



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติ หลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำ หลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่า มีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/ หน่วยงาน
๑	นางสาวสุภาภรณ์ ทันกิ่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๐)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายแพทย์ จึงมีโชค)
อธิบดี/ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุภาภรณ์ ทันทัง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๐)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับปฏิบัติการ เป็นระยะเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี ๓ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๔๑๑๒๓๕๐๘</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุภาภรณ์ ทันกิ่ง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๕๔๐)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเนื่องจากการผิดปกติของศีรษะทารกและ
ช่องเชิงกราน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๑๔ ปี ครรภ์ที่ ๑ อายุครรภ์ ๓๘ สัปดาห์ ผ่าครรภ์โรงพยาบาลตากสิน
ทั้งหมด ๓ ครั้ง มาโรงพยาบาลวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๐๐ น. มีอาการเจ็บครรภ์
๗ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ไม่มีน้ำเดิน ไม่มีมูกเลือด แรกจับ ปากมดลูกเปิดขยาย ๑ เซนติเมตร ความบาง
๘๐ % ส่วนนำของทารกเป็นศีรษะ ระดับส่วนนำอยู่สูงขึ้นไป ๒ เซนติเมตร ฤงน้ำทวนหัวยังคงอยู่
วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๒ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที
ความดันโลหิต ๑๒๐/๗๒ มิลลิเมตรปรอท รั่วไว้เพื่อรอกคลอด แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ยาเร่งคลอด
เวลา ๑๔.๐๐ น. ตรวจภายใน ปากมดลูกเปิดหมด พบศีรษะทารกมี Caput และให้เบ่งคลอด พบว่าไม่มี
การเคลื่อนต่ำลงของศีรษะทารก แพทย์มีแผนการรักษาให้เตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
เนื่องจากการผิดปกติของศีรษะทารกและช่องเชิงกราน เวลา ๑๔.๔๕ น. ส่งตัวเข้าห้องผ่าตัดเพื่อทำการ
ผ่าตัดคลอด ขณะผ่าตัดผู้ป่วยเสียเลือด ๕๐๐ มิลลิลิตร และผู้ป่วยมีประวัติภาวะซีด ความเข้มข้นของ
เลือด ๒๖.๗ % แพทย์มีคำสั่งให้เลือด ๑ ยูนิตในห้องผ่าตัด ย้ายผู้ป่วยมาอยู่ห้องพักฟื้น ๑ ชั่วโมง จึงรับ
ย้ายผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด เวลา ๑๖.๔๕ น. ดูแลให้ได้รับสารน้ำ
ทางหลอดเลือดดำ คือ ๕ % D/N/ ๒ จำนวน ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรผสมกับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก
คือ Oxytocin ๒๐ ยูนิต ในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ยาปฏิชีวนะ เป็น Ceftriaxone ๑ กรัม
เข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๑๒ ชั่วโมง เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น บันทึกสัญญาณชีพ ประเมิน
อาการและอาการแสดงของภาวะตกเลือดหลังผ่าตัดคลอด โดยการสังเกตอาการหน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก
มาก ตัวเย็น ซีด การหดตัวของมดลูก ปริมาณเลือดที่ออกจากช่องคลอดและแผลผ่าตัด ดูแลให้ปัสสาวะ
ไหลทางสายยางสะดวกไม่อุดตัน ไม่ให้สายหักพับงอ เพื่อให้มดลูกหดตัวดี รวมทั้งประเมินสี ปริมาณ
ลักษณะปัสสาวะที่ออก เพื่อประเมินภาวะช็อคและการได้รับสารน้ำที่เพียงพอ ประเมินระดับความปวดจาก
การสอบถาม สังเกตพฤติกรรมหรือใช้ตัวเลขของระดับความปวดเพื่อประกอบการพิจารณาเลือกวิธีบรรเทา
ความเจ็บปวด อธิบายเกี่ยวกับความเจ็บปวดจากการผ่าตัดคลอด ดูแลจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบาย จัดให้
นอนท่าศีรษะสูงหรือแนะนำให้นอนตะแคงขวา เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนและอาการเจ็บตึงแผล
ลดลง แนะนำประคบแผลผ่าตัดด้วยมือหรือหมอนขณะเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อลดการกระทบกระเทือน
เทคนิคผ่อนคลาย ผ่อนคลายใจเข้าออกลึกๆ จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ถ่ายเทสะดวก ไม่มีเสียงรบกวน

เพื่อให้พักผ่อนอย่างเพียงพอดูแลให้ยาลดปวดตามแผนการรักษาและประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา ประเมินภาวะเครียดด้านจิตใจ ติดตามสัญญาณชีพเพื่อประเมินการติดเชื้อของแผลผ่าตัดรวมทั้งการสังเกต ลักษณะของแผล คือ แผลผ่าตัดมีบวมแดง แยก มีหนอง สีผิวเขียวช้ำ อาการกดเจ็บ ประเมินลักษณะ สี กลิ่น ปริมาณของน้ำคาวปลาที่ออกมา ป้องกันภาวะท้องอืดโดยมีการกระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกเดินข้างเตียงโดยเร็วหลัง การผ่าตัดคลอด แนะนำการรักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ทำความสะอาดทุกครั้งหลังการขับถ่าย อูจจาระ ปัสสาวะ การเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก ๔ ชั่วโมง ให้การพยาบาลด้วยเทคนิคการป้องกันการติดเชื้อ แนะนำการรับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ โดยเน้นย้ำอาหารที่มีโปรตีนสูงเช่น เนื้อ ไข่ เพื่อส่งเสริมการหายของ แผล ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดคลอด กรณีศึกษารายนี้เป็นมารดาวัยรุ่น ต้องเน้นการช่วยเหลือ และให้คำแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลบุตร ฝึกปฏิบัติการอาบน้ำ การนวดสัมผัสบุตร และ กระตุ้นให้ผู้ป่วยปฏิบัติเอง ดูแลอย่างใกล้ชิด ให้กำลังใจสม่ำเสมอ และให้บุคคลในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ในการดูแลบุตรและให้กำลังใจเพื่อให้เกิดความมั่นใจ ลดความวิตกกังวล สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดา และดูแลบุตรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดและเพศศึกษาอย่างเหมาะสม สนับสนุนให้ มีการคุมกำเนิดหลังคลอด มีการเยี่ยมบ้านหรือโทรศัพท์ติดตามเพื่อลดโอกาสการตั้งครภ์ซ้ำ ผู้ป่วยได้รับการ คุมกำเนิดโดยวิธีฝังยาคุมกำเนิด ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ดูแลให้ได้รับยาบำรุงเลือด ยาลดปวด และ ยาปฏิชีวนะรับประทาน ตามแผนการรักษา วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ดูแลทำแผลผ่าตัดทางหน้าท้อง แผลแห้งดี ไม่มีบวมแดง ไหมละลายไม่มีบวม แนะนำการดูแลแผลผ่าตัด ไม่ให้เปียกน้ำ ๗ วันหลังผ่าตัด และให้คำแนะนำการสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย ที่ต้องมาพบแพทย์ก่อน วันนัด เช่น แผลผ่าตัดคลอดบวมแดง แยกมีหนอง ไข้สูง หนาวสั่น ปัสสาวะแสบขัด มีเลือดออกสดๆทาง ช่องคลอดปริมาณมาก และสังเกตอาการผิดปกติของบุตร เช่น ไข้ ซึม ไม่ดูดนม ตัวเหลือง สะดือบวมแดง ถ่ายเหลวเป็นน้ำหรือมีมูกเลือด เป็นต้น ให้คำแนะนำการดูแลบุตรเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการ การตรวจ สุขภาพ การรับวัคซีนป้องกันโรคของบุตรต่อเนื่อง การรับประทานยาที่บ้าน คือ ยาปฏิชีวนะรับประทาน เป็น Cefspan (๑๐๐ มิลลิกรัม) ครั้งละ ๒ เม็ด ก่อนอาหารเช้า เย็น ยาบำรุงเลือดเป็น Ferrous Fumarate ครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น และ ยาลดปวด Paracetamol (๕๐๐ มิลลิกรัม) รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด เวลาปวดมีไข้ ทุก ๖ ชั่วโมง การนัดตรวจหลังคลอดและนัดติดตามมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ๖ สัปดาห์ ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๙ ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อมบุตรและญาติ รวมระยะเวลาอนโรงพยาบาล ๖ วัน ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตลอดจนสามารถดูแลบุตรได้
๓. ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย พร้อมบุตร

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แม่กนิยา.ลูกปลอดภัย

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อเป็นคู่มือให้กับพยาบาลหรือผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดใช้ประกอบการพิจารณาในการใช้ยาแก้ มารดาในระยะให้นมบุตรได้อย่างเหมาะสม
๒. เพื่อความปลอดภัยในการให้นมบุตร เฝ้าระวังการเกิดคลื่นไส้อาเจียนหรือภาวะแทรกซ้อนในทารก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยา และให้คำแนะนำแก่ มารดาในระยะให้นมบุตรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
๒. สร้างความตระหนักให้กับพยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอดในการเฝ้าระวังดูแลทารก ขณะมารดาได้รับยาในระยะให้นมบุตร
๓. ทารกไม่พบอุบัติการณ์ ความเสี่ยง ขณะมารดาได้รับยาในระยะให้นมบุตร