูกอยู่ระดับสะดือ มีเลือดออกทางช่องคลอด ชุ่มผ้าอนามัย ๕๐ มิลลิเมตร คลึงมดลูกกดไล่เลือดที่คั่งค้างในโพรงมดลูก ไม่มีเลือดออกเพิ่ม แผลฝีเย็บ ไม่บวม ดูแลย้ายมารดาและทารกไปยังหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม

วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๙ มารดามีสีหน้าสดชื่น น้ำนมเริ่มมาซึมๆ มีอาการคัดตึงเต้านมเล็กน้อย ความเจ็บปวด เท่ากับ ๑ มดลูกหดรัดตัวดี กระเพาะปัสสาวะไม่โป่งตึง น้ำคาวปลาสีแดงออก ไม่มีกลิ่นเหม็น แผลฝีเย็บแห้งดี ไม่มีเลือดคั่ง ไม่มีปวดบวมแดง ทารกดูนอนดี ไม่มีอาการตัวเหลือง สูติแพทย์มีแผนการรักษาให้ยา Paracetamol (๕๐๐ mg) รับประทานครั้งละ ๒ เม็ดเมื่อปวด Amoxycillin (๕๐๐ mg) รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๒ ครั้ง หลังรับประทานอาหาร ยาบำรุงเป็น Ferrous Fumarate รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังรับประทานอาหาร Obimin AZ รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง หลังรับประทานอาหาร และ Chalk cap (๑๐๐๐ mg) รับประทานครั้งละ ๑ เม็ดก่อนนอน

วันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๙ มารดามีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี น้ำนมไหลดี เต้านมไม่คัดตึง เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้ มดลูกหดรัดตัวดี ทารกแข็งแรงดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๙ นัดตรวจหลังคลอดวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๙

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ง่าย ง่าย แค่นี้เดียว

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อลดระยะเวลาในการซักประวัติรับใหม่ผู้คลอด
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารระหว่างทีมพยาบาลในการลงข้อมูลในเอกสารทางการแพทย์บาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน
๓. เพื่อเป็นแนวทางในการซักประวัติผู้คลอดรับใหม่และวางแผนการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้คลอดได้รับการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสม
๒. บุคลากรสามารถบันทึกข้อมูลในเอกสารทางการแพทย์บาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน
๓. บุคลากรห้องคลอดสามารถใช้สื่อสารข้อมูลประวัติผู้คลอดรับใหม่ และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
๔. หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มีมาตรฐานและได้รับความไว้วางใจจากผู้คลอด
๕. ลดระยะเวลา และขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อนของหน่วยงานห้องคลอดในการซักประวัติรับใหม่