



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

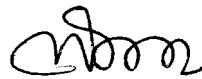
ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑  
อนุมัติปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
(ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา โดยได้กำหนดให้  
หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ 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.ทวิคุณ 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

## สรุปข้อมูลของผู้รับการคัดเลือก

ชื่อผู้รับการคัดเลือก นางสาวจิตาภา สุขแสง  
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. 147)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p><b>1. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b></p> <p>1.1 คุณสมบัติการศึกษา</p> <p>1.2 ประวัติการรับราชการ</p> <p>1.3 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้น จาก ก.ก. แล้ว</p> <p>1.4 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>1. มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ 6 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 27 พ.ค. 2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งระดับ 5 เป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2552 ถึงวันที่ 27 พ.ค.2554)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา 6 ปี 3 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 2548 ถึงวันที่ 27 พ.ค. 2554)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ 4511176239</p>
<p><b>2. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b></p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p> <p>3. อื่นๆ .....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ .....94.....</p>

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวฐิตาภา สุขแสง

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพล. 147)

## 1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ช่วงระยะเวลาทำผลงาน 8 วัน (ตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552 ถึงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2552)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

มารดาตั้งครรภ์หญิงไทย อายุ 23 ปี จบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพแม่บ้าน ตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ฝากครรภ์ที่ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ครั้ง วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย วันที่ 30 มิถุนายน 2551 คาดคะเนการคลอดวันที่ 5 เมษายน 2552 มีอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ 6 วัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสเอดส์ ซิฟิลิส และ ความเข้มข้นของเลือด ผลเลือดปกติ ประเมินมารดาตั้งครรภ์แรกรับจากคลินิกฝากครรภ์ จากการซักประวัติ ให้ประวัติว่ามารดาเจ็บครรภ์ มีท้องตึงแข็ง ทุก 5 นาที 3 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล วันนี้มีฝากครรภ์ตามแพทย์นัด แพทย์พบว่า มีภาวะความดันโลหิตสูง ความดันโลหิต 151/101 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที แพทย์จึงให้รับไว้ในโรงพยาบาล วันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 อุณหภูมิของร่างกายแรกรับ 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 94 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 136/74 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจทางหน้าท้อง 2/4 มากกว่าระดับสะดือ คาดคะเนอายุครรภ์จากการตรวจหน้าท้อง 32 สัปดาห์ คะเนน้ำหนักทารก 2,000 กรัม งดตรวจทางช่องคลอด ดัดเครื่องประเมินสุขภาพทารกในครรภ์และประเมินการหดตัวของมดลูก (NST) พบว่า มดลูกมีการหดตัวทุก 3 นาที นาน 20 วินาที ความรุนแรงของการหดตัวของมดลูก 3+ อัตราการเต้นของหัวใจทารก (FHS)อยู่ในช่วง 130-150 ครั้งต่อนาที จังหวะการเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ จากการตรวจร่างกายและพบว่า ผู้คลอดมีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จึงรับไว้ในห้องคลอดเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 แพทย์ได้ส่งตรวจเลือด ทางโลหิตวิทยา (CBC) ทางเคมีคลินิก (BUN , Cr, Uric acid, PT ,PTT, INR ,Alkaline phosphate) ผลเลือดปกติผล และจุลทรรศน์วิทยาคลินิก (UA) ผลปกติ(Albumin = negative , Sugar = negative) การรักษา ให้ยามอร์ฟีน (Morphine) 10 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หลังฉีดยามอร์ฟีน(Morphine) ให้ยาพลาซิล (Plasil) 10 มิลลิกรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ

ให้ยาเด็กซาเม็ททาโซน (Dexamethason) 6 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ทุก 12 ชั่วโมง ให้ 4 ครั้ง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 5%D/W 500 มิลลิลิตร ผสมยาบรีคานิล (Bricanyl) 10 มิลลิกรัม เริ่มที่ 20 ซีซีต่อชั่วโมง ปรับทีละ 5 ซีซีต่อชั่วโมงทุก 10 นาที แต่ให้ไม่เกิน 120 ซีซีต่อชั่วโมง จนไม่มีการหดตัวของมดลูก ประเมินการหดตัวของมดลูก (จับด้วยมือในช่วง 2-3 ชั่วโมงขณะให้สารน้ำผสมยาบรีคานิล) งดตรวจทางช่องคลอด คัดเครื่องประเมินสุขภาพทารกในครรภ์และการหดตัวของมดลูก (NST) ทุก 3-4 ชั่วโมง บันทึกชีพจร (push) ถ้ามามากกว่าหรือเท่ากับ 120 ครั้งต่อนาที และอัตราการเต้นของทารกในครรภ์ (FHS) ถ้ามามากกว่าหรือเท่ากับ 180 ครั้งต่อนาที ให้รายงานแพทย์ รับประทานอาหารธรรมดา ให้ยากิน โอบิมิน (Obimin) 1 เม็ด 1 ครั้งหลังอาหารเช้า ให้ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล จากการสร้างสัมพันธ์ภาพ พูดคุย ชักถาม ทราบว่าผู้คลอดมีความวิตกกังวลในอาการของผู้ป่วยที่เป็นอยู่ จึงได้อธิบายอาการ ปลอดภัยให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบคำถามด้วยความเต็มใจ อธิบายให้ทราบถึงสาเหตุ อาการวิธีการรักษาของแพทย์ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ภายหลังการพูดคุยให้ข้อมูลและคำแนะนำต่างๆ แล้วผู้คลอดมีสีหน้าคลายความวิตกกังวล หลังได้รับยาขับยั้งการคลอดแล้วผู้คลอดไม่มีมดลูกหดตัว ไม่มีเจ็บหน่วงๆที่หน้าท้อง ความดันโลหิตอยู่ในภาวะปกติแนะนำให้นอนพักผ่อนบนเตียง ภายหลังได้รับสารน้ำผสมยาบรีคานิล จนไม่มีการหดตัวของมดลูกแล้ว แพทย์ได้ให้เป็นยาบรีคานิล (Bricanyl) 0.25 มิลลิกรัม ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ทุก 4 ชั่วโมง และอธิบายเกี่ยวกับการต้องให้ยาเด็กซาเม็ททาโซน (Dexamethason) และยาบรีคานิล (Bricanyl) 0.25 มิลลิกรัม ให้ครบตามแผนการรักษาแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2552 และให้ยาบรีคานิล (Bricanyl) รับประทาน 1 เม็ด หลังอาหาร เช้า – กลางวัน – เย็น นัดมาฝากท้องต่อตรวจดูอาการอีก 2 สัปดาห์ แพทย์ให้การวินิจฉัย ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (Preterm labour pain)

#### ประโยชน์โยชน์ที่ได้รับ

1. มารดาตั้งครรภ์ได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดก่อนกำหนด
  2. เป็นแนวทางการพยาบาลในการดูแลมารดาตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
  3. ทราบถึงปัญหาทางการพยาบาลในมารดาตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
  4. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจและประทับใจในการได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ เสืออูนไอรัก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อลดภาวะอุณหภูมิย่ำในทารกแรกเกิด 2 ชั่วโมงแรกหลังได้
2. พัฒนาระบบการวัดอุณหภูมิย่ำทารก และใช้นวัตกรรมป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนจากภาวะอุณหภูมิย่ำต่ำ
3. ทบทวนกระบวนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

4. ทบทวนกระบวนการดูแลทารกตั้งแต่ในระยะคลอด โดยการเตรียมความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม และอุปกรณ์ให้ความอบอุ่นในห้องคลอด
5. ปรับปรุงแนวทาง การประเมินอุณหภูมิกายทารกและการดูแลอุณหภูมิทั้งในห้องคลอด ห้องหลังคลอด 2 ชั่วโมง และขณะเคลื่อนย้าย
6. ทบทวนวิธีปฏิบัติในการวัดอุณหภูมิกายทารกให้ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิด
2. พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิต่ำในร่างกาย
3. เพิ่มความพึงพอใจส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก