

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การดูแลและส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานคุชญาติ

เสนอโดย

นางสาวนันทนา มณีตัน
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5
(ตำแหน่งเลขที่ รพต.366)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน
สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 6 วัน(ตั้งแต่วันที่ 21 เดือนกันยายน 2549 –วันที่ 26 เดือนกันยายน 2549)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 ความรู้เกี่ยวกับภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ อาการ อาการแสดง และ แนวทางการรักษา

ภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ (Septic Abortion) หมายถึง ภาวะแท้งบุตรแล้วมีไข้ 38 องศาเซลเซียส อยู่ยาวนานอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายหลังแท้งบุตรภายใน 14 วัน มักเป็นตามหลังการลักลอบทำแท้งแต่อาจพบได้ในรายที่มีการแท้งเอง โดยอาจเกิดจากเชื้อที่มีอยู่ในช่องคลอด หรือปากมดลูก หรือเชื้ออาจมาจากบริเวณ ทวารหนักและลำไส้ การติดเชื้อภายในโพรงมดลูกอาจกระจายออกไปข้างนอกทำให้เกิดการติดเชื้ออักเสบของ เนื้อเยื่อเกี่ยวพันในอุ้งเชิงกราน เยื่อช่องท้องอักเสบและการติดเชื้อในกระแสโลหิตได้ Bacterial endotoxins และ exotoxins ที่เข้าสู่กระแสโลหิต อาจทำให้เกิด septic shock ซึ่งยังผลให้เกิดภาวะการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว และทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ประมาณร้อยละ 40 ของการแท้งติดเชื้อแบคทีเรีย จะจำกัดอยู่เฉพาะที่เด็กที่ยังไม่ เป็นตัวไม่ได้เข้าไปในเนื้อเยื่อ ประมาณร้อยละ 60 ที่เชื้อโรคลุกลามเข้าสู่เนื้อเยื่อของมดลูกตรงที่รกเกาะจะทำให้ เกิดเยื่อมดลูกอักเสบ (Endometritis) มีการอักเสบในเยื่อมดลูกชั้นบนไม่ลุกลามลงไปในกลุ่มเนื้อมดลูก และถ้าการอักเสบลุกลามเข้าไปในกลุ่มเนื้อมดลูก อาจทำให้มดลูกเน่า การอักเสบติดเชื้อหลังแท้งเป็นสาเหตุการ ตายของมารดาที่พบบ่อย

3.1.1 อาการและอาการแสดง

หลังแท้งบุตรมีเลือดหรือน้ำปนเลือดออกมา มีอาการปวดท้อง ท้องอืด เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ในรายที่รุนแรง มีอาการเพ้อไม่รู้สีกตัว หมดสติ (coma) และเสียชีวิต บางรายระดับ อุณหภูมิร่างกายไม่ได้สัดส่วนกับความรุนแรงของโรคเพราะผู้ป่วยที่มีไข้ไม่สูงอาจมีอาการหนักมากจน ร่างกายไม่สามารถต้านทานได้ อาการหนาวสั่นแสดงถึงการแพร่กระจายของเชื้อโรคเข้าไปในระบบ ไหลเวียนโลหิต รายที่มีชีพจรเร็วกว่า 110 ครั้งต่อนาที แสดงว่ามีการแพร่กระจายของเชื้อโรคออกนอก มดลูก ชีพจรเร็วมีความสำคัญมากกว่าระดับอุณหภูมิร่างกายในรายที่แท้งครบปากมดลูกจะปิด ตรวจภายใน พบว่ามีน้ำปนเลือดเล็กน้อย ไม่มีกลิ่น หรือเป็นหนอง ตัวมดลูกมีขนาดปกติหรือโตเกือบเท่าอายุการ ตั้งครรภ์ก่อนแท้ง ในรายที่แท้งไม่ครบปากมดลูกจะเปิด มีเศษรกเน่าค้างอยู่หรือมีหนองไหลชัดเจน ตรวจ หน้าท้องพบว่าแข็งตึง มีอาการกดเจ็บน้อยถึงเจ็บมากในกรณีที่เกิดถุงหนองของท่อนำไข่ cul – de – sac กดเจ็บ คลำได้โป่ง ฟังเสียงการเคลื่อนไหวของลำไส้มีน้อยหรือไม่มีเลย

3.1.2 แนวทางการรักษา

การรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ถ้ารุนแรงไม่มาก ให้ยาปฏิชีวนะ รักษาภาวะติดเชื้อก่อน ในรายที่ไปทำแท้งด้วยการใช้เครื่องต่าง ๆ เข้าทางช่องคลอดให้

tetanus toxin และ tetanus antitoxin แต่ถ้ามีเลือดออกมาก ปวดท้อง มีขึ้นเนื้อค้ำ มีภาวะ shock ต้องแก้ไขภาวะ shock ก่อน แล้วจึงมารักษาภาวะติดเชื้อต่อไปตามลำดับ

3.2 การพยาบาลผู้ป่วยภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ

ผู้ป่วยที่สูญเสียเลือดจำนวนมาก ต้องให้การรักษาโดยการชুমดลูกให้การพยาบาลดังนี้

การพยาบาลก่อนชুমดลูก

- อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสาเหตุที่ต้องชুমดลูก เพื่อลดความวิตกกังวล
- พุดคุย ตอบคำถามข้อสงสัยและให้กำลังใจผู้ป่วยก่อนไปชুমดลูก
- ให้สารน้ำ และ ยาปฏิชีวนะ ตามแผนการรักษาของแพทย์
- ประเมินภาวะเลือดออกทางช่องคลอด และบันทึกสัญญาณชีพ เพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลง

การพยาบาลหลังชুমดลูก

- ประเมินระดับความรู้สึกตัว และ บันทึกสัญญาณชีพ เพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลง
- ให้นอนราบศีรษะตะแคงไปด้านใดด้านหนึ่ง
- ให้การพยาบาลโดยใช้หลักปลอดเชื้อ และให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังชুমดลูก
- ประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ
- ประเมินภาวะเลือดออกทางช่องคลอดโดยให้ผู้ป่วยใส่ผ้าอนามัย
- ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และยาฆ่าเชื้อ และยาบำรุงเลือดตามแผนการรักษา

3.3 ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยา

5% D/NSS/2 (Dextrose 5% in ½ normal saline) เป็นสารอาหารที่เพิ่มเข้าสู่ร่างกายทางหลอดเลือดเพื่อป้องกันและรักษาการขาดสารอาหาร เมื่อร่างกายไม่สามารถรับประทานทางปากได้ หรือเมื่อร่างกายสูญเสียน้ำและขาดสมดุลของเกลือแร่ ใช้บำรุงร่างกายก่อนและหลังผ่าตัด ผลข้างเคียง มีผื่นขึ้นตามตัว หนาวสั่น จะเกิดกับผู้ป่วยเมื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่ผสมกับสารอื่น หรือการแพ้ อาจเกิดจากการไม่ปลอดเชื้อ การให้ในอัตราที่เร็วเกินไปจะทำให้เกิดการแพ้ หรืออาการหนาวสั่นได้ หรืออาจทำให้เกิดน้ำคั่งในปอดได้

เซ็ปทรี (cef-3) เป็นยาปฏิชีวนะทำลายเชื้อจุลินทรีย์ได้ทั้งแกรมบวกแกรมลบใช้สำหรับผู้ป่วยในรายที่มีการติดเชื้อแบคทีเรีย ผลข้างเคียง อูจาระเหลว ท้องร่วง คลื่นไส้ อาเจียน ปากอักเสบ ลิ้นอักเสบ ผิวหนังอักเสบจากการแพ้ อาการคัน ลมพิษ ปวดศีรษะ และเวียนศีรษะ

เมโทรนิดาโซล (Metronidazole) เป็นยาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาการติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากเชื้อแอนาโรบิก แบคทีเรีย ผลข้างเคียง ลิ้นขม คลื่นไส้ อาเจียน ระบบย่อยอาหารเสีย ลมพิษ ง่วงนอน ปวดศีรษะ ผื่นคัน ปัสสาวะคล้ำ

อะม็อกซิ (Amoxy) หรืออะม็อกซิซิลลิน (Amoxicillin) เป็นยาที่มีผลในการออกฤทธิ์คล้ายแอมพิซิลลิน เป็นยาในกลุ่มเพนนิซิลลินที่มีขอบเขตการออกฤทธิ์กว้างกว่ายาชนิดอื่นในกลุ่มเดียวกัน เพราะยามีความสามารถฆ่าได้ทั้งเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกแกรมลบ ผลข้างเคียง มีโอกาสเกิดการแพ้ยาได้เช่นเดียวกับ

ยาอื่น ๆ ยาห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติการแพ้เพนนิซิลลินอาจทำให้เกิดผื่นแดงตามตัวซึ่งไม่ใช่เกิดจากการแพ้ยา

เฟอร์รัส ฟูมาเรท (Ferrous Fumarate) เป็นยาที่ใช้ในการรักษาภาวะโลหิตจางเป็นชนิดที่ใช้บ่อยที่สุดในผู้ป่วยที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดเหล็กเนื่องจากมีราคาถูกและมีประสิทธิภาพดี ผลข้างเคียง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระสีดำ เบื่ออาหาร ท้องผูก หรือท้องเดิน

โฟลิก แอซิด (Folic â) หรือ Folate (โฟเลท) เป็นยาอยู่ในกลุ่มวิตามินบีรวม มีความจำเป็นต่อการสร้างนิวคลีโอโปรตีนและการสร้างเม็ดเลือดแดง ใช้การรักษาภาวะเลือดจาง ผลข้างเคียง ไม่ค่อยมีอาการข้างเคียง หรือพบได้น้อยมากในรายที่มีอาการแพ้ จะมีผื่นแดงคัน อ่อนเพลียทั่วร่างกาย หลอดลมเกร็ง (Bronchospasm)

พาราเซตามอล (Paracetamol) เป็นยาในกลุ่มพาราอามิโนฟีโนล เป็นยาระงับอาการปวด เช่น ปวดศีรษะ ปวดฟัน ปวดประจำเดือน และปวดบาดแผลหลังผ่าตัด หรือชูดมดลูก ผลข้างเคียง ผื่นคัน บวมเป็นแผลที่เยื่อในช่องปากและเป็นไข้ อาจทำให้เกิดภาวะตับวายและเป็นอันตรายถึงชีวิต

3.4 แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

- 1) ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของการประเมินภาวะสุขภาพของกอร์ดอน
- 2) กรอบแนวคิดการวินิจฉัยการพยาบาลของสมาคมวินิจฉัยการพยาบาลแห่งอเมริกาเหนือ (NANDA)

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง :

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา : หญิงไทย อายุ 15 ปี สถานภาพสมรส โสด นับถือศาสนาพุทธ กำลังศึกษา ปวช. อาชีพ นักศึกษา ไม่มีรายได้ อาศัยอยู่กับบิดา ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล คือ มีเลือดออกทางช่องคลอดและปวดท้องมาก จากการสอบถามประวัติเพิ่มเติม ผู้ป่วยให้ประวัติว่าประจำเดือนขาดประมาณ 5 เดือน ได้ซื้อยามาตรวจการตั้งครรภ์ พบว่าตั้งครรภ์จึงไปทำแท้งโดยวิธี ซ็อยามาเหน็บทางช่องคลอดหลังเหน็บยาประมาณ 5 วัน มีเลือดออกทางช่องคลอดและคลอดเด็กที่บ้านแต่รกยังไม่คลอด ญาติจึงนำมาส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลตากสิน ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินในวันที่ 21 กันยายน 2549 เวลา 22.00 นาฬิกา HN 46017 / 49 ผู้ป่วยรู้สึกตัว ปวดท้อง มีเลือดออกทางช่องคลอด ใส่ผ้าอนามัยชุ่มผ้าอนามัย 3 ผืน เป็นเลือดสีแดงคล้ำ มีกลิ่นเหม็น ญาตินำเด็กซึ่งคลอดที่บ้านใส่ถุงนำมาโรงพยาบาลด้วย วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 38 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 100 ครั้ง / นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง ต่อนาที ความดันโลหิต 110 / 70 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ตรวจร่างกาย พบสายสะดือและรกยังอยู่ในช่องคลอด จึงรับผู้ป่วยเข้ารักษาในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม เวลา 22.20 นาฬิกา AN 14040 / 49

แรกรับที่หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัว ปวดท้อง และมีเลือดสีแดงคล้ำออกทางช่องคลอด มีกลิ่นเหม็น วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.9 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 90 ครั้ง ต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 100/70 ครั้งต่อนาที จากการซักประวัติเพิ่มเติม

ที่หอผู้ป่วยนรีเวชกรรมโดยใช้การประเมินแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน ตามกรอบแนวคิดของกอร์ดอน มีดังนี้

1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต : ผู้ป่วยไม่เคยเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงใด ๆ ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุ ไม่เคยผ่าตัด ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร

ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว : บิดา มารดา มีชีวิต แต่แยกทางกัน ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับป้า ปฏิเสธโรคทางกรรมพันธุ์หรือโรคติดต่อ

การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย : ผู้ป่วยซื้อยาที่ร้านยามารับประทานเอง ปฏิเสธการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา

ในการเจ็บป่วยครั้งนี้ ผู้ป่วยยังเป็นนักศึกษากลัวป้ารู้ว่าตั้งครรภ์ซึ่งป้าจะเสียใจ จึงหาทางออกด้วยการไปซื้อยามาเหน็บทางช่องคลอด แต่ผู้ป่วยไม่ทราบถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้น

2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม

ผู้ป่วยรับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ ไม่ตรงเวลา เพราะต้นสาย มื้อเช้าไม่ได้รับประทาน ระบบทางเดินอาหารไม่มีปัญหาในการกลืน ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน น้ำหนักตัวคงที่เนื่องจากผู้ป่วยกลัวอ้วน จึงคุมน้ำหนัก เชื้อบูช่องปาก ปาก ปกติ ไม่มีฟันผุ ผิวหนัง สีผิวสีน้ำตาล ไม่มีจุดจ้ำเลือด ลักษณะผิวหนัง ดีงตัวดี ไม่พบผื่นและแผลบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย

3. แบบแผนการขับถ่าย

การขับถ่ายอุจจาระ ปกติ ไม่มีปัญหาท้องผูก หรือท้องเสีย การขับถ่ายปัสสาวะ ปกติ สีเหลืองใส ไม่มีปัสสาวะแสบขัด

4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย

ตามปกติขณะอยู่ที่บ้านผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ไม่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง เคลื่อนไหวได้ปกติ กำลังของกล้ามเนื้อปกติ การไหลเวียนโลหิต ชีพจร เต็มสม่าเสมอ หายใจปกติ ไม่มีหอบเหนื่อย แต่หลังได้รับการขูดมดลูก ผู้ป่วยยังมีอาการอ่อนเพลีย ปวดมดลูก ทำกิจวัตรประจำวันได้บางส่วน เช่น ลูกนั่งได้บนเตียง รับประทานอาหารได้เอง

5. แบบแผนการนอนหลับพักผ่อน

ปกติผู้ป่วยนอนหลับวันละ 8 ชั่วโมง กลางวันไม่ได้นอน เพราะไปเรียนหนังสือ ไม่มีปัญหาในการนอนหลับ

6. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้

ผู้ป่วยมองเห็นได้ปกติ รับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ปกติ ไม่มีตามัว ไม่มีสายตาสั้นหรือสายตายาว การได้ยินปกติ พูดภาษาไทยได้ชัดเจน กำลังเรียนปวช. ผู้ป่วยทราบว่าตัวเองตั้งครรภ์หลังจากซื้อยามาตรวจการตั้งครรภ์ จึงไปซื้อยามาเหน็บทางช่องคลอด

7. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์

ผู้ป่วยสูญเสียเลือดจำนวนมาก ขณะอยู่ที่ตึกนรีเวช พยาบาลบอกว่าต้องขูดมดลูก

ผู้ป่วยกลัวการขูดมดลูก เพราะผู้ป่วยไม่เคยผ่าตัดใด ๆ แต่หลังจากพยายามอธิบายถึงเหตุผลที่ต้องขูดมดลูก ผู้ป่วยมีความกลัวน้อยลง ให้ความร่วมมือในการพยาบาล จากการพูดคุยเพิ่มเติม ผู้ป่วยเคยคิดว่าถ้าอนาคตได้แต่งงานตนเองจะมีปัญหาครอบครัวเกี่ยวกับการเคยทำแท้งหรือไม่ แต่ผู้ป่วยต้องเลือกทำแท้งก่อนเพราะไม่อยากให้ใครทราบว่าตนเองตั้งครรรภ์

8. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ

ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับป้า ซึ่งไม่ได้แต่งงาน มีอาชีพค้าขาย ต้องตื่นแต่เช้าเพื่อไปขายของ ป้ามีนิสัยค่อนข้างเจ้าระเบียบ ผู้ป่วยและป้าจะพบกันตอนเย็นหลังจากเลิกขายของแล้ว ผู้ป่วยไม่ได้ไปช่วยป้าขายของ เนื่องจากต้องไปเรียนหนังสือ สัมพันธภาพทางครอบครัวค่อนข้างห่างเหิน ไม่ค่อยได้พูดคุย เนื่องจากป้าจะเหนื่อยหลังจากกลับมาจากขายของ แต่ป้าก็บอกว่ารักหลานคนนี่มาก เพราะเป็นหลานคนเดียวที่มาอาศัยอยู่กับป้า ขณะรักษาที่โรงพยาบาลมีป้าเป็นผู้ดูแล

9. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์

ผู้ป่วยมีประจำเดือน 5 วันต่อรอบ ผู้ป่วยเป็นนักศึกษา มีเพื่อนหลายคน เพื่อนที่ผู้ป่วยคบหาแต่ละคนต่างก็มีแฟน บางคนเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ซึ่งผู้ป่วยบอกว่าเป็นเรื่องธรรมดาของคนในปัจจุบัน แต่ที่ผู้ป่วยตั้งครรรภ์อาจเนื่องจากคุมกำเนิดไม่ดี

10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด

เวลามีปัญหาต่าง ๆ ผู้ป่วยตัดสินใจเอง เนื่องจากป้าต้องขายของไม่มีเวลาและป้าค่อนข้างเจ้าระเบียบ เมื่อผู้ป่วยประจำเดือนขาด ผู้ป่วยไม่กล้าปรึกษาป้ากลัวป้าจะดุๆ จึงปรึกษาแฟน แฟนแนะนำให้ซื้อยามาตรวจการตั้งครรรภ์ เมื่อพบว่าตั้งครรรภ์ ผู้ป่วยหาทางออกด้วยการทำแท้ง เพื่อจะได้ไม่มีใครทราบว่าตนเองท้อง

11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม

ผู้ป่วยคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนเป็นเรื่องธรรมดาของคนในปัจจุบันแต่ไม่ได้คิดถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นตามหลัง เพราะในสังคมปัจจุบันการทดลองอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงานเป็นเรื่องธรรมดา ถ้าอยู่ร่วมกันได้ตลอดไป ก็อยู่ต่อไป แต่ถ้าอยู่ไม่ได้ก็เลิกกันจึงทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อและมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้องกับประเพณีและวัฒนธรรมของไทย

หลังจากประเมินแบบสุขภาพแล้วรายงานแพทย์ แพทย์ตรวจร่างกายและตรวจภายในเพิ่มเติม พบว่าปากมดลูกเปิด มีรกค้างอยู่ในช่องคลอด แพทย์วินิจฉัยว่า ผู้ป่วยมีภาวะแท้งบุตรติดเชื่อเจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจ CBC พบ WBC 11.1 THSD/CUMM (ค่าปกติ 4.5-10 THSD/CUMM) PMN 70.2% (ค่าปกติ 40-70%) Hct 34% (ค่าปกติ 37-47%) Hb 10.9 GRAMS/DL (ค่าปกติ 12-16 GRAMS/DL) Anti HIV (Rapid test) Negative การรักษาของแพทย์สั่งให้ 5% D/N/2 1000 cc ⑤ 120 cc/hr และยาปฏิชีวนะคือ Cef-3 2 gm ⑤ Drip stat และ Metronidazole 500 mg ⑤ Drip stat หลังให้ยาผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงของยา ได้แก่ อูจาระเหลว คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ผื่นคัน ปัสสาวะคล้ำ แพทย์ให้ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเพื่อขูดมดลูก ผู้ป่วยไม่ได้ดื่มน้ำและรับประทานอาหารตั้งแต่เช้า จึงส่งผู้ป่วยไปขูดมดลูกได้ในเวลา 24.00 นาฬิกา ก่อนส่งผู้ป่วยไปขูดมดลูก

พบว่า ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการขูดมดลูก เนื่องจาก ผู้ป่วยไม่เคยผ่าตัด การพยาบาลที่ให้ คือ อธิบายถึง เหตุผลที่ต้องขูดมดลูก ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจและเป็นมิตร เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย แนะนำเมื่อรูดห้องผ่าตัดมารับให้ถอดผ้าอนามัยและของมีค่าออก หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยมีสีหน้าคลาย ความวิตกกังวล ยินยอมไปขูดมดลูกและเซ็นชื่อยินยอมให้การผ่าตัด ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด วันที่ 22 กันยายน 2549 เวลา 00.30 นาฬิกา ผู้ป่วยรู้สึกตัว อ่อนเพลีย ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน ปวดมดลูก เล็กน้อย ปัญหาที่พบหลังขูดมดลูก คือ ผู้ป่วยมีโอกาสดกเลือดและมีโอกาสติดเชื้อหลังขูดมดลูก การพยาบาลที่ให้ วัตถุประสงค์ 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 12 ชั่วโมง ตามลำดับ เพื่อประเมินอาการ เปลี่ยนแปลง ประเมินระดับความรู้สึกตัว อาการกระสับกระส่าย ประเมินเลือดออกทางช่องคลอดโดยให้ ผู้ป่วยใส่ผ้าอนามัย ประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อโดยวัตถุประสงค์ ทุก 4 ชั่วโมง สังเกตลักษณะของเลือดที่ออก กลิ่น สี แนะนำให้รักษาความสะอาดร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ให้การ พยาบาลโดยใช้หลักปลอดเชื้อ ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา คือ Cef-3 2 gm ⑤ Drip OD ให้ 2 วัน Metronidazole 500 mg ⑤ Drip ทุก 8 ชั่วโมง ให้ 2 วันและเปลี่ยนเป็นยากินคือ Amoxicillin 2 cap ①bid pc ยาบำรุงเลือด Ferrous fumarate 1 tab × 3 ① pc Folic acid 1 tab × 1 ① pc และยาแก้ปวด Paracetamol 2 tab ① pm สังเกตอาการข้างเคียงของยาได้แก่ ผื่นแดงตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระสีดำ หลังให้การพยาบาล ปริมาณเลือดที่ออกน้อยลง ใส่ผ้าอนามัย 1 ผืน ไม่ชุ่ม ไม่มีกลิ่น สีจางลง ① สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกายอยู่ระหว่าง 36.8 -37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ ระหว่าง 90 – 100 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 100/60 - 100/70 มิลลิเมตรปรอท ปัญหาต่อมาคือ ผู้ป่วยไม่สบายจากการปวดมดลูก การพยาบาลที่ให้จัดการ พยาบาลให้อยู่ในเวลาใกล้เคียงกันเพื่อไม่รบกวนผู้ป่วยขณะหลับ สอนเทคนิคการหายใจเพื่อลดอาการปวด ให้ยาแก้ปวด คือ Paracetamol 2 tab ① ให้วันที่ 22 กันยายน 2549 เวลา 7.00 นาฬิกา 1 ครั้ง หลังให้ การพยาบาล ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น สีหน้าสดชื่น ปวดมดลูกเล็กน้อย ปัญหาสุดท้ายคือ ผู้ป่วยขาดความรู้เรื่อง การดูแลตนเองหลังแท้งบุตรและมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง การพยาบาลที่ให้คือ ประเมินความรู้และ ความพร้อมในการรับรู้ของผู้ป่วยและญาติ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เช่น รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ รับประทานอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ ยาที่ให้ Amoxicillin, Ferrous Fumarate, Folic acid, Paracetamol พักผ่อนให้เพียงพอ งดมีเพศสัมพันธ์ ประมาณ 4 สัปดาห์แรก และผู้ป่วยรายนี้กำลัง ศึกษา อธิบายให้ทราบถึงผลเสียถึงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ให้ผู้ป่วยตระหนักถึงผลเสียของการทำแท้ง บ่อย ๆ จะส่งผลให้เกิดมดลูกเน่า การเป็นหมัน การตั้งครรภ์นอกมดลูก และทำให้เสียชีวิตได้ แนะนำ วิธีการคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ เช่น ใส่ถุงยางอนามัย กินยาคุมกำเนิด และหลังขูดมดลูกให้คุมกำเนิดอย่าง น้อย 6 เดือน และในช่วงวัยเรียนให้ตั้งใจเรียนหนังสือให้จบก่อน แล้วค่อยคิดเรื่องการวางแผนครอบครัว เพื่อจะได้ไม่ต้องทำแท้งอีก ซึ่งผิดทั้งกฎหมายและศีลธรรม อนาคตถ้าพร้อมจะมีบุตร จะไม่ต้องเสียใจ ที่ บุตรไม่สมบูรณ์เนื่องจากการทำแท้งบ่อย ๆ แนะนำสังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีเลือดออก หรือสีกลิ่น ผิดปกติ ปวดท้อง มีไข้ แนะนำให้รักษาร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าป้ารักผู้ป่วย มาก แต่ไม่ค่อยได้พูดคุยกัน เนื่องจาก ป้าต้องตื่นแต่เช้าเพื่อไปขายของ แต่ก็เป็นห่วงผู้ป่วย แนะนำให้

ผู้ป่วยไปช่วยป่าชายของหลังเลิกเรียน จะได้มีเวลาอยู่ด้วยกัน เวลามีปัญหาจะได้ปรึกษากันได้ และได้แนะนำให้ป่ายอมรับความคิดเห็นของผู้ป่วย หลังให้การพยาบาล ผู้ป่วยและญาติยอมรับความคิดเห็นของกันและกันมากขึ้น ไม่ทะเลาะกัน สามารถตอบคำถามได้

ขั้นตอนการดำเนินการ : โดยศึกษาข้อมูลจากผู้ป่วย ญาติ เวชระเบียน ศึกษาความรู้ทางวิชาการและกรอบแนวคิดทางการพยาบาลจากตำรา วารสาร และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางนิเวศ

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

6. ส่วนของผลงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

ได้ให้การพยาบาลและศึกษาติดตามประเมินผลทางการพยาบาลเป็นระยะเวลารวม 6 วัน มีการตรวจเยี่ยมและติดตามผล 6 ครั้ง พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นตามลำดับ สามารถกลับบ้านได้ในวันที่ 26 กันยายน 2549 ขณะอยู่โรงพยาบาลไม่เกิดภาวะตกเลือด และไม่เกิดภาวะติดเชื้อหลังขูดมดลูก ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังแท้ง สามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง และมีความตระหนักถึงผลเสียของการทำแท้ง

8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ

8.2 เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้จัดทำในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและแนวคิดใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยภาวะแท้งบุตรติดเชื้อ

8.3 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

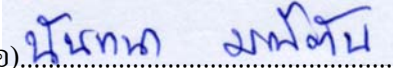
ผู้ป่วยรายนี้ อายุยังน้อย มีภาวะแท้งบุตรติดเชื้อและมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง มีความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เมื่อกลับบ้านสภาพแวดล้อมอาจจะชักจูงให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเดิมได้อีก การพยาบาลได้เน้นเรื่องการสร้างความตระหนักถึงผลเสียของทำแท้งบ่อย ๆ จะส่งผลให้เกิดมดลูกเน่า และส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับป่าที่ห่างเหินกัน โดยแนะนำให้ผู้ป่วยหาเวลาว่าง หลังเลิกเรียนไปช่วยป่าชายของ จะได้มีเวลาพูดคุยกันมากขึ้นและช่วยแบ่งเบางานของป่า จะได้ไม่มีเวลาไปทำเรื่องผิด ๆ ไปคิดถึงเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน มีปัญหาจะได้ปรึกษาหาทางแก้ไขร่วมกัน ขณะอยู่โรงพยาบาลเมื่อป่ามาเยี่ยม อธิบายให้ป่าทราบถึงปัญหาและพฤติกรรมของผู้ป่วยและเปิดโอกาสให้ป่ามีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหา

10. ข้อเสนอแนะ

10.1 ควรมีการรณรงค์เน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และเกิดผลเสีย เมื่อไปทำแท้งที่ไม่ถูกต้องต่อตนเองทั้งปัจจุบันและอนาคตตามสถานศึกษาต่าง ๆ และในโรงพยาบาลควรจัดบอร์ดรณรงค์แนะนำให้ความรู้เช่นเดียวกัน

10.2 จัดทำเอกสารเกี่ยวกับการทำแท้งที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งมีผลต่อตนเองทั้งปัจจุบันและอนาคตส่งไปตามสถานศึกษาต่าง ๆ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

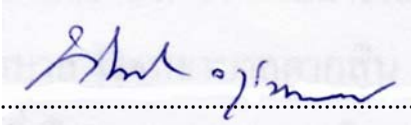
(ลงชื่อ).....

(นางสาวนันทนา มณีตัน)

ผู้ขอรับการประเมิน

(วันที่).....2 มิถุนายน 2551.....

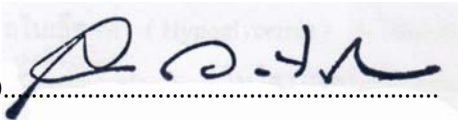
ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางนันทวัน จาตุรินทร์วัณิชย์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

(วันที่).....2 มิถุนายน 2551.....

(ลงชื่อ).....

(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

(วันที่)..... 2 มิถุนายน 2551.....

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางสาวนันทนา มณีตัน

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว ด้านการพยาบาล

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 366) สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

เรื่อง การดูแลและส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานดัจญาติ

หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์ที่สำคัญในสตรีตั้งครรภ์ ก่อให้เกิดอันตรายต่อทั้งมารดาและทารก นอกจากนี้การตั้งครรภ์เองก็ทำให้โรครุนแรงมากขึ้น อุบัติการณ์ของเบาหวานขณะตั้งครรภ์พบประมาณร้อยละ 1-2 และพบมากขึ้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์อายุมากขึ้น

ผลของเบาหวานต่อการตั้งครรภ์

ด้านร่างกาย ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์และเกิดภาวะคีโตอะซิโดสิส (Ketoacidosis) ในไตรมาสที่สองและสามของการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ครรภ์แฝดน้ำ การติดเชื้อมักพบมีการอักเสบของอวัยวะสืบพันธุ์ ระบบทางเดินหายใจ และทางเดินปัสสาวะ

ด้านจิตใจ พบว่าผู้ป่วยตั้งครรภ์และมีภาวะเบาหวานจะเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจกลัวและวิตกกังวล เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง และทารกในครรภ์ กลัวว่าทารกอาจพิการหรือเสียชีวิตได้ กลัวอันตรายจากการคลอด

ผลของเบาหวานต่อทารกในครรภ์

พบว่าทารกมีโอกาสเกิดความพิการแต่กำเนิดพบได้ประมาณร้อยละ 5-10 ความพิการที่พบได้แก่ระบบกระดูกสันหลังและระบบหายใจและหลอดเลือด การเสียชีวิตในครรภ์มักเกิดเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป และมักเป็นทารกตัวโตกว่าอายุครรภ์

ปัจจุบันหน่วยงานนี้เวชกรรมโดยมีสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 , พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2549 จำนวนผู้ป่วย 78 ราย , 109 ราย และ 121 รายตามลำดับ ปัญหาที่พบส่วนมากที่ทำให้ผู้ป่วยตั้งครรภ์และมีภาวะเบาหวานต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อย ๆ คือ มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงซึ่งในการมาตรวจแต่ละครั้ง สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานต้องเสียเวลาตรวจ 2 วัน วันแรก

มาเจาะเลือดดูผลน้ำตาลในเลือด วันที่สอง มาพบแพทย์พร้อมผลน้ำตาลซึ่งทำให้สตรีตั้งครรภ์ ต้องเสียเวลา เสียเงินทองในการเดินทางมาตรวจ และบางครั้งยังไม่ได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ ขาดรูปแบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เหมาะสม จากปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้นำปัญหามาวางแผนและหาวิธีการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สตรีที่เป็น โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง
2. เพื่ออำนวยความสะดวกแก่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เขยนอนโรงพยาบาลและต้องตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องให้ได้รับการตรวจรวดเร็วขึ้น

เป้าหมาย

เพื่อติดตามผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เขยนอน โรงพยาบาลของหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม และกลับมารักษาอย่างต่อเนื่อง ให้ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเสมือนญาติ

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

กรอบการวิเคราะห์ของ Orem 's Self care model มองผู้รับบริการเป็นองค์รวม ซึ่งแสดงออกด้วยการปฏิบัติภารกิจในทางชีวภาพสังคม การแสดงสัญลักษณ์เฉพาะตัว ความคิดริเริ่มและการปฏิบัติกิจกรรมที่ดูแลตนเองและพัฒนาความสามารถของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเพื่อความสำเร็จในการปรับตัวในระดับที่พอดี จากทฤษฎีการเรียนรู้ของปัญหาสังคมของ Bandera มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่ต้องมีปัจเจกบุคคล ร่วมด้วย การร่วมของปัจจัยส่วนบุคคลนั้นต้องร่วมกันในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกันกับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก การกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมายความตั้งใจ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวกำหนดลักษณะและทิศทางของพฤติกรรม สิ่งที่บุคคลคิด เชื่อ รู้สึก จะกำหนดว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใดโดยอิทธิพลทางสังคมที่ให้ข้อมูลและกระตุ้นการตอบสนองทางอารมณ์โดยผ่านเข้าแบบการสอนและชักจูงทางสังคม โดยขณะเดียวกัน การกระทำของบุคคลก็เป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดลักษณะการคิดการสนองตอบทางอารมณ์ของเขา

จากแนวคิดดังกล่าว ในการปฏิบัติตัวของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานต้องมาตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง และต้องดูแลตนเองให้สอดคล้องกับแผนการรักษา โดยแพทย์ พยาบาล ทีมบุคลากร ผู้ให้บริการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม จัดกลุ่ม ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์และญาติ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยมีการร่วมกันของปัจเจกบุคคล ในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกันกับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม โดยให้ความสำคัญกับตนเองดูแลอย่างใกล้ชิดเหมือน ญาติ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และญาติเกิดความสบายใจ และมั่นใจในการรักษามากขึ้น และสามารถปฏิบัติตัวขณะเป็นเบาหวานได้ถูกต้อง

แนวทางดำเนินการ

1. จัดประชุมเพื่อชี้แจงปัญหาและสถิติสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานต้องมาตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ
2. เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เคยนอน โรงพยาบาลตึกนรีเวชกรรม
3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอผลค่าน้ำตาลเพื่อให้ทันต่อการพบแพทย์ในตอนเช้า เช่น ห้องตรวจชั้นสูตรโรค (Lab) ห้องอัลตราซาวด์
4. ติดตามให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด โดยโทรศัพท์ไปแจ้งเตือนให้สตรีตั้งครรภ์มาตรวจและก่อนวันนัดให้งดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืนและให้มาเจาะเลือดตอนเช้าประมาณ 6.00 นาฬิกา เพื่อค่าน้ำตาลในเลือดและเป็นที่ยอมรับทำให้ผู้ป่วยเมื่อมีปัญหาในการมาตรวจเสมือนเป็นญาติ
5. สอนกลุ่มสัมพันธ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง
2. สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์สามารถมาตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องและได้รับการตรวจรวดเร็วขึ้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่แพทย์นัดมาตรวจรักษาต่อเนื่องมาตรวจตามนัด
ทุกราย
2. ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานมาตรวจตามนัด เสร็จเรียบร้อยภายใน 1 วัน
3. ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องมากกว่า 80 % (ผล
FBS อยู่ระหว่าง 80 – 120 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ , ผล BS 2 hr PP น้อยกว่า 120
มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)

(ลงชื่อ).....

(นางสาวนันทนา มณีตัน)

ผู้ขอรับการประเมิน

(วันที่).....2 มิถุนายน 2551.....