



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาววิพารัตน์ วรรณสาย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์
๒	นางสาวนุชนารถ พุ่มพันธุ์วงศ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๘)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๗๐๘)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววิพารัตน์ วรรณสาย

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับ การยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะ คัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๗ เม.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ ๕ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๗ เม.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๘ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ พ.ค. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๑๗ เม.ย. ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๗๑๑๑๗๙๕๓๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิพรัตน์ วรรณสาย

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๖๗๕)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะโลหิตจาง

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม - วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเจริญกรุง-
ประชารักษ์ สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาหญิงไทย อายุ ๒๖ ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ ตั้งครรภ์ครั้งที่ ๔ คลอดครบกำหนด ๒ ครั้ง แท้ง ๑ ครั้ง ผ่าครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชน ๙ ครั้ง และผ่าครรภ์ต่อที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ๗ ครั้ง รวมทั้งสิ้น ๑๖ ครั้ง ได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวานด้วยการรับประทานกลูโคส ๕๐ กรัม(glucose challenge test) เท่ากับ ๒๒๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร และผลการทดสอบความทนต่อกลูโคส(OGTT: oral glucose tolerance test) พบว่า มีค่าระดับน้ำตาล(FBS) เท่ากับ ๑๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร และระดับน้ำตาลหลังรับประทานกลูโคส ๑, ๒, ๓ ชั่วโมง เท่ากับ ๒๓๒, ๒๖๙ และ ๑๘๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร ตามลำดับ แพทย์วินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์(DM class A๑) รักษาด้วยการควบคุมอาหารไม่ต้องฉีดอินซูลิน(Insulin) วันที่ ๒๖ - ๒๗ กันยายน ๒๕๕๖ ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม เนื่องจากมาตรวจตามนัด พบว่า ระดับน้ำตาล(FBS) เท่ากับ ๑๐๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และค่าปริมาณน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร ๒ ชั่วโมง (two-hours post prandial) เท่ากับ ๑๖๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จึงรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อควบคุมอาหารและระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจระดับน้ำตาลในปัสสาวะ และตรวจระดับกลูโคสที่จับอยู่ที่ฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง(HbA๑C) เท่ากับร้อยละ ๕.๘ ต่อมาในวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๕๓ น. มารดามาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์จริง อายุครรภ์ ๔๑ สัปดาห์ ผลตรวจระดับน้ำตาลปลายนิ้ว(DTX) เท่ากับ ๑๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ค่าฮีมาโทคริต(hematocrit) เท่ากับ ๓๘.๙ vol% ผ่าตัดคลอดเนื่องจากการผิดสัดส่วนระหว่างทารกในครรภ์กับเชิงกราน(fetopelvic disproportion) ในวันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๑๑.๑๙ น. โดยใช้วิธีการระงับความรู้สึกทางไขสันหลังชนิดมีมอร์ฟีนผสม(spinal block with morphine) ปริมาณการเสียเลือดในการผ่าตัดคลอด ๕๐๐ มิลลิลิตร ทารกเพศหญิง น้ำหนัก ๔,๗๔๐ กรัม รับประทานที่หอผู้ป่วยสูติกรรม หลังคลอด เมื่อเวลา ๑๔.๔๕ น. มารดารู้สึกตัวดี ยังมีอาการชาเล็กน้อยที่ขาทั้ง ๒ ข้าง ชยับปลายเท้าได้ สัญญาณชีพแรกรับอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๔/๖๖ มิลลิเมตรปรอท แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม มดลูกหดรัดตัวดี ไม่มีเลือดออก

ผิดปกติทางช่องคลอด เต้านมหิวผิดปกติ ทารกแยกไว้สังเกตอาการเนื่องจากน้ำหนักมาก และติดตามระดับน้ำตาลในเลือดที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด การพยาบาลที่สำคัญได้แก่ การเฝ้าระวังป้องกันการตกเลือดทั้งชนิดที่เห็นภายนอกและชนิดเลือดออกคั่งค้างอยู่ภายใน(concealed type) โดยประเมินการหดตัวของมดลูก สังเกตระดับของยอดมดลูก สังเกตปริมาณและลักษณะเลือดออกทางช่องคลอด แผลผ่าตัด รวมทั้งประเมินสัญญาณชีพต่อเนื่องทุก ๑๕ นาทีจำนวน ๔ ครั้ง ทุก ๓๐ นาที จำนวน ๒ ครั้ง ทุก ๑ ชั่วโมงอีกจำนวน ๒ ครั้ง จากนั้นประเมินทุก ๔ ชั่วโมงในรอบ ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด บันทึกปริมาณสารน้ำเข้าและออก ได้รับยา cefazolin ขนาด ๑ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง จำนวน ๓ ครั้ง และสังเกตอาการแสดงภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ(hypoglycemia) ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ดูแลส่งเสริมความสบายของมารดาและการบรรเทาความเจ็บปวด ต่อมาในเวลา ๑๘.๐๐ น. รัยย้ายทารกจากหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดดูแลช่วยเหลือให้มารดาโอบกอดและเริ่มให้ทารกดูดนมในท่านอน เพื่อกระตุ้นการสร้างและหลั่งน้ำนม และช่วยเหลือดูแลทารกให้ที่เตียงเป็นระยะ หลังคลอด ๒๔ ชั่วโมงมารดาเริ่มลุกนั่งปฏิบัติกิจวัตรส่วนตัวได้และเริ่มรับประทานอาหาร แนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด การป้องกันท้องอืด ป้องกันการพลัดตกหกล้ม การบรรเทาความเจ็บปวด และตรวจระดับน้ำตาล(FBS) ในเช้าวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เท่ากับ ๘๔ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร การพยาบาลที่สำคัญในระยะต่อมา ได้แก่ การให้ความรู้และฝึกทักษะมารดาในการให้นมบุตรอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากทารกมีภาวะลิ้นติด(tongue tie) และการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดสำหรับมารดาที่มีภาวะเบาหวาน ครอบคลุมในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ภาวะแทรกซ้อนที่ต้องระวัง ตลอดจนการนัดตรวจหลังคลอดและตรวจติดตามภาวะเบาหวาน

สรุปการพยาบาลในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด มารดาปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถให้นมบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ แพทย์อนุญาตให้จำหน่ายมารดาและทารกในวันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ รวมระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล ๔ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนาแนวทางการให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

๒. เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถเลือกวิธีการคุมกำเนิดได้อย่างเหมาะสม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลด้านการให้ข้อมูลความรู้สอดคล้องตามนโยบายโรงเรียนพ่อแม่

๒. ลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัว

๓. เป็นแนวทางในการนิเทศพยาบาลใหม่และนักศึกษาพยาบาล