



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ด้วยกรมควบคุมโรคได้คัดเลือก นางสาวธิติมา ปัญโญเหียง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๖๗๓ งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาลสถาบันราชประชาสามัย ให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) ตำแหน่งเลขที่และส่วนราชการเดิม โดยได้รับสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการนำระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในขณะเป็นลูกจ้างชั่วคราวและพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมาบรวมเป็นระยะเวลาการดำรงตำแหน่งเพื่อประโยชน์ในการแต่งตั้ง (ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๑๒.๒/๒๓๕ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐) ดังรายละเอียดเกี่ยวกับข้อผลงาน เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินแบบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากมีผู้ที่ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ซึ่งกรมควบคุมโรค จะมอบให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลตรวจสอบข้อทักท้วงต่อไป ถ้าพบว่าข้อทักท้วงมีมูล กรมควบคุมโรค จะดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๙/๔ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๒ แต่ถ้าพบว่าข้อทักท้วงนั้น เป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต กรมควบคุมโรคจะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงเพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่

๔

สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายปริชา เพรมปิริ)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงานที่ขอรับการประเมิน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (เอกสารหมายเลข ๓)

๑. ชื่อผลงาน คู่มือการการดูแลภาวะผิวหนังอักเสบจากการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๓๐ วัน

๓. เค้าโครงเรื่อง

การอักเสบของผิวหนังจากภาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ (Incontinence associated dermatitis) เป็นการอักเสบระคายเคืองของผิวหนังบริเวณรอบทวารหนักและฝีเย็บ อย่างเช่นสีบพันธุ์ แก้มก้น ก้นกบ และบริเวณต้นขา จนเกิดการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ผิวหนังแดง ถลอก มีการสูญเสียผิวหนังบางส่วน ซึ่งไม่สามารถระบุขอบเขตได้ชัดเจน รวมทั้งมีอาการปวด คัน และอาจมีการติดเชื้อร่วมด้วย สัมพันธ์กับการสัมผัสของผิวหนังกับปัสสาวะและอุจจาระเป็นเวลานานเนื่องจากภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้ พบร้าในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ พบร้าอยู่ในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยแผนกวิกฤต ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาทหรือผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวนานๆ ในโรงพยาบาล นอกจากนี้การกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ จะทำให้ผิวหนังบริเวณดังกล่าว มีความชื้นสูง เกิดแรงเสียดสีเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผิวหนังเกิดเป็นแผลลอก ทำให้ร้าหายใจและเชื้อโรคเข้าสู่ผิวหนังได้ง่ายกว่าปกติและเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้ ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมาน ต้องอยู่โรงพยาบาลนาน

หอผู้ป่วย ๔ เป็นหอผู้ป่วยที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนชายด้านศัลยกรรม และผู้ป่วยโรคเรื้อนหญิงด้านอายุรกรรมศัลยกรรม ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุมีความพิการทางด้านร่างกาย บางรายมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้หรือผู้ป่วยที่เป็นเส้นประสาทถูกกดทับ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยต้องอยู่บ้านเตียงและรวมไปถึงเด็กและผู้สูงอายุ

ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยภาวะผิวหนังอักเสบจากการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยและเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยภาวะผิวหนังอักเสบจากการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ให้ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล

๔. สัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

ผลงานในส่วนที่ปฏิบัติ ๑๐๐% โดยปฏิบัติตั้งแต่การศึกษาค้นคว้าข้อมูลประกอบกับการสืบค้นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยภาวะผิวหนังอักเสบจากการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ มีเนื้อหา ตั้งแต่บทนำ วัตถุประสงค์ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและระดับความรุนแรง วิธีการป้องกัน แนวทางการดูแล และเข้ารูปเล่มอย่างสมบูรณ์

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน(ถ้ามี)

ไม่มีผู้ร่วมดำเนินการ ผู้นำเสนอดำเนินการ ๑๐๐%

(ลงชื่อ).....นิติสา มนต์กุลเนตร.....

(นางสาวสุจิตามา ปัญโญเที่ยง)

ผู้เสนอผลงาน

วันที่ ๖๑ / ๙.๑ / ๖๓

ข้อเสนอแนะความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน(เอกสารหมายเลข ๕)
ของ นางสาวฐิติมา ปัญโญเหียง

ลำดับที่ ๑

เรื่อง “ยืดได้ ไม่สะดุด”

หลักการและเหตุผล เนื่องด้วยหอยผู้ป่วย ๔ ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อน ชาบะและหญิงด้านศัลยกรรม และอายุกรรมผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีความพิการที่ตา มือ เท้า เดินลำบากต้องใช้ Walker ประกอบกับเครื่องแต่งกายของผู้ป่วยหญิงเป็นผ้าถุงซึ่งมีความยาวเท่ากันทุกผืน เกิดปัญหาในผู้ป่วยที่มีรูป่างเตี้ยส่วนสูงกว่า ๑๕๐ cm ทำให้ผ้าถุงยาวมากพื้น หรือหลุดขณะเดิน ผู้ป่วยบางรายไม่มีนิ้วมือ ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการผูกผ้าถุงหรืออาจจะไม่สามารถผูกผ้าถุงได้ด้วยตนเองทำให้ชายผ้าถุงลากกับพื้น ทำให้สะดุด หน่วยงานพยายามแก้ไขโดยใช้เชือกหรือยางยืดรัดรอบเอวแทนการผูกผ้าถุง จากเหตุการณ์ในหอยผู้ป่วย ๔ เราชابผู้ป่วยเดินแล้วสะดุดชายผ้าถุงเกือบล้มขณะขึ้นเตียงเพื่อเตรียมทำแผล ๑ ครั้ง ในเดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๑ ทางหอยผู้ป่วย ๔ ได้นำเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าทบทวนในคณะกรรมการ cop fall จากการทบทวนร่วมกันคณะกรรมการ Cop fall ต้องการให้หอยผู้ป่วย ๔ หาแนวทางป้องกันอุบัติการณ์ดังกล่าว

หอยผู้ป่วย ๔ เลือกเห็นถึงความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วยจากความไม่สะดูกระหว่างการสวมใส่ผ้าถุง จนอาจจะส่งผลต่อการรักษา เกิดอุบัติการณ์พลัดตกหล่ม ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาเพิ่มขึ้น หน่วยงาน จึงคิดนวัตกรรม “ยืดได้ ไม่สะดุด” ขึ้น

บทวิเคราะห์ จากการใช้นวัตกรรม ยืดได้ ไม่สะดุด ในระยะเวลา ๓ เดือน ตั้งแต่ เดือนพฤษจิกายน ๒๕๖๑ – มกราคม ๒๕๖๒ จำนวน ๘๗ ครั้ง ในหอยผู้ป่วย ๒๐ ราย ไม่พบอุบัติการณ์การหลุดจากการเหยียบชายผ้าถุงเมื่อมีการสวมใส่ผ้าถุงบนหอยผู้ป่วย ๔ ผู้ป่วยที่ใช้ นวัตกรรม “ยืดได้ ไม่สะดุด” แสดงความมั่นใจในการเดินและผู้ป่วยมีความสะดูกระหว่างการสวมใส่ผ้าถุงด้วยตนเอง

ข้อเสนอ ระดับความสูงของผู้ป่วยมีผลต่อการออกแบบความยาวของนวัตกรรม ซึ่งต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายดังนั้นควร จัดทำความยาวของผ้าถุงให้หลากหลายขนาดและจัดทำผ้าถุงเป็นแบบ Size S,M,L เพื่อความเหมาะสมกับรูป่างและความสะดวกสบายของผู้ใช้นวัตกรรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหล่ม จากการเหยียบชายผ้าถุง เท่ากับ ๐ ครั้ง ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้ นวัตกรรม “ยืดได้ ไม่สะดุด” มากกว่าร้อยละ ๙๐

ตัวชี้วัดความสำเร็จ จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหล่ม จากการเหยียบชายผ้าถุง เท่ากับ ๐ ครั้ง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้ นวัตกรรม “ยืดได้ ไม่สะดุด” เท่ากับ ร้อยละ ๙๘

(ลงชื่อ)ฐิติมา ปัญโญเหียง.....

(ฐิติมา ปัญโญเหียง)

ผู้เสนอแนะคิด

วันที่ ๒๑ / ๑๐ / ๒๓

ผลงานเอกสารวิชาการ(เอกสารหมายเลข ๕)

๑. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนแพลมะเร็งที่เท้าซ้ายได้รับการผ่าตัดขาให้เข้า

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๓๐ วัน

๓. เค้าโครงเรื่องกรณีศึกษา ผู้ป่วยโรคเรื้อนมีภาวะเส้นประสาಥ้อกเสบ ทำให้เส้นประสาทรับความรู้สึก(Sensory nerve) เสียหน้าที่ทำให้ผู้ป่วย ไม่สามารถรับความรู้สึกต่างๆได้ มีอาการชาที่บริเวณมือและเท้า ส่งผลทำให้ เมื่อเกิดแพลงขึ้น ไม่มีความรู้สึกเจ็บปวด ผู้ป่วยปฏิบัติภารกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดิน ไม่หยุดพักรักษาบริเวณที่เกิดบาดแผล บางรายมีแพลงเรื้อรังเป็นเวลา ๑๐ ปี แพลงไม่เคยหาย จนส่งผลให้เซลล์มีการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ คือ เซลล์จะแบ่งตัว และเจริญอย่างควบคุมไม่ได้ ก่อเป็นเซลล์มะเร็ง และอาจแพร่กระจายไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายผ่านระบบ น้ำเหลืองหรือกระแสเลือด กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๗๗ ปี สถานะหม้าย ประกอบอาชีพทำนาและทำสวน ผู้ป่วยมีความพิการจากโรคเรื้อน นิ้วมือ – นิ้วเท้าอวัยวะทั้ง ๒ ข้าง สายตา视力ทั้ง ๒ ข้าง มารับบริการด้วย ๑๐ ปี ก่อนมีแพลงเรื้อรังได้เท้าซ้ายไม่เคยหาย ๑ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลแพลงได้เท้าซ้ายอักเสบ บวมแดง มีหนอง แพลงหลุดง่าย เท้าซ้ายมีรอยแผลเป็นอยู่หลายแห่ง แพทย์รับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล และส่งขึ้นเนื้อบริเวณแพลงไปตรวจ ผลการตรวจชี้ว่าเป็น Squamous cell carcinoma แพทย์ให้การรักษาโดยการผ่าตัดขาให้เข้า ผู้ศึกษาได้ให้การดูแลผู้ป่วยรายนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ศึกษาได้นำกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็น การศึกษาแบบวิทยาศาสตร์ ตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย จนได้ข้อ วินิจฉัยพยาบาลที่ถูกต้องตรงกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง นำไปสู่การวางแผนการพยาบาล ตลอดจนปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานวิชาชีพ การศึกษาผู้ป่วยรายนี้ พบร่วมความเจ็บป่วยครั้งนี้ ส่งผล กระทบต่อร่างกาย สภาพจิตใจ จิตวิญญาณและสังคมเป็นอย่างมาก สังเกตได้จากผู้ป่วยแสดงความวิตกกังวล ทางสี หน้า คำพูด กล่าวว่าจะไม่สามารถกลับไปทำงานได้อีก กลัวไม่มีรายได้เนื่องจากไม่อยากเป็นภาระของลูก ผู้ศึกษาได้ให้ การดูแลการเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแบบองค์รวม โดยรับฟังปัญหา ให้คำปรึกษาปัญหา เพื่อให้ผู้ป่วย ยอมรับและสามารถเผชิญปัญหา สภาพความเจ็บป่วยตามความเป็นจริง และสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเอง ปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

ผลงานในส่วนที่ปฏิบัติ ๑๐๐% ตั้งแต่ศึกษาหาข้อมูลจากหนังสือ และอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับพยาธิสภาพ ของโรค และการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ภาวะแทรกซ้อนต่างๆอย่างละเอียด โดยรวมเนื้อหาทั้งหมด นำมาเรียน เรียง ตั้งแต่บทนำ ตลอดจนถึงภาคผนวก เข้าเป็นรูปเล่มอย่างสมบูรณ์

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีผู้ร่วมดำเนินการ ผู้จัดทำผลงานดำเนินการ ๑๐๐%

(ลงชื่อ) จันทร์ มนต์มนต์

(นางสาวธิติมา ปัญโภชเหียง)

ผู้เสนอผลงาน
รับที่...๘๑/๘๑/๖๓.....