



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

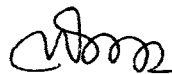
ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก.
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางกรศิริ ปาลามา	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๙)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๙)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์
๒	น.ส.ณัฐกฤตา หาซิ่น	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๑)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๑)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์
๓	น.ส.ณรัชชอร์ โกษาทอง	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๕)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์, -/๕ น.ส.จีรารรรณ...

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๔	น.ส.จิราวรรณ นามพันธ์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๗)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์
๕	น.ส.กมล เม่นทองคำ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๗๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๗๓)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์
๖	น.ส.ชนิษฐา แก้วบุญมา	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๘๖)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๘๖)	กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๔



(นายพิชญา นาควัชร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวจิราวรรณ นามพันธ์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส.217)

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 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พ.ค. 2548 ถึงวันที่ 20 ก.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พ.ค. 2552 ถึงวันที่ 20 ก.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาล เป็นเวลา 6 ปี 2 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 2 พ.ค. 2548 ถึงวันที่ 20 ก.ค. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4711179455</p>
<p>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 86</p>
<p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวจิราวรรณ นามพันธ์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. 217)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดปกติที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดใน 24 ชั่วโมงแรก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 4 วัน (ตั้งแต่วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2553 ถึงวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2553)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา มารดาหลังคลอดหญิง ไทยอายุ 23 ปี ตั้งครรภ์ครั้งที่สอง อายุครรภ์ 39 สัปดาห์ บุตรคนแรกอายุ 4 ปี คลอดปกติทางช่องคลอด สุขภาพแข็งแรงดี

ประวัติการฝากครรภ์ ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสิรินธร ครั้งแรกเมื่อวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2553 เมื่ออายุครรภ์ 18 สัปดาห์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าไม่มีการติดเชื้อทาง กามโรค โรคเอดส์ และไวรัสตับอักเสบบี ค่าความเข้มข้นของเลือด (Hct) 34.3 เปอร์เซ็นต์ กลุ่มเลือด AB , Rh positive วัดความดันโลหิตได้ 100/60 มิลลิเมตรปรอท หลังจากนั้นได้มารับการตรวจครรภ์ทั้งหมด 6 ครั้ง

วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2553 มาโรงพยาบาลเพื่อตรวจครรภ์ อายุครรภ์ 39 สัปดาห์ เริ่มมีอาการเจ็บครรภ์ แพทย์จึงรับไว้เป็นผู้ป่วยในห้องคลอดเวลา 11.30 นาฬิกา

วันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2553 เวลา 09.30 นาฬิกา คลอดทารกเพศหญิง น้ำหนัก 3,000 กรัม ลักษณะทารกทั่วไปแข็งแรงดี ประเมินปริมาณเลือดที่ออกขณะคลอดประมาณ 200 มิลลิลิตร หลังย้ายมารดาหลังคลอดเข้าพักพื้นที่หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม ประมาณ 4 ชั่วโมง การหดตัวของมดลูกไม่ดี มีการเสียเลือดจากการคลอดประมาณ 700 มิลลิลิตร แพทย์วินิจฉัยว่ามารดาหลังคลอดมีภาวะตกเลือดหลังคลอด พยาบาลดูแลให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก คือ Methergin 0.2 มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำและให้สารน้ำเป็น Ringer lactate solution 1,000 มิลลิลิตรผสม Syntocinon 10 ยูนิตหยดเข้าหลอดเลือดดำในอัตรา 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมงตามแผนการรักษาของแพทย์ กระตุ้นการหดตัวของมดลูกโดยการคลึงมดลูกและอธิบายพร้อมทั้งสาธิตมารดาหลังคลอดให้สามารถปฏิบัติได้เอง ดูแลให้ถ่ายปัสสาวะบนเตียงเพื่อป้องกันการคั่งค้างของปัสสาวะและการปวดตกหลัง พร้อมทั้งแนะนำการปฏิบัติตน การสังเกต

อาการผิดปกติเพื่อป้องกันอันตรายจากการตกเลือดหลังคลอด ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Hb 10.6 g/dl , Hct 31.4 % , platelet count 160,000 cells/cu.mm หลังจากนั้นประเมินการหดตัวของมดลูกกลมแข็งดีขึ้น ปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดน้อยกว่า 1 แผ่นผ้าอนามัยต่อชั่วโมง บันทึกสัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ

วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2553 เวลา 08.00 นาฬิกา แพทย์ให้เจาะเลือดประเมินภาวะซีดซ้ำได้ผลค่าความเข้มข้นของเลือด (Hct) 28 เปอร์เซนต์ รายงานให้แพทย์ทราบ บันทึกสัญญาณชีพสม่ำเสมอ ไม่มีใช้ออกซิเจนในร่างกาย 36.4-36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 80-92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 95/60- 104/69 มิลลิเมตรปรอท มดลูกหดตัวกลมแข็ง ผ้าอนามัยชุ่มเลือดน้อยกว่า 1 แผ่นต่อชั่วโมง แพทย์มีความเห็นว่ามารดาหลังคลอด มีภาวะซีดเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องให้เลือดทดแทน

วันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2553 มารดาหลังคลอดสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ พยาบาลดูแลสอนวิธีการให้นมบุตรและการดูแลบุตรเช่น การดูแลความสะอาดอาบน้ำทารก ภาวะสุขภาพทารก เป็นต้น จากการติดตามประเมินผลการพยาบาลและเยี่ยมจำนวน 4 ครั้ง ปัญหาที่พบคือ เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี อาจเกิดภาวะ Hypovolemic Shock เนื่องจากเสียเลือดหลังคลอด ไม่สุขสบายปวดแผล สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกถ้าขาดวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังคลอดและตกเลือดหลังคลอด ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไข มารดาและบุตรอยู่ในภาวะปกติแล้ว แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านพร้อมบุตรได้ ดูแลแนะนำให้มารดาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ตามแพทย์นัด ในวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2553 รวมถึงการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัดญาติมารับมารดาหลังคลอดและบุตรกลับบ้าน เวลา 14.00 นาฬิกา โดยรวมระยะเวลาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 4 วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดใน 24 ชั่วโมงแรกได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายจากภาวะตกเลือดหลังคลอด
2. หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธร มีแนวทางสำหรับดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดใน 24 ชั่วโมงแรก ช่วยเพิ่มคุณภาพการให้บริการและเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษากรณีมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดใน 24 ชั่วโมงแรก
3. ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาล ไม่เกิดอันตรายจากภาวะตกเลือดหลังคลอด ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

4. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการได้รับบริการ
5. หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธร มีการพัฒนางานด้านการพยาบาล และเพิ่มพูน ความรู้ ทักษะ แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดใน 24 ชั่วโมงแรก

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การทำสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ต้องใส่สายสวนปัสสาวะกลับบ้าน
วัตถุประสงค์

เนื่องจากหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรมพบจำนวนมารดาหลังคลอดบุตรที่ไม่สามารถปัสสาวะได้เอง จากกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะอ่อนแอภายหลังการคลอดบุตร และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อกระบังลมหย่อน ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเย็บซ่อมแซมช่องคลอดด้านหน้าและด้านหลังมีจำนวนมาก มารดาหลังคลอดและผู้ป่วยเหล่านี้มีความจำเป็นต้องใส่สายสวนปัสสาวะกลับบ้าน เพื่อลดการกั้ก้างของปัสสาวะ ในระบบทางเดินปัสสาวะ การดูแลสายสวนปัสสาวะอย่างถูกวิธีจึงมีความสำคัญในการลดโอกาสการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะของผู้ป่วย จึงจัดทำสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ต้องใส่สายสวนปัสสาวะกลับบ้าน

เป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วย และญาติได้รับความรู้ในการดูแลสายสวนปัสสาวะอย่างถูกวิธี และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
2. ลดจำนวนผู้ป่วยที่กลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
3. เพื่อให้หน่วยงานมีสื่อให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดจำนวนผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะลง
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสายสวนปัสสาวะของผู้ป่วย และญาติ
3. ลดการสูญเสียเวลา และค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น ในกรณีที่ผู้ป่วยกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ