ประกาศสำนักการแพทย์

เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

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

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	นางอนุตรา แก้วดอนรี	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 365)	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 365)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2553

(นายสราวุธ [illegible])

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางอนุตรา แก้วดอนรี

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 365)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 8 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2545 ถึงวันที่ 23 ส.ค. 2553)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 และระดับ 6 เป็นเวลา 4 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2549 ถึงวันที่ 23 ส.ค. 2553) - ดำรงตำแหน่งระดับ 6 ตั้งแต่ (23 ธ.ค. 2551)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 8 ปี 4 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 2545 ถึงวันที่ 23 ส.ค. 2553)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4311154235
2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล - ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 80
3. อื่นๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางอนุตรา แก้วดอนรี

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 365)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมันและเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 6 วัน (ตั้งแต่วันที่ 23 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 28 มิถุนายน 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาผู้คลอดหญิงไทย อายุ 31 ปี สถานภาพคู่ HN: 41589-46 AN: 1568-52 ตั้งครรภ์ครั้งที่ 3 ครรภ์แรกแท้งขณะตั้งครรภ์ได้ประมาณ 3 เดือน ส่วนครรภ์ที่ 2 เคยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง อายุครรภ์คำนวณจากการตรวจด้วยเครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงได้อายุครรภ์ 37 สัปดาห์ 3 วัน ผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการพบผล HBs Ag positive มาโรงพยาบาลตามนัดของแพทย์เพื่อเตรียมผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมันเนื่องจากครรภ์ก่อนผ่าตัดคลอดบุตรและเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี จึงรับไว้เป็นผู้ป่วยในที่หอผู้ป่วยคลอด วันที่ 23 มิถุนายน 2552 เวลา 11.30 น.แพทย์วินิจฉัยตั้งครรภ์ครบกำหนดเตรียมผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมันและเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี แรกรับผู้คลอดรู้สึกตัวดี ตรวจร่างกายตามระบบต่างๆพบว่าปกติ อุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการเจ็บครรภ์ ไม่มีมูกเลือด ไม่มีน้ำเดิน เด็กดิ้นดี ฟังเสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ได้ทางหน้าท้องด้านขวาต่ำกว่าสะดือ อัตราการเต้น 150 ครั้ง/นาที จึงย้ายผู้คลอดไปหอผู้ป่วยสูติกรรม 3 เพื่อเตรียมผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมัน วันที่ 24 มิถุนายน 2552

รับย้ายผู้คลอดจากหอผู้ป่วยคลอด วันที่ 23 มิถุนายน 2552 เวลา 12.30 น.อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 84 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 103/70 มิลลิเมตรปรอท ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ได้ 152 ครั้ง/นาที เด็กดิ้นดี ไม่มีอาการเจ็บครรภ์ ไม่มีมูกเลือด ไม่มีน้ำเดิน ผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ Hb 10.8 g/dl , HCT 32.3 % , WBC count 7,400 cells/cu.mm. , platelet count 197,000 cells/cu.mm. , HBs Ag positive ผู้คลอดเตรียมผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมัน วันที่ 24 มิถุนายน

2552 เวลา 08.30 น. จากการพูดคุยสำรวจปัญหาผู้คลอดมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดกลัวเจ็บและได้รับอันตรายจากการผ่าตัด และรับทราบว่าตนเองเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีทำให้วิตกกังวลกลัวบุตรจะติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากตน จึงให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด และแนะนำให้เตรียมค่าใช้จ่ายเพื่อซื้อวัคซีนไวรัสตับอักเสบบีที่จะฉีดให้บุตรแรกเกิดเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากผู้คลอดไปสู่บุตร ระหว่างนอนรอผ่าตัดให้การพยาบาลโดยสังเกตอาการเจ็บครรภ์ มีมูกเลือด น้ำเดินและการดิ้นของบุตรในครรภ์ บันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ปกติ อุณหภูมิอยู่ระหว่าง 36.8 – 37 องศาเซลเซียส ชีพจร 82-98 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 102/73-103/75 มิลลิเมตรปรอท บันทึกอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ทุก 4 ชั่วโมง ปกติอยู่ระหว่าง 144-152 ครั้งต่อนาที ดูแลจองเลือด PRC 2 ยูนิต เพื่อเตรียมไปห้องผ่าตัด งดน้ำงดอาหารและยาทุกชนิดทางปากหลังเวลา 24.00 น.วันที่ 24 มิถุนายน 2552 เวลา 06.00 น. ดูแลสวนอุจจาระและให้ผู้คลอดทำความสะอาดร่างกายก่อนไปห้องผ่าตัด เวลา 06.45 น.ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำด้วย RLS 1,000 มิลลิลิตร ในอัตรา 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เวลา 07.00 น.ดูแลใส่สายสวนคาปัสสาวะ เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมารับผู้คลอดไปห้องผ่าตัดเวลา 08.30 น. ดูแลเตรียมความพร้อมของผู้คลอดพร้อมประวัติ และยา ampicillin 2 กรัม , syntocinon 10 ยูนิต 3 ampule , methergin 0.2 มิลลิกรัม 1 ampule ไปห้องผ่าตัด ทารกคลอดเวลา 09.12 น. เพศหญิง น้ำหนัก 3,150 กรัม ลำตัวยาว 48 เซนติเมตร รอบอกยาว 33 เซนติเมตร รอบศีรษะยาว 33 เซนติเมตร เกณฑ์การให้คะแนนทารกแรกเกิดที่ 1 นาที และ 5 นาที 10,10 ตามลำดับ ย้ายบุตรไปสังเกตอาการที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด เสียเลือดขณะผ่าตัด 400 มิลลิลิตร

รับย้ายผู้คลอดกลับจากห้องพักฟื้นเวลา 13.00 น. รู้สึกตัวดี แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม ปิดด้วยก๊อสพันทับด้วยผ้าพันหน้าท้อง น้ำคาวปลาชุ่มผ้าอนามัยประมาณ 20 มิลลิลิตร อุณหภูมิร่างกาย 37.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 88 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 120/68 มิลลิลิตรปรอท ปวดแผลผ่าตัด pain score 4 คะแนน ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำด้วย 5 % D/N/2 1,000 มิลลิลิตร ผสม syntocinon 20 ยูนิต ในอัตรา 120 มิลลิลิตร/ชั่วโมง เหลือจากห้องพักฟื้น 1,000 มิลลิลิตร ใส่สายสวนคาปัสสาวะ ปัสสาวะในถุงมีสีเหลืองใส ประมาณ 300 มิลลิลิตร ผู้คลอดยังอยู่ในระยะหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก แพทย์ให้งดอาหารน้ำและยาทางปากทุกชนิด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำด้วย 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร ผสม syntocinon 20 ยูนิต ในอัตรา 120 มิลลิลิตร/ชั่วโมง หมดแล้วต่อด้วย 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร ในอัตรา 120 มิลลิลิตร/ชั่วโมง อีก 2 ขวดให้ยาปฏิชีวนะ ampicillin 1 กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง ซึ่งครบวันที่ 25 มิถุนายน 2552 เวลา 06.00 น. ให้ยาแก้ปวดเป็น tramal 50 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดแผลมากและให้ plasil 1 ampule ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการคลื่นไส้อาเจียน

ใน 8 ชั่วโมงแรกหลังกลับจากห้องพักฟื้น ผู้คลอดอาจเกิดภาวะตกเลือดเนื่องจากมดลูกยืดขยายและมีรอยแผลเป็นจากการผ่าตัดคลอดบุตรครั้งก่อน ดูแลสังเกตอาการตกเลือดหลังคลอดทางช่องคลอดและแผลผ่าตัดคลอดบุตร ไม่พบมีเลือดออกที่ผ้าก๊อสปิดแผลหน้าท้อง น้ำคาวปลาชุ่มผ้าอนามัยน้อยกว่า 1 แผ่นต่อชั่วโมง มดลูกหดรัดตัวดี ดูแลบันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง 6 ครั้ง และทุก 2 ชั่วโมง โดยสัญญาณชีพอยู่ระหว่าง

อุณหภูมิ 37.3-38.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 88-100 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 18-20 ครั้ง ความดันโลหิต 103/67 - 120/68 มิลลิเมตรปรอท บันทึกปริมาณปัสสาวะทุก 4 ชั่วโมง ปัสสาวะสีเลืองใสประมาณ 500 มิลลิลิตร

หลังผ่าตัดคลอดบุตรใน 24 ชั่วโมง แรก ผู้คลอดอาจเกิดภาวะอุดตันของหลอดเลือดดำเนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายได้น้อย ดูแลประเมินภาวะอุดตันของหลอดเลือดดำโดยการสังเกตอาการปวด บวม แดงร้อนที่ปลายเท้า กระตุ้นให้ผู้คลอดพลิกตะแคงตัวบ่อยๆทุก 2-3 ชั่วโมง สอนการบริหารขาและปลายเท้าโดยให้เกร็งขากระดกปลายเท้าขึ้นและกดปลายเท้าลง หมุนข้อเท้าไปทางซ้ายและขวา

ปวดแผลผ่าตัดหน้าท้องเนื่องจากเนื้อเยื่อถูกทำลาย pain score 4 คะแนน จัดให้นอนในท่าศีรษะสูง 45 องศา ปลายเท้าสูง 15 องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนเป็นการบรรเทาอาการเจ็บตึงแผล สอนการไอที่ ถูกวิธี(effective cough)คือ ให้สูดหายใจเข้าไปลึกๆ กลั้นหายใจและไอออกมาพร้อมกับประคองแผลผ่าตัด pain score ลดลงเหลือ 3 คะแนน นอนหลับได้ ไม่ต้องให้ยาแก้ปวดชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ แพทย์อนุญาตให้รับประทานอาหารและน้ำได้ ให้ยาแก้ปวดเป็น paracetamal 500 มิลลิกรัม 2 เม็ด ได้ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดแผลผ่าตัด

พร่องความรู้เรื่องการดูแลตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเนื่องจากจำข้อมูลไม่ได้ ดูแลให้คำแนะนำในการดูแลตนเองให้พักผ่อนให้เพียงพอ งดดื่มแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่ สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์เช่น ตัวเหลือง ตาเหลือง อ่อนเพลียมาก เบื่ออาหาร เป็นต้น แนะนำให้พาคู่สมรสและคนในครอบครัวมาตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

ผู้คลอดวิตกกังวลเนื่องจากกลัวบุตรติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากตนเอง ดูแลให้ความรู้และสร้างความมั่นใจในการดูแลบุตรเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปให้บุตร แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีชนิด passive immunization คือ HBIG เพิ่มกับการฉีดวัคซีนชนิด active immunization คือ HB –VAC ตั้งแต่แรกเกิดซึ่งจะสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้ถึงร้อยละ 97 (กำแหง จาตุรจินดา และคณะ,2530:493)

การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ขาดประสิทธิภาพเนื่องจากกลัวบุตรติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากการให้นมและน้ำนมไหลน้อย ดูแลให้ข้อมูลและสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ โดยผู้คลอดสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้จากการศึกษาพบว่าในน้ำนมแม่ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี(กำแหง จาตุรจินดาและคณะ,2530:471) ยกเว้นในกรณีที่มีการอักเสบของเต้านม เกิดมีแผลหรือหัวนมแตก มีเลือดไหลออกมาจากหัวนมต้องงดการให้นมบุตรชั่วคราวจนกว่าจะหาย แนะนำเรื่องการดูแลเต้านม และกระตุ้นให้บุตรดูดนมบ่อยๆทุก 2-3 ชั่วโมง ดื่มน้ำมากๆ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อน้ำนมจะได้ไหลดี

พร่องความรู้ในการดูแลแผลผ่าตัดและดูแลตนเองหลังคลอดเนื่องจากจำข้อมูลไม่ได้ เมื่อแพทย์เปิดแผลในวันที่ 26 มิถุนายน 2552 ดูแลทำความสะอาดแผลผ่าตัดหน้าท้อง โดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ(aseptic technique) สังเกตลักษณะของแผลว่ามีอาการปวด บวม แดง ร้อน หรือสิ่งคัดหลั่งหรือไม่ ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา เมื่อกลับไปอยู่บ้านแนะนำการดูแลความสะอาดแผลไม่ให้เปียกน้ำ และให้มาทำความสะอาดแผล

ผ่าตัดวันละ 1 ครั้ง จนกว่าแผลจะหายดี รวมทั้งดูแลให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองหลังคลอด การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัดเมื่อกลับไปอยู่บ้านเช่น ตกเลือด ติดเชื้อ เต้านมอักเสบ เป็นต้น

วันที่ 27 มิถุนายน 2552 ผู้คลอดได้รับการดูแลพยาบาลตามแผนการรักษา อาการทั่วไปปกติ แผลผ่าตัดหน้าท้องแห้งติดดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีความเข้าใจและมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีมากขึ้น สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้ น้ำนมไหลดี แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้พร้อมบุตรเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2552 รวมระยะเวลารับการรักษาในโรงพยาบาล 6 วัน นัดตรวจหลังคลอดวันที่ 24 กรกฎาคม 2552 ที่หน่วยวางแผนครอบครัว

จากกรณีศึกษาเกิดผลสำเร็จของงานดังนี้ คือ

1. ผู้คลอดและทารกปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมัน
2. ผู้คลอดคลายความวิตกกังวลเนื่องจากกลัวได้รับอันตรายจากการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องพร้อมทำหมัน
3. ผู้คลอดมีความรู้และความมั่นใจในการดูแลตนเองและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเมื่อเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีมากขึ้น
4. ผู้คลอดคลายความวิตกกังวลเนื่องจากกลัวบุตรติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากตนเอง
5. ผู้คลอดสามารถดูแลแผลผ่าตัดหน้าท้องและดูแลตนเองหลังคลอดได้
6. ผู้คลอดสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบี
2. เป็นกรณีศึกษาในการเพิ่มพูนความรู้ด้านวิชาการและด้านการพยาบาลแก่บุคลากรในหน่วยงานเพื่อเกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็น
3. ผู้คลอดและครอบครัวคลายความวิตกกังวล รวมทั้งมีความรู้ในการดูแลตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบีไปสู่ผู้อื่นและให้ความร่วมมือในการรักษา

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำสื่อการสอนเรื่องการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้คลอดมีความรู้ในการดูแลตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
2. เพื่อสร้างพลังอำนาจในการดูแลสุขภาพของตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบีไปสู่ผู้อื่น
3. เพื่อคลายความวิตกกังวลของผู้คลอดที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี

เป้าหมาย

1. ผู้คลอดที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี มีความรู้และสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง
2. ผู้คลอดที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี มีพลังอำนาจในการดูแลตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
3. ผู้คลอดสีหน้าสดชื่นยอมรับภาวะที่ตนเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบีได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้หน่วยงานได้มีมาตรฐานในการดูแลผู้คลอดที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการพยาบาลต่อไป
3. ผู้คลอดสามารถนำความรู้ทางสุขภาพที่ได้รับไปเผยแพร่แก่บุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม
4. เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพโดยให้ความรู้ทางสุขภาพอย่างมีระบบและสามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง
5. ลดจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี