



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน 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 มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	น.ส. นภอร นันทโช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๔)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายสุขสันต์ กิตติศุภกร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนภอร นันโซ  
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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ถึง วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ถึง วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๒๑๑๒๐๙๙๐๕</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... ..... .....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนภอร นันโซ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๘)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๔)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้คลอดครรภ์แรก อายุ ๓๑ ปี สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาปริญญาตรี อายุครรภ์ ๔๐ สัปดาห์ มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ชนิด GDMA<sub>๑</sub> รักษาด้วยการควบคุมอาหาร ปฏิเสธการแท้งและการขูดมดลูก ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่มีโรคติดต่อ มารดาเป็นโรคเบาหวาน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการปกติ มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์ ๑๐ ชั่วโมง ๔๕ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ไม่มีน้ำเดิน ทารกในครรภ์ตื่นดี ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด ๒ เซนติเมตร ความบางปากมดลูกร้อยละ ๗๐ ระดับส่วนน้ำ -๑ ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ผนังคร่ำยังอยู่ (Membranes Impact : MI) อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๓๘ ครั้งต่อนาที ความถี่ของการหดรัดตัวของมดลูกทุก ๒ - ๔ นาที ระยะของการหดรัดตัวนาน ๔๐ - ๕๐ วินาที ความรุนแรงของการหดรัดตัวของมดลูกระดับปานกลาง (++) ติดเครื่องตรวจสถานะทารกในครรภ์ (Electronic fetal monitoring : EFM) แผลผลปกติ ได้รับการรักษาพยาบาลคือ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูกและอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ทุก ๑ ชั่วโมง ตรวจภายในเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการคลอดเป็นระยะ ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้วทุก ๔ ชั่วโมง เท่ากับ ๑๐๓ - ๑๔๘ มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขณะรอคลอดไม่พบอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ฝ้าสังเกตอาการเป็นเวลา ๑๒ ชั่วโมง ๑๕ นาที ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด ๗ เซนติเมตร ความบางปากมดลูกร้อยละ ๙๐ ระดับส่วนน้ำ ๐ ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ผนังคร่ำแตก (Membranes Rupture : MR) ลักษณะของสีน้ำคร่ำใส อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๓๘ ครั้งต่อนาที และสังเกตอาการต่ออีก ๒ ชั่วโมง พบว่าไม่มีความก้าวหน้าของการคลอดจึงรายงานสูติแพทย์ สูติแพทย์ตรวจเย็บมดลูกและให้การวินิจฉัยว่าเกิดภาวะผิดสัดส่วนระหว่างศีรษะทารกกับกระดูกเชิงกราน (Cephalopelvic Disproportion : CPD) จึงมีคำสั่งการรักษาโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เตรียมร่างกายและจิตใจผู้คลอดเพื่อผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้รับการผ่าตัดคลอดอย่างปลอดภัยทั้งผู้คลอดและทารก น้ำหนัก ๔,๕๒๐ กรัม มารดาหลังผ่าตัดคลอดไม่พบอาการติดเชื้อในร่างกาย แผลผ่าตัดแห้งดี มดลูกหดรัดตัวดี น่านมไหลดี ทารกดูดีนมได้ดี ไม่พบอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำทั้งมารดาและทารก รวมนอนพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ๔ วัน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ มารดาและทารกได้รับการวางแผนการจำหน่ายและการปฏิบัติตัวที่บ้านอย่างเหมาะสม

### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้คลอดและทารกได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ทั้งในขณะรอคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด
๒. ผู้คลอดและครอบครัวมีความพึงพอใจในการได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย
๓. พัฒนาคูณภาพการให้การดูแลผู้คลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการพยาบาลผู้คลอดที่ผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้คลอดที่ผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉินได้อย่างทัน่วงที่และมีมาตรฐาน
๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้คลอดที่ผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉิน

#### เป้าหมาย

๑. ผู้คลอดทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉินได้รับการพยาบาลอย่างทัน่วงที่และมีมาตรฐาน
๒. พยาบาลห้องคลอดสามารถปฏิบัติงานตามแนวทางในการพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการผ่าตัดคลอด

ในกรณีฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง ๑๐๐ %

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำมาเป็นแนวทางสำหรับการพยาบาลผู้คลอดผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉิน
๒. ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความสำคัญ และสามารถให้การพยาบาลผู้คลอดที่ผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉินได้อย่างทัน่วงที่และมีมาตรฐาน
๓. พัฒนาการทำงานร่วมกันเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้คลอดที่ผ่าตัดคลอดในกรณีฉุกเฉิน