



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ด้วยกรมควบคุมโรคได้คัดเลือก นางสาวอัจฉราพรรณ สุขสวัสดิ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๗๑๒ งานเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยหลังผ่าตัด (Recovery Room) กลุ่มงานการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย ให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่และส่วนราชการเดิม ดังรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อผลงาน คำโครงเรื่องและสัดส่วนของผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากมีผู้ที่ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ซึ่งกรมควบคุมโรค จะมอบให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลตรวจสอบข้อทักท้วงต่อไป ถ้าพบว่าข้อทักท้วงมีมูล กรมควบคุมโรค จะดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๗ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๒ แต่ถ้าพบว่าข้อทักท้วงนั้น เป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต กรมควบคุมโรคจะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงเพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายปรีชา เปรมปรี)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงานที่ขอรับการประเมิน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินการงานที่ผ่านมา

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน คู่มือการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่รับยาระงับความรู้สึก
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เดือน
๓. คำโครงเรื่อง หน่วยงานวิสัญญีเป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยก่อน ขณะ และหลังให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยที่มาทำการผ่าตัด การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยแต่ละคนอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่แตกต่างกันออกไปตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรงอันตรายถึงชีวิต หากผู้ป่วยรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึก มีการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนมารับยาระงับความรู้สึกเป็นการลดความเสี่ยง ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ และคลายความวิตกกังวลของผู้ป่วย ดังนั้นผู้จัดทำจึงรวบรวมเนื้อหาของการให้ยาระงับความรู้สึก ประเภทของการให้ยาระงับความรู้สึก ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการปฏิบัติตัวก่อน หลังให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ครอบคลุมทุกประเด็นและยึดปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ (%) ส่วนที่ปฏิบัติ ๑๐๐% โดยดำเนินการตั้งแต่วิทยาศาสตร์เกี่ยวกับความหมาย ประเภทของการให้ยาระงับความรู้สึก ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการให้ยาระงับความรู้สึก และได้รวบรวมเข้ารูปเล่มอย่างสมบูรณ์
๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ไม่มีผู้ร่วมดำเนินการ ผู้นำเสนอดำเนินการ ๑๐๐ %

(ลงชื่อ)
.....

(นางสาวอัจฉราพรรณ สุขสวัสดิ์)

ผู้เสนอผลงาน

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

ลำดับที่ ๑

เรื่อง รูก่อน ปลอดภัยกับวิสัญญี

หลักการและเหตุผล การให้คำแนะนำผู้ป่วยในเรื่องการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยวาจาพร้อมทั้งแจกแผ่นพับที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนมาให้การระงับความรู้สึกให้ผู้ป่วยนำกลับบ้าน เมื่อพยาบาลวิสัญญีไปเยี่ยมผู้ป่วย ๑ วันก่อนผ่าตัดจะมีการสอบถามความรู้การปฏิบัติตัวที่ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำไปแล้ว รวมทั้งประเมินความวิตกกังวลผู้ป่วยโดยการสอบถาม และการสังเกตผู้ป่วยเมื่อถึงห้องผ่าตัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบว่ามีผู้ป่วยที่สามารถตอบคำถามและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเพียงร้อยละ ๖๑.๙ และผู้ป่วยมีความวิตกกังวล นอนไม่หลับในคืนก่อนผ่าตัดส่งผลให้เกิดความดันโลหิตสูงกว่า baseline ของผู้ป่วยเองคิดเป็นร้อยละ ๗๐ จากข้อมูลดังกล่าวเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจต่อการระงับความรู้สึกมากยิ่งขึ้น และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ผู้จัดทำจึงได้มีการพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่ให้การระงับความรู้สึกโดยใช้วีดีโอพร้อมการอธิบายประกอบภาพเคลื่อนไหวการปฏิบัติตัวทั้งก่อน ขณะ และหลังให้การระงับความรู้สึกผ่านการสแกน QR code ที่สามารถรับทราบข้อมูลได้ด้วยตนเองทุกเวลา ผู้ป่วยจะเห็นภาพบรรยากาศในห้องผ่าตัดจริงสามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ และในผู้ป่วยสูงอายุยังช่วยส่งเสริมความจำได้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

บทวิเคราะห์ จากการนำนวัตกรรมไปใช้เป็นระยะเวลา ๕ เดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พบว่าในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๓ ราย มีจำนวนผู้ป่วยที่สามารถตอบคำถามได้ถูกต้องครบถ้วน ๑๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๖ ส่วนจำนวน ๒ รายยังตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกไม่ถูกต้อง ในเรื่องระยะเวลาในการงดน้ำงดอาหารก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก และข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับประวัติการรักษา

ข้อเสนอ จัดทำกลุ่มช่องทางสื่อสาร Application Line ของหน่วยงานวิสัญญีให้ผู้ป่วยติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ได้ง่ายขึ้นเพื่อสอบถามข้อสงสัยต่อการปฏิบัติตัวในการให้การระงับความรู้สึก

ผลที่คาดว่าจะได้รับ ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำการให้การระงับความรู้สึกในรูปแบบที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย สามารถรับทราบข้อมูลได้ด้วยตนเองทุกเวลา และลดความวิตกกังวล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผู้ป่วยสามารถตอบคำถาม และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทั้งก่อน ขณะ และหลังการได้รับยาระงับความรู้สึก ได้ร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ)^๖
.....^๖

(นางสาวอัจฉราพรรณ สุขสวัสดิ์)

ผู้เสนอแนวคิด

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ผลงานเอกสารวิชาการ

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลังในการผ่าตัดขาใต้เข่า

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เดือน

๓. คำาโครงเรื่อง โรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium Leprae (M.Leprae) ทำให้เกิดพยาธิสภาพที่ผิวหนังและเส้นประสาทก่อให้เกิดความพิการที่ตา มือ และเท้า เมื่อเส้นประสาทนำคำสั่งถูกทำลายผู้ป่วยจะเคลื่อนไหวไม่แข็งแรงเท่าปกติกล้ามเนื้อส่วนนั้นจะลีบเกิดอาการข้อติดผิวหนังรอบๆจะหดรั้งได้ เส้นประสาทรับความรู้สึกถูกทำลายผู้ป่วยจะสูญเสียความรู้สึกเจ็บปวด การสัมผัสร้อนเย็น เกิดอาการชานำไปสู่การเกิดแผลได้ เส้นประสาทอัตโนมัติถูกทำลายผิวหนังจะไม่สามารถขับเหงื่อออกมาได้ ผิวหนังจะแห้ง ถ้าไม่ได้รับการดูแลผิวหนังจะแตกและกลายเป็นแผล จากพยาธิสภาพที่กล่าวมาผู้ป่วยโรคเรื้อนจะเกิดแผลโดยไม่รู้ตัวจนบาดแผลเลวร้ายลงขัดขวางการใช้ชีวิตประจำวันการรักษาจึงยุ่งยากซับซ้อนขึ้น ผู้ป่วยบางรายเป็นแผลเรื้อรังมากกว่า ๓ ปี แผลไม่หายจนส่งผลให้เซลล์มีการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ เซลล์จะแบ่งตัวและเจริญอย่างควบคุมไม่ได้ก่อเป็นเนื้อร้าย และอาจแพร่กระจายไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายผ่านระบบน้ำเหลืองหรือกระแสเลือด กรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนชายไทยอายุ ๕๖ ปี สถานภาพสมรส ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ผู้ป่วยมีแผลเรื้อรังเป็นมานาน ๓ ปีบริเวณสันเท้าซ้ายรักษาต่อเนื่องมาตลอด แผลมีขนาดใหญ่มากขึ้นเรื่อยๆ มีกลิ่นเหม็น แพทย์จึงทำการส่งชิ้นเนื้อบริเวณแผลไปตรวจ ผลตรวจพบว่าเป็น Squamous cell carcinoma จึงรักษาโดยการผ่าตัด BK amputation การประเมินก่อนผ่าตัดผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว มีประวัติสูบบุหรี่วันละ ๑๐ มวนต่อวัน ดื่มสุรา ๑ ขวดทุกวันเป็นเวลามากกว่า ๓๐ ปี ผู้ป่วยสามารถนอนราบหนุนหมอน ๑ ใบได้ เดินขึ้นลงบันได ๒ ชั้นได้ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ไม่เคยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ผล Hct. ๓๕.๗ % Hb ๑๒.๔ mg% Plt. ๒๔๖,๐๐๐ cells/mm^๓ WBC ๘,๗๘๐ cells/mm^๓ BUN ๖.๓ mg/dl Cr. ๐.๖๕ mg/dl ผล EKG : normal sinus rhythm HR ๗๖ /min ผล Chest x - ray ปกติ Breath sound ปกติ ประเมิน Malampati class ๒ Thyromental distance >๖ cm Mound opening > ๔ cm Mental status มีความวิตกกังวลเรื่องการผ่าตัดเล็กน้อย จากการประเมินผู้ป่วยให้ ASA class ๑ วิสัญญีแพทย์อนุญาตให้ผ่าตัดได้โดยการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดยาเข้าทางช่องไขสันหลัง (Spinal Anesthesia) มียา Premedication เป็น Diazepam ๕ mg ๑ x ๑ hs เข้าวันผ่าตัด Vital signs แรกรับ BP = ๑๕๘/๘๑ mm.Hg. HR ๖๒ /min O_๒sat room air ๙๙ % วิสัญญีแพทย์ทำการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดยาเข้าทางช่องไขสันหลัง ๐.๕ % Isobaric Marcaine ๓ ml ขณะผ่าตัดผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องความดันโลหิตต่ำ BP = ๙๐ /๕๐ mm.Hg. ดูแลให้ยา Ephedrine ๓ mg หลังให้ความดันโลหิตเป็น ๑๒๐/๗๖ mm.Hg. ขณะผ่าตัดไม่มี Complication หลังผ่าตัดผู้ป่วยไม่มี Complication จากการได้รับยาระงับความรู้สึก ผู้จัดทำจึงประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับยาระงับความรู้สึกและหลังได้รับยาระงับความรู้สึกตามมาตรฐานวิชาชีพ

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%)

ผลงานในส่วนที่ปฏิบัติ ๑๐๐% ตั้งแต่ศึกษาหาข้อมูลจากหนังสือ และอินเทอร์เน็ต เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง และภาวะแทรกซ้อนต่างๆอย่างละเอียด โดยรวบรวมเนื้อหาทั้งหมด นำมาเรียบเรียง ตั้งแต่บทนำ ตลอดจนถึงภาคผนวก เข้าเป็นรูปเล่มอย่างสมบูรณ์

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีผู้ร่วมดำเนินการ ผู้นำเสนอดำเนินการ ๑๐๐ %

(ลงชื่อ)*อังศณาพรพรณ*.....*สุขสวัสดิ์*.....

(นางสาวอังศณาพรพรณ สุขสวัสดิ์)

ผู้เสนอผลงาน

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓