



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นางสาววิไลลักษณ์ ปิ่นดาวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1041)	พยาบาลวิชาชีพ 6 (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1041)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2553

(นายสรารุณี สานธิแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการประเมิน นางสาววิไลลักษณ์ ปิ่นดวงค์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1041)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 6 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 3 มิ.ย. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2551 ถึงวันที่ 3 มิ.ย. 2553)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา 6 ปี 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 3 มิ.ย. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511174001
2 การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ 93
3 อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาววิไลลักษณ์ ปิ่นดวงค์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1041)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานมากผิดปกติ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 6 เมษายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้คลอดหญิงไทย (HN: 46037-49, AN: 8498-52) อายุ 29 ปี ตั้งครรภ์ที่ 4 ผ่านการคลอด 3 ครั้ง บุตรมีชีวิต 3 คน 3 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการเจ็บครรภ์ทุก 5-10 นาที ไม่มีมูกเลือดและน้ำเดิน เด็กคินดี ผู้คลอดมีโรคประจำตัว คือภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานมากผิดปกติ ไม่มีประวัติแพ้ยาเพื่ออาหาร ไม่เคยได้รับการผ่าตัดใด ๆ ผ่าครรภ์ที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระยะฝากครรภ์ปกติ แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในที่ติ๊กคลอด วันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2552 เวลา 13.30 นาฬิกา แรกรับผู้คลอดรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพปกติ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 116 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ 130 ครั้งต่อนาที จำประจำเดือนครั้งสุดท้ายไม่ได้ ตรวจอัลตราซาวด์ กำหนดอายุครรภ์ได้ 36 สัปดาห์ ผลการตรวจภายในปากมดลูกเปิด 1 เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก ร้อยละ 25 ส่วนน้ำอยู่เหนือปุ่ม ischail spine 1 เซนติเมตร ถุงน้ำคร่ำยังอยู่ มดลูกหดตัวทุก 4 นาที ระยะของการหดตัว 40 วินาทีรับการรักษาโดยสังเกตและบันทึกการหดตัวของมดลูกและเสียงหัวใจทารกทุก 4 ชั่วโมง รับประทานยา propylthiouracil และ nataral ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เข้ากลางวัน เย็น วันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2552 เวลา 16.00 นาฬิกา ผู้คลอดเจ็บครรภ์ถี่ มดลูกหดตัวทุก 2-3 นาที ระยะของการหดตัว 45-50 วินาที และมีอาการกระสับกระส่ายตื่นไปมาพร้อมกับร้องครวญคราง ผลการตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด 4 เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก ร้อยละ 75 ส่วนน้ำอยู่เหนือ ปุ่ม ischail spine 1 เซนติเมตร บอกความก้าวหน้าของการคลอดแนะนำการหายใจและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อขณะมดลูกหดตัว รับการรักษาโดยการงัดน้ำและอาหารทางปาก และให้ 5% D/N/2 จำนวน 1,000 มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยาปฏิชีวนะ ampicillin 2 กรัม และยาบรรเทา

อาการปวด pethidine 50 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ เวลา 18.30 นาฬิกา ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด 10 เซนติเมตร ส่วนน้ำอยู่ต่ำกว่าปุ่ม ischail spine 2 เซนติเมตร แนะนำการเบ่งคลอด เตรียมร่างกายและอุปกรณ์ทำคลอด ผู้คลอดเบ่งคลอดได้ถูกวิธี ทารกเกิด 3 เมษายน พ.ศ. 2552 เวลา 18.41 นาฬิกา เพศหญิง น้ำหนัก 2600 กรัม apgar score ที่ 1 นาที เท่ากับ 9 คะแนนและที่ 5 นาที เท่ากับ 10 คะแนน ลักษณะทั่วไปของทารกปกติ เวลา 19.12 นาฬิกา รกคลอดปกติ ประเมินปริมาณเลือดที่ออกขณะคลอด 220 มิลลิลิตร เวลา 20.41 นาฬิกา มารดาหลังคลอด 2 ชั่วโมง มดลูกหดตัวดี ปริมาณเลือดที่ออกประมาณ 30 มิลลิลิตร ความดันโลหิต 126/84 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ตรวจไม่พบอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ จึงย้ายผู้คลอดไปเตียงพักหลังคลอด ต่อมาได้รับการเยี่ยมหลังคลอด 2 ครั้ง ปัญหาการพยาบาลที่พบระหว่างการดูแล คือ วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ เนื่องจากมีภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานมากผิดปกติ ไม่สุขสบายเนื่องจากมดลูกหดตัวดีและรุนแรง ร่างกายอาจได้รับสารอาหารและน้ำไม่เพียงพอเนื่องจากการเผาผลาญสารอาหารสูงและต้องงดอาหารและน้ำระหว่างรอคลอด มีโอกาสเกิดภาวะไทรอยด์วิกฤตในระยะที่ 2 ของการคลอดเนื่องจากมีระดับไทรอยด์ฮอร์โมนสูง มีโอกาสเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี อาจเกิดสัมพันธภาพไม่ดีระหว่างมารดาและทารกภายหลังคลอดเนื่องจากมารดาอ่อนเพลียจากการคลอด ในระยะหลังคลอดตั้งแต่วันที่ 4-6 เมษายน พ.ศ. 2552 ผู้คลอดได้รับการพยาบาลตามแผนการรักษา อาการทั่วไปปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านพร้อมบุตรในวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล 5 วัน พบว่าปัญหาการพยาบาลทั้งหมดได้รับการแก้ไขและเกิดผลสำเร็จของงาน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ โครงการลดความเหน้อยล้าในระยะที่ 2 ของการคลอดโดยใช้การพยาบาลระบบสนับสนุน วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อลดความเหน้อยล้าในระยะที่ 2 ของการคลอดและป้องกันการคลอดล่าช้า
2. เพื่อให้ผู้คลอดเกิดความพึงพอใจและมีประสบการณ์การคลอดที่ดี
3. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก
4. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้คลอดและผู้ดูแล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้คลอดมีความเหน้อยล้าในระยะที่ 2 ของการคลอดลดลง
2. อัตราการเกิดภาวะทารกแรกเกิดขาดออกซิเจนเนื่องจากการคลอดล่าช้าลดลง
3. ผู้คลอดเกิดความพึงพอใจและได้รับประสบการณ์การคลอดที่ดี
4. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก
5. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้คลอดและผู้ดูแล