ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดให้ อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไปกรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคล ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒๙ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวพัชรนันท์ เยาวนิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๒.	นางสาวอสิยา วรรณอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๓.	นางสาวอมราภรณ์ มณีรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๔.	นางวิยะดา เหรียญกิตติวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๕.	นางสาวสุกัญญา ปิ่นแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

๖. นางสาว...

๖. นางสาววันทนา หินเธาว์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๗. นางลิขิต จินดามาตย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๘. นางสาวปราณี ปานเณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
๙. นางปุณยนุช ฉิมชั้น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด
๑๐. นางสาวธนาธิป มาพุฒ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด
๑๑. นางดอกไม้ บุตรดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๑๒. นางสาวอรพรรณ เห่งนาเลน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๑๓. นางทิพย์วัลย์ ขำเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางกรวย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๑๔. นางศิริรัตน์ พรจรัสมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๑๕. นางสาว...

๑๕. นางสาวศศิวิมล อยู่ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๑๖. นางอำภา กิตติเดชาชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๑๗. นางศิริกาญจน์ โภคะสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๑๘. นางรัชดาพร พงษ์อิศราพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลวิสัญญี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
๑๙. นางสาวนิศารัตน์ ธรรมวัฒนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๒๐. นางพิมพ์ลภัส บัวครื้น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๒๑. นางสุรีย์รัตน์ สตารัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๒๒. นางสาววิภาวรรณ รัตนพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด
๒๓. นางธิดารัตน์ บุญประภาศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

๒๔. นางสาว...

๒๔. นางจิดาภา รอดโพธิ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล
๒๕. นางจิราพร ศิลาเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
๒๖. นางชวิศสินี สุทธิวัฒน์ธนากูล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
๒๗. นางเสาวลักษณ์ ถาน้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
๒๘. นางสาวลักษมีพร หอมคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
๒๙. นางสาวชมศา คัชชาพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาลห้องคลอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้คลอด

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ลงชื่อ)

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๒๘	นางสาวลักษมีพร หอมคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล	๖๐๒๘	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลปากเกร็ด กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ด้านการพยาบาล	๖๐๕๗	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน	“ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุที่มารับบริการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลปากเกร็ด ๒ จังหวัดนนทบุรี”				๗๐ %
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	“การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนารูปแบบบริการ การคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage) งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี”				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน	**“แนบท้ายประกาศ”**				

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุที่มารับบริการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลปากเกร็ด ๒ จังหวัดนนทบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ - ๒๑ มกราคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health literacy) เป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งในระดับบุคคลและระดับประชากร ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาความรู้และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ จำแนกได้ ๓ ระดับ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ และความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณ **หากผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่ดี แต่หากผู้สูงอายุผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณจะสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดี ส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีด้วยเช่นกัน**

พฤติกรรมสุขภาพ(Health Behavior) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงในที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม พฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก(Positive health behaviours) พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคล เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและควรปฏิบัติให้ดีขึ้น พฤติกรรมเชิงลบหรือพฤติกรรมเสี่ยง(Negative behavior) พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลเสียต่อสุขภาพทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรคที่ไม่พึงประสงค์

องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย พฤติกรรมด้านความรู้ พฤติกรรมด้านเจตคติ และพฤติกรรมด้านทักษะพิสัย

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความสำคัญและความเป็นมา

ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการรายงานขององค์การอนามัยโลกระหว่างปี ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๙๓ พบว่ามีสัดส่วนของประชากรสูงอายุที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี จะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าจากร้อยละ ๑๒ เป็นร้อยละ ๒๒ หรือเพิ่มขึ้นจาก ๙๐๐ ล้านคน เป็น ๒,๐๐๐ ล้านคน ประชากรวัยสูงอายุเกิดโรคจากความเสื่อมถอยของร่างกาย และการสูญเสียการทำงานของอวัยวะต่างๆตามวัย ก่อให้เกิดความผิดปกติ ความเจ็บป่วย ต้องการการดูแลรักษาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และอาจต้องใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น การให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน คือ การให้บริการผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันจากเหตุฉุกเฉินให้รอดพ้นภาวะวิกฤต และป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ ภาวะแทรกซ้อน หรือการสูญเสียชีวิต โดยจะต้องปฏิบัติอย่างทันท่วงที จนพ้นภาวะฉุกเฉิน หรือได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะ อย่างทันเวลาและเหมาะสม ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่การดูแลก่อนไปถึงโรงพยาบาล ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และการดูแลระหว่างการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่น

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health literacy) มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพหมายถึงสมรรถนะของบุคคลที่เกิดจากความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ แรงจูงใจ และทักษะทางสังคมที่ทำให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมินการใช้ข้อมูล และการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม พัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี ผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับที่มากเพียงพอ จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดอัตราการป่วย ลดอัตราการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวเนื่องด้านสุขภาพ และสามารถดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาวะและความเป็นอยู่ที่ดี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก ประกอบด้วยปัจจัยภายนอก คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว และปัจจัยภายในตัวบุคคล คือ พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์และความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลดำเนินการเพื่อการป้องกันโรค การรักษาโรค การคงไว้ หรือการฟื้นฟู เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดี อันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีได้

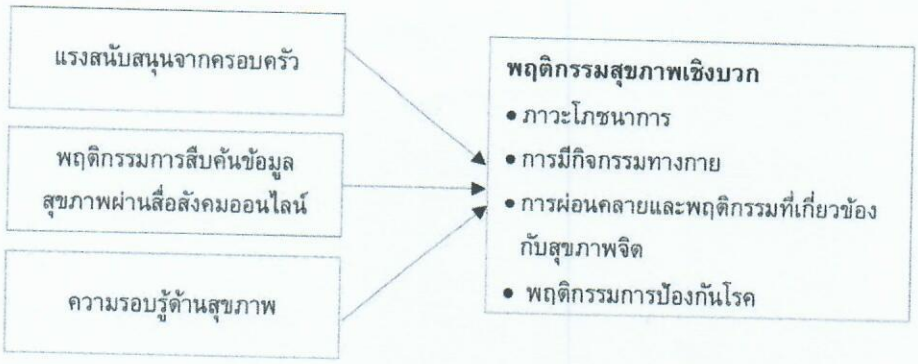
โรงพยาบาลปากเกร็ด ๒ จังหวัดนนทบุรี เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ให้บริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เพื่อสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิภายใต้ศักยภาพที่มีขีดจำกัด ผู้รับบริการส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มการคัดกรองตามความเร่งด่วนในระดับ ๓-๕ (Emergency Severity Index) มีจำนวนผู้เข้ารับบริการระหว่างปี ๒๕๖๑ ถึง ๒๕๖๔ คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๔๐, ๑๗.๕๐, ๑๙.๑๐ และ๑๙.๗๐ ตามลำดับ และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาด้วยอาการกำเริบของโรคประจำตัวและการติดเชื้อจากระบบต่างๆ

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของแรงสนับสนุนจากครอบครัว พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำมากำหนดแนวทางการพัฒนาปัจจัย ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น นำไปสู่การลดความถี่ของการเข้ารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินของผู้สูงอายุได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจทำนายของแรงสนับสนุนจากครอบครัว

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยสหสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlation predictive research)โดยมี

- ตัวแปรต้น ประกอบด้วย แรงสนับสนุนจากครอบครัว พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ตัวแปรตามคือพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่เข้ารับบริการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลปากเกร็ด ๒ จังหวัดนนทบุรี
- เข้ารับบริการระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕
- คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง
- เกณฑ์การคัดเข้า
  ๑. ผู้ป่วยฉุกเฉินที่สามารถให้ข้อมูลได้โดยไม่กระทบต่อการรักษาความเจ็บป่วยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
  ๒. สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาไทยและมีการรับรู้เป็นปกติ
  ๓. เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามการคัดแยกความรุนแรงในระดับ ๓ ขึ้นไป(Emergency Severity Index ๓-๕)
  ๔. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- เกณฑ์การคัดออก
  ๑. ผู้ป่วยที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในขณะทำการเก็บข้อมูลหรือมีระดับความฉุกเฉินเปลี่ยนแปลง (Emergency Severity Index ๑-๒)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์มีโครงสร้างแบ่งเนื้อหาเป็น ๕ ส่วนได้แก่

๑. การบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

๒. การประเมินพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกสำหรับผู้สูงอายุประยุกต์จาก Positive health behaviours scale ของ Woynarowska-Soldan et al.

๓. แบบสอบถามแรงสนับสนุนจากครอบครัว(The Family APGAR Questionnaire)

๔. พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคม

๕. แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประยุกต์จาก The Function Communicative Critical Health Literacy Scale ของ Ishikawa et al.

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเลขที่ IRB ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เก็บรวบรวมข้อมูลจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลปากเกร็ด ๒ จังหวัดนนทบุรี ในเวลาราชการ ตั้งแต่ ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ตั้งแต่ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ - กรกฎาคม ๒๕๖๕ (๖ เดือน)

๒. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การพิทักษ์สิทธิ์ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และให้ผู้ป่วยลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย

๓. ผู้วิจัยทำการคัดกรองเพื่อคัดเลือกผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์

เป้าหมายของงาน

๑. ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุ

๒. ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ลดอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตาย

๓. ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์และความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ย ๖๗.๐๙ ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๗๕.๘๐ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ ๓๒.๘๐ สถานภาพสมรส ร้อยละ ๓๔.๔๐ อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ ๗๘.๔๙ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ ๓๑.๑๘ มีรายได้พอเพียง ร้อยละ ๓๔.๔๑ สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ ๙๕.๗๐ รับทราบข้อมูลสุขภาพจากโทรทัศน์ ร้อยละ ๓๐.๑๑ มีความสามารถในการมองเห็นระดับปานกลาง ร้อยละ ๕๑.๘๐

เชิงคุณภาพ

๑. ระดับพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมเชิงบวกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

๒. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากครอบครัว พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์และความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุ พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัวและพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ

๓. พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ

๔. แรงสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์

๖. การนำไปใช้ประโยชน์

๑. จัดทำ/พัฒนาสื่อในรูปแบบออนไลน์เกี่ยวกับการดูแล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือภาวะแทรกซ้อน การรักษา รวมถึงการจัดการตนเองหากเกิดภาวะฉุกเฉิน หรือมีภัยคุกคาม

๒. รณรงค์ หรือ ประชาสัมพันธ์ ในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพในรูปแบบออนไลน์ หรือ ช่องทาง Social media ต่างๆ ภายในชุมชน

๓. พัฒนาโปรแกรมทางการพยาบาลในการหาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อพัฒนาระดับพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. การให้ข้อมูลมีเนื้อหาไม่ครอบคลุมหรือไม่ครบถ้วน เนื่องจากผู้รับบริการภายในงานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและนิติเวช ส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยเฉียบพลันจากภาวะฉุกเฉินหรือการได้รับอุบัติเหตุ ฉะนั้นผู้ป่วยจึงมีความกังวลในปัญหาสุขภาพและกระบวนการรักษาที่จะได้รับ

๒. ปัญหาการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา(covid-๑๙) ทำให้การกระบวนการเก็บข้อมูลเป็นไปอย่าล่าช้า

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การเก็บข้อมูลใช้ระยะเวลามาก เนื่องจากการสื่อสารและความสามารถในการรับรู้ของผู้สูงอายุ

๙. ข้อเสนอแนะ

ทำการวิจัยต่อยอด โดยการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุในหน่วยบริการสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อใช้เป็นสารสนเทศสำหรับการวางแผนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกของผู้สูงอายุให้ครอบคลุม

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ตีพิมพ์และเผยแพร่ใน วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๒ : พฤษภาคม - สิงหาคม ๒๕๖๖ หน้า ๘๗-๙๘

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนารูปแบบบริการ การคัดแยกประเภทผู้ป่วย(Triage) งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและนิติเวช(Emergency Room) เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญและมีความเสี่ยงต่อชีวิตประชาชน มีหน้าที่หลักในการให้บริการเพื่อช่วยชีวิตหรือรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะอันตรายหรือคุกคามชีวิต รวมถึงผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินหลากหลายประเภท เช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร การพลัดตกจากที่สูง แผลไหม้หรือแผลจากความร้อน การติดเชื้อ หรือการกำเริบเฉียบพลันของโรคประจำตัว อุบัติภัยหรือภัยธรรมชาติ ตลอดจนเหตุที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เช่น ก่อจลาจล การประท้วง และการก่อวินาศกรรม ซึ่งทำให้ไม่สามารถคาดเดาได้ว่าผู้ป่วยจะมารับบริการในช่วงเวลาใด มาด้วยโรคหรือภาวะใด จำนวนมากหรือน้อยเพียงใด

การพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ(ER คุณภาพ) ได้ถูกกำหนดเป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ภายใต้แผนปฏิบัติราชการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” เน้นความสำคัญในการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน หรือ Emergency Care System ของบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรและระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณะทำงานพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน องค์กร และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาองค์ความรู้ และร่วมวางแผนดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน Emergency Care System (ECS) จัดทำคู่มือคัดกรองสำหรับโรงพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพและมีการทบทวนกระบวนการคัดกรองที่เหมาะสมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

การให้บริการพยาบาลภายในห้องฉุกเฉิน จำเป็นจะต้องประเมินระดับวิกฤตผู้ป่วย หากสามารถประเมินระดับวิกฤตผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว ย่อมส่งผลต่อ การตัดสินใจในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การลดความพิการ หรืออัตราการเสียชีวิต รูปแบบการประเมินระดับวิกฤตที่ใช้ในประเทศไทย ได้แก่ MOPH ED Triage ซึ่งแบ่งตามความเร่งด่วนในการดูแลรักษาเป็น ๕ ระดับ คือ ระดับที่ ๑ : ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ระดับที่ ๒ : ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนมาก ระดับที่ ๓ : ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ระดับที่ ๔ : ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่เร่งด่วน ระดับที่ ๕ : ผู้ป่วยทั่วไป

ดังนั้นงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงต้องมีความพร้อมในการดำเนินการตลอดเวลา ให้มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว ประเด็นที่สำคัญของการดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน คือ ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถกลับไปดูแลตนเองได้ ในขณะเดียวกันหน่วยงานต้องมีความพร้อมทางด้านบุคลากร เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในปริมาณที่เพียงพอและมีคุณภาพ สาระสำคัญของการคัดแยกผู้ป่วย คือ ประเมินภาวะคุกคามชีวิตทันทีเมื่อผู้ป่วยมาถึง ประเมินอาการของโรคติดต่อร้ายแรงที่กำหนดไว้ ซักถามอาการสำคัญ การเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ประเมินร่างกายเฉพาะและวัดสัญญาณชีพ กำหนดระดับความรุนแรงและติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ จัดส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตามลำดับความรุนแรง

ที่กำหนดไว้ ดูแลให้การพยาบาลเบื้องต้นกับผู้ป่วยที่รอตรวจ ติดตามประเมินอาการของผู้ป่วยซ้ำเพื่อให้ระบบการคัดกรองมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ได้แก่ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจะได้รับการดูแลตามลำดับความสำคัญ กำหนดความรุนแรงและคาดการณ์ทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้เป็นการคาดการณ์ระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถรอได้อย่างปลอดภัย ช่วยในการใช้ประโยชน์ของพื้นที่และทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยในการดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วยรวมถึงการปรับปรุงการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ให้ดีขึ้น เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญ ถือเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล ทำหน้าที่ในการคัดกรอง ประเมินอาการ และคัดแยกประเภทผู้ป่วย กระบวนการคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage) เป็นวิธีในการจัดลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วน และประเมินสภาวะความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย เพื่อนำผู้ป่วยส่งตรวจตามแผนกต่างๆอย่างถูกต้องแม่นยำ ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการบริการที่มีคุณภาพ ช่วยให้ทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีอยู่ถูกนำมาใช้ได้อย่างทันเวลาและเหมาะสม เพื่อลดความรุนแรงของโรค ลดความพิการ ลดอัตราการเสียชีวิต และลดปัญหาข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ

จากสถิติผู้เข้ารับบริการ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลปากเกร็ด ในเวลาราชการ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ มีจำนวน ๒๑,๓๓๕ ราย, ๒๒,๖๙๖ ราย และ ๒๗,๘๘๓ ราย ตามลำดับ และจากการรายงานอุบัติการณ์การบาดเจ็บ ของคณะกรรมการความเสี่ยงโรงพยาบาลปากเกร็ด พบความเสี่ยงเรื่อง Under/Over Triage ระดับ Moderate (ระดับ E หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นเป็นอันตรายกับผู้ป่วยเพียงชั่วคราว จำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือยืดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น) ตั้งแต่ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ มีจำนวน มีจำนวน ๒ ราย, ๓ ราย และ ๓ ราย ตามลำดับ ภายหลังจากการวิเคราะห์อุบัติการณ์การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นดังกล่าว พบว่ากระบวนการคัดแยกประเภทผู้ป่วยยังเกิดความบกพร่อง เนื่องจากปัจจุบันกระบวนการคัดแยกประเภทผู้ป่วยเป็นความรับผิดชอบของ “งานผู้ป่วยนอก” นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรยังขาดเนื้อหาวิชาการทางคลินิกและขาดประสบการณ์ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

ข้าพเจ้าในฐานะหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เล็งเห็นความสำคัญในกระบวนการคัดแยกประเภทผู้ป่วย จึงนำแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนารูปแบบบริการ การคัดแยกประเภทผู้ป่วย(Triage) มีส่วนประกอบ ๕ ส่วน ได้แก่ การทำงานร่วมกันผ่านผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ การบรรลุวัตถุประสงค์ ความสมดุลระหว่างประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล การใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างคุ้มค่าที่สุด การเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

แนวความคิด

การจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย

๑. การวางแผน(Planning) ได้แก่ การกำหนดจุดมุ่งหมาย(Purpose) การสร้างวิสัยทัศน์(Vision) การกำหนดพันธกิจ(Mission) และการกำหนดเป้าประสงค์(Objective)

๒. การวิเคราะห์หน่วยงาน(Organizing) ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายใน (External/Internal Environmental Analysis)

๓. การนำและการสั่งการ(Leading and Directing) ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติการ(Action Plan) และการมอบหมายผู้รับผิดชอบ

๔. การประเมินและการควบคุม(Controlling) ได้แก่ การติดตามกิจกรรมและขั้นตอนการปฏิบัติงาน ประเมินประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล เพื่อแก้ไขหรือปรับปรุงผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

ข้อเสนอ

การคัดแยกประเภทผู้ป่วย เป็นกระบวนการใช้ความคิดเชิงวิพากษ์ จำเป็นต้องดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ สามารถประเมินผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว เพื่อกำหนดความรุนแรงของปัญหาที่พบ จัดลำดับผู้ป่วยเข้าสู่หมวดหมู่ของระดับความรุนแรง นำส่งไปยังจุดบริการที่เหมาะสม จัดสรรทรัพยากรในการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงน้อยกว่าจะต้องได้รับการติดตามประเมินอาการซ้ำเพื่อให้สามารถรอรับการตรวจได้อย่างปลอดภัย ความรู้และทักษะของพยาบาลในการคัดแยกผู้ป่วย ประกอบด้วย ทักษะการประชาสัมพันธ์ ทักษะการสัมภาษณ์ การคิดเชิงวิพากษ์/คิดอย่างมีวิจารณญาณ มีเหตุผลในการตัดสินใจไม่อยู่บนพื้นฐานของอารมณ์ กล้าตัดสินใจรวมถึงยอมรับข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาแก้ไข ทักษะการสื่อสารเพื่อป้องกันหรือลดอุบัติการณ์ความเสี่ยง ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีอันตรายถึงแก่ชีวิต มีประสบการณ์ทางคลินิก (ทราบอาการและอาการแสดงของภาวะที่มีความเสี่ยงสูงหรือส่งผลต่อชีวิต) สามารถทำงานท่ามกลางความกดดันได้ มีความเสียสละ สามารถติดต่อประสานงานกับแผนกต่างๆในโรงพยาบาลได้ มีความคิดสร้างสรรค์ และมีปฏิภาณไหวพริบในการจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดกระบวนการ การทำงานเชิงระบบส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการมีความปลอดภัย

๒. มีการพัฒนาเครื่องมือประกอบการประเมินระดับวิกฤตสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๓. ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจและสามารถคัดแยกประเภทผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ

๔. ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลลดลงขณะรอรับบริการห้องฉุกเฉิน(เนื่องจากการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ของพยาบาล)

๕. ผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาตามลำดับความเร่งด่วนอย่างเหมาะสม

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. รายงานอุบัติการณ์การบาดเจ็บระดับ Moderate (ระดับ E) ลดลง หรือ เท่ากับ “๐” (ไม่เกิด)

๒. ลดอัตราความพิการและอัตราการตายจากการคัดแยกผิดพลาด

๓. ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และญาติ มีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวลักษมีพร หอมคำ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นางสาวลักษมีพร หอมคำ สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๗๐

๒) นายวินัย ไตรนาทถวัลย์ สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐

๓) นางศิริพร ครุฑกาศ สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐

๔) นายปราโมทย์ ถ่างกระโทก สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวลักษมีพร หอมคำ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน		ลายมือชื่อ
๑. นางสาวลักษมีพร	หอมคำ	
๒. นายวินัย	ไตรนาทถวัลย์	
๓. นางศิริพร	ครุฑกาศ	
๔. นายปราโมทย์	ถ่างกระโทก	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางฉวีวรรณ ล่องสุวรรณ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลปากเกร็ด

(วันที่) ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
29 ธ.ค. 2567

(ลงชื่อ) .....

(นายอนุกูล เอกกุล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด

(วันที่) ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้