




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 ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางอษา ยางแดง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๗๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๗๓)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘


(นายประพาศน์ รัตนะสัมฤทธิ์)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางอุษา ยางแดง

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๗๓)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๘๘๑๐๖
๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ
๓. อื่นๆ	
(ระบุ).....	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางอุษา ยางแดง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๗๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่
เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา หญิงไทย อายุ ๑๘ ปี ตั้งครรภ์ครั้งที่สอง ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ๔ ครั้ง
คาดคะเนการคลอดวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๖ โดยผลการอัลตราซาวด์ อายุครรภ์ ๓๙ สัปดาห์
๒ วัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสเอดส์ ซิฟิลิส
ผลเลือดปกติ และความเข้มข้นของเลือด ๓๒ เปอร์เซ็นต์ประเมินผู้คลอดแรกรับ จากการซักประวัติ ให้ประวัติว่ามีอาการเจ็บครรภ์ มีน้ำเดิน ตั้งแต่
๒๐.๓๐ น.ของวันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ อุณหภูมิของร่างกายแรกรับ ๓๖.๙ องศาเซลเซียส
ชีพจร ๗๗ ครั้งต่อนาที อัตราหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๐๖/๖๙ มิลลิเมตรปรอท ผล
การตรวจหน้าท้อง พบระดับยอดมดลูก ๓/๔ มากกว่าสะดือ คาดคะเนน้ำหนักทารก ๓,๐๐๐ กรัม อัตรา
การเต้นของหัวใจทารก ๑๔๐ ครั้งต่อนาที ผลตรวจทางช่องคลอด ปากมดลูกเปิด ๓ เซนติเมตร ความ
บางร้อยละ ๘๐ ส่วนน้ำอยู่ระดับ - ๑ การหดตัวของมดลูก ระยะห่าง ๑๓ นาที นาน ๔๕ วินาที ความ
แรง ๓+ คะแนนความเจ็บปวดระดับ ๕ แพทย์วินิจฉัยว่ามีน้ำเดินและอาการเจ็บครรภ์คลอดจริง จึงรับไว้
ในห้องคลอด ระหว่างรอคลอดให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะรอคลอด แนะนำ การหายใจ การลูบ
หน้าท้อง เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด หลังให้การพยาบาล ผู้คลอดมีอาการเจ็บปวดลดลง ประเมินคะแนน
ความเจ็บปวดได้ระดับ ๓ ผู้คลอดคลอดบุตรทางช่องคลอดปกติ วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา
๒๓.๒๒ น. ทารกเพศหญิง น้ำหนัก ๓,๑๕๐ กรัม คะแนน APGAR score นาทีที่ ๑ ได้ ๙ (หักคะแนน
สีผิว ๑ คะแนน) และนาทีที่ ๕ ได้ ๑๐ นำทารกให้ผู้คลอดดูเพศ และ Early bonding ผู้คลอดโอบกอด
ทารก สีหน้ายิ้ม หลังคลอด ผู้คลอดมีแผลในโพรงมดลูก ความดันโลหิต ๑๑๒/๖๙ มิลลิเมตรปรอท
ชีพจร ๑๑๑ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที หลังคลอด ผู้คลอดเสียเลือด ๕๐๐ มิลลิลิตร
มีอาการอ่อนเพลีย ประเมินพบการหดตัวของมดลูกไม่ดี ให้การพยาบาลโดยการคลึงมดลูก วัด
สัญญาณชีพทุก ๑๕ นาทีใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด และทุก ๓๐ นาทีในชั่วโมงที่ ๒ หลังคลอด ประเมิน
การหดตัวของมดลูก ปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอด และแผลฝีเย็บทุก ๓๐ นาที แพทย์วินิจฉัย

ผู้คลอดตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี พิจารณาให้ oxytocin ๒๐ unit ใน ๕%D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง methergin ๐.๒ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ และ LRS loading ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ดูแลให้การกระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามแผนการรักษาของ แพทย์อย่างต่อเนื่อง สอนวิธีการคลึงมดลูก แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติหลังคลอด ดูแลใส่ผ้าอนามัย เพื่อสังเกตปริมาณเลือดที่ออกจากช่องคลอด หลังคลอดสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ก่อนย้ายหอผู้ป่วยเด็ก มารดา และทารก มดลูกหดตัวดี สัญญาณชีพ ความดันโลหิต ๑๐๖/๖๗ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๘๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ดูแลการให้ยาช่วยกระตุ้นการหดตัวของ มดลูก ตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างต่อเนื่อง จะช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการ ตกเลือดหลังคลอดได้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๖ รวมระยะเวลา รับ การรักษา ๔ วัน แนะนำการปฏิบัติตัวขณะกลับบ้าน การดูแลแผลฝีเย็บ การสังเกตความผิดปกติของ น้ำคาวปลา แนะนำให้มาตรวจหลังคลอดตามนัด แนะนำเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย ๖ เดือน และนำลูกมารับวัคซีนตามนัด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อข้อเสนอ พัฒนาแนวทางการประเมินปริมาณการสูญเสียเลือดจากช่องคลอดโดยใช้ Tampon Gauze Top Pad

ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Postpartum Hemorrhage) เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของผู้คลอด ทั่วโลก ถึง ร้อยละ ๒๔ - ๒๕ และพบว่ามีมากกว่าครึ่งของผู้คลอดที่เกิดภาวะนี้ จะเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชั่วโมง จากสถานการณ์ของห้องคลอดที่ผ่านมา พบว่าภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้คลอด ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต ได้แก่ ภาวะตกเลือดหลังคลอด และสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากมดลูกหดตัวไม่ดี ทำให้มีเลือดออกจากช่องคลอดปริมาณมาก ถ้าหากการประเมินปริมาณการสูญเสียเลือดคลาดเคลื่อน จะทำให้การวินิจฉัยและการรักษาล่าช้าได้ ซึ่งจากการทบทวนอัตราภาวะตกเลือดหลังคลอดที่เกิดจาก มดลูกหดตัวไม่ดี ของโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔, ๒๕๕๕ และ ๒๕๕๖ พบร้อยละ ๔, ๔.๒๕ และ ๔.๕ ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราที่สูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การประเมิน ปริมาณเลือดจึงเป็นสิ่งสำคัญ ด้วยเหตุนี้จึงได้พัฒนาแนวทางการประเมินปริมาณเลือดให้เป็นมาตรฐาน เดียวกันโดยใช้ แบบประเมินปริมาณเลือดจาก Tampon Gauze Top Pad

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางในการประเมินปริมาณเลือดเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๒. มีการทำงานร่วมกันเป็นสหสาขาวิชา เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้คลอดและทารก