



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

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

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่ จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวรติยา พันโธสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มิ.ค. ๒๕๖๖


(นายสุธี ทองแย้ม)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวรติยา พันธสง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	๑๙๕๖๓๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน	๑๙๕๖๓๓	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แผนปฏิบัติการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่พักรักษาในโรงพยาบาลและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						๑๐๐%
						

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 – 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565
3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้

โรคไข้เลือดออก(dengue hemorrhagic fever: DHF) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีุงสายตัวเมียเป็นแมลงนำโรค โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งเป็น single - strand RNA จัดอยู่ใน genus Flavivirus และ family Flaviviridae มี 4 serotypes คือ DEN-1, DEN-2, DEN-3 และ DEN-4 ซึ่งการดำเนินโรคของแบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะไข้ ระยะวิกฤต และระยะฟื้นตัว จะแสดงอาการหลังจากได้รับเชื้อจากยุงประมาณ 5-8 วัน(ระยะฟักตัว) ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค เริ่มตั้งแต่มีอาการคล้ายไข้เดงกี (dengue fever: DF) ไปจนถึงมีอาการรุนแรงมากจนถึงช็อกและเสียชีวิต (dengue shock syndrome: DSS) มีอาการสำคัญที่ค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ เรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลังดังนี้ 1) ไข้สูงลอย 2-7 วัน 2) อาการเลือดออกส่วนใหญ่พบที่ผิวหนัง 3) มีตับโต กดเจ็บ 4) มีภาวะการไหลเวียนล้มเหลว/ภาวะช็อก

องค์การอนามัยโลกให้เกณฑ์ การวินิจฉัยไข้เลือดออก คือ ผู้ป่วยที่มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอย 2-7 วัน ร่วมกับมีลักษณะอาการทางคลินิกข้อ 1 และ 2 ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ ทั้ง 2 ข้อดังต่อไปนี้ ลักษณะอาการทางคลินิกคือ 1) ภาวะเลือดออกผิดปกติ 2) ตับโต มักกดเจ็บ ปวดท้อง หรืออาเจียน 3) ภาวะเดงกีช็อก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการคือ 1) มีหลักฐานการรั่วของพลาสมา โดยมีการเพิ่มขึ้นของค่าฮีมาโตคริตมากกว่า/เท่ากับ ร้อยละ 20 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าฮีมาโตคริตเดิม มีpleural effusion มีascites และ/หรือมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ (< 3.5 กรัม/ มิลลิลิตรในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ หรือ < 4 กรัม/มิลลิลิตรในผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน) 2. มีปริมาณเกล็ดเลือด < 100,000 ตัว/ลบ.มม(< 100x10⁹ /L)

การรักษา ผู้ป่วยต้องได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ เมื่อมีไข้ให้ยา acetaminophen ควรใช้เท่าที่จำเป็นหรือเช็ดตัวลดไข้ควรหลีกเลี่ยงยาลดไข้ที่มี ส่วนผสมของ acetylsalicylic acid หรือยา aspirin ยา NSAIDs และ ยาสเตอรอยด์ เนื่องจากยาเหล่านี้อาจทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือด ออกผิดปกติ ในทางเดินอาหาร ภาวะตับอักเสบเฉียบพลัน และภาวะไตวายและให้สารน้ำทดแทนในปริมาณที่เพียงพอและชนิดที่เหมาะสม โดยการดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้แทนน้ำเปล่าและการให้สารน้ำทดแทนทางหลอดเลือดดำและควรติดตามสัญญาณชีพ ลักษณะอาการทางคลินิกและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้แก่ CBC, LFT อย่างสม่ำเสมอ

การพยาบาล ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายคือ อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น ควรให้รับประทานยาลดไข้ กระตุ้นให้ดื่มน้ำบ่อยๆ กรณีที่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย ดูแลส่งเสริมการรักษาความสะอาดในช่องปากและฟัน ให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย รับประทานน้อยๆแต่บ่อยครั้ง เมื่อผู้ป่วยมีภาวะช็อกเนื่องจากมีการรั่วของพลาสมาหรือมีเลือดออก พยาบาลควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเกลือแร่บ่อยๆ เพื่อชดเชยปริมาณพลาสมาที่สูญเสียไป กรณีผู้ป่วยไม่สามารถดื่มน้ำหรือสารน้ำอื่นได้ ต้องรายงานแพทย์หรือให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำทันทีควรหลีกเลี่ยงหรือห้ามทำหัตถการที่ทำให้เลือดออกรวมทั้งติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและการเข้ารักษาในโรงพยาบาลต้องมีการเจาะเลือด วัดสัญญาณชีพบ่อยครั้ง สร้างความเจ็บปวด

ความไม่สุขสบาย ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยได้ ดังนั้นพยาบาลต้องมีการอธิบายเกี่ยวกับการให้การรักษาพยาบาลและการป้องกันการเบื้องต้นรวมถึงการดำเนินของโรคอย่างเป็นระยะเพื่อลดความกังวลที่เกิดขึ้น

3.2 ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

สามารถวางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนและแก้ไขหรือร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน ประเมินสภาพปัญหาและค้นหาความต้องการของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลและการพยาบาลแบบองค์รวมในการให้การพยาบาลทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การบันทึกแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล

มีทักษะในการเฝ้าระวัง วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลง สามารถจำแนกผู้ป่วยและตัดสินใจในภาวะฉุกเฉิน สามารถใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตได้อย่างถูกต้อง ติดต่อส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาที่อื่นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะที่คุกคามได้อย่างทันที่และทันที่และการดูแลผู้ป่วยถึงวิกฤตในหอผู้ป่วย

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 16 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางใหญ่เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2564 โดยญาติพามา ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 5 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้สูงลอย ปวดศีรษะ ไม่มีการอาเจียน ไม่เจ็บคอ ไม่มีน้ำมูก ให้ประวัติว่าทำสวนแล้วโดยยุงกัดเต็มแขน ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการผ่าตัด การแพ้ยาและอาหาร และมาตรวจรักษาที่ OPD เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ.2564 ด้วยอาการ ไข้สูงลอย คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC พบเกล็ดเลือด 140,000 เซลล์/ลบ.มม.และHematocrit 36 % แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคไข้แดงกึ่ง (DF) แพทย์จึงให้การรักษาเบื้องต้นและนัดมาตรวจเลือด (CBC) ในวันนี้ อาการแรกแรกที่ OPD ผู้ป่วยไม่มีไข้ มีคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย วันนี้มีประจำเดือนมานาน 1 เดือนเต็ม แผ่นผ้าอนามัย ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 102 ครั้ง/นาที สม่ำเสมอ อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 99/56 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC พบเกล็ดเลือดมีแนวโน้มลดลงและมีความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกมากเนื่องจากผู้ป่วยมีประจำเดือน เกล็ดเลือด 119,000 เซลล์/ลบ.มม.Hematocrit 38 % โดยพิจารณาให้รับการรักษาโดยนอนโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยในหญิง เพื่อติดตามอาการเลือดออก ผลการหยุดเลือดออกและให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ และตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมโดยตรวจ LFT, BUN ,Cr, Electrolyte , DTX , UA ,UPT, Swab covid-19 แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็น โรคไข้เลือดออก (DHF)

แรกแรกที่หอผู้ป่วยในหญิง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 98 ครั้ง/นาที สม่ำเสมอ อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 106/67 มิลลิเมตรปรอท O₂saturation 99% (room air) มีอาการอ่อนเพลีย มีประจำเดือนเต็มแผ่นผ้าอนามัย ไม่มีอาการปวดท้อง มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน แพทย์ให้การรักษาโดยการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำเป็น 5%D/NSS 1000 ml vein rate 60 ml/hr. ตาม Hematocrit $\bar{q}$ 6 hr.ถ้า Hematocrit ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 3 %เปอร์เซ็นต์หรือเพิ่มมากขึ้นกว่า 44 เปอร์เซ็นต์ พิจารณาให้รายงานแพทย์ ให้ยาบรรเทาตามแผนการรักษาคือ Paracetamol (500) 1tab po prn $\bar{q}$ 6 hr., Domperidone (10) 1x3 po ac, Primolut-N 1x3 po และ ORS จิบบ่อยๆ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย จึงให้การพยาบาลโดยให้ข้อมูลทุกครั้งก่อนทำกิจกรรมการพยาบาล พุดคุย ให้กำลังใจและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม

เพื่อลดความวิตกกังวล ติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเลือดออก โดยให้ผู้ป่วยรับประทานเป็นอาหารอ่อน งดอาหาร
 ดำแดง งดกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการทำให้เลือดออก บันทึกการใช้ผ้าอนามัยและกระตุ้นให้จิบ ORS บ่อยๆ ขณะพักรักษา
 ในโรงพยาบาล วันที่ 3 ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ชีพจรลดลง มีอาการอึดอัดแน่นท้อง ติดตามสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.8
 องศาเซลเซียส ชีพจร 98 ครั้ง/นาที สม่ำเสมอ อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 101/52 มิลลิเมตรปรอท
 O_2 saturation 96% (room air) ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC พบเกล็ดเลือด 79,000 เซลล์/ลบ.มม.
 รายงานให้แพทย์ทราบและยังคงแผนการรักษาเดิม ลดจำนวนการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำเป็น 5% D₅/NSS
 1000 ml vein rate 40 ml/hr. ติดตาม Hematocrit และสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่อง Hematocrit ของผู้ป่วยอยู่ในช่วง
 35-36% Keep 33-39 % เพิ่มยารับประทานคือ omeprazole (20) 1x1 po ac, alum milk 30 ml. po tid pc
 ,air-x 1x3 po ac พยาบาลแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่ละน้อยแต่บ่อยครั้ง ให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันบน
 เตียง งดแปรงฟันหรือหากมีเลือดออกผิดปกติตามร่างกายให้แจ้งพยาบาลทันทีและติดตามสัญญาณชีพทุก 2 ชั่วโมง
 ผู้ป่วยมีอาการแน่นท้องลดลง และไม่มีเลือดออกผิดปกติตามร่างกาย ในวันที่ 4 ของการรักษาผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีไข้
 มีผื่นคันตามแขนและขา พบผื่น convalescent rash ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดี แพทย์จึงพิจารณาหยุดให้
 สารละลายทางหลอดเลือดดำและให้ยา calamine lotion ทาบรรเทาอาการคัน ขณะได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยเป็น
 ระยะเวลา 5 วัน พยาบาลมีการติดตามอาการและอาการแสดงเกี่ยวกับการเข้าสู่ระยะช็อคและเฝ้าระวังติดตาม
 ภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เช่น เลือดออก ท้องอืด เบื่ออาหาร ทำให้ผู้ป่วยความสามารถปรับตัวต่อภาวะความ
 เจ็บป่วยได้ จึงทำให้ผู้ป่วยผ่านพ้นระยะช็อคและเข้าสู่ระยะฟื้นตัวได้อย่างปลอดภัย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี นอนหลับพักผ่อน
 ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีอาการแน่นท้อง ไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีประจำเดือนมาเพิ่ม ประจำเดือนหมด
 ในวันที่ 2 ขณะพักรักษาในโรงพยาบาล ยังมีผื่นขึ้นตามร่างกาย ชีพจรเต้นสม่ำเสมอ อุณหภูมิอยู่ระหว่าง 36.5-37.0
 องศาเซลเซียส ชีพจรอยู่ระหว่าง 58-86 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจอยู่ระหว่าง 18-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิตอยู่
 ระหว่าง 100-92/63-54 มิลลิเมตรปรอท O_2 saturation 95-100% (room air) ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 CBC พบ เกล็ดเลือดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น วันที่ 4 เกล็ดเลือด 100,000 เซลล์/ลบ. และวันที่ 5 เกล็ดเลือด 109,000
 เซลล์/ลบ. และติดตาม Hematocrit 35% ไม่มี Hematocrit drop ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ
 มีอาการดีขึ้นตามลำดับ แพทย์จึงพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยให้ยา Paracetamol (500) 1tab po prn q
 6 hr. ,omeprazole (20) 1x1 po ac, Domperidone (10) 1x3 po ac ,calamine lotion และนัดติดตามอาการ
 หลังการรักษาเป็นเวลา 3 วัน พยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เช่น การรับประทานอาหารอย่าง
 เพียงพอ การออกกำลังกาย ที่เหมาะสม ตลอดจนอาการสำคัญที่ผู้ป่วยควรมาโรงพยาบาลก่อนนัด ได้แก่ เลือดออก
 ตามร่างกาย ปวดท้องมาก ตัวเหลือง เป็นต้น ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดวันที่ 4 พ.ย. พ.ศ. 2564 อาการทั่วไปดีขึ้น
 ไม่มีอาการ เลือดออกตามร่างกาย ปวดท้องมาก ตัวเหลือง ไม่พบภาวะแทรกซ้อน สามารถปฏิบัติและดูแลตนเองเมื่อ
 กลับบ้านได้ ติดตามอาการป่วยของสมาชิกในครัวเรือน พบว่าไม่มีการติดต่อของโรคภายในครัวเรือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกตัวอย่างกรณีศึกษา จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในงานการพยาบาลผู้ป่วยในหญิง ด้วยโรคไข้เลือดออก
 ที่คาดว่าจะมีประโยชน์ในการนำมาประยุกต์ใช้และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้ จำนวน 1 ราย
2. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติ อาการของผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งข้อมูลจากเวชระเบียน
 และแบบบันทึกทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา

3. ค้นหาข้อมูลจากหนังสือ เพื่อใช้เป็นข้อมูลการรักษา สังเกตอาการผู้ป่วยและแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
4. นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมารวบรวม วิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ติดตามผลการดูแลผู้ป่วยในขณะที่ทำการศึกษาศึกษา
5. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลตามแผนการพยาบาลสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
6. เรียบเรียงและเขียนเป็นเอกสารทางวิชาการ (กรณีศึกษา) ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และมีประสบการณ์

เป้าหมายของงาน

1. ผู้ป่วยใช้เลือดออก ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล
2. ผู้ป่วยและญาติเข้าใจการดำเนินของโรค แนวทางการรักษาและปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

1. กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก จำนวน 1 ราย

เชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยรายนี้ปลอดภัยได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ผู้ป่วยได้รับความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองหลังออกจากโรงพยาบาล
2. มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาล

6. การนำผลงานไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. สามารถเป็นสื่อในการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการทั้งในและนอกหน่วยงาน รวมทั้งผู้ที่สนใจแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลทุกระดับและนักศึกษาที่มาฝึกงานหลักสูตรต่างๆ
2. เป็นส่วนหนึ่งในการทบทวนความรู้ทางวิชาการและสามารถนำความรู้และกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพัฒนางานต่อไป
3. เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลบางใหญ่
4. เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ เพื่อป้องกันโรค หรือไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินงาน

1. ผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกรายนี้ขณะให้การดูแลมีประจำเดือนมามากกว่าปกติ และผู้ป่วยกำลังจะเข้าสู่ระยะช็อก ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ จากติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ ฮีมาโทคริตแรกรับ 36 เปอร์เซ็นต์และมีเกล็ดเลือด 119,000 เซลล์/ลบ.มม.ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการหยุดของเลือดประจำเดือนตามรอบปกติ ซึ่งแพทย์ได้ให้ยาหยุดประจำเดือน (Primolut-N)
2. การเฝ้าระวังในระยะช็อก ต้องทำให้มีการติดตามอาการ อาการแสดงและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการค่อนข้างถี่กว่าปกติ การสร้างความเข้าใจให้ผู้ป่วยรับทราบ อาจทำได้ยากเพราะผู้ป่วยอายุ 16 ปี และไม่มีญาติเฝ้าจากสถานการณ์โควิด-19

8. ปัญหาและอุปสรรค

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ที่หอผู้ป่วยมีการควบคุมการเข้าเยี่ยมทำให้ขาดความต่อเนื่องในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ทำให้ญาติและครอบครัว ไม่ทราบความก้าวหน้าของการรักษา ทำให้เกิดความวิตกกังวลและไม่พึงพอใจ จึงให้ญาติและครอบครัวสามารถโทรสอบถามอาการและการรักษาเบื้องต้นได้

9. ข้อเสนอแนะ

การดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทีมสุขภาพและครอบครัวมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการให้การดูแล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องตระหนักในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการ เช่น ความดันโลหิตต่ำ ปลายมือปลายเย็น การมีเลือดออกผิดปกติรุนแรง รวมถึงการให้ญาติและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลรักษาตลอดจนการป้องกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะช็อคหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของโรค อันจะส่งผลให้ได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

1. ส่งเสริมและสนับสนุนงานด้านสุขศึกษา จัดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในหอผู้ป่วยใน เพื่อผู้ป่วยและญาติให้มีความรู้ความเข้าใจถึงอาการและการดำเนินของโรครวมถึงอาการที่ต้องกลับมาพบแพทย์เมื่อกลับบ้าน

2. การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อดูแลตนเองและป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก จึงควรแนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่รกทึบ ควรกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย นอนกางมุ้ง และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์เช่น เลือดออกตามผิวหนัง เลือดกำเดาไหล ปวดท้องมาก เป็นต้น

3. มีการส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ การดำเนินของโรค ปัจจัยเสี่ยง แบบแผนการรักษาการเฝ้าระวัง และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ทำให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

10. การเผยแพร่ผลงาน

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

1)สัดส่วนของงาน.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....*รติยา พันธสง*.....

(นางสาวรติยา พันธสง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่).....*6*...../*๓๑*...../*๒๕๖๕*.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

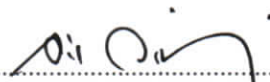
(ลงชื่อ)..... 

(นางสาวปรารณา เชื้อสำราญรัตน์)

ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่)...../...../..... 26 9 ๒๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

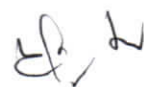
(ลงชื่อ)..... 

(นายชูศักดิ์ วรงค์ชยกุล)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่)...../...../..... ๒๕ ๙ ๒๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ)..... 

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่)..... - ๑ ปี. ๒๕๖๕

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้คำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุง

(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง แผนปฏิบัติการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่พักรักษาในโรงพยาบาลและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

2. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever: DHF) เป็นโรคติดเชื้อจากไวรัสเดงกีที่มีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค ลักษณะการดำเนินโรคไข้เลือดออกคือ ไข้สูง มีอาการเลือดออกและอาจเกิดภาวะช็อคทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ โรคไข้เลือดออกจัดเป็นภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ที่ต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ก่อนเกิดภาวะช็อคหรือเกิดภาวะเลือดออกอย่างรุนแรง จึงต้องมีการติดตามเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของโรคอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มของการเกิดภาวะช็อค เพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า มีผู้ติดเชื้อไวรัสเดงกีที่ก่อโรคไข้เลือดออกเฉลี่ยปีละ 390 ล้านคนทั่วโลก และมีอัตราการเสียชีวิตที่ 2.5% ต่อปี โดยมีรายงานการแพร่ระบาดในอย่างน้อย 129 ประเทศ ส่วนใหญ่อยู่ในภูมิภาคเอเชีย และจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 8 เท่า ในระยะเวลา 20 ปีโรคไข้เลือดออก เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยมานานกว่า 50 ปี นับตั้งแต่ปี 2501 เป็นต้นมา การระบาดของโรคมีหลายลักษณะ เช่นระบาดปีเว้นปี ปีเว้น 2 ปี หรือระบาด ติดต่อกัน 2 ปี แล้วเว้น 1 ปี แต่ในระยะ 15 ปีย้อนหลัง ลักษณะการระบาดมีแนวโน้มระบาด 2 ปี เว้น 2 ปี โดยจากรายงานผู้ป่วยพบว่าแต่ละปีมีช่วงระบาดของโรคเพียง 1 ครั้ง (1 peak) โดยเริ่มพบผู้ป่วยตั้งแต่เดือนพฤษภาคมของทุกปี และพบสูงสุดในเดือนกรกฎาคมของทุกปี หลังจากนั้นจะ ลดลงเรื่อย ๆ จนถึงเดือนตุลาคม และลดลงตามลำดับ

การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปีพ.ศ.2565 ของกองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค พบว่าโรคไข้เลือดออกมีการระบาดต่อเนื่องสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังมา 2 ปีตั้งแต่ปี พ.ศ.2561-2562 และลดลงใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังใน พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นธรรมชาติของโรคที่หลังจากการระบาดต่อเนื่องกันนานกว่า 1 ปีจะมีจำนวนลดลงหลังจากนั้น จึงทำให้ปีพ.ศ.2564 มีอุบัติการณ์ลดลงอย่างมาก จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก 86,922 131,157 72,130 และ 8,754 รายตามลำดับ ส่วนหนึ่งเกิดจากธรรมชาติของการเกิดโรคและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ลดลง และในปลายปีพ.ศ.2564 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 ให้ประชาชนสามารถเดินทางและไปทำกิจกรรมในสถานที่ สาธารณะได้มากขึ้นจึงมีความเสี่ยงที่อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้นในช่วงปลายปีและทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องตลอดปีพ.ศ.2565

จากข้อมูลสถิติหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ย้อนหลัง 4 ปี โดยในปีงบประมาณ (2561-2564) มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในหญิงจำนวน 85, 63,36 และ 20 รายตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเป็นไปตามการคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2565 ของกองโรคติดต่อฯ โดยแมลงจึงมีความเสี่ยงที่อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้นในช่วงปลายปี และทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องตลอดปี พ.ศ.2565 ในปีงบประมาณ (2561-2564) พบผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีภาวะช็อครวม 4 ราย ในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลจึงมีแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่พักรักษาในโรงพยาบาลและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน โดยสรุปความรู้เกี่ยวกับโรค อาการและอาการแสดง การปฏิบัติตัวขณะรักษาในโรงพยาบาลและอาการที่ควรกลับมาพบแพทย์ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ลดโอกาสการเกิดภาวะช็อคและภาวะแทรกซ้อนจากโรคไข้เลือดออกได้

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีไข้สูงเฉียบพลัน ส่วนใหญ่ไข้จะสูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส บางรายอาจมีอาการชักเกิดขึ้นโดยเฉพาะในเด็กที่เคยมีประวัติชักมาก่อน ผู้ป่วยมักจะมีหน้าแดง (flushed face) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการน้ำมูกไหลหรืออาการไอ เบื่ออาหาร อาเจียนและไข้จะสูงลอยอยู่ 2-7 วัน ร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็กๆ กระจายตามแขน ขา ลำตัว รักแร้ อาจมีเลือดกำเดาหรือเลือดออกตามไรฟันทำให้มีโอกาสเกิดภาวะเลือดออกและภาวะช็อค และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ดังนั้น ผู้ป่วย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค การปฏิบัติตนโรคไข้เลือดออก เพื่อสังเกตอาการเบื้องต้นที่ต้องแจ้งพยาบาลและการดูแลตนเองเมื่อต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อลดโอกาสเกิดภาวะเลือดออกภาวะช็อคเกิดและภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ จึงจะทำให้ผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะฟื้นตัวได้และกลับบ้านอย่างปลอดภัย โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งเชื่อว่าบุคคลจะมีแรงจูงใจที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพ ถ้าได้รับรู้ว่าการมีอันตรายต่อสุขภาพ รับรู้โอกาสของการเกิดอันตรายนั้นๆ และรับรู้ในประสิทธิภาพของตนเองในพฤติกรรมต่างๆ ด้วยวิธีการของตนเอง และรับรู้ในประสิทธิผลการตอบสนองในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ประกอบกับการนำประสบการณ์ของบุคคลมาวิเคราะห์สาเหตุพบว่า ผู้ป่วยและญาติยังขาดความรู้และความเข้าใจจึงต้องเพิ่มความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในโรคไข้เลือดออก เพื่อไม่ให้เกิดการดำเนินของโรคเข้าสู่ระยะช็อคและเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆจึงมีแนวคิดในการจัดแผนปฏิบัติการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่พักรักษาในโรงพยาบาลและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ดูแลตนเองได้เมื่อกลับบ้าน
2. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) ปลอดภัยจากภาวะช็อค

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ญาติและผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก มีความรู้ความเข้าใจการดูแลตนเองอย่างน้อย 80%
2. จำนวนร้อยละผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) ที่มีการดำเนินของโรคเข้าสู่ภาวะช็อคไม่เกิน 2%

(ลงชื่อ).....ได้.....ผิด.....

(นางสาวรัตติยา พันไธสง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(วันที่).....๕...../.....๓๑...../๒๕๖๕.

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวรติยา พันโรสง

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	27
3. คำโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	27
4. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	10	8
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร การแก้ปัญหา ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	8
รวม	100	89

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

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

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นางสาวปรารถนา เชื้อสำราญรัตน์)

ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่)/...../26065

2. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ

- (☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
 (☐) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

.....

(ลงชื่อ).....

(นายชูศักดิ์ วรงค์ชยกุล)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่)...../๒๕๖๕/.....

(ลงชื่อ).....

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่).....-๑๖.๐๕.๒๕๖๕.....

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
 อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

(☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล)

.....

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายสุธี ทองแว่น)

ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(ตำแหน่ง)

(วันที่) ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๖