



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

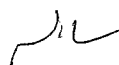
ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑  
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงาน  
ที่มีประสบการณ์(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาเฉพาะ สำหรับตำแหน่ง  
ระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงาน พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางประภาศรี ธนาคุณ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๘๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๘๓)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	น.ส.เทียรทอง นิมศิริ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๑๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๓	นางนุชนภา รัตนกุลชัยกิจ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๕๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๑๕๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๔	น.ส.ธัญรัตน์ ผิวคำ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๔)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๔๗๔)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๕	น.ส.ทิวา ไชคำ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๔๕)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
๖	น.ส.บุญรัตน์ ทรัพย์สง่า	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๓)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
๗	น.ส.ศรีสมบูรณ์ หรั่งสกุล	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๘)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๘)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
๘	น.ส.เนาวรัตน์ พรหมหาญ	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๐)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๑๕๐)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์
๙	น.ส.รุ่งดาววรรณ เทพิน	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๘๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๘๕)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๓



(นายสรวิทย์ สมชัยแก้ว)  
ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเทียรทอง นิ่มศิริ

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. 217)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึง วันที่ 1 ต.ค. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 และระดับ 6 เป็นเวลา 4 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2549 ถึง วันที่ 1 ต.ค. 2553) - ดำรงตำแหน่งระดับ 6 (ตั้งแต่วันที่ 6 ส.ค. 2552)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะแต่งตั้ง	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 8 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2545 ถึง วันที่ 1 ต.ค. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4311154149
<b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 89
<b>3. อื่น ๆ (ระบุ)</b> .....	
.....	
.....	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเทียรทอง นิมศิริ

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 7 วช (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. 217)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะรกเกาะต่ำ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 4 วัน (ตั้งแต่วันที่ 14 สิงหาคม 2552 ถึงวันที่ 17 สิงหาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง  
สำนักการแพทย์ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะรกเกาะต่ำ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญอย่างหนึ่งทางสูติศาสตร์ และเป็นหนึ่งในสองสาเหตุของการตกเลือดก่อนคลอดที่พบบ่อย ซึ่งส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก ผลกระทบต่อมารดาได้แก่ การตกเลือดในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ภาวะเลือดไม่แข็งตัว การติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ผลต่อทารกได้แก่ คลอดก่อนกำหนด ทารกขาดออกซิเจน ทารกพิการแต่กำเนิด โดยจากการศึกษาพบได้มากถึงร้อยละ 20 และยังพบว่าทารกมีขนาดเล็กกว่าอายุครรภ์ (ศรีนวล ไอสถเสถียรและคณะ, 2546) และทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยรายนี้ ตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ รับย้ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเปาโล เข้ารับการรักษาที่ห้องคลอด โรงพยาบาลกลางเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2552 เวลา 14.10 นาฬิกา อาการสำคัญ คือ มีเลือดออกทางช่องคลอดและมีอาการเจ็บครรภ์ 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับผู้คลอดรู้สึกตัวดี มีเลือดออกทางช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย ½ ผืน ไม่มีมดลูกหดตัวใน 10 นาที ทารกในครรภ์คืบปกติ ได้รับยาขับยั้งการเจ็บครรภ์คลอด คือ 50% แมกนีเซียมซัลเฟต (MgSO<sub>4</sub>) 20 กรัม ผสมใน 5%D/W 1,000 มิลลิลิตร หยอดเข้าหลอดเลือดดำ อัตราหยด 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง 5% D/N/2 1,000 มิลลิลิตร หยอดเข้าหลอดเลือดดำ อัตราหยด 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และได้รับยาสเตียรอยด์ คือ เด็กซาเม็ททาโซน (Dexamethasone) จำนวน 6 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางกล้ามเนื้อทุก 12 ชั่วโมง จำนวน 3 ครั้ง จากโรงพยาบาลเปาโล แพทย์ทำการตรวจอัลตราซาวด์พบว่า มีภาวะรกเกาะต่ำชนิดรกปิดปากมดลูกด้านในทั้งหมด (placenta previa totalis) และให้การรักษา คือ 50% แมกนีเซียมซัลเฟต (MgSO<sub>4</sub>) 20 กรัม ผสมใน 5%D/W 1,000 มิลลิลิตร หยอดเข้าหลอดเลือดดำ อัตราหยด 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง Acetar 1,000 มิลลิลิตร หยอดเข้าหลอดเลือดดำ

อัตราหยดหยด 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ดูแลให้ผู้คลอดทำกิจกรรมบนเตียง และให้นอนพักในท่าตะแคง ซ้าย เพื่อช่วยลดแรงดันต่อมดลูกเพื่อเพิ่มปริมาณเลือดมาเลี้ยงมดลูก ใส่ผ้าอนามัยประเมนเลือดออกทางช่องคลอด ประเมนสัญญาณชีพ และเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะช็อก เนื่องจากสูญเสียเลือดทางช่องคลอด ประเมินระดับความรู้สึกตัวจำนวนปีสภาวะ ปฏิบัติยาได้ตอบที่ไม่เจตนาต่อสิ่งกระตุ้นทุก 1 ชั่วโมง หลังได้รับยาแมกนีเซียมซัลเฟต ( $MgSO_4$ ) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนดเนื่องจากภาวะรกเกาะต่ำ ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์และการหดตัวของมดลูกอย่างใกล้ชิด สอบถามความรู้สึกและเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกเพื่อคลายความวิตกกังวล เวลา 16.10 นาฬิกา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าผู้คลอดมีภาวะช็อค (ฮีโมโกลบิน 8.4 กรัม/เดซิลิตร: ฮีมาโตคริต 26.9%) แพทย์พิจารณาให้เลือดชนิดเม็ดเลือดแดงเข้มข้น (packed red cell : PRC) จำนวน 1 ยูนิต หลังได้รับเลือดไม่มีอาการแพ้เลือด ต่อมาเวลา 16.40 นาฬิกา ผู้คลอดมีเลือดออกทางช่องคลอด 100 มิลลิลิตร สัญญาณชีพปกติ มีมดลูกหดตัวทุก 5 นาที ความแรง +3 นาน 40 วินาที อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ 160 ครั้งต่อนาที แพทย์พิจารณาให้ยารานิดีน (Ranidine) 50 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ เวลา 17.30 นาฬิกา ผู้คลอดมีเลือดซึมๆออกทางช่องคลอดตลอด 100 มิลลิลิตร และเจ็บครรภ์มากขึ้น มดลูกหดตัวทุก 3-5 นาที ความแรง +3 นาน 45 วินาที แพทย์จึงพิจารณาผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง เนื่องจากภาวะรกเกาะต่ำชนิดรกปิดปากมดลูกด้านในทั้งหมด ให้ข้อมูลผู้คลอดเกี่ยวกับสาเหตุของการช่วยคลอดด้วยการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง การปฏิบัติตนก่อน-หลังการผ่าตัด ประสานงานกุมารแพทย์ พยาบาลหออภิบาลทารกแรกเกิด เพื่อเตรียมความพร้อมในการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด ทารกเกิด เวลา 18.23 นาฬิกา ทารกเพศชาย น้ำหนัก 1,670 กรัม ยาว 41 เซนติเมตร Apgar score นาทีที่ 1 และ 5 เท่ากับ 3 และ 7 ตามลำดับ กุมารแพทย์ให้ย้ายทารกไปยังหออภิบาลทารกแรกเกิดทันที รกคลอดเวลา 18.25 นาฬิกา เสียเลือดขณะผ่าตัดคลอดบุตร จำนวน 1,000 มิลลิลิตร และได้รับ PRC เพิ่มจำนวน 2 ยูนิต หลังได้รับเลือดไม่มีอาการแพ้เลือด และย้ายผู้คลอดไปพักฟื้นที่ตึกสูติกรรมหลังคลอด 20/13 สามัญ เป็นเวลา 4 วัน ผู้คลอดแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นอย่างดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ 17 สิงหาคม 2552 ส่วนทารกต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องจากหออภิบาลทารกแรกเกิดเนื่องจากทารกน้ำหนักน้อย

### ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน และให้การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะรกเกาะต่ำในระยะคลอด
2. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก
3. บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถให้การดูแลผู้คลอดที่มีภาวะรกเกาะต่ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่อาจเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคทั้งต่อมารดาและทารก

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ในระยะที่สามของการตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องกระบวนการคลอด การปฏิบัติตัวขณะรอคลอด
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดในระยะตั้งครรภ์ลดลง
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความพึงพอใจในการให้บริการ

เป้าหมาย

1. หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องกระบวนการคลอด การปฏิบัติตัวขณะรอคลอดเพิ่มขึ้น
2. หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดลดลง 1 ระดับ
3. หญิงตั้งครรภ์เกิดความพึงพอใจในการให้บริการ > 85%

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคลอด การปฏิบัติตัวขณะรอคลอด
2. หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดลดน้อยลง และสามารถปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด และเผชิญความเจ็บปวดในระยะรอคลอดได้อย่างเหมาะสม และมีประสบการณ์คลอดที่ดี
4. หน่วยงานประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด
5. องค์กรบรรลุเป้าหมายเข็มมุ่งด้านพัฒนาคุณภาพบริการให้เหนือความกว่าประทับใจ และโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว