



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

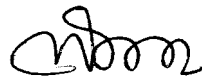
ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้
หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่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

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือกพร้อมทั้ง
เค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	น.ส.พจนา โพธิ์จันดี	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๙๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๙๓)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์
๒	น.ส.เสาวนีย์ จุกาจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๑๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๑๕)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์
๓	น.ส.จิตาภา สุขแสง	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๔๗)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๔๗)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์
๔	น.ส.จันทิมา เล่งล้วน	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๗๙)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. ๑๗๙)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบัง- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๕	น.ส.ทวีคุณ สมใจ	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๕)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๐๕)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์
๖	น.ส.พิศมัย คำยอด	พยาบาลวิชาชีพ ๕ (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๓)	พยาบาลวิชาชีพ ๖ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๒๑๓)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔



(นายพิชญา นากวีระ)
รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์
ปลัดบริหารการแพทย์ส่วนราชการสำนักงานแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวเสาวนีย์ จุฑาจันทร์

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. 115)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
1.1 คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
1.2 ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ 6 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึงวันที่ 2 มิ.ย. 2554)
1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึงวันที่ 2 มิ.ย. 2554)
1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 9 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 2547 ถึงวันที่ 2 มิ.ย. 2554)
1.5 มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511169048
2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ90.....
3. อื่น ๆ	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวเสาวนีย์ จุฑาจันทร์

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. 115)

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน 3 วัน (ตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

จัดทำกรณีศึกษาเรื่อง การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

ผู้คลอดหญิงไทย อายุ 22 ปี ตั้งครรภ์ครั้งที่ 4 คลอดครบกำหนด 1 ครั้ง แท้ง 2 ครั้ง ผ่าครรภ์ที่โรงพยาบาล-
ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร 5 ครั้ง วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้ายวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2551 คาดคะเน
การคลอด วันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2552 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัส
ตับอักเสบบี ไวรัสเอดส์ ซิฟิลิส ผลเลือดปกติ และความเข้มข้นของเลือด 31 เปอร์เซนต์ และมีอายุครรภ์
39 สัปดาห์ 5 วัน

ประเมินผู้คลอดแรกรับ จากการซักประวัติ ให้ประวัติว่า มีอาการเจ็บครรภ์ มีมูกปนเลือด ตั้งแต่ 22.00 น.
ของวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2552 อุณหภูมิของร่างกายแรกรับ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 74 ครั้งต่อนาที อัตรา
หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 105/71 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจหน้าท้อง พบระดับยอดมดลูก
3/4 มากกว่าระดับสะดือ คะเนน้ำหนักทารก 3,000 กรัม อัตราการเต้นของหัวใจทารก 138 ครั้งต่อนาที ผลตรวจ
ทางช่องคลอด ปากมดลูกเปิด 1 เซนติเมตร ความบวมร้อยละ 25 ส่วนน่ายู่ระดับ -1 การหดรัดตัวของมดลูก
ระยะห่าง 5 นาที นาน 40 วินาที ความแรง 2+ แพทย์วินิจฉัยมีอาการเจ็บครรภ์คลอดจริง ผู้คลอดคลอดบุตร
ทางช่องคลอดปกติ วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2552 เวลา 14.45 น. หลังคลอดผู้คลอดเสียเลือด 500 มิลลิลิตร
มีอาการอ่อนเพลีย ประเมินพบการหดรัดตัวของมดลูกไม่ดี ให้การพยาบาลโดยการคลึงมดลูก วัตถุประสงค์ชีพ
ทุก 15 นาทีใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด และทุก 30 นาทีในชั่วโมงที่ 2 หลังคลอด ประเมินการหดรัดตัวของ
มดลูกและปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดเป็นระยะๆ แพทย์วินิจฉัย ผู้คลอดตกเลือดหลังคลอด และพิจารณา
ให้ Oxytocin 10 unit ใน 5%D/N/2 1,000 มิลลิลิตร อัตราหยด 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง LRS 1,000 มิลลิลิตร
อัตราหยด 100 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และ Methergin 0.2 มิลลิกรัม การดูแลการให้ยาช่วยกระตุ้นการหดรัดตัว

ของมดลูกตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างต่อเนื่องจะช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตกเลือด หลังคลอดได้ แนะนำวิธีการคลึงมดลูกในมารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติเองได้ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาได้รับการรักษา 3 วัน ระหว่างให้การดูแลผู้คลอดมีความรู้เกี่ยวกับ ภาวะตกเลือดหลังคลอด อีกทั้งสามารถเผชิญกับความกลัววิตกกังวลได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตกเลือด หลังคลอด

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ผู้คลอดได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตกเลือดหลังคลอด

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ พัฒนาการประเมินความก้าวหน้าของการคลอดโดยใช้ Partograph

เนื่องจากสาเหตุการตายของมารดาในประเทศที่กำลังพัฒนา มีอัตราสูงมาก เฉลี่ยเท่ากับ 450 คน ต่อการคลอดทารกมีชีวิต 100,000 ราย ซึ่งเป็น 100 เท่าของประเทศแถบยุโรปและอเมริกา สาเหตุส่วนใหญ่ เกิดจากการคลอดที่เนิ่นนาน และทำให้เกิดการตกเลือด ติดเชืหรือ การคลอดที่ติดขัด ทำให้มดลูกแตก ซึ่งส่วนใหญ่ก็เป็นสาเหตุที่สามารถป้องกันได้

โดยมีการเสนอ Partograph เป็นเครื่องมือช่วยติดตามดูแลการคลอด และสามารถบอกความผิดปกติได้ แต่เนิ่น ๆ เพื่อจะได้ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่มารดาและทารก ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าสามารถ ลดอัตราการตายของมารดาและทารกลงได้

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อเป็นการประเมินภาวะการคลอดติดขัด
2. เพื่อลดอัตราการตายของมารดาและทารก
3. เพื่อช่วยประเมินความก้าวหน้าของการคลอดและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแนวทางในการประเมินความก้าวหน้าของการคลอด
2. ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ
3. มีการทำงานร่วมกันเป็นสหสาขาวิชา เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่มารดาและทารก