



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางบัวทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นางสาวธนัตถ์อร เกตุเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสุธี ทองแย้ม)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

ของ โรงพยาบาลบางบัวทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลมารดาหลังผ่าตัดคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษา”
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แนวทางปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง”
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลมารดาหลังผ่าตัดคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2564)
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ แนวคิดที่ใช้ดำเนินการใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย ตามกรอบแนวคิดของการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของมาร์จอรี่ กอร์ดอน (Marjory Gordon) แนวคิดการวินิจฉัยการพยาบาล ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของมารดาหลังคลอดต้องมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ สนับสนุนอย่างเพียงพอ บอกแนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดได้และแนวทางการพยาบาลนั้นสามารถ จัดการได้อย่างอิสระเป็นข้อความที่สามารถกำหนดได้ทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพของมารดาหลังคลอด และครอบครัว การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล สามารถกำหนดได้ทั้งเหตุการณ์ที่กำลังเกิด สิ่งต้องการ เกิดหรืออาจเกิดขึ้นได้

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมที่รุนแรงส่งผลต่ออัตราการเจ็บป่วย และเสียชีวิตของทั้งมารดาและทารกในครรภ์ เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและทุพพลภาพของมารดาและทารกทั่วโลกรองลงมาจากทารกแรกเกิดและการติดเชื้อ ผลกระทบจากความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ชนิดรุนแรงมีผลต่อร่างกายหลายระบบ อาจนำไปสู่ภาวะชัก (Eclampsia) ภาวะเลือดออกในสมอง (Cerebral hemorrhage) รกลอกตัวก่อนกำหนด (Abruptio placenta) และกลุ่มอาการ HELLP Syndrome ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่ประกอบด้วย เม็ดเลือดแดงแตก (Hemolysis) เอนไซม์ตับสูงผิดปกติ (Elevated liver enzymes) และมีปริมาณเกล็ดเลือดลดลงต่ำกว่า 100,000 เซลล์/ไมโครลิตร (Low platelet count) ซึ่งเป็นภาวะคุกคามต่อชีวิต และเกิดขึ้นได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หรือในระยะหลังคลอด ทำให้ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า คลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย และภาวะความดันโลหิตสูงของมารดาหลังคลอดทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการชักได้ ซึ่งภาวะชักนี้สามารถพบได้ถึง 48 ชั่วโมงหลังคลอด ทำให้มารดาหลังคลอดเสียชีวิตได้ ทั้งนี้เป็นผลเนื่องจากมีเลือดออกในสมอง และการสลายเซลล์อาหารขณะชัก ภายหลังคลอดมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงอาจมีภาวะน้ำท่วมปอด เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และจากยาที่ใช้บ่อยอาจทำให้เกิดการคั่งของน้ำในร่างกาย ปฏิกริยาของระบบประสาทซิมพาเทติก และการหดตัวของหลอดเลือดในระยะ 48 ชั่วโมงหลังคลอด พยาบาลควรเฝ้าระวังและติดตามการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันโรคที่รุนแรงขึ้น และเพื่อให้การช่วยเหลืออย่างทันที่ โดยระดับความดันโลหิตจะกลับมาปกติภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด พยาบาลควรจะมีการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนเมื่อแรกรับ และประเมินเป็นระยะในช่วงหลังคลอด ได้แก่ การประเมินสัญญาณชีพ อาการนำก่อนการชัก เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นใต้ลิ้นปี่ เป็นต้น รวมทั้งการประเมินอาการแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่เป็นภาวะวิกฤตที่สำคัญ การดูแลเพื่อป้องกันภาวะชักที่สำคัญคือ การดูแลให้ยา Magnesium sulfate ($MgSO_4$) ซึ่งยานี้ต้องระมัดระวังและดูแลใกล้ชิดเนื่องจาก มีฤทธิ์ในการขยายหลอดเลือดทำให้ผู้ป่วยรู้สึกร้อนวูบวาบ มีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อเรียบคลายตัวซึ่งจะส่งผลให้มดลูกหดตัวไม่ดี ตกเลือดได้ง่ายในระยะคลอด ยานี้ขับออกทางปัสสาวะ หากระดับยาอยู่ในกระแสเลือดสูงเกินระดับ (4.8-8.4 มก./ดล.) จะไปกดการหายใจ และถ้าสูงมากจะกดการทำงานของหัวใจจึงนับว่าเป็นยาอันตราย นอกจากนี้ต้อง

เฝ้าระวังภาวะยาเกินขนาดโดยการบันทึกชีพจร อัตราการหายใจ ความดันโลหิต ปัสสาวะทุกชั่วโมง และ Deep tendon reflex (DTR) ทุก 4 ชั่วโมง พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญ ที่ให้การพยาบาลแก่มารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงนั้น พยาบาลจะต้องศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยง กลไกการเกิด พยาธิสภาพของโรค อาการ อาการแสดง สามารถประเมินสภาพ เฝ้าระวัง สังเกตอาการ เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ตัดสินใจให้การช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว โดยมีประสิทธิภาพถูกต้องตามแนวทางการปฏิบัติ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

งานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลบางบัวทองเป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสตรีตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด ให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ตั้งแต่อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ที่มีอาการเกี่ยวกับการเจ็บครรภ์คลอด โดยจากจำนวนผู้รับบริการของหน่วยงาน ในปี พ.ศ. 2562 – 2565 มีจำนวนผู้คลอดทั้งหมด 519 , 491 , 514 , 411 ราย ตามลำดับ มีจำนวนมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง จำนวน 17 , 25 , 18 , 15 ราย ตามลำดับ และจำนวนมารดาที่มีภาวะชักจากความดันโลหิตสูงในระยะหลังคลอด 1 ราย ในปี 2563 ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญของการพยาบาลผู้คลอดอย่างมาก

จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมาใช้ปฏิบัติ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงให้เป็นไปตามมาตรฐานเกิดความปลอดภัยและเกิดประสิทธิภาพต่อไป

ผลการศึกษา มารดาไทยอายุ 23 ปี ตั้งครรภ์ที่ 2 แท้ง 1 ครั้ง (ไม่ได้ขูดมดลูก) อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ 2 วัน หลังผ่าตัดคลอดจากภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรง (Severe preeclampsia) มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์ ไม่มีมูกเลือด ไม่มีน้ำเดิน 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ตรวจภายในแรกพบปากมดลูกยังไม่เปิด ประเมินเสี่ยงหัวใจทารกในครรภ์ปกติและพบการหดตัวของมดลูกทุก 3 นาที นาน 45 วินาที ประเมินสัญญาณชีพแรกพบ พบว่ามีระดับความดันโลหิตสูง 160/112 มิลลิเมตรปรอท ดูแลให้นอนพักและประเมินระดับความดันโลหิตใหม่ได้ 150/110 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นใต้ลิ้นปี่ แต่มีอาการเจ็บครรภ์มาก กระสับกระส่าย ประวัติการฝากครรภ์ไม่ตรงตามแพทย์นัด ตรวจปัสสาวะไม่พบโปรตีนและน้ำตาล ในปัสสาวะ ค่า Urine albumin/ Creatinine ratio (UPCR) ได้ 1.02 (ค่าปกติ น้อยกว่า 0.3) จึงได้รับยา Magnesium sulfate (MgSO₄) เพื่อป้องกันการชัก และยาลดระดับความดันโลหิต เป็น Nicardipine ทางหลอดเลือดดำ ได้รับการผ่าตัดคลอด ในวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2564 หลังผ่าตัดคลอดจากภาวะครรภ์เป็นพิษชนิดรุนแรง (Severe preeclampsia) ได้รับยา Magnesium sulfate (MgSO₄) เพื่อป้องกันการชักต่อเนื่องจนครบ 24 ชั่วโมงหลังคลอด ร่วมกับสารน้ำและยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ และมีอาการปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะอยู่โรงพยาบาล สตรีแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้พร้อมทารก เมื่อครบ 48 ชั่วโมงหลังคลอด และมีการนัดติดตามตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์หลังคลอด และนัดติดตามระดับความดัน 12 สัปดาห์หลังคลอด ผู้คลอดมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ตรวจหลังคลอดปกติ แผลผ่าตัดคลอดแห้งดี ระดับความดันอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่พบภาวะความดันโลหิตเรื้อรัง

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

ได้กรณีศึกษาผู้คลอดหลังผ่าตัดคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง 1 เรื่อง และได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในระยะหลังคลอด 1 เรื่อง

เชิงคุณภาพ

ผู้คลอดหลังผ่าตัดคลอดภัย ไม่มีอาการชัก ไม่พบภาวะตกเลือดหลังคลอด ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ บุตรแข็งแรงดี อาการผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2564 และนัดมาพบแพทย์ในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2564 รวมระยะเวลาที่รักษาในโรงพยาบาล 3 วัน ได้ให้การพยาบาลศึกษา ติดตามและประเมินผลการพยาบาลจากการเยี่ยมผู้ป่วย 3 ครั้ง พบปัญหาทางการพยาบาล 7 ข้อ ได้รับการแก้ไข พร้อมทั้งให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

6.1 ต่อตนเอง

1. ได้ศึกษาทบทวนแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด ที่ใช้ในปัจจุบัน
2. เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษาโดยนำแนวคิดทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการพยาบาลผู้คลอดใน ระยะหลังคลอด ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

6.2 ต่อหน่วยงาน

1. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในหน่วยงานในการให้การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ระยะหลังคลอด ได้ถูกต้องรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
2. ได้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด ใช้ใน หน่วยงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลบางบัวทอง
3. สามารถนำเอกสารแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด ไป ใช้ในหน่วยงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลบางบัวทอง
4. เป็นแนวทางในการนำแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด ไปพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

6.3 ต่อผู้รับบริการ

1. ผู้คลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในระยะหลังคลอด ไม่เกิดการชักจากภาวะความดันโลหิตสูง

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ด้านผู้คลอดในรายนี้ตรวจไม่พบความดันโลหิตสูงมาก่อนขณะฝากครรภ์และมีการฝากครรภ์ไม่ สม่าเสมอ เมื่อแรกตั้งครรภ์จึงต้องมีการประเมินให้ครบถ้วนทั้งจากประวัติ อาการและอาการแสดง และผลตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ด้านการหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องด้านการพยาบาลนั้นต้องค้นหาจากหลายสถานที่เนื่องจากห้องสมุดของ โรงพยาบาลไม่มีหนังสือที่เกี่ยวกับการพยาบาลมากนักและส่วนใหญ่เป็นหนังสือเก่า

การให้คำแนะนำและให้ข้อมูลต่าง ๆ กับผู้ป่วยและญาติต้องให้ซ้ำ ๆ เนื่องจากผู้ป่วยและญาติไม่ทราบ ถึงการมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดมาก่อน

9. ข้อเสนอแนะ

- 9.1 ทีมพยาบาลที่ให้การดูแลผู้คลอด ควรได้รับการอบรม พื้นฟูวิชาการและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและทันสมัยอยู่เสมอ
- 9.2 ทีมพยาบาลจะต้องมีการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง เช่น มีการนำเสนอกรณีศึกษาผู้คลอดเฉพาะรายที่มีปัญหาต่าง ๆ ภายในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ
- 9.3 ทีมพยาบาลต้องมีประสิทธิภาพในการเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพให้พร้อมใช้ตลอดเวลา
- 9.4 การดูแลรักษาพยาบาลควรทำเป็นสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม ให้ผู้ป่วยปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- 1)-.....สัดส่วนของผลงาน.....-.....
- 2)-.....สัดส่วนของผลงาน.....-.....
- 3)-.....สัดส่วนของผลงาน.....-.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) จันทร์ดีร์

(นางสาวธนัตถ์ เกตุเจริญ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

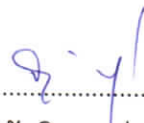
(วันที่) 3 / พ.ย. / 2565

ผู้ขอประเมิน

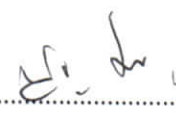
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 
(นางสาวจันทิมา ญ่มมาลี)
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
(วันที่) 3 / พ.พ. / ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 
(นายประพุทธ สิลापฤทธิ์)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง
(วันที่) 4 / พ.พ. / ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) 
(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
(วันที่) ๙ ธ.ค. ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)**

1. เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

2. หลักการและเหตุผล

อุบัติการณ์ของการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงในสตรีหลังคลอด นับเป็นปัญหาสำคัญ ที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของทารกหลังคลอด ซึ่งงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลบางบัวทอง ได้ให้บริการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอดจนถึงจำหน่ายหลังคลอดกลับบ้าน พบว่าภาวะความดันโลหิตสูงในมารดาหลังคลอด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2562 – 2565 ดังนี้ จำนวน 17 , 25 , 18 , 15 ราย ตามลำดับ และในปี 2563 มีมารดาชัก 1 ราย พบว่าชักขณะนอนสังเกตอาการ 2 ชั่วโมงหลังคลอด จากการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย พบปัญหาดังนี้ 1.การติดตามประเมินค่าซ้ำ 2. การให้ยาขณะชักไม่ถูกต้อง ดังนั้นจึงได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขึ้น เพื่อใช้ในการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้ คือ ภาวะชัก

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

3.1 ศึกษาแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ใช้ในปัจจุบัน

3.2 จัดทำแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

3.3 ร่วมเสนอ วางแผนและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
ในที่ประชุมของกลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

3.4 ประเมินผลและปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงจาก
ข้อมูลสะท้อนกลับจากมารดาหลังคลอด ญาติ และบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ต่อตนเอง

1. ได้ทบทวนแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

4.2 ต่อหน่วยงาน

1. ได้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงใช้ใน
หน่วยงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลบางบัวทอง

2. อัตราการเกิดภาวะชัก ของหน่วยงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลบางบัวทอง เท่ากับ 0

4.3 ต่อผู้รับบริการ

1. มารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ไม่เกิดการชักจากภาวะความดันโลหิตสูง

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

อัตราการชักหลังคลอดจากภาวะความดันโลหิตสูง เท่ากับ 0

(ลงชื่อ) ชนัดดา

(นางสาวธนัตถ์อร เกตุเจริญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 3 / พ.ย. / 2565

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวนัตถ์อร เกตุเจริญ

ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	19
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	28
3. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	28
4. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	10	9
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	9
รวม	100	93

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
(☐) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นางสาวจันทิมา ภูมาลี)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(วันที่) 3 / พ.ย. / 2565

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

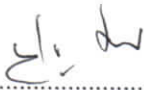
- (☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(☐) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นายประพุด สิลภาพุทธิ)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

(วันที่) 4 / ๗ / ๒๕๖๕

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นายรุ่งทีย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) 7 ต.ค. ๒๕๖๕

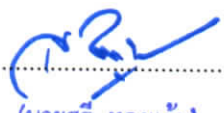
หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

(☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(..... (นายสุริ ทอแสง)

(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๖/๙/๖๖