ประกาศกรุงเทพมหานคร

เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน
๑.	นางสาวธนากานต์ ละม่อม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๘๓)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๘๓)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางวันทนีย์ วัฒนะ)

ปลัดกรุงเทพมหานคร

(เอกสารหมายเลข ๙)

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธนากานต์ ละม่อม
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๘๓)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๑๘ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง หรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการ เป็นเวลา ๑๑ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๘ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๓๙๕
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวธนากานต์ ละม่อม
ตำแหน่งที่ขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๘๓)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะคัดตึงเต้านม หอผู้ป่วยพิเศษ ๙/๒ โรงพยาบาลสิรินธร

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลทั่วไป) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๓๘๓)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกคลอดถึง ๖ เดือน ร้อยละ ๒๘.๖๐ ซึ่งอุปสรรคสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ มารดาเจ็บป่วย เหนื่อยล้า น้ำนมไหลน้อย และเต้านมคัดตึง ซึ่งภาวะคัดตึงเต้านมจะมีการคั่งน้ำนม เลือด หรือน้ำเหลืองในเต้านม ทำให้เกิดอาการคัดตึงเต้านม เต้านมขยายใหญ่ แข็งตึง ผิวหนังอาจมีสีแดง คลำเต้านมรู้สึกร้อน มองเห็นเส้นเลือดใต้ผิวหนังได้ชัดเจน ส่วนใหญ่เกิดที่บริเวณส่วนบนด้านนอกเต้านมทั้งสองข้าง อาจขยายออกถึงรักแร้ อาการคัดตึงเต้านมพบบ่อยในระยะที่มีการสร้างน้ำนม เริ่มเกิดวันที่ ๒ หลังคลอด และช่วงที่คัดตึงเต้านม มักเกิดวันที่ ๒ - ๗ หลังคลอด เนื่องจากเกิดจากการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนในร่างกายภายหลังรกคลอด หากไม่ได้รับการดูดกระตุ้นจากทารก อาการคัดตึงเต้านมรุนแรงขึ้น เนื่องจากมีการยับยั้งการเกิดปฏิกิริยาหลั่งน้ำนม เป็นผลให้เซลล์ชั้นนอกของเต้านมไม่มีการบีบน้ำนมออก จึงเกิดการสะสมคั่งค้างอยู่ในถุงน้ำนม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้อาการคัดตึงเต้านมรุนแรงขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เต้านมอักเสบ ฝีที่เต้านม การติดเชื้อที่ส่งผลให้จำนวนวันนอนโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น รวมถึงลดโอกาสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากสถิติโรงพยาบาลสิรินธร ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ มีมารดาหลังคลอด ๓,๓๓๑, ๒,๘๒๓ และ ๓,๒๑๖ ราย หอผู้ป่วยพิเศษ ๙/๒ มีมารดาหลังคลอดที่อยู่ในความดูแล ๔๖๙, ๔๐๕ และ ๗๕๔ ราย และมีปัญหาเต้านมคัดตึง ๖๐, ๕๒ และ ๗๑ ราย ตามลำดับ เมื่อทบทวนปัญหาจากเต้านมคัดตึง พบว่าหน่วยงานไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการสอนให้ความรู้และเพิ่มทักษะมารดาหลังคลอดในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะคัดตึงเต้านม ส่งผลให้มารดาหลังคลอดขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะคัดตึงเต้านม หอผู้ป่วยพิเศษ ๙/๒ โรงพยาบาลสิรินธร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้และทักษะการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด ประเมินความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการให้บริการพยาบาล ศึกษาภาวะแทรกซ้อนและการกลับเข้ารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะคัดตึงเต้านม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้และทักษะการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด แบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาล แบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนและการกลับเข้ารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน การหาคุณภาพเครื่องมือ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจความถูกต้องของเนื้อหา ๓ ท่าน เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียง ๓๐ ราย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น นำแนวทาง

ปฏิบัติการพยาบาลไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาหลังคลอด ๔๔ ราย ที่รับไว้ในความดูแล หอผู้ป่วยพิเศษ ๙/๒ ระหว่างวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังด้วยสถิติ Independent paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่อายุ ๒๖ - ๓๕ ปี ร้อยละ ๖๓.๓๖ เป็นการตั้งครรภ์ครรภ์แรก ร้อยละ ๔๗.๗๐ จำนวนครั้งในการคลอด คลอด ๑ ครั้ง ร้อยละ ๕๖.๘๐ ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ร้อยละ ๕๒.๓๐ ระดับการคัดตึงเต้านม ก่อนให้การพยาบาล เกรด ๓ ร้อยละ ๕๖.๘๐ หลังให้การพยาบาลไม่มีภาวะคัดตึงเต้านม ร้อยละ ๘๘.๖๐ ความรู้การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะคัดตึงเต้านม หลังสอนมากกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ มีทักษะการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะคัดตึงเต้านมอยู่ระดับมาก มีความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาลอยู่ระดับมากที่สุด และไม่พบการกลับเข้ารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บที่ใช้ปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน

๒. เพื่อให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บ

เป้าหมาย

๑. มารดาหลังคลอดมีอัตราการติดเชื้อแผลฝีเย็บ น้อยกว่าร้อยละ ๑

๒. อัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน ๒๘ วัน น้อยกว่าร้อยละ ๕

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หน่วยงานมีแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลฝีเย็บที่ใช้ปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน

๒. มารดาหลังคลอดมีความปลอดภัยจากการดูแลรักษาและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้