




ประกาศสำนักงานแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักงานแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวเกศรินทร์ บุญศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักงานแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

  
(.....)  
รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเกศรินทร์ บุญศิริ  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๘ มี.ค.๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๙ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๑๑๑๒๐๖๔๙๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๗</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเกศรินทร์ บุญศิริ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลจากการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาตกเลือดหลังคลอดระยะแรกที่มีภาวะช็อก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๙ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๘๓๓)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ

ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การตกเลือดหลังคลอดเป็นภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมที่พบได้บ่อยและเป็นสาเหตุการตายของมารดาทั่วโลกมากที่สุดพบถึงร้อยละ ๒๗.๑ (WHO, ๒๐๑๔) โดยสาเหตุหลักของการตกเลือดที่พบบมากที่สุดคือ การหดตัวของมดลูกไม่ดี รองลงมาคือมีการฉีกขาดของช่องทางคลอดและมีเศษรก เยื่อหุ้มรกหรือรกค้าง ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงหลายประการที่ส่งเสริมให้เกิดการตกเลือดหลังคลอด พยาบาลที่ดูแลมารดาในระยะหลังคลอด ต้องมีความรู้ความสามารถในการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด มีทักษะทางการพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะตกเลือดในระยะหลังคลอด ซึ่งในปัจจุบันนี้ยังคงพบว่ามีมารดาหลังคลอดในระยะ ๒๔ ชั่วโมงแรก เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดและมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ภาวะช็อก (WHO, ๒๐๑๒) เข้ารับการรักษาใน ICU โดยไม่ได้วางแผนทำให้อัตราการได้รับเลือดหรือ ส่วนประกอบของเลือด และอัตราการตัดมดลูกหลังคลอดสูงขึ้น (Lim, ๒๐๑๒) เป็นต้น จากกรณีศึกษาผู้คลอดอายุ ๒๓ ปี ตั้งครรภ์แรก เลขที่ภายนอก ๒๔๗๓๒/๖๐ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ผู้คลอดมีอายุครรภ์ ๓๙ สัปดาห์ ๓ วัน มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์ เวลา ๐๙.๔๐ น. ประเมินผู้คลอด แรกรับที่ห้องคลอดจากการซักประวัติผู้คลอดเริ่มมีอาการเจ็บครรภ์ เวลา ๐๔.๐๐ น. จากการตรวจทางหน้าท้องพบระดับยอดมดลูกอยู่ระดับ ๓/๔ มากกว่าระดับสะดือ ขนาดความยาวของยอดมดลูกวัดได้ ๓๖ เซนติเมตร คาดคะเนน้ำหนักทารกประมาณ ๓,๗๑๐ กรัม อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๔๘ ครั้งต่อนาที ผลการตรวจทางช่องคลอดพบปากมดลูกเปิด ๔ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูกร้อยละ ๗๕ ระดับส่วนน้ำ -๑ ถุงน้ำคร่ำยังอยู่ สัญญาณชีพของผู้คลอดแรกรับอุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๔ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๑/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ประเมินคะแนนความเจ็บปวดได้ ๖ คะแนน จึงรับผู้คลอดนอนโรงพยาบาลที่ห้องคลอด ผลการตรวจสมุดปากครรภ์และซักประวัติเพิ่มเติมพบว่า ในระหว่างตั้งครรภ์ผู้คลอดฝากครรภ์สม่ำเสมอจำนวน ๗ ครั้ง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี และเชื้อเอชไอวี ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ ๒๘.๖ ให้ข้อมูลผู้คลอดเพื่อเตรียมพร้อมในการคลอด การดูแลในระหว่างรอคลอด ขณะคลอดและหลังคลอด เวลา ๑๐.๐๐ น. ติดเครื่องประเมินสภาวะทารกในครรภ์ตลอดการรอคลอด รายงานสูติแพทย์ให้สารน้ำเร่งคลอด ๕%D/N๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับ syntocinon

๑๐ ยูนิต อัตรา ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และ LRS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง จอง PRC ๑ ยูนิต ตามแผนการรักษา เวลา ๑๑.๐๐ น. ประเมินการหดตัวของมดลูก มดลูกหดตัว ๒ นาที ๓๐ วินาที นาน ๔๕ วินาที ระดับความรุนแรง +๒ ตรวจภายในปากมดลูกเปิด ๖ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูกร้อยละ ๘๐ ระดับส่วนน้ำ ๐ เจาะถุงน้ำคร่ำสีใส ประเมินคะแนนความเจ็บปวด ๘ คะแนน แจ้งผลการตรวจภายในให้รับทราบ ใส่ผ้าสะอาดรองน้ำเดิน แนะนำการหายใจ การลูบหน้าท้อง เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวดให้ผู้คลอดรู้สึกผ่อนคลาย จัดทำให้ผู้คลอดในท่าที่สุขสบาย นวดบริเวณก้นกบเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด เวลา ๑๕.๓๐ น. ผู้คลอดกระสับกระส่ายร้องครวญครางขณะมีการหดตัวของมดลูก แจ้งพยาบาลว่ามีอาการปวดเบ่งตรวจภายในปากมดลูกเปิด ๑๐ เซนติเมตร ระดับส่วนน้ำ +๒ แจ้งความก้าวหน้าของการคลอดให้ผู้คลอดรับทราบ จัดทำให้ผู้คลอดเบ่งคลอด สอนการเบ่งคลอดอย่างถูกวิธี เตรียมชุดเครื่องมืออุปกรณ์ทำคลอดและรับทารกแรกเกิด เตรียมผู้คลอดสำหรับการคลอด ปูผ้าสะอาด ตัดแผลฝีเย็บโดยตัดแผลเฉียงขวา ทารกคลอดเวลา ๑๖.๒๘ น. เพศหญิง ให้การพยาบาลทารกโดยเช็ดตา ดูเสมหะในปากและจมูกอย่างนุ่มนวล เช็ดตัวทารกทันทีหลังคลอดด้วยผ้าอุ่น ทารกน้ำหนัก ๓,๙๗๐ กรัม คะแนนประเมินสภาพทารกนาที่ที่ ๑ ได้ ๘ คะแนน หักคะแนนสีผิว คะแนนประเมินสภาพทารกนาที่ที่ ๕ และนาที่ที่ ๑๐ ได้ ๑๐ คะแนน ห่อทารกด้วยผ้าอุ่น ๒ ชั้น ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๙๕ อัตราการเต้นของหัวใจทารก ๑๖๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๕๐ ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกายทารก ๓๗.๒ องศาเซลเซียส ทารกมีอาการหายใจ ปีกจมูกบาน ให้การพยาบาลทารกโดยให้ออกซิเจนทางสายยาง แยกทารกส่งห่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย โดยรถตู้ให้ความอบอุ่นทารกแรกเกิด พร้อมทั้งให้ออกซิเจนทารกจนถึงห่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย ฉีดยา syntocinon ๑๐ ยูนิต ให้มารดาหลังคลอดทางกล้ามเนื้อต้นแขน เวลา ๑๖.๒๘ น. ตามแผนการรักษา รกคลอด เวลา ๑๖.๔๖ น. หลังรกคลอดปริมาณเลือดที่ออก ๗๐๐ มิลลิลิตร นวดคลึงมดลูก มดลูกหดตัวไม่คืนน้ำแผ่นเจลเย็นประคบมดลูก กดมดลูกส่วนล่างไว้นาน ๒๐ นาที ตรวจเช็คแผลฝีเย็บไม่มี ฉีกขาดเพิ่ม สวนปัสสาวะออก ๒๐๐ มิลลิลิตร ความดันโลหิต ๙๖/๖๕ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๓๕ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๙๕ มารดามีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ หน้าซีด หนาวสั่น จัดทำให้มารดานอนราบ ให้ออกซิเจนทางสายยางคู่เข้าจมูก ห่มผ้าห่มรักษาอุณหภูมิร่างกายให้อบอุ่น รายงานสูติแพทย์ให้เปลี่ยนสารน้ำเดิมเป็น ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับ syntocinon ๘๐ ยูนิต อัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และ ฉีดยา Methergin ๐.๒ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำ เวลา ๑๖.๕๐ น. ให้ ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ที่แขนข้างขวาโดยปล่อยให้หมด ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรภายใน ๓๐ นาที เวลา ๑๖.๕๕ น.ตามแผนการรักษา ความดันโลหิต ๙๘/๖๙ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๕๐ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๙๕ เย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ ขณะเย็บแผลฝีเย็บมดลูกหดตัวไม่มีเลือดไหลออกเพิ่ม ๖๐๐ มิลลิลิตร ปริมาณเลือดออกโดยรวมของระยะที่ ๓ ได้ ๑๓๐๐ มิลลิลิตร สูติแพทย์ให้เหน็บยา Cytotec ๔ เม็ด ทางทวารหนัก เวลา ๑๗.๐๐ น. และให้ ๐.๙%NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา ๑๗.๒๕ น. ตามแผนการรักษา ความดันโลหิต ๑๐๐/๖๔ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๔๔ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๙๘ ใส่สายสวนคาปัสสาวะ มารดาหลังคลอดรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด ตัวเย็น วัดความดันโลหิตทุก ๕ นาที เวลา ๑๗.๓๐ น. เจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแผนการรักษา ผลความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ ๒๙.๑ จอง PRC เพิ่ม ๓ ยูนิต และให้ PRC ๑ ยูนิต ทางหลอดเลือดดำ เวลา ๑๗.๕๐ น.

ตามแผนการรักษาขณะพักพื้น ๒ ชั่วโมงหลังคลอด ความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๙๖-๑๓๗/๖๕-๗๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจรอยู่ในช่วง ๑๑๐-๑๕๐ ครั้งต่อนาที ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดร้อยละ ๙๕-๑๐๐ มารดายังมีอาการอ่อนเพลีย สามารถขยับตัวไปมาบนเตียงได้ มดลูกหดรัดตัวดี ก่อนย้ายคลั่งมดลูกกดไล่เลือดระยะที่ ๔ ออกเพิ่ม ๗๐ มิลลิเมตร อธิบายแผนการพยาบาลตามแผนการรักษาและภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นขณะตกเลือดให้มารดารับทราบ ย้ายมารดาโดยรอนอนไปหผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด

จากกรณีศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดมีปัญหาขณะอยู่โรงพยาบาลดังนี้คือ มีอาการปวดแผลฝีเย็บประเมินระดับความเจ็บปวด ๔ คะแนน ทำให้เกิดความไม่สุขสบายหลังคลอด ให้การพยาบาลโดยการแช่น้ำอุ่นและให้ยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา ภาวะช็อคจากการเสียเลือดหลังคลอดความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงร้อยละ ๑๙.๕ ให้เลือดหลังคลอดทำให้มารดาไม่มีภาวะช็อค มารดาตั้งครภ์แรกมีความวิตกกังวลในการให้นมบุตรพยาบาลสอนและแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาปรับและปฏิบัติตาม ภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะทำให้มารดามีไข้ แนะนำการดูแลล้างทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และให้ยาปฏิชีวนะรับประทานและฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ๗ วัน ตามแผนการรักษา พบเศษรกค้างมารดาต้องขูดมดลูกและนอนโรงพยาบาลนาน ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย จากปัญหาทั้งหมดมารดาได้รับการวินิจฉัยช่วยเหลือและรักษาได้ทันที่ ทำให้มารดาอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว และได้รับการส่งต่อเพื่อรักษาต่อตามสิทธิ์ประกันสังคม ลดค่าใช้จ่ายทำให้มารดาคลายความวิตกกังวล พร้อมทั้งแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ดำเนินการส่งต่อมารดาพร้อมบุตรรักษาต่อตามสิทธิ์ประกันสังคมโรงพยาบาลบางปะกอก ๓ รวมระยะเวลาอนโรงพยาบาล ๙ วัน นัดตรวจหลังคลอด ๑ เดือน

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอด วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการเฝ้าระวังผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอดให้เกิดความครอบคลุม มีประสิทธิภาพและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
๒. เพื่อประเมินผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอดได้ทันที่ ก่อนเกิดอันตรายถึงชีวิตทั้งมารดาและทารก
๓. เพื่อให้พยาบาลมีองค์ความรู้ในการประเมินผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอด เป้าหมาย
  ๑. พยาบาลห้องคลอดทุกคนรับทราบแนวทางการปฏิบัติเฝ้าระวังผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอด และสามารถปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
  ๒. พยาบาลสามารถประเมินผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอดได้ถูกต้อง และทันที่ที่ทำให้ไม่เกิดอันตรายต่อชีวิตทั้งมารดาและทารก
  ๓. ลดอุบัติการณ์การชกของผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอด ให้เท่ากับร้อยละ ๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอด และลดภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อชีวิตของมารดาและทารกได้
๒. พยาบาลห้องคลอดสามารถประเมินผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอดได้อย่างถูกต้องรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ไม่เกิดการชักและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายถึงชีวิตของมารดาและทารกได้
๓. เพิ่มคุณภาพการให้บริการและเพิ่มองค์ความรู้แก่ผู้ศึกษาระดับศึกษาผู้คลอดที่มีภาวะวิกฤตของความดันโลหิตสูงในระยะรอคลอด