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	นางสาวดาววิภา ชัยเวทยกุล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๕๖)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๕๖)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
๒	นางสาวพิชญา นิลดำ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๙๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๖๙๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวจิราภรณ์ เลิศเจียงแสน)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวดาววิภา ชัยเวทยกุล

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๕๖)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๗ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๖๑๑๒๔๓๔๐๑
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๑
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวดาววิภา ชัยเวทยกุล
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๔๕๖)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยหลังคลอดที่มีภาวะติดเชื้อซิฟิลิส
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)
ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงสัญชาติไทย อายุ ๑๗ ปี ตั้งครรภ์ที่ ๒ อายุครรภ์ ๓๑ สัปดาห์ ไม่มีประวัติฝากครรภ์ ปฏิเสธการเจ็บป่วยในอดีต เคยคลอดบุตรนอกโรงพยาบาลปี ๒๕๖๐ ปฏิเสธโรคประจำตัว การแพ้ยา แพ้อาหาร ให้ประวัติเคยใช้สารเสพติด สูบบุหรี่และดื่มสุรา เลิกเมื่อเมื่อปี ๒๕๖๑ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ผู้ป่วยคลอดบุตรที่บ้าน เวลา ๑๐.๑๕ น. ได้ทารกเพศหญิง น้ำหนัก ๑,๕๙๕ กรัม ได้รับสารน้ำ คือ ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และถูกส่งตัวมาโรงพยาบาล เวลา ๑๑.๑๕ น. รับผู้ป่วยไว้ที่ห้องคลอดเพื่อให้การรักษาต่อ และรับทารกไว้รักษาที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤต เนื่องจากอายุครรภ์น้อยกว่า ๓๗ สัปดาห์ น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม คลอดนอกโรงพยาบาล และมารดามีประวัติใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ ผู้ป่วยได้รับการเย็บแผลบริเวณฝีเย็บด้วยไหมละลาย ได้รับยา Oxytocin ๑๐ ยูนิต เข้าทางกล้ามเนื้อ และได้สารน้ำ คือ ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับยา Oxytocin ๑๐ ยูนิต อัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ผู้ป่วยเสียเลือด ๑๐๐ มิลลิลิตร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงเท่ากับร้อยละ ๒๘.๑ แอนติบอดีเอชไอวีได้ผลลบสารเสพติดในปัสสาวะได้ผลลบ รอติดตามผลตรวจไวรัสตับอักเสบบีและซิฟิลิส รับผู้ป่วยไว้หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด เวลา ๑๓.๒๐ น. ประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลียเล็กน้อย ไม่มีอาการเวียนศีรษะหน้ามืด มดลูกหดรัดตัวดี แผลฝีเย็บไม่บวมแดงและไม่มีภาวะก้อนเลือดคั่ง ปวดแผลฝีเย็บ Pain score เท่ากับ ๒ มีเลือดออกทางช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย ๒๕ มิลลิลิตร วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๔ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๗/๖๓ มิลลิเมตรปรอท ประเมินหัวนมปกติทั้ง ๒ ข้าง น้ำนมบีบปุดได้รับสารน้ำ คือ ๐.๙% NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมยา Oxytocin ๑๐ ยูนิต อัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เหลือจากห้องคลอด ๒๐๐ มิลลิลิตร ให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง เฝ้าระวังการพลัดตกหกล้ม ติดตามผลไวรัสตับอักเสบบีได้ผลลบ ผลซิฟิลิสได้ผลบวก มีค่าความเข้มข้นของเชื้อในอัตราส่วน ๑ ต่อ ๓๒ พบปัญหาทางการพยาบาล ดังนี้ ปัญหาที่ ๑ มีโอกาสตกเลือดหลังคลอดจากภาวะชีด ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก ปริมาณเลือดออกทางช่องคลอด ให้สารน้ำและยากระตุ้นการหดรัดตัวของมดลูกทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยมดลูกหดรัดตัวดี เลือดออกทางช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย ๕๐ มิลลิลิตร ไม่มีอาการเวียนศีรษะหน้ามืด ปัญหาที่ ๒ มีภาวะติดเชื้อซิฟิลิส ผู้ป่วยปฏิเสธประวัติการติดเชื้อซิฟิลิส ตรวจร่างกายไม่พบผื่น รอยแผลลักษณะริมแข็งบริเวณผิวหนังตามร่างกายและอวัยวะเพศ รายงานแพทย์ให้การรักษาโดยการฉีดยา Benzathine Penicillin G ๒.๔ ล้านยูนิต เข้าทางกล้ามเนื้อสะโพก โดยแบ่งฉีดข้างละ ๑.๒ ล้านยูนิต ๑ ครั้ง และนัดฉีดอีก ๒ ครั้ง ระยะเวลาห่างกันครั้งละ ๑ สัปดาห์ ให้จนครบทั้งหมด ๓ ครั้ง หลังผู้ป่วยได้รับยาไม่มีอาการแพ้ยา ส่งปรึกษาแพทย์โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ นัดตรวจติดตามผลซิฟิลิส วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ปัญหาที่ ๓ วิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อซิฟิลิส ประเมินความวิตกกังวล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อซิฟิลิส ให้ข้อมูลโรคซิฟิลิส แนะนำหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น งดการมีคู่นอนหลายคนการใช้ถุงยางอนามัยทุก

ครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ สังเกตอาการที่ควรพบแพทย์ เช่น มีแผลลักษณะริมแข็งบริเวณอวัยวะเพศไม่เจ็บไม่คัน มีผื่นตุ่มนูนสีแดงหรือสีน้ำตาลแดงตามร่างกาย มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ไข้ เจ็บคอ ต่อมน้ำเหลืองโต เป็นต้น แนะนำผู้ป่วยพาสามีมาตรวจเพื่อรับการรักษา ผู้ป่วยรับทราบเข้าใจข้อมูล สามารถยอมรับการเจ็บป่วยของตนเองได้ มีสีหน้ากังวลลดลง นัดหมายสามีมาตรวจวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ปัญหาที่ ๔ ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ ประเมิน Pain score เท่ากับ ๔ แนะนำการใช้เบาะรองนั่ง นอนตะแคงหรือ นอนคว่ำ ให้ยาลดปวด Paracetamol (๕๐๐ มิลลิกรัม) รับประทาน ๑ เม็ด ตามแผนการรักษา ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ตามคำแนะนำ นั่งบีบเก็บน้ำนมและเดินทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีขึ้น อาการปวดทุเลาลง Pain score เท่ากับ ๒ ปัญหาที่ ๕ วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการป่วยและการได้รับเชื้อซิฟิลิสของบุตร ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและแผนรักษาของบุตร เปิดโอกาสให้ซักถามระบายความรู้สึก ให้ผู้ป่วยและสามีได้เข้าเยี่ยมบุตร บุตรต้องได้รับออกซิเจนทางท่อช่วยหายใจ และฉีดยาปฏิชีวนะอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยรับทราบอาการเจ็บป่วยยังมีสีหน้าวิตกกังวล ไม่ร้องไห้ สามารถบีบเก็บน้ำนมได้ทุก ๓ ชั่วโมง และไปเยี่ยมบุตรได้ตามเวลาเข้าเยี่ยม ปัญหาที่ ๖ ขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด สอนการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลแผลฝีเย็บ อาหารที่ควรรับประทานและควรหลีกเลี่ยง แนะนำประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สาธิตการอาบน้ำและนวดสัมผัสทารก ผู้ป่วยรับทราบเข้าใจตอบคำถามและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ปัญหาที่ ๗ มีโอกาสเกิดการติดเชื้อหลังคลอด ประเมินแผลฝีเย็บ สี กลิ่น ของน้ำคาวปลา แนะนำการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และเปลี่ยนผ้าอนามัย ผู้ป่วยรับทราบคำแนะนำ แผลฝีเย็บไม่บวมแดง น้ำคาวปลาไม่มีกลิ่นเหม็น ปัญหาที่ ๘ ขาดความตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเองและบุตรในครรภ์ พูดคุยสร้างสัมพันธภาพ เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้ความรู้ความสำคัญของการฝากครรภ์ และผลเสียของการใช้สารเสพติด ประสานงานกับนักสังคมสงเคราะห์เพื่อประเมินปัญหาความพร้อมในการเลี้ยงบุตร จากการประเมินผู้ป่วยมีความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการฝากครรภ์มากขึ้น ตอบคำถามได้ มีความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติดถาวร ไม่พบปัญหาการเลี้ยงดูและความเสี่ยงของการทอดทิ้งบุตร มีมารดาและสามีช่วยเลี้ยงบุตรเมื่อกลับบ้าน ปัญหาที่ ๙ ขาดความรู้เกี่ยวกับการวางแผนคุมกำเนิด แนะนำการคุมกำเนิดวิธีต่าง ๆ ผู้ป่วยตัดสินใจฝังยาคุมกำเนิดชนิด ๓ ปี แนะนำการดูแลแผลไม่ให้เปียกน้ำและนัดดูแผล ๗ วัน นัดถอดยาฝังคุมกำเนิดวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ลุกเดินทำกิจกรรมได้ปกติ มดลูกหดรัดตัวดี แผลฝีเย็บไม่บวมแดง น้ำคาวปลามีสีแดงจางชุ่มผ้าอนามัย ๒๐ มิลลิลิตร น้ำนมไหลดี สามีผู้ป่วยมาตรวจตามนัด พบซิฟิลิสได้ผลบวก มีค่าความเข้มข้นของเชื้อในอัตราส่วน ๑ ต่อ ๖๔ ส่งสามีพบแพทย์โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ รักษาโดยการฉีดยา Benzathine Penicillin G ๒.๔ ล้านยูนิต และนัดฉีดอีก ๒ ครั้ง ระยะเวลาห่างกันครั้งละ ๑ สัปดาห์ นัดตรวจติดตามผลซิฟิลิสพร้อมกันกับผู้ป่วย วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ เตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น มีไข้ มีเลือดสด ๆ ออกทางช่องคลอด น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็นหรือมีสีแดงไม่จางลง แผลฝีเย็บบวมแดง แยกหรือมีหนอง ปัสสาวะแสบขัด เป็นต้น และแนะนำการมาติดต่อเยี่ยมและส่งน้ำนมให้บุตรที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤต ยาที่ได้รับกลับไปรับประทานต่อที่บ้าน คือ ยาบำรุงเลือด Obimin AZ รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น ยาบำรุงกระดูก Calcetate รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ก่อนนอน ยาปฏิชีวนะ Amoxycillin (๕๐๐ มิลลิกรัม) รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น ยาลดปวด Paracetamol (๕๐๐ มิลลิกรัม) รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด เวลามีอาการปวด มีไข้ทุก ๖ ชั่วโมง นัดตรวจหลังคลอด ๖ สัปดาห์ ในวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๒ ผู้ป่วยและญาติรับทราบเข้าใจ ไปติดต่อเยี่ยมบุตรที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤตก่อนกลับบ้านอย่างปลอดภัยรวมระยะเวลานอนโรงพยาบาล ๔ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส อาการ และวิธีการรักษา ทำให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๒. ผู้ป่วยและสามีได้เข้าสู่กระบวนการการรักษาของโรคซิฟิลิสได้อย่างรวดเร็ว ก่อนที่โรคจะดำเนินไปสู่ระยะอาการที่อันตรายมากขึ้น

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เบาะรองนั่งตัวยูลดปวดแผล

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อบรรเทาอาการปวดของผู้ป่วยหลังคลอดจากการกดทับของแผลฝีเย็บ และของริดสีดวงทวารหนัก

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยหลังคลอดทางช่องคลอดสามารถลุกนั่งทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือให้นมบุตรได้มีความสุขสบายมากขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลังคลอดสามารถนั่งให้นมบุตรได้ยาวนานมากขึ้น

๒. ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการหายของแผลฝีเย็บในผู้ป่วยหลังคลอด

๓. บุคลากรมีความพึงพอใจมากขึ้นในการช่วยผู้ป่วยจัดท่าให้นมบุตรเมื่อผู้ป่วยสามารถนั่งได้ดีขึ้น