



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้
หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนด
ตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือกพร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.ศรีศุกร ลิตลา	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๖๑)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๒๖๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์
๒	น.ส.ณัฐธนิษา คำหอม	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๖)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. ๑๕๖)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายสุรินทร์ กุ์เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวณัฐณิชา คำหอม

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 156)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึง วันที่ 14 ม.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2551 ถึง วันที่ 14 ม.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึง วันที่ 14 ม.ค. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169061</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 92</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณัฐฉิชา คำหอม

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพร. 156)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 4 วัน (ตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2553 ถึงวันที่ 21 มีนาคม 2553)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงานระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ

ผู้คลอดหญิงไทยอายุ 28 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส อาชีพรับจ้าง ภูมิลำเนากรุงเทพมหานคร เลขที่ภายนอก 3376/46 เลขที่ภายใน 1302/53 ผู้คลอดครรภ์ที่ 3 ฝากครรภ์ที่คลินิก แพทย์อรรถพล 10 ครั้ง อายุครรภ์ 40 สัปดาห์ 3 วัน วันที่ 18 มีนาคม 2553 มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์ ไม่มีมูกเลือด ไม่มีน้ำคร่ำออกจากช่องคลอด ทารกในครรภ์คืบคืบ แพทย์รับไว้ในห้องคลอด แรกรับผู้คลอด รู้สึกตัวดี พูดคุยไม่สับสน ตรวจภายในปากมดลูกขยาย 6 เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก 100 เปอร์เซ็นต์ ระดับส่วนน้ำ 0 ถุงน้ำคร่ำทวนหัวไม่แตก ทารกมีส่วนน้ำเป็นท่าศีรษะ ผู้คลอดมีเลือดกรุ๊ปโอ การตรวจหาเชื้อ ด้บอักเสบนิดบี ผลเป็นลบ เชื้อซิฟิลิส ผลเป็นลบ และเชื้อเอชไอวี ผลไม่พบเชื้อ ผลการตรวจปัสสาวะ ปกติ ไม่พบการติดเชื้อ ตรวจความเข้มข้นของเลือด 33.3 เปอร์เซ็นต์ แพทย์วางแผนให้คลอดปกติ เวลา 10.50 นาฬิกา ถุงน้ำทวนหัวแตกเองสีใส ตรวจภายในปากมดลูกขยาย 10 เซนติเมตร ฟังเสียงหัวใจทารก 140 ครั้งต่อนาที ผู้คลอดคลอดเวลา 11.05 นาฬิกา คลอดทารกเพศชาย น้ำหนักแรกเกิด 3,510 กรัม คะแนนแอปการ์ 9 และ 10 เมื่อเวลาที่ 1 และ 5 นาทีตามลำดับ 11.10 นาฬิกา ผู้คลอดคลอดครบ ลักษณะปกติ ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตร หลังรกคลอด มดลูกหดรัดตัวไม่ดี มารดาหลังคลอดเสียเลือด 300 มิลลิลิตร แพทย์มีคำสั่งให้ methergin 0.2 มิลลิกรัมทางสายน้ำเกลือ Oxytocin 10 ยูนิต ทางกล้ามเนื้อทันที และเพิ่ม Oxytocin 10 ยูนิตใน น้ำเกลือขวดเดิม อัตราการไหล 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และให้มารดาอนสังเกตอาการในห้องคลอด 2 ชั่วโมง จึงทำการย้ายมารดาและบุตรไปยังหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม เวลา 14.00 นาฬิกา โดยรอนอน เวลา 14.20 นาฬิกา แรกรับมารดาหลังคลอดรู้สึกตัวดี มีอาการอ่อนเพลีย หน้ามืด เวียนศีรษะ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 5%DN/2 1000 มิลลิลิตร ผสม Oxytocin 20 ยูนิต อัตราการไหล 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ปริมาณ คงเหลือ 550 มิลลิลิตร ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท ประเมินมดลูกอยู่สูงกว่าสะดือ 3 นิ้ว มดลูกหดรัดตัวดี กระเพาะปัสสาวะว่าง แผลฝีเย็บบวมยา

ชาเล็กน้อย ปริมาณเลือดออกจากช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย 1 ผืน ไม่พบลิ่มเลือดในช่องคลอด เวลา 14.30 นาฬิกา มารดาหลังคลอดมีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ คล้ายจะเป็นลม และเริ่มปวดปัสสาวะ ชีพจร 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/60 มิลลิเมตรปรอท ประเมินมดลูกหดตัวดี ตรวจภายในพบลิ่มเลือดในช่องคลอด 345 มิลลิกรัม (จากการชั่ง) สวนปัสสาวะทิ้งปริมาณ 50 มิลลิกรัม สีเหลืองเข้ม รายงานสูติแพทย์มีคำสั่งให้จงดเลือด PRC 1 ยูนิต และเจาะความเข้มข้นของเลือดเวลา 21.00 นาฬิกาเท่ากับ 24 เปอร์เซ็นต์ แพทย์ให้ PRC 1 ยูนิต และติดตามความเข้มข้นของเลือดหลังได้รับเลือด 4 ชั่วโมง เท่ากับ 26 เปอร์เซ็นต์ ปริมาณเลือดที่ออกจากช่องคลอดลดลง ไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ มารดาหลังคลอดวันที่สอง ช่วยเหลือตนเองได้ดี คุณก้านัดแบบทำหมัน หลังผ่าตัดทำหมันแผลไม่มีเลือดซึม เจาะความเข้มข้นของเลือดเวลา 16.00 นาฬิกา เท่ากับ 25 เปอร์เซ็นต์ รายงานสูติแพทย์รับทราบ และให้เจาะความเข้มข้นของเลือด เวลา 22.00 นาฬิกา เท่ากับ 24.5 เปอร์เซ็นต์ แพทย์มีคำสั่งให้ PRC 1 ยูนิตและเจาะความเข้มข้นเลือดหลังเลือดหมด 4 ชั่วโมงเท่ากับ 24.5 เปอร์เซ็นต์ แพทย์รับทราบให้ยาบำรุงเลือดเพิ่ม หลังคลอดวันที่ 3 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้รวมระยะเวลาที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 4 วัน แพทย์นัดตรวจหลังคลอด 1 สัปดาห์ วันที่ 29 มีนาคม 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา แผนกผู้ป่วยนอกสูติ - นรีเวชกรรมและนัดตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์วันที่ 29 เมษายน 2553 เวลา เวลา 08.00 นาฬิกา แผนกผู้ป่วยนอกสูติ - นรีเวชกรรม

ประโยชน์ที่ได้รับ

- 1.มารดาหลังคลอดและทารกปลอดภัยจากการคลอดเอง
- 2.มารดาหลังคลอดได้รับการวินิจฉัยรวดเร็วและปลอดภัยจากภาวะตกเลือดหลังคลอด
- 3.มารดาหลังคลอดสามารถดูแลตนเองและบุตรขณะอยู่โรงพยาบาลและกลับไปอยู่บ้านได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เบาละรุณี

นวัตกรรมเบาแรงนั่งช่วยลดอาการปวดแผลฝีเย็บ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อลดอาการปวดแผลฝีเย็บ เพิ่มระยะเวลาการให้นมบุตร ลดการใช้ยาแก้ปวด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.เพื่อลดอาการปวดแผลฝีเย็บ
- 2.เพื่อลดการใช้ยาแก้ปวด
- 3.เพิ่มระยะเวลาการให้นมบุตร
- 4.เพื่อให้เกิดสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร
- 5.เพื่อให้ทารกแรกเกิดได้รับนมมารดาอย่างเพียงพอ ลดอัตราการเกิดภาวะ Hyperbilirubinemia