



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

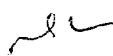
ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ 6/2551 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551. อนุมัติ
ปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ 8 ลงมา โดยได้
กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก.
ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน 1 ราย ต่อ 1 ตำแหน่ง

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
1	น.ส.เมธิกานต์ ทิมูลนิย์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 731)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 731)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
2	นางธนัญภรณ์ ภูมิ	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 836)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 836)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์
3	นางจริยา สุขกลิ่น	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 838)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 838)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
4	นางชัชฎา เหลือองคิลกรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ 5 (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 873)	พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 873)	ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553



(นายตราวุฒิ สอนิแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวเมธิกานต์ ทิมุณีย์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 731)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>1.1 คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 31 ส.ค. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2551 ถึงวันที่ 31 ส.ค. 2553)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 3 พ.ค. 2547 ถึงวันที่ 31 ส.ค. 2553)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169106</p>
<p>2. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ 87</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอเมริกันดี ทิมูลนีย์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ วพบ.731)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดปกติทางช่องคลอดและอยู่ในวัยรุ่น

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 4 วัน (ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม - 17 สิงหาคม 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตัวเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน(ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษาหญิงไทย อายุ 16 ปี ตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ 4 วัน(HN 50282-49,AN 20576-52) มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์ถี่มากขึ้น มีมูกเลือดออกมาไม่มีน้ำเดิน เด็กคินดี ผู้คลอดไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติแพ้ยา แพ้อาหารไม่เคยได้รับการผ่าตัดใด ๆ ผ่าครรภ์ที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระยะฝากครรภ์ปกติ แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในที่ตีคลอดในวันที่ 13 สิงหาคม 2552 เวลา 20.20 นาฬิกา แรกรับผู้คลอดรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพปกติ อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ 146 ครั้ง/นาที ประจำเดือนครั้งสุดท้ายวันที่ 5 พฤศจิกายน 2551 จำนวนอายุครรภ์ได้ 38 สัปดาห์ 4 วัน ผลการตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด 2 เซนติเมตร ความบางของปากมดลูกร้อยละ 90 ส่วนน้ำอยู่เหนือปุ่ม Ischial spine 1 เซนติเมตร ถุงน้ำคร่ำยังอยู่ มดลูกหดตัวทุก 6-7 นาที ระยะของการหดตัว 45 วินาที ได้รับการรักษาโดยให้ 5%D/N/2 จำนวน 1.000 มิลลิลิตร หยดเข้าทางหลอดเลือดดำในอัตรา 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และให้งดน้ำงดอาหารทางปาก เวลา 01.00 นาฬิกา ผู้คลอดเจ็บครรภ์ถี่ขึ้น มดลูกหดตัว 3-4 นาที ระยะของการหดตัว 45 วินาที และมีอาการกระสับกระส่ายคืบไปมาพร้อมกับร้องเอะอะส่งเสียงดัง ผลการตรวจภายในปากมดลูกเปิด 4 เซนติเมตร ความบางของมดลูกร้อยละ 100 ส่วนน้ำอยู่ระดับปุ่ม Ischial spine แพทย์เจาะถุงน้ำคร่ำพบน้ำคร่ำมีลักษณะใสอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ 136 ครั้งต่อนาที แพทย์พิจารณาให้ยาบรรเทาอาการปวด Pethidine 50 มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ เวลา 04.00 นาฬิกา ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด 10 เซนติเมตร ทารกคลอดวันที่ 14 สิงหาคม 2552 เวลา 04.44 นาฬิกา เพศหญิง น้ำหนัก 3.300 กรัม Apgar score ที่ 1 นาที เท่ากับ 10 คะแนน ที่ 5 นาที เท่ากับ 10 คะแนน ลักษณะทั่วไปของทารกแข็งแรงดี เวลา 04.48 นาฬิกา รกคลอดปกติครบ ประเมินปริมาณเลือดที่ออกขณะคลอดประมาณ 250 มิลลิลิตร มารดาหลังคลอดครบ 2 ชั่วโมง มดลูกหดตัวดี ปริมาณเลือดที่ออก 20 มิลลิลิตร

ความดันโลหิต 121/66 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 นาที ย้ายผู้คลอด ไปตีก
 หลังคลอด เวลา 06.30 นาฬิกา รับประทานนมหลังคลอดจากห้องคลอดวันที่ 14 สิงหาคม 2552 เวลา 06.45
 นาฬิกา มาโดยรถนอน รู้สึกตัวดี ประเมินสัญญาณชีพแรกรับ ความดันโลหิต 102/62 มิลลิเมตรปรอท
 ชีพจร 81 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส ประเมิน
 ปริมาณเลือดที่ออกไม่ชุ่มผ้าอนามัยประมาณ 20 มิลลิตร ประเมินการหดตัวของมดลูกกลมแข็งอยู่
 ระดับสะดือ ประเมินการคั่งของกระเพาะปัสสาวะไม่มี แผลฝีเย็บไม่บวม ประเมินระดับความเจ็บปวดด้วย
 pain score ได้ 6 คะแนน ได้รับสารน้ำเป็น 5%D/N/2 1,000 มิลลิตร ผสม Syntocinon 20 ยูนิต หยดเข้าทาง
 หลอดเลือดดำในอัตรา 100 มิลลิตรต่อชั่วโมง แพทย์ให้รับประทานอาหารได้ตามปกติ ให้รับประทาน
 หลังคลอดครั้งนี้ amoxicillin (500 มิลลิกรัม) ครั้งละ 2 capsul วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น , fimate
 ครั้งละ 1 เม็ดวันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น , chalk cap (835 มิลลิกรัม)วันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 capul
 หลังอาหารเช้า และ paracetamal (500มิลลิกรัม) ครั้งละ 2 เม็ด ให้รับประทานเวลาปวด รับประทานห่างกัน
 ได้ 4-6 ชั่วโมง บุตรอยู่ห้องเด็กเพราะมารดาได้รับยาแก้ปวดเป็น Pethidine(50mg) ตอนเจ็บครรภ์ใกล้คลอด
 ต้องอยู่ห้องเด็ก 6 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการแทรกซ้อนในเด็ก ประเมินการไหลของน้ำนมและเต้านม หัวนม
 สั้นทั้ง 2 ข้าง ข้างซ้ายสั้นและบวม ข้างขวาสั้นไม่บวมประมาณ 0.4 เซนติเมตร น้ำนมเริ่มไหลเล็กน้อย
 ในระหว่างที่อยู่ในความดูแลหลังคลอด 24 ชั่วโมงแรก ให้การพยาบาลโดยบันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง
 2 ครั้ง หลังจากนั้นทุก 2 ชั่วโมง จนกระทั่งสัญญาณชีพสม่ำเสมอ พร้อมทั้งประเมินการหดตัวของมดลูก
 ปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอด การคั่งค้างของปัสสาวะ และสังเกตอาการชีพจรเบาเร็ว ใจสั่น เหงื่อออก
 และความรู้สึกตัว แนะนำและสาธิตวิธีการคลึงมดลูกเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ดูแลให้ได้สารน้ำ
 ตามแผนการรักษา ดูแลให้มารดาหลังคลอดปัสสาวะ ปัสสาวะออกปกติ ได้ปริมาณ 400 มิลลิตร ดูแลให้
 รับประทานอาหารและให้ยาแก้ปวด paracetamal (500 มิลลิกรัม) 2 เม็ดเวลา 8.00 นาฬิกา พร้อมกับ
 ประคบ cold pad ที่บริเวณแผลฝีเย็บ เวลา 8.10 นาฬิกา มารดาบอกปวดแผลลดลงให้คะแนนความปวด
 เท่ากับ 3 วันที่ 1 หลังคลอดมารดาช่วยเหลือตัวเองได้ดี ห้องเด็กนำบุตรมาให้ดูนมมารดา เด็กดูนม
 ข้างขวาได้แต่ข้างซ้ายดูไม่ได้สอนการบีบน้ำนมข้างซ้ายใส่แก้วและสอนป้อนนมจากแก้ว มารดาปฏิบัติ
 ได้ให้มารดาทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการต้องการความช่วยเหลือของมารดาวัยรุ่น พบว่ามารดา
 ไม่มี ภาวะซึมเศร้าและต้องการความช่วยเหลือในเรื่องของการดูแลบุตร การสังเกตอาการผิดปกติของบุตร
 การปฏิบัติตัวหลังคลอด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและการคุมกำเนิด ดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการ
 ปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลบุตรในวันแรกร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์และพยาบาลคลินิกนมแม่ วันที่
 2 หลังคลอด จากการประเมินมารดาบอกปวดแผลลดลงให้คะแนนเท่ากับ 2 ดูแลสอนมารดาบริหาร
 ร่างกายหลังคลอด สอนสาธิตย้อนกลับการอาบน้ำทารกมารดาปฏิบัติได้ดี และแนะนำการคุมกำเนิด
 มารดาบอกต้องการคุมกำเนิดด้วยยาฝังคุมกำเนิด วันที่ 3 หลังคลอดมารดาบอกมีสิ่งๆที่แผลเล็กน้อย

น้ำหนักใกล้เคียงบุตรด้วยนมแม่ได้ แพทย์ตรวจเยี่ยมอาการและอนุญาตให้กลับบ้านได้พร้อมบุตร เวลา 11.30 นาฬิกา วันที่ 17 สิงหาคม 2552 ในระยะหลังคลอดตั้งแต่วันที่ 14-17 สิงหาคม 2552 มารดาได้รับการรักษาตามแผนการรักษา อาการทั่วไปปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนและได้รับการพยาบาลแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ ปัญหาการพยาบาลที่พบทั้งหมดได้รับการแก้ไข และเกิดผลสำเร็จของงาน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แผนการสอนเรื่องการคุมกำเนิด

การวางแผนครอบครัวเป็นการบริการเพื่อให้คู่สมรสมีบุตรในช่วงเวลาที่ต้องการ ป้องกันการเกิดบุตรที่ไม่ปรารถนา เว้นช่วงระยะการมีบุตรให้เหมาะสม และมีบุตรจำนวนพอเหมาะกับสภาพร่างกายจิตใจ และสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจมีผลเพื่อให้เกิดความสุข ความเหมาะสมทางสังคมและประเทศชาติ

จากสถิติของหน่วยงานในปัจจุบันพบว่าแนวโน้มการเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น วัยเรียน การตั้งครรภ์นอกสมรสเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยและในช่วงเวลาที่เหมาะสม จึงได้จัดทำแผนการสอน อุปกรณ์ สื่อการสอนเรื่องการคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นจากแผนการสอนเดิมที่มีอยู่ในหน่วยงาน เพราะมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลการคุมกำเนิดให้ทันสมัยมากขึ้น มารดาหลังคลอดมีความรู้ความเข้าใจ มีทางเลือกในการคุมกำเนิด และสามารถคุมกำเนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสอนเรื่องการคุมกำเนิดในมารดาหลังคลอด
2. เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และความเข้าใจในการคุมกำเนิดและสามารถเลือกการคุมกำเนิดได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้มารดาหลังคลอดกลับมาตั้งครรภ์ครั้งต่อไปได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มารดาหลังคลอดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง
2. มารดาหลังคลอดคุมกำเนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. สามารถนำผลงานมาใช้ในหน่วยงานและเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นได้