




ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะสำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือกพร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาววรรณกาญจน์ ภาคโอสถ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๔๑)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุติพันธ์ อูทิส สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘


(นายประวิทย์ รัชตอภัยกุล)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาววรรณกาญจน์ กาศโอสถ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบอาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๐ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๗ ก.พ. ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๒๓ ก.พ. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๗ ก.พ. ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๑๐ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๗ ก.พ. ๒๕๕๘)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๙๕๒๗๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ๘๖.....</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววรรณกาญจน์ กาศโอสถ
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประภทวิชากร ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรเนื่องจากเชิงกรานแคบและมีภาวะเบาหวาน
ขณะตั้งครรภ์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพพ.๑๔๑)

สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้คลอดอายุ ๒๒ ปี อาชีพแม่บ้าน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ตั้งครรภ์แรกอายุครรภ์ ๓๘ สัปดาห์ ๕ วัน ปฏิเสธการแพทย์และอาหาร ไม่เคยได้รับการผ่าตัดใด ๆ บุคคลในครอบครัวแข็งแรงดี ไม่มีโรคติดต่อและโรคทางพันธุกรรม

ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ จำนวน ๑๐ ครั้ง วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย (LMP) วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ คาดคะเนกำหนดคลอด (EDC) วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๗ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจซีฟิลิส (VDRL) ได้ผลลบ ไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) ได้ผลลบ ไวรัสเอดส์ (Anti HIV) ได้ผลลบ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct) ครั้งที่ ๑ เท่ากับร้อยละ ๓๔.๘ ครั้งที่ ๒ เท่ากับร้อยละ ๓๓ หมู่เลือด (Blood group) เอ อาเซช ชนิดบวก (Rh Positive) เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ขณะอายุครรภ์ได้ ๑๘ สัปดาห์ ตรวจคัดกรองเบาหวานโดยการใช้น้ำตาลกลูโคส ๕๐ กรัม (GCT) เท่ากับ ๑๕๗ มิลลิกรัม/๑๐๐๐ มิลลิลิตร และตรวจเบาหวานโดยการใช้น้ำตาลกลูโคส ๑๐๐ กรัม (OGTT) เท่ากับ ๑๐๑, ๒๐๓, ๑๔๓, ๑๐๘ มิลลิกรัม/๑๐๐๐ มิลลิลิตร ตามลำดับ แพทย์วินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ชนิดเอ ๒ (GDM A๒) ได้รับการส่งปรึกษานักโภชนาการและแนะนำการควบคุมอาหารจนกระทั่งคลอด หลังจากนั้นมารับการตรวจครรภ์อีก ๘ ครั้ง

วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๗ รับไว้ในการดูแล เวลา ๑๐.๐๐ นาฬิกา เลขที่ภายนอก ๘๒๐/๕๗ เลขที่ภายใน ๑๙๗๘/๕๗ แพทย์นัดให้มานอนโรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัดคลอดบุตรเนื่องจากเชิงกรานแคบและมีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แรกรับมารดา รู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๓๘/๘๒ มิลลิเมตรปรอท ชีพจรเต้นสม่ำเสมอ ๑๑๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจสม่ำเสมอ ๑๘ ครั้งต่อนาที ระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร ๑๐๔ มิลลิกรัม/๑๐๐๐ มิลลิลิตร และระดับกลูโคสหลังรับประทานอาหาร ๒ ชั่วโมง เท่ากับ ๑๑๑ มิลลิกรัม/๑๐๐๐ มิลลิลิตร รับประทานความดูแลและให้การพยาบาลคือ ฝ้าสังเกตอาการและติดตามระดับน้ำตาลในเลือด งดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืน

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนให้สารน้ำ ๑๑๒ มิลลิกรัม/๑๐๐๐ มิลลิลิตร ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙ % Normal Saline Solution ปริมาณ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ผสมยาอินซูลินชนิด Regular Insulin (RI) ๑๐ ยูนิต หยดต่อเนื่อง ที่อัตรา ๑ ยูนิตต่อชั่วโมง และได้รับ สารน้ำ ๐.๙ % Normal Saline Solution ปริมาณ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หยดต่อเนื่อง ที่อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ติดตามระดับน้ำตาลในเลือดทุก ๑ ชั่วโมง ระดับน้ำตาลในเลือด ๘๐-๑๐๐ มิลลิกรัม/๑๐๐๐ มิลลิลิตร และเข้ารับการผ่าตัดคลอดเวลา ๑๓.๓๐ นาฬิกา ให้ความรู้ความรูสึกทางไขสันหลัง ทารกคลอดเวลา ๑๔.๐๖ นาฬิกา มารดาหลังผ่าตัดคลอดเสียเลือด ๖๐๐ มิลลิลิตร ระดับ

น้ำตาลในเลือด ๘๙ มิลลิกรัม/๑๐๐ มิลลิลิตร ความดันโลหิต ๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ทารกเพศชาย น้ำหนัก ๔,๐๔๐ กรัม Apgar Score นาทีที่ ๑ เท่ากับ ๙ (หักสี ๑) นาทีที่ ๕ เท่ากับ ๑๐ ระดับน้ำตาลในเลือดทารกหลังคลอด ๘๗ มิลลิกรัม/๑๐๐ มิลลิลิตร และ ๒ ชั่วโมงต่อมา ระดับน้ำตาลในเลือดทารก ๙๖ มิลลิกรัม/๑๐๐ มิลลิลิตร สังเกตอาการทารก ไม่พบอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มารดาหลังผ่าตัดคลอด ๒ ชั่วโมง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ มดลูกหดรัดตัวดี ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก ๑๕ นาที ๔ ครั้ง และทุก ๓๐ นาที ๒ ครั้ง อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๙-๓๗.๓ องศาเซลเซียส ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๒๐/๖๐-๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท ซีพีजरเต็มสมาเสมอ ๙๐-๑๑๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจสม่ำเสมอ ๑๘ ครั้งต่อนาที ไม่มีอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ แพทย์อนุญาตให้ย้ายมารดาและทารกไปยังหอผู้ป่วยหลังคลอดและเด็กได้

ที่หอผู้ป่วยหลังคลอดและเด็ก มารดาหลังผ่าตัดคลอดแพทย์พิจารณาหยุดการให้อินซูลินทางหลอดเลือดดำและได้รับสารน้ำ ๕% Dextrose in Normal Saline ผสมยาซินโตซินอน (Syntocinon) ขนาด ๒๐ ยูนิทหยดต่อเนื่องที่อัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อนาที ระหว่างให้ยาปริมาณน้ำเข้า และน้ำออกจากร่างกายสมดุล หลังคลอด ๒๔ ชั่วโมงแรก ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ๗๘ มิลลิกรัม/๑๐๐ มิลลิลิตร ไม่พบอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ สังเกตอาการที่หอผู้ป่วยหลังคลอดและเด็กต่ออีก ๓ วัน มารดายังมีอาการปวดแผลเล็กน้อย แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่พบอาการติดเชื้อ มดลูกหดรัดตัวดี น้านมไหลดี ไม่มีคัดตึงเต้านม ขณะอยู่โรงพยาบาลไม่พบอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำทั้งมารดาและบุตร ทารกสุขภาพแข็งแรง ดูนมได้ดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา รวมนอนพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ๕ วัน มารดาและทารกได้รับการวางแผนการจำหน่ายและการปฏิบัติตัวที่บ้านอย่างเหมาะสม นัดดูแผลผ่าตัด วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๗ และนัดตรวจน้ำตาลในเลือดโดยการใช้น้ำตาลกลูโคส ๗๕ กรัม (OGTT) วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗

สรุป

๑. ผู้คลอดวิตกกังวล กลัวการผ่าตัด เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเพื่อรับการผ่าตัด
 ๒. ผู้คลอดมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เนื่องจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์และได้รับยาอินซูลินทางหลอดเลือดดำ
 ๓. ผู้คลอดไม่สุขสบาย เนื่องจากปวดแผลผ่าตัด
 ๔. ผู้คลอดมีโอกาสตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี
 ๕. ผู้คลอดวิตกกังวล กลัวอันตรายต่อตนเองและบุตร เนื่องจากมีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- ประโยชน์ที่ได้รับ
๑. ผู้คลอดและทารกได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งในขณะรอคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด
 ๒. นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาจัดทำแนวทางในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ภายในหน่วยงาน
๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม ถุงตวงเลือด
- วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย
- วัตถุประสงค์
๑. เพื่อประเมินการสูญเสียเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอดที่ถูกต้อง และลดความคลาดเคลื่อนจากการคาดคะเน
 ๒. เพื่อให้มีวิธีการประเมินการสูญเสียเลือดเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- เป้าหมาย
๑. ผู้คลอดได้รับการประเมินการสูญเสียเลือดทางช่องคลอดโดยใช้ถุงตวงเลือดทุกราย
 ๒. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้ถุงตวงเลือด มากกว่าร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประเมินการสูญเสียเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอดถูกต้อง รวดเร็วและแม่นยำ
๒. มีวิธีปฏิบัติที่เหมือนกัน
๓. ลดความคลาดเคลื่อนจากการประเมินโดยวิธีเดิม