



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
๑	นางสาวศุภลักษณ์ แก้วหย่อง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๘๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๘๑)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวมยุรา มาตราช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๐๑)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๐๑)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์
๓	นางสาวมานิตา อนูวรรณ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๑๕)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวมยุรา มาตราช  
 เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๐๑)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๗ ปี ๑ เดือน
(ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๑ ถึง วันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๕๘)	
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๕ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๘ ก.ย. ๒๕๕๘)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็น เวลา ๗ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๘ ก.ย. ๒๕๕๘)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๘๕๓๑๕
<b>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๒
<b>๓. อื่นๆ(ระบุ).....</b>	
.....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวมยุรา มาตรา

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๒๐๑)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๗) ขณะดำรงตำแหน่ง  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาอายุ ๒๑ ปี ตั้งครรภ์เป็นครรภ์ที่ ๑ มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผลการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการปกติ มารับการตรวจครรภ์สม่ำเสมอจึงได้รับการรักษาต่อเนื่อง อาการทั่วไปปกติ ดีในขณะตั้งครรภ์ มีอายุครรภ์ ๔๐ สัปดาห์ มารดามาโรงพยาบาลเวลา ๑๙.๑๙ น. วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ ประเมินมารดาแรกเริ่ม จากการซักประวัติมีอาการเจ็บครรภ์เวลา ๑๗.๐๐ น. ไม่มีอาการตาพร่ามัว ปวดศีรษะ หรือจุกแน่นลิ้นปี่ ผลการตรวจทางช่องคลอดพบว่าปากมดลูกเปิด ๓ เซนติเมตร ความบางร้อยละ ๗๕ ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ระดับ -๒ มีถุงน้ำอยู่ สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิ ๓๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๐ ครั้งต่อนาที หายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๐/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอท ปฏิกริยาตอบสนองของร่างกาย +๒ ทั้ง ๒ ข้าง อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๔๘ ครั้ง ต่อนาที เวลา ๒๐.๐๐ น. ความดันโลหิต ๑๗๓/๑๒๔ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๔ ครั้งต่อนาที สูติแพทย์ให้การรักษาโดยให้มารดาได้รับการดูแลให้ยา ๑๐๐% แมกนีเซียมซัลเฟต ๕ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำในระยะเวลา ๑๕ นาที ดูแลให้มารดานอนพักบนเตียงในท่าศีรษะสูง ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ๒๐.๑๕ น. สูติแพทย์ให้การรักษา โดยให้มารดาได้รับ ๕๐% แมกนีเซียมซัลเฟต ๑๐ กรัม ผสมในสารละลาย ๕%D/W ๕๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ๒๑.๐๐ น. ความดันโลหิต ๑๖๗/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ผลการตรวจทางช่องคลอด พบว่าปากมดลูกเปิด ๖ เซนติเมตร ความบางร้อยละ ๘๐ ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ระดับ -๑ ยังมีถุงน้ำอยู่ สูติแพทย์ให้การรักษาโดยให้มารดาได้รับ นิคาร์ดิปีน ๑๐ mg ผสมในสารละลาย ๕%D/W ๑๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ความดันโลหิตหลังได้รับยา ๑๕๐/๑๐๔ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๑๐ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ ๑๒๐ - ๑๒๘ ครั้งต่อนาที ขณะมีการหดตัวของมดลูก เวลา ๒๑.๔๐ น. ความดันโลหิต ๑๖๔/๑๐๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๑๔ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจทารก ๑๑๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที ขณะมีการหดตัวของมดลูกดูแลให้ออกซิเจน canular ๗ ลิตรเปอร์มิล สูติแพทย์ให้การรักษาโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ความดันโลหิตในห้องผ่าตัด ๑๒๐/๗๑-๑๘๐/๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท การให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง เสียเลือดจากการผ่าตัด ๔๐๐ ซีซี คลอดทารกเพศหญิง เวลา ๒๒.๑๙ น. คะแนนการประเมินสภาพทารกได้ ๙ และ ๑๐ คะแนน โดยนาที่ที่ ๑ ให้ ๙ คะแนน หักคะแนนสี ๑ และนาที่ที่ ๕ ให้ ๑๐ คะแนน สภาพทารกทั่วไปแข็งแรงดี น้ำหนัก ๒,๙๑๐ กรัม นำทารกไปให้การพยาบาล สูติแพทย์ให้การรักษามารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ให้ ๕๐ % แมกนีเซียมซัลเฟต ๑๐ กรัม ในสารละลาย ๕%D/W ๕๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๗๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง หลังจากนั้นให้ ๕๐ % แมกนีเซียมซัลเฟต ๒๐ กรัม ในสารละลาย ๕%D/W ๕๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๓๐ มิลลิลิตรให้คู่กับ ออกซิโตซิน ๔๐ ยูนิต ในสารละลาย ๕% DN/๒ ๑๐๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง สูติแพทย์ให้การรักษาโดยให้ ๕๐ % แมกนีเซียมซัลเฟตจนครบ ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอดหยุดการให้ยาแมกนีเซียมซัลเฟตและ ออกซิโตซิน สามารถหลังคลอดมดลูกหดตัวดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ความดันโลหิตหลังผ่าตัดคลอด ๑๒๐/๘๐-๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ปฏิกริยาตอบสนองของร่างกาย +๒ ทั้ง ๒ ข้าง ทารกดูนมได้ดี สูติแพทย์อนุญาต

ให้กลับบ้านได้วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๗ และนัดตัดไหมพร้อมตรวจหลังคลอด ๗ วันในวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗  
 นัดตรวจหลังคลอด ๖ สัปดาห์วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ ให้คำแนะนำมารดา ก่อนกลับบ้าน รวมระยะเวลาที่รักษาใน  
 โรงพยาบาล ๔ วัน  
 ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มารดาหลังคลอดปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน
๓. ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสภาพของโรค การดำเนินของโรค แผนการรักษาของแพทย์และการพยาบาล

**๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**

ชื่อข้อเสนอ จัดทำคู่มือการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงของมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์  
 ใน ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด
๒. เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดกับมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการ  
 ตั้งครรภ์ใน ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด
๓. เพื่อให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ใน ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด  
 เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
๔. อัตราการเกิดมารดาหลังคลอดเสียชีวิตเนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ใน ๒๔ ชั่วโมง  
 หลังคลอดเท่ากับ ๐
๕. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงสภาพของโรคและอาการที่เกิดขึ้นได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงใน ๒๔ ชั่วโมง  
 หลังคลอด
๒. บุคลากรตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดกับมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์
๓. ไม่พบอัตราการเกิดมารดาหลังคลอดเสียชีวิตเนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ใน ๒๔  
 ชั่วโมงแรก
๔. เป็นแนวทางในดูแลและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง  
 ร่วมกับการตั้งครรภ์ใน ๒๔ ชั่วโมงแรก
๕. บุคลากรทางการแพทย์สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงสภาพของโรค การดำเนินของโรค  
 แผนการรักษาและการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการให้บริการ