



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย คณะได้มีมติในทางประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและกาประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท  
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ประจำ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีวะเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๒ ลงมา รวมที่ ก.พ.ครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับ ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งแก้ไขกรณีเรื่องเอกสารที่ระลอบประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	สถานราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวณภลัย จันทร์สอน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่) สำนักงานเขตพื้นที่ รพ. ๒๑๑	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวนุสรณ์ สุนทร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่) สำนักงานเขตพื้นที่ รพ. ๒๐๗	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	หมายเลขบัตรประชาชน ที่ลงทะเบียนไว้	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๓	นางลดาเกศนีย์ เหลือองเจริญ	นางลดาเกศนีย์ นามานุกุล ผู้ปกครอง (ภรรยา) พ.ศ. ๒๕๒๒	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์	๓,๕๐๐

กรุงเทพมหานคร วันที่ ๓๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายประจักษ์ วัฒนศิริ) รอง

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและ

ประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวนภลัย จันทร์สอน  
 เกือบได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๒ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต้นในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๘ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๘๑๔
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๒
๓. อื่น ๆ (ระบุ)	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวนภลัย จันทร์สอน  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาที่มีการคลอดยากและได้รับการช่วยคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๗) ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๑) สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักรักษาพยาบาล
- กรณีศึกษากรณีด้วยตนเองทั้งหมด
- กรณีศึกษากรณีร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาหญิงไทยอายุ ๒๖ ปี G๑P๐A๐ อายุครรภ์ ๓๗ สัปดาห์ ๓ วัน รับการตรวจฝากครรภ์ สม่ำเสมอ ๗ ครั้ง จากประวัติฝากครรภ์ มีความปกติทุกระบบของร่างกายมีความเข้าใจดูแลตนเองเป็นอย่างดี และสามารถปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ได้ดี มาโรงพยาบาลด้วยอาการ เจ็บครรภ์และมีน้ำเดิน ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๒๒.๒๐ นาฬิกา น้ำหนัก ๖๒.๒ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๓ เซนติเมตร ตรวจครรภ์พบว่าระดับยอดมดลูก ๓/๕ มากกว่าระดับสะดือ ทารกอยู่ในท่าท้ายทอยอยู่ด้านขวาของช่องเชิงกรานส่วนน้ำเข้าสู่ช่องเชิงกราน อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๕๐ ครั้งต่อนาที ลักษณะซีฟปกดี ไม่มีใช้ ตรวจภายในพบว่าปากมดลูกเปิด ๕ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก ๓๕ เปอร์เซ็นต์ ระดับส่วนน้ำ -๑ ผนังคร่ำแตกแล้ว ลักษณะน้ำคร่ำใส ไม่มีกลิ่น ความถี่ของการหดตัวของมดลูกทุก ๒-๔ นาที ระยะของการหดตัวนาน ๕๐-๖๐ วินาที ความแรงของการหดตัวของมดลูก +๒ ประเมิน Pain score เท่ากับ ๗ คะแนน เข้าสู่ระยะที่หนึ่งของการคลอดจึงรับไว้ในโรงพยาบาลที่แผนกคลอดเพื่อสังเกตความก้าวหน้าของการคลอด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๕% D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง งดน้ำและอาหารทางปาก ประเมินการหดตัวของมดลูกและการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ทุก ๑๕-๓๐ นาที ดูแลให้ผู้ป่วยคลอดนอนตะแคงซ้ายเพื่อให้เลือดมาเลี้ยงมดลูกและบริเวณรกมากขึ้นเพื่อป้องกันทารกในครรภ์เกิดภาวะขาดออกซิเจน ให้นอนทับบนเตียงไม่ลุกเดินเพื่อป้องกันภาวะสายสะดืออ้อย ใสฝากรองน้ำเดินเพื่อประเมินลักษณะน้ำคร่ำ สี กลิ่น จำนวนและป้องกันการติดเชื้อ ให้ข้อมูลอาการ แนวทางการรักษาพยาบาลผู้คลอด รับทราบ แนะนำเทคนิคการหายใจและการลูบหน้าท้องเพื่อบรรเทาอาการปวด ช่วยนวดสัมผัสบริเวณก้นกบให้กำลังใจผู้คลอด หลังจากให้การพยาบาลผู้คลอดปฏิบัติตามคำแนะนำได้ Pain score เท่ากับ ๕ คะแนน มารดาปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ความถี่ของการหดตัวของมดลูกทุก ๒-๓ นาที ระยะของการหดตัวนาน ๕๐-๕๕ วินาที ความแรงของการหดตัวของมดลูก +๒ อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๒๐-๑๖๐ ครั้งต่อนาที น้ำคร่ำลักษณะใส ไม่มีซีเทาปน ไม่มีภาวะสายสะดืออ้อย เวลา ๒๓.๒๐ นาฬิกา ตรวจภายในพบว่า ปากมดลูกเปิด ๑๐ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ระดับส่วนน้ำ ๐ ผนังคร่ำแตกแล้ว ย้อยเข้าช่องคลอด สอนวิธีเบ่งคลอดโดยให้มารดาหายใจเข้าลึกๆจากนั้นกลั้นหายใจและเบ่งโดยให้จังหวะการเบ่งยาวตามเสียงเชียร์เบ่ง เมื่อหมดลมเบ่งให้หายใจเข้าลึกๆแล้วเบ่งซ้ำ ในขณะที่มดลูกหดตัวเบ่งคลอดได้ ๒-๓ ครั้ง จัดให้อยู่ในท่าชันขาหยั่ง เริ่มเบ่งคลอด ประเมินการหดตัวของมดลูก

และอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ทุก ๕ นาที เชียร์แบ่งในขณะมดลูกหดตัวและดูแลให้มารดาพักผ่อนอย่างเต็มที่ในขณะที่มดลูกคลายตัว จัดทำศีรษะสูงในขณะที่เบ่งคลอดเพื่อช่วยเสริมแรงโน้มถ่วงของโลก ดูแลความสุขสบาย เช่น ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดหน้า รวมทั้งสนับสนุนด้านจิตใจ โดยการพูดคุยชมเชยและให้กำลังใจ มารดาไม่ค่อยอยากเบ่ง บอกว่าไม่มีแรงเบ่ง เบ่งได้สั้นๆ ความถี่ของการหดตัวของมดลูกทุก ๒-๓ นาที ระยะของการหดตัวนาน ๕๐-๕๕ วินาที ความแรงของการหดตัวของมดลูก +๓ อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๑๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที ผู้คลอดเบ่งคลอดนาน ๑ ชั่วโมง ส่วนน้ำไม่เคลื่อนไหวตั้งแต่เริ่มมีการบวมหน้าของศีรษะ การคลอดยังไม่คืบหน้า ผู้คลอดมีอาการอ่อนเพลีย รายงานอาการของผู้คลอดให้แพทย์ทราบ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการวางแผนการคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ อธิบายสั้นๆเกี่ยวกับวิธีการช่วยคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศและความจำเป็นที่ต้องช่วยคลอด ภาวะแทรกซ้อนของการใช้เครื่องดูดสุญญากาศ การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับทารกศีรษะทารกอาจมีก่อนบวมเกิดขึ้น การบวมนี้ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อสมองของทารก จะหายไปภายใน ๒-๓ วันให้มารดาทราบ เตรียมเครื่องดูดสุญญากาศและลมนับสถานะทิ้ง ประเมินอัตรา การเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ เตรียมอุปกรณ์การช่วยชีวิตทารกแรกเกิดให้พร้อม รายงานกุมารแพทย์เพื่อเตรียมการช่วยเหลือทารก แนะนำให้มารดาหายใจหอบๆและเป่าออก ในขณะที่สูติแพทย์ใส่เครื่องดูดสุญญากาศ มารดาให้ความร่วมมือปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ตรวจสอบอาการหดตัวของมดลูกเป็นระยะๆ และรายงานให้แพทย์ทราบเพื่อแพทย์จะได้ดึงด้วยสุญญากาศพร้อมกับการหดตัวของมดลูกและแรงเบ่งของมารดา ช่วยแพทย์ทำคลอดทารกโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ เวลา ๐๐.๕๕ นาฬิกา คลอดทารก เพศชาย น้ำหนัก ๒,๘๗๐ กรัมยาว ๕๑ เซนติเมตร รอบศีรษะ ๓๓ เซนติเมตร รอบอก ๓๓ เซนติเมตร มีการบวมหน้าของศีรษะส่วนที่เป็นส่วนหน้า ประมาณ ๔ เซนติเมตร ทารกแข็งแรงดี Apgar score นาทีที่ ๑ เท่ากับ ๘ คะแนน หักสีผิว นาทีที่ ๕ และนาทีที่ ๑๐ เท่ากับ ๑๐ คะแนน ตรวจร่างกายทารก อวัยวะครบ Reflex ปกติ อุณหภูมิ ๓๗.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๔๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๕๒ ครั้งต่อนาที ค่าออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ให้ยา Syntocinon ๑๐ ยูนิตเข้าทางกล้ามเนื้อ หลังทารกคลอดให้หน้าเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด เวลา ๐๐.๕๙ นาฬิกา รกออกหัวและคลอดครบทั้งรกและเยื่อหุ้มรก น้ำหนัก ๕๗๐ กรัม ความดันโลหิต ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๖ ครั้งต่อนาที มดลูกหดตัวไม่ดี ให้การพยาบาลโดยดูแลให้ยา Syntocinon ๑๐ ยูนิต ผลใน ๕% D/N/๒ วัดเพิ่ม ๘๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยา Transamin ๕๐๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำ ขนาดครึ่งมดลูกจนมดลูกหดตัวเป็นก้อนกลมแข็ง ประเมินความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจ ทุก ๑๕ นาที เมื่อระวังอาการข้างเคียงจากยา ไม่พบอาการข้างเคียง แมลฟีเย็บมีการฉีกขาดระดับ ๓ จึงช่วยแพทย์ทำการเย็บซ่อมแซมแมลฟีเย็บ ประเมินการเสียเลือด ๓๐๐ มิลลิลิตร ประเมินการหดตัวของมดลูก ปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดและผิเย็บ ทุก ๑๕ นาที กระตุ้นให้นวดครึ่งมดลูก ให้ความรู้แก่มารดาเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของการตกเลือดและแจ้งให้พยาบาลทราบทันทีเมื่อมีอาการแสดงของการตกเลือด ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรโดยให้มารดามีโอกาสสัมผัสบุตรโอบกอดบุตร ให้นมบุตร หลังจากให้การพยาบาลหลังคลอด ๒ ชั่วโมงหลังคลอด สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ไม่มีอาการแสดงของการตกเลือด มดลูกหดตัวกลมแข็ง น้ำคาวปลาชุ่มผ้าอนามัย ๑/๔ ผืน ผิเย็บดีดี มีบวมใส ไม่มีบวมเลือด (hematoma) ปริมาณน้ำเข้าสู่ร่างกายเท่ากับ ๖๐๐ มิลลิลิตร ปริมาณน้ำออกจากร่างกายเท่ากับ ๕๐๐ มิลลิลิตร มาดาเห็นบุตรได้ยังไม่ถนัด

น้ำนมยังไม่ไหล ทารกแข็งแรงดี หายใจปกติ การบริมน้ำของศีรษะส่วนที่เป็นส่วนนำลดลงเหลือ ๒ เซนติเมตรให้  
 คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาทราบข้อมูล ตอบคำถามกลับได้ จึงย้าย  
 มารดาและทารกเข้าสังเกตอาการต่อที่หอผู้ป่วยสามัญ ๓ เพื่อดูแลหลังคลอด ให้การพยาบาลแก้ไขปัญหาและ  
 ภาวะแทรกซ้อนจนผู้คลอดปลอดภัย แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ นัดตรวจหลังคลอด วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗  
 เวลา ๐๘.๐๐ นาฬิกา รวมเวลาที่ผู้คลอดรักษาตัวในโรงพยาบาลทั้งหมด ๘ วัน  
 ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. นำไปวางแผนให้การพยาบาลผู้คลอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่ม  
 ประสิทธิภาพในการดูแลผู้คลอดที่คลอดยากและได้รับการช่วยคลอดโดยเครื่องสูดสุญญากาศ

๒. ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้คลอดอย่างมีมาตรฐานเมื่อได้รับการช่วยคลอดโดยใช้เครื่องสูด  
 สุญญากาศ

๓. นำประสบการณ์และปัญหาเข้าอภิปรายในหน่วยงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาคุณภาพบุคลากรใน  
 หน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ

๔. เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ พัฒนาตนเองเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและ  
 ความก้าวหน้าในงานวิชาชีพ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการดูแลอุณหภูมิกายทารกแรกเกิด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

- ๑. เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิด
- ๒. มีแนวทางการปฏิบัติในการดูแลและป้องกันทารกที่มีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ

เป้าหมาย

บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในแผนกคลอดมีแนวทางการปฏิบัติในการดูแลอุณหภูมิกายทารกแรกเกิด  
 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑. ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
- ๒. หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีมาตรฐานและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- ๓. มีแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลอุณหภูมิกายทารกแรกเกิดเป็นไปในทางเดียวกัน