

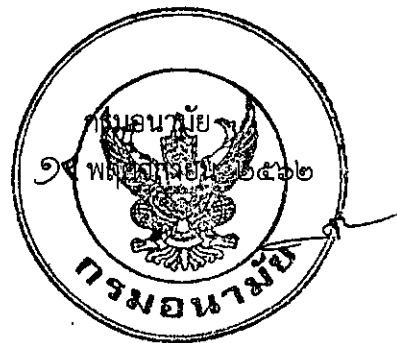


ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๖๖ ๕๕

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ราย นางเพลินศิริ ริยะนา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

โทรสาร.๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัย ได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานพยาบาลวิชาชีพ ราย นางเพลินศิริ ธิยะนา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑
เชียงใหม่ กรมอนามัย ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘
พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียด แนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

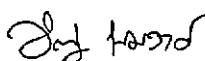
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางเพ็ญศิริ ธิยะนา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ผ้าซิ่นน้ำครำผ้าตัดหุ่นน้อย ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐	๑๐๐%	ผลการให้ข้อมูลแบบใหม่ก่อนผ่าตัดคลอด ต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	
	หมายเหตุ	กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๓ เป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สร ๐๙๐๒.๐๗/๕๘๖๔ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒				

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ผ้าซับน้ำคร่ำผ้าตัดหนูน้อย
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินงาน ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ - ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

๕.๑. บทคัดย่อ

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องแตกต่างจากการผ่าตัดทั่วไปเนื่องจากจะมีน้ำคร่ำออกมาจากบริเวณผ่าตัดในปริมาณมาก ทำให้บริเวณผ่าตัดเปียกชุ่ม ต้องอาศัยการดูดของเครื่อง Suction แต่บางครั้งก็ยังมีกรไหลของน้ำคร่ำและเลือดเจือปนในบริเวณผ่าตัด ได้แก่ ขาหนีบและหน้าขา ด้านข้างลำตัวของผู้คลอด เตียงผ่าตัด พื้นห้องหรือแม้กระทั่งส่วนของร่างกายเจ้าหน้าที่ที่มผ่าตัดเอง ในการผ่าตัดคลอดจะมีการใช้ผ้าจำนวน ๙ ผืน ผ้าช่องเล็กและผ้าช่องใหญ่บริเวณผ่าตัด ซึ่งไม่สามารถซับน้ำคร่ำได้หมด ทำให้ผ้าส่วนใหญ่เปียกชื้นและอาจมีการแพร่กระจายเชื้อได้ เจ้าหน้าที่ที่มผ่าตัดจึงพัฒนาหาแนวทางป้องกันภาวะดังกล่าวโดยใช้ผ้าซับน้ำคร่ำนี้ช่วยดูดซับน้ำคร่ำที่ออกมาจากช่องท้องไม่ให้เกิดการไหลเจือปนบริเวณผ่าตัดในรายที่การผ่าตัดคลอด Elective หรือกรณีฉุกเฉินน้ำคร่ำยังไม่แตก

น้ำคร่ำ มีบทบาทสำคัญในการป้องกันอันตรายต่อทารกในครรภ์ ทำหน้าที่ดูดซับแรงกระแทก กันไม่ไหสายสะดือถูกกดทับ ทำให้ทารกมีพื้นที่ในการเคลื่อนไหวและเติบโตได้ภายในครรภ์ ปริมาณน้ำคร่ำจึงสะท้อนถึงสมดุลในขบวนการแลกเปลี่ยนสารน้ำระหว่างมารดา ทารกในครรภ์ และการทำงานของรก ซึ่งหากมี น้ำคร่ำน้อย น้ำคร่ำมาก เกินไป ก็จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของมารดา หรือทารกได้ และปริมาณน้ำคร่ำยังใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วย

ภาวะปริมาณน้ำคร่ำมากเกิน เมื่อสูติแพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะน้ำคร่ำมากเกิน อันดับแรกจำเป็นต้องหาสาเหตุ ซึ่งมีทั้งที่สามารถรักษาแก้ไขได้ระหว่างการตั้งครรภ์ และบางกรณีก็ไม่สามารถแก้ไขได้ หลังจากนั้นต้องติดตามเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และระดับประคองการตั้งครรภ์ไปจนกระทั่งคลอด ภาวะน้ำคร่ำมากอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ อาทิเช่น ปัจจัยจากมารดา-เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ครรภ์แฝด ภาวะหมู่เลือดไม่เข้ากัน ปัจจัยจากรก-เนื้องอกของเนื้อรก รกผิดปกติบางชนิด ปัจจัยจากทารก-ความผิดปกติแต่กำเนิดของทางเดินอาหาร(หลอดอาหารอุดตัน) ของระบบประสาท และระบบทางเดินหายใจ โดยมีอันตรายที่อาจเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด น้ำคร่ำเดินก่อนกำหนด ภาวะสายสะดือย้อย เด็กทารกอยู่ผิดท่า การคลอดยาก เพิ่มโอกาสผ่าตัดคลอดบุตร เพิ่มโอกาสทารกสำลักน้ำคร่ำ มารดามีอาการอึดอัดกระสับกระส่ายจากหน้าท้องที่มีขนาดใหญ่ ไม่สามารถนอนราบได้ มารดาจึงต้องเฝ้าระวังอาการของโรคต่างๆ ดังกล่าว

เอกสารหมายเลข ๓

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อชันน้ำคร่ำจากช่องท้องผู้รับบริการผ่าตัด
๒. ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

กระบวนการ/วิธีดำเนินการ

- ออกแบบผ้าใช้ชันน้ำคร่ำ
- เสนอโครงการ/นวัตกรรมเพื่อทำการจัดซื้อผ้าหรืออุปกรณ์ในการตัดเย็บ
- มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ตัดเย็บดำเนินการตามแบบ
- แกะไขแบบเพื่อให้เหมาะต่อการใช้งาน
- ส่งมอบงาน CO ทียบห่อและทำให้ปราศจากเชื้อจำนวน ๕ ชุด
- นำมาทดสอบใช้ในกรณีผ่าตัดคลอด Elective และถุงน้ำคร่ำยังไม่แตก

กิจกรรม	ผลลัพธ์	งบประมาณที่ใช้
จัดซื้อผ้าก๊อสม้วน ใหญ่ ๒ ม้วนx๖๐๐ บาท	จัดซื้อได้ภายในไตร มาส ๒	๑,๒๐๐ บาท
จัดซื้อผ้าสาธู ๕ เมตร	จัดซื้อได้ภายในไตร มาส ๒	๒๐๐

จัดซื้อผ้าสาธู ก๊อสม้วนใหญ่ ดันมีค.๖๐ ให้ช่างตัดเย็บ CO เย็บตามรูปแบบที่ห้องผ่าตัดกำหนด ๒x๑๕นิ้ว หนา ๒๔ชั้น

งบประมาณ

๑. ผ้าก๊อสม้วนใหญ่ หนากว้าง ๓๖ นิ้ว ๒ ม้วนx ๖๐๐บาท=๑,๒๐๐ บาท ตัดแล้วได้ ๖ ชุด
 ๒. ผ้าสาธู ๕ เมตรx๔๐ บาท=๒๐๐ บาท
 ๓. ค่าโปสเตอร์นำเสนอ ๑,๐๐๐ บาท
- ผ้าก๊อส ๑๒x๑๖ นิ้ว ๒ ผืน ขนาด ๑๕x ๒๐ นิ้ว ๑ ผืน
(ใช้ในกรณีผ่าตัดคลอด Elective ถุงน้ำคร่ำยังไม่แตก)

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ผลลัพธ์

- บริเวณผ้าตัดไม่มีน้ำคร่ำไหลเจ็มนองรบกวนการผ่าตัด
- สูติแพทย์และเจ้าหน้าที่ทีมผ่าตัดพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมนี้
- สามารถนำผ้าซับน้ำคร่ำที่ยังไม่ปนเปื้อนมาดัดแปลงเป็นผ้าเช็ดตัวและกระด้นทารกได้

สรุปผลการดำเนินงาน

๑. ผ้าซับน้ำคร่ำสามารถป้องกันการไหลของน้ำคร่ำลงบริเวณต้นขาด้านนอกทั้งสองข้างของผู้คลอดและพื้นห้องผ่าตัดได้
๒. จากการใช้งานผ้าซับน้ำคร่ำสามารถซับน้ำอย่างรวดเร็วและอุ้มน้ำได้จำนวนมาก
๓. ทำให้บริเวณผ้าตัดแห้ง ไม่มีน้ำคร่ำเจ็มนอง ลดการปนเปื้อนบริเวณผ้าตัดได้
๔. กรณีน้ำครำน้อย ผ้าซับน้ำคร่ำไม่ปนเปื้อน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเช็ดน้ำคร่ำหรือคราบเลือดจากตัวทารกได้
๕. จากการทดลองใช้งานเป็นที่พึงพอใจของทีมผ่าตัด
๖. สามารถนำผลงานมาเป็นผลงาน/นวัตกรรม พัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานและนำเสนอในเวทีวิชาการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ (ภาคภูมิคุณภาพ) เมื่อ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๐

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

ใช้เป็นแนวทางพัฒนาคุณภาพบริการปรับปรุงงานประจำของห้องผ่าตัดและเก็บข้อมูลการใช้งานเพื่อพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้และถ่ายทอดผลงานต่อไป

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

มีการตัดเย็บเพื่อปรับขนาดและทดลองใช้ผ้าซับน้ำคร่ำกับบริเวณผ้าตัดหลายครั้งเพื่อให้มีความเหมาะสมและสะดวกต่อการใช้งาน และในการผ่าตัดคลอดบางรายนั้น มีน้ำคร่ำมากกว่าปกติ ทำให้ผ้าซับน้ำคร่ำไม่สามารถซึมซับได้ทัน จึงทำให้น้ำคร่ำไหลลงบริเวณต้นขาด้านนอกทั้งสองข้างและพื้นห้องผ่าตัดได้

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ในการทำผ้าซับน้ำคร่ำผ่าตัดหนูน้อยครั้งนี้ สามารถซับน้ำคร่ำอย่างรวดเร็ว อุ่มน้ำได้จำนวนมาก และสามารถป้องกันการไหลของน้ำคร่ำลงบริเวณผ่าตัดลงสู่พื้นห้องผ่าตัดได้ ทำให้บริเวณผ่าตัดแห้ง ไม่มีน้ำคร่ำเจือนอง ลดการปนเปื้อนและการแพร่กระจายเชื้อสู่เจ้าหน้าที่ทีมผ่าตัดได้ อีกทั้งยังสามารถปรับมาใช้เป็นผ้าเช็ดตัวทารกได้ ดังนั้นผ้าซับน้ำคร่ำจึงมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน กรณีผ่าตัดคลอดในรายที่นัดผ่าตัดคลอด (Eletive) ถุงน้ำคร่ำยังไม่แตกหรือในรายที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีน้ำคร่ำปริมาณมาก เป็นต้น

๕.๕ การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- เวทีวิชาการ Lunch Symposium โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ปี ๒๕๖๐
- ตลาดนัดความรู้ทางวิชาการ (Knowledge management) ของศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ปี ๒๕๖๐
- Website ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....เพ็ญศิริ รียะนา.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางเพ็ญศิริ รียะนา)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....๕.....ปี.....๒๕๖๒.....

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนะ แนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

๑. ชื่อผลงาน ผลการให้ข้อมูลแบบใหม่ก่อนผ่าตัดคลอด ต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่

๒. ระยะเวลาในการดำเนินงาน ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นวิธีการคลอดที่จำเป็นในรายที่สตรีตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านสูติกรรมและไม่สามารถคลอดทางช่องคลอดได้ ถึงแม้ว่าวิธีการคลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจะมีความปลอดภัยต่อมารดาและทารกค่อนข้างสูง แต่การคลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องถือเป็นการผ่าตัดใหญ่ มีความเสี่ยงจากการผ่าตัดหลายด้าน ดังนั้นการผ่าตัดคลอดจึงอาจสร้างความกลัวและความวิตกกังวลให้กับหญิงตั้งครรภ์ได้

การผ่าตัดเป็นการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่มีผลทำให้เกิดความวิตกกังวล ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่จะมีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดมากถึงร้อยละ ๖๐-๘๐ ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อมีการวางแผนที่จะผ่าตัดจนกระทั่งเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหญิงตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการระงับความรู้สึกตัวเพื่อผ่าตัด ซึ่งอาจมีผลเสียทางด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรม ได้แก่ หัวใจเต้นแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ ปวดท้องปัสสาวะบ่อยและทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย

ดังนั้นจึงควรมีการเตรียมตัวหญิงตั้งครรภ์เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด จากการศึกษาพบว่า วิธีการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยศัลยกรรมที่มีประสิทธิผลมากที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ การใช้เทคนิคเบี่ยงเบนความสนใจ การให้ข้อมูล การฝึกผ่อนคลาย การสัมผัสและการติดตามเยี่ยมให้กำลังใจ การใช้เทคนิคสัมผัส การใช้กระบวนการกลุ่ม การสอนหรือการให้ข้อมูลและการพูดให้กำลังใจ นอกจากนี้ยังพบว่า การให้ความรู้การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึกและการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนจะช่วยลดความวิตกกังวลได้ โดยผู้ป่วยที่ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกจะมีความวิตกกังวลจะลดลงและการศึกษาของ วินัสฉัตรชะลอลักษณ์ ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของการมีส่วนร่วมในโปรแกรมเตรียมคลอดต่อทักษะการควบคุมตนเองในระยะคลอดของสตรีคลอดครั้งแรกพบว่าการมีส่วนร่วมในโปรแกรมเตรียมคลอดสามารถส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการเตรียมตัวในระยะก่อนผ่าตัดคลอดดีขึ้น

ในประเทศไทยอัตราการผ่าตัดคลอดร้อยละ ๑๔.๘ ในปีพ.ศ. ๒๕๓๓ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐.๗ ในปีพ.ศ. ๒๕๔๔ และในปีพ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๔ เท่ากับร้อยละ ๒๒.๘, ๒๓.๑, ๒๕.๓, ๒๕.๙, ๒๗.๕, ๒๙.๑, ๓๐.๖, ๓๑ ตามลำดับ (ที่มาสำนักส่งเสริม อัตราผ่าตัดคลอดในประเทศไทย) จากข้อมูลสถิติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่มีการผ่าตัดคลอดปี๒๕๕๙ ๕๔๖ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๐๙ ปี๒๕๖๐ ๕๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ๒๙.๘๒ และปี๒๕๖๑ ๔๒๓ รายคิดเป็นร้อยละ ๒๙.๔๔ จากการสำรวจก่อนการผ่าตัดพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวล คณะผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการให้ข้อมูลก่อนการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อลดความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการวินิจฉัยว่าจะต้องได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการวินิจฉัยแบบฉุกเฉิน หญิงตั้งครรภ์มิได้เตรียมใจมาก่อนที่จะเผชิญกับภาวะนี้ หญิงตั้งครรภ์จะเกิดความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ ซึ่งควรได้รับการให้ข้อมูลจากบุคลากรก่อนผ่าตัดคลอด เพื่อลดหรือคลายความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ได้

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับข้อมูลก่อนการผ่าตัดนั้นสามารถเผชิญความวิตกกังวล ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ได้มีการให้ข้อมูลแบบใหม่ก่อนผ่าตัดคลอดทุกรายขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการเก็บข้อมูล

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๓.๓.๑ เพื่อเป็นแนวทางการให้ข้อมูลแบบใหม่ก่อนผ่าตัดคลอด

๓.๓.๑ เพื่อให้ผู้รับบริการผ่าตัดคลอดลดความวิตกกังวล

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๓.๔.๑ หญิงตั้งครรภ์ก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด สามารถลดความวิตกกังวลได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....เพ็ญศิริ ธิยะนา.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางเพ็ญศิริ ธิยะนา)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....๕.5.....ก.ย......2562.....

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น