



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับ
การประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง
ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวเจือใจ มูลคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๒๗๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเจือใจ มูลคำ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้น จาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๕๖)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๓ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๙ เม.ย. ๒๕๕๓ ถึง วันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๕๖)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๐ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๒๕๔๖ ถึงวันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๕๖)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งใบอนุญาตที่ ๔๙๑๑๑๖๒๕๕๘</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๙</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเจือใจ มูลคำ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดคลอด
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๕๕)
ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอ
ขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

การดูแลทางสูติกรรมแตกต่างจากการดูแลทางเวชกรรมอื่นๆ เนื่องจากต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตสองชีวิต
ในขณะเดียวกัน คือ หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การดูแลจึงต้องละเอียดรอบคอบพิถีพิถันและครบถ้วน
มากขึ้น นอกจากนี้การดูแลทางสูติกรรมยังต้องระมัดระวังอย่างมากเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ และญาติทุกคนต่าง
ตั้งความหวังไว้อย่างสูงที่จะได้ทารกที่แข็งแรงสมบูรณ์ไว้เป็นทายาทเพื่อชื่นชมและสืบสกุล หากการดูแลเกิด
ความผิดพลาดเกิดภาวะที่ไม่สามารถป้องกันหรือแก้ไขได้ทันท่วงที ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอาจจะเป็น
อันตรายต่อทั้งชีวิตของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้ที่เพียงพอในการค้นหา
ความเสี่ยงและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้และหากมีปัญหากเกิดขึ้นแล้วก็สามารถดูแล แก้ไขและรักษาได้ทันท่วงที
ดังเช่นกรณีศึกษา หญิงตั้งครรภ์อายุ ๒๓ ปี สถานภาพสมรสคู่ ตั้งครรภ์ที่ ๒ ครรภ์แรกคลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอด
ทารกทางหน้าท้อง(caesarean section)เนื่องจากทารกในครรภ์ใช้กันเป็นส่วนนำ แรกเกิดหนัก ๒,๘๕๐ กรัม
เพศชาย แข็งแรงดี ปัจจุบันอายุ ๓ ขวบ ปฏิเสธภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมในครรภ์ก่อน อาชีพขายอาหาร
ตามสั่ง ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
HN ๔๑๙๑๕/๕๕ AN ๑๙๗๘๗/๕๕ รับเป็นผู้ป่วยในที่หอผู้ป่วยสูติ ๑๔ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๕ เวลา
๑๐.๒๕ น จากการซักประวัติพบว่า ประจำเดือนวันแรกครั้งสุดท้าย วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๕ กำหนดคลอด
๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ อายุครรภ์ ๓๑ สัปดาห์ มาโรงพยาบาลด้วย มีน้ำใสๆไหลออกทางช่องคลอด ชุ่มผ้าถุง
๒๔ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล วันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๕ เวลาประมาณ๑๐.๓๐ น. ผู้ป่วยยกถ่วงน้ำแล้วรู้สึก
ปวดหน่วงบริเวณท้องน้อย มีน้ำใสๆไหลออกมาชุ่มผ้าถุง จากนั้นหยุดไป วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๕ ประมาณ
๐๖.๐๐ น มีน้ำใสๆไหลออกมาทางช่องคลอดเป็นอานางในเล็กน้อยและมีอาการปวดท้องและมีท้องแข็งเป็น
พักๆ ลูกดิ้นดี นอนพักแล้วอาการไม่ดีขึ้นจึงมาโรงพยาบาล แรกรับหญิงตั้งครรภ์รู้สึกตัวดี พูดคุยได้ไม่สับสน มี
น้ำใสๆไหลออกทางช่องคลอดเป็นอานามัยเล็กน้อย ไม่มีมูกเลือด ลูกดิ้นดี มีอาการปวดท้องและท้องแข็ง
เป็นพักๆ บิดตัวไปมาเล็กน้อย ไม่สุขสบาย ประเมิน pain score เท่ากับ ๔ คะแนน ตรวจร่างกายทั่วไป
อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที
น้ำหนักตัว ๖๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๐ เซนติเมตร ตรวจหน้าท้องพบระดับมดลูกสูง ๒/๔ เหนือระดับสะดือ
ตรวจสเปคูลัมปราศจากเชื้อใส่เข้าไปในช่องคลอด(sterile dry speculum examination)พบน้ำคร่ำสีใสไหล
ออกมา ประมาณ ๓ มิลลิลิตรจากการตรวจภายใน ปากมดลูกเปิด ๒ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก ๒๕

เปอร์เซ็นต์ การเคลื่อนต่ำของส่วนนำ ระดับ -๑ ฤกษ์น้ำคร่ำรั่ว ประเมินโดยการติดตามภาวะสุขภาพทารกในครรภ์ (electronic fetal monitoring) พบมดลูกหดตัว ทุก ๓-๕ นาที ระยะเวลาการหดตัวนาน ๓๐-๔๐ วินาที ความรุนแรงของการหดตัวระดับ ๒+ เสียงหัวใจทารกในครรภ์ ๑๔๐ - ๑๖๐ ครั้งต่อนาที หญิงตั้งครรภ์ปฏิเสธโรคประจำตัว และโรคทางพันธุกรรมต่างๆ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า การตรวจหาเชื้อไวรัสเอชไอวี เชื้อซิฟิลิส และตับอักเสบบี ให้ผลเป็นลบ ผลการตรวจโลหิตวิทยาพบว่า ฮีโมโกลบิน ๑๑.๒ กรัมต่อเดซิลิตร ฮีมาโตคริต ๓๕ เปอร์เซ็นต์ เกร็ดเลือด ๒๕๖,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ระดับเม็ดเลือดขาวในเลือด ๖,๗๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร ระดับนิวโทรฟิล ๙๒.๘ เปอร์เซ็นต์ ลิมโฟไซต์ ๖.๕ เปอร์เซ็นต์ ระดับ อีเอสอาร์ ๖๕ มิลลิเมตรต่อชั่วโมง เวลา ๑๑.๑๘ น แพทย์พิจารณาให้ยาบรีคานิว (bricanyl) ทางหลอดเลือดดำ เพื่อยับยั้งการหดตัวของมดลูก โดยให้ ๕% DW ๕๐๐ มิลลิกรัม ผสมกับ ยาบรีคานิว ๒.๕ มิลลิกรัม เริ่มให้ในอัตรา ๒๐ มิลลิกรัมต่อชั่วโมง และปรับขึ้นครั้งละ ๕ มิลลิกรัม ทุก ๑๕ นาที แต่ไม่เกิน ๕๐ มิลลิกรัมต่อชั่วโมง จนกว่าจะไม่มีอาการหดตัวของมดลูก ให้ ๕%D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิกรัม อัตราส่วน ๑๐๐ มิลลิกรัมต่อชั่วโมงหยุดทางหลอดเลือดดำและให้ยาเด็กซาเมทาโซน (dexamethazone) ๖ มิลลิกรัมฉีดทางกล้ามเนื้อทุก ๑๒ ชั่วโมงจำนวน ๔ ครั้งเพื่อส่งเสริมสมรรถภาพปอดของทารกในครรภ์เพื่อป้องกันการหายใจลำบากในทารกแรกเกิด (respiratory distress syndrome) หากไม่สามารถยับยั้งการคลอดได้ และให้ยาปฏิชีวนะ แอมพิซิลลิน (ampicillin) ๒ กรัม เข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง และรับประทานยาอีริโทไมซิน (erythromycin) ๕๐๐ มิลลิกรัม ทุก ๘ ชั่วโมง เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการประเมินพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเนื่องจากไม่คาดหวังว่าต้องนอนโรงพยาบาล กังวลกลัวทารกในครรภ์ไม่แข็งแรงหากคลอดก่อนกำหนด มีความไม่สุขสบายจากการเจ็บครรภ์และมีน้ำเดินร่วมด้วย และมีโอกาสเกิดภาวะติดเชื้อของถุงน้ำคร่ำ (chorioamnionitis) อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ความจำเป็นที่ต้องนอนโรงพยาบาลเพื่อได้รับยาบรีคานิวและยาปฏิชีวนะผ่านทางหลอดเลือดดำ และจำเป็นต้องได้รับยาเพื่อช่วยเร่งการพัฒนาของปอดทารกในครรภ์อธิบายถึงแผนการดูแลที่ต้องมีการปรับยาบรีคานิวขึ้นทุก ๑๕ นาที เพื่อให้มดลูกหดตัวน้อยลงหรือไม่มีการหดตัวของมดลูก โดยจะประเมินจากการติดตามภาวะสุขภาพทารกในครรภ์ ซึ่งจะติดตามเครื่องอีกครั้งหลังได้รับยาแล้ว ใน ๒ ชั่วโมงแรก จากนั้นจะติดตามเครื่องทุก ๘ ชั่วโมงภายใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังได้รับยาบรีคานิว จากนั้นอาการดีขึ้นแล้วจะประเมินเป็นช่วงเวลา อธิบายให้ทราบถึงผลข้างเคียงของยาบรีคานิวได้แก่ อาการใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ และอัตราการเต้นของชีพจรของมารดาเร็วขึ้น (maternal tachycardia) และอัตราการเต้นของหัวใจทารกจะเร็วขึ้นตามกัน (fetal tachycardia) อธิบายถึงการปฏิบัติตัวที่ต้องจำกัดกิจกรรมของหญิงตั้งครรภ์โดยให้ทำกิจกรรมเบาๆเท่านั้น เพื่อช่วยลดการกระตุ้นการหดตัวของมดลูก และให้ใส่ผ้าอนามัยเพื่อสังเกตปริมาณน้ำคร่ำที่ออก, สีน้ำคร่ำที่ออกมา รวมทั้งกลิ่นเหม็นหรือไม่ (foul odor of the amniotic fluid) แนะนำให้นอนตะแคงซ้ายเพื่อลดแรงดันต่อมดลูก และเพิ่มปริมาณเลือดที่มาเลี้ยงมดลูก ดูแลปรับสายคาดตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ไม่ให้ทับหักหรือแน่นเกิน เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายให้หญิงตั้งครรภ์ได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ อธิบายถึงความจำเป็นที่ต้องวัดอุณหภูมิของร่างกายทุก ๒ ชั่วโมงเพื่อเฝ้าระวังภาวะติดเชื้อ และความจำเป็นที่จะต้องได้รับยาปฏิชีวนะเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมงและต้องรับประทานยาอีริโทไมซิน (๕๐๐ มิลลิกรัม) ทุก ๘ ชั่วโมง จากการเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีอาการใจสั่น หัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้น ไม่พบว่ามีอาการมือสั่น คลื่นไส้ อาเจียนหรือปวดศีรษะ อัตราการเต้นของชีพจรเท่ากับ ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ประเมินจากการตรวจสุขภาพทารกในครรภ์หลังจากได้รับยาบรีคานิว แล้ว ๒ ชั่วโมงพบมดลูกหดตัวทุก ๑๐ นาที ระยะเวลาการหดตัวนาน ๓๐ วินาที ความรุนแรงของการหดตัวระดับ ๒+ เสียงหัวใจทารกในครรภ์เท่ากับ ๑๕๔ - ๑๗๐ ครั้งต่อนาที ประเมินการเจ็บครรภ์ลดน้อยลง pain score ๒ คะแนน มีน้ำเดินเป็น

ผ้าอนามัยเล็กน้อย ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด ลูกตื่นดี อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ประเมินบริเวณที่ให้สารน้ำไม่พบอาการปวด บวม หรือแดงร้อน หลังได้รับ ยาเด็กชาเม็ททาโซน ๖ มิลลิกรัมฉีดทางกล้ามเนื้อ ทุก ๑๒ ชั่วโมงจำนวน ๔ ครั้ง ครบเวลา ๑๑.๓๐ นของวันที่ ๑๕ ตุลาคม วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๕ เวลา ๐๖.๐๐น ยังคงให้ ๕% DW ๕๐๐ มิลลิลิตร ผสมกับ ยาบรிகานิว ๒.๕ มิลลิกรัม ในอัตรา ๒๐ มิลลิลิตรต่อ ชั่วโมง หญิงตั้งครรภ์มีอาการปวดท้องและท้องแข็งถี่มากขึ้น มีน้ำเดินชุ่มผ้าถุงและผ้าขวางเตียง จากการติดตามเครื่องติดตามภาวะสุขภาพทารกในครรภ์พบมีมดลูกหดรัดตัวทุก ๒ นาที ระยะเวลาหดรัดตัวนาน ๔๕ วินาที สม่่าเสมอ เสียงหัวใจทารกในครรภ์เท่ากับ ๑๕๔ - ๑๗๐ ครั้งต่อนาที ประเมินการเจ็บครรภ์เพิ่มขึ้น ๘ คะแนน อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด ๕ เซนติเมตรความบาง ๑๐๐% ระดับส่วนน้ำ ๐ ถุงน้ำคร่ำแตก สูติแพทย์จึงตัดสินใจทำคลอดโดยวิธีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด เตรียมร่างกาย และจิตใจผู้ป่วยก่อนผ่าตัดคลอด และแนะนำญาติถึงความจำเป็นที่ต้องผ่าตัดคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งให้กำลังใจ และติดต่อประสานงานกับหอผู้ป่วยอภิบาลทารกเกิดก่อนกำหนด เพื่อรองรับทารก และเตรียมความพร้อมสำหรับการช่วยเหลือเด็กคลอดก่อนกำหนด ทารกคลอดเวลา ๑๓.๓๐ น เพศชาย น้ำหนักแรกคลอด ๑,๕๒๐ กรัม คะแนนแอฟการ์นาที่ ๑ ได้ ๙ (หักคะแนนสี ๑ คะแนน) และนาที่ที่ ๕ ได้ ๑๐ คะแนน ส่งไปพักรักษาต่อที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด มารดาหลังผ่าตัดเสียเลือดระหว่างผ่าตัด ๖๐๐ มิลลิลิตร พักรักษาต่อที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ๔ วัน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด แผลผ่าตัดแห้งดี น้ำคาวปลาสีปกติ น่านมไหลดี แต่ไม่ได้ให้ลูกดูดเพราะลูกตัวเล็ก และกุมารแพทย์ให้นมทางสายยาง ให้ยาปฏิชีวนะ และให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำแนะนำให้ผู้ป่วยบิบเก็บน่านมทุก ๒ ชั่วโมง มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของทารก ได้อธิบายผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับแผนการรักษาของทารก ให้รับทราบ สูติแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ และนำยาที่เหลือไปรับประทานต่อที่บ้าน นัดตรวจดูแผลผ่าตัด ๗ วันและนัดตรวจหลังคลอด ๖ สัปดาห์ ส่วนทารกยังคงพักรักษาต่อ แนะนำมารดาและบิดามาเยี่ยมลูกและน่านมมาให้ลูกทุกวัน รวมเวลาพักรักษาตัวทั้งหมด ๖ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เพื่อเพิ่มคุณภาพในการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดคลอด
๒. หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อโรคและการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๔. เพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้สนใจและศึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดคลอด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ แผนพบเรื่องข้อควรรู้และวิธีปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดคลอด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินโรค และ การรักษา
๒. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง
๓. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดคลอด

เป้าหมาย

๑. หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. หญิงตั้งครรภ์และญาติคลายความกังวล
๓. หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อเพิ่มคุณภาพในการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดคลอด
๒. หญิงตั้งครรภ์ลดความกลัว และวิตกกังวล จากการดูแลและรักษา
๓. หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อโรคและการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน