



ประกาศจังหวัดฉะเชิงเทรา
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางบัวทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

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

จังหวัดฉะเชิงเทราได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวเพชรดา เครือจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสุธี ทองแย้ม)
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางบัวทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวเพชรลดา เครือจันทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	๘๒๖๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางบัวทอง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	๘๒๖๓	เลื่อนระดับ
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยวันโรคที่ใช้สารเสพติดร่วม” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาระบบการดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยวันโรคในอำเภอบางบัวทอง” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				๑๐๐%
						

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่ใช้สารเสพติดร่วม

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ – ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Mycobacterium tuberculosis* จัดอยู่ในกลุ่ม *Mycobacterium tuberculosis complex* ติดจากคนสู่คนผ่านทางอากาศ (airborne transmission) โดยเมื่อผู้ป่วยวัณโรคปอด หลอดลม หรือกล่องเสียง ไอ จาม พูดดังๆ ตะโกน หัวเราะหรือร้องเพลง ทำให้เกิดละอองฝอย (droplet nuclei) พุ้งกระจายออกมาโดยเกิดได้ในทุกอวัยวะของร่างกาย ส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด (ร้อยละ ๘๐) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ง่าย วัณโรคนอกปอดอาจพบได้ในอวัยวะอื่นๆ ได้แก่ เยื่อหุ้มปอด ต่อม้ำเหลือง กระดูกสันหลัง ข้อต่อ ช่องท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ ระบบประสาท เป็นต้น เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค ให้การรักษาด้วยสูตรยาที่มีมาตรฐานยาที่ใช้สำหรับรักษาวัณโรคแนวที่ ๑ ได้แก่ isoniazid rifampicin pyrazinamide และ ethambutol ซึ่งสูตรยา แนวที่ ๑ ใช้สำหรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ไม่เคยได้รับการรักษามาก่อนหรือได้รับการรักษาไม่เกิน ๑ เดือน และไม่พบผลเชื้อวัณโรคติดต่อยา ซึ่งอาจพบผลข้างเคียงและอาการแพ้ยาจึงต้องมีการติดตามการรักษาเพื่อให้หาย และวัณโรคพบบ่อยในผู้ที่มีปัญหาเศรษฐกิจและสังคมและผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเมื่อมีการเจ็บป่วยจึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและอาจประสบปัญหาทางวิกฤตการเงิน การถูกตีตราอีกทั้งเวลาในการรักษาวัณโรคต่อเนื่องอย่างน้อย ๖ เดือน ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยต้องมีความมาตรฐานและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เน้นให้ผู้ป่วย และญาติมีบทบาทสำคัญร่วมแก้ปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายหมายในการรักษาวัณโรคลดการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๓๓ ปี อาชีพ ว่างาน มาโรงพยาบาลด้วยอาการสำคัญคือไอมีเสมหะ เจ็บคอ ก่อนมาโรงพยาบาล ๑ สัปดาห์ ให้ประวัติว่า ๒ เดือนก่อนมีอาการหอบเหนื่อย ไอมีเสมหะ น้ำหนักตัวลดลง มีไข้ตอนกลางคืน เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร อาการแรกเริ่มที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ อุณหภูมิ ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๒๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๔๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๐๖/๘๑ mmHg น้ำหนัก ๓๖ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๘ เซนติเมตร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Sputum AFB ๓+ WBC ๑๕,๔๐๐ cell/mm^๓ PMN ๙๐% Lymphocyte ๔.๗% MCV ๖๗.๒๐% MCH ๒๓ pg RDW ๑๘% ALP ๓๖๓ U/L CXR : Reticulonodular infiltration both lung ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอด ได้รับยา Isoniazid(๑๐๐) ๓x๑ hs, Rifampicin(๔๕๐) ๑x๑ hs, Ethambutol(๔๐๐) ๒x๑ hs Pyrazinamide(๕๐๐) ๒x๑hs, Vitamin B๖ ๑x๑ hs, Clarithromycin(๕๐๐) ๑x๒ pc, Bromhexine ๑x๓ pc นัดเข้าคลินิกวัณโรค วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๕ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๗.๐ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๑๘ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๓๔/๑๐๘ mmHg น้ำหนัก ๓๔ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๘ เซนติเมตร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคือ AST(SGOT) ๔๑๐ U/L ALP(SGPT) ๒๐๗ U/L

ALP ๔๔๗ U/L ตรวจร่างกายพบอาการไอมีเสมหะลดลง อ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน ไม่มีตัวตาเหลือง การมองเห็นปกติ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอด และภาวะตับอักเสบหลังได้รับยาต้านวัณโรค ๑๕ วัน และมีปัจจัยเสี่ยงคือการสูบบุหรี่วันละ ๕ มวน ต่อวัน เป็นระยะเวลา ๑๕ ปี มีประวัติการใช้สารเสพติด ประเภทเมทแอมเฟตามีนและกัญชาเป็นระยะเวลา ๑๓ ปี ปฏิเสธการดื่มสุรา แพทย์จึงวางแผนการรักษาโดยการปรับยาวัณโรคคือเริ่มยาและติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทุกสัปดาห์ พยาบาลให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองขณะรับการรักษาด้วยยาวัณโรคและ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในครอบครัวชุมชน การคัดกรองความเสี่ยงในครอบครัว การมาตรวจตามนัด อาการผิดปกติที่ควรมา พบแพทย์ทันทีโดยตลอดระยะเวลาการรักษาผู้ป่วย พบปัญหาโดยมี

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ดังนี้

๑. การแลกเปลี่ยนออกซิเจนลดลงเนื่องจากปอดมีการติดเชื้อวัณโรค
๒. เกิดภาวะตับอักเสบเนื่องจากการใช้ยาวัณโรคและสารเสพติด
๓. เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคเนื่องจากเป็นวัณโรคปอดระยะเป็นแพร่กระจายเชื้อโรค
๔. เสี่ยงต่อการขาดการรับประทานยาวัณโรคอย่างสม่ำเสมอเนื่องจากขาดแรงจูงใจ
๕. เสี่ยงต่อการกลับเป็นวัณโรคซ้ำเนื่องจากภูมิคุ้มกันร่างกายต่ำจากการใช้สารเสพติด
๖. เสี่ยงต่อการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอเนื่องจากเบื่ออาหาร
๗. ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้จากการเป็นวัณโรค
๘. ประสิทธิภาพการทำงานปอดลดลงเนื่องจากสูบบุหรี่
๙. ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะป่วยเป็นวัณโรค

เมื่อรักษาต่อเนื่องครบ ๖ เดือน แพทย์นัดเมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕ ผู้ป่วยมาตามนัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๕ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๒๐ ครั้ง/นาที หายใจ ๑๘ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๖/๙๑ mmHg น้ำหนัก ๔๔.๖ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๘ เซนติเมตร ไม่มีอาการไอ ไม่มีไข้ น้ำหนักเพิ่มขึ้น ๑๐.๖ กิโลกรัมภายในระยะเวลา ๖ เดือน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Sputum AFB Neg CXR : Patchy opacification on the right upper and left lower with thoracic shadows Reticulonodular infiltration at left upper lung Left lower lung atelectasis แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยหายจากวัณโรคปอด จึงอนุญาตให้หยุดยาวัณโรคได้และส่งพบแผนกกายภาพเพื่อฝึกการบริหารปอด และผลการติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านสมาชิกในครอบครัวได้รับการคัดกรองครบทุกคน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. คัดเลือกกรณีศึกษา อธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ วิธีการ ขั้นตอนการศึกษาชี้แจงแนวทางการปกป้องข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อนำเสนอข้อมูลในภาพรวม
๒. รวบรวมข้อมูล ประเมินภาวะสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของกรณีศึกษาเพื่อวินิจฉัยทางการพยาบาล
๓. ทบทวนเอกสารทางวิชาการ แนวทางการดำเนินงานวัณโรคที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนทางการพยาบาล
๔. ให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และติดตามประเมินผล
๕. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา จัดทำเอกสารเพื่อนำเสนอ

เป้าหมายของงาน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสมกับผู้ป่วยวัณโรคที่มีการใช้สารเสพติด และบุหรืร่วมด้วย

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

ผู้ป่วยรักษาวัณโรคสำเร็จในระยะเวลา ๖ เดือน (๒๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๕ – ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕)

เชิงคุณภาพ

ทราบถึงแนวทางในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่จะส่งต่อให้เกิดความล้มเหลวในการรักษาและการวางแผนร่วมกันโดยสหสาขาวิชาชีพและครอบครัวในแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในการใช้สารเสพติด และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจนไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อในครอบครัว และชุมชน สามารถนำมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะรักษาวัณโรคได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. สามารถพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะรักษาวัณโรค
๒. สามารถพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่มีการใช้สารเสพติดร่วมด้วย
๓. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมทางการพยาบาล ผู้รับบริการที่มารับการรักษาวัณโรคปอดมีโอกาสดำเนินการเปลี่ยนแปลงเรียนรู้ที่ครอบคลุม ตรงกับความต้องการ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาค้นคว้าที่แต่ละบุคคลกำลังเผชิญได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ขณะเริ่มการรักษาวัณโรคปอดกรณีศึกษาสุขภาพบุหรื และใช้สารเสพติดเมทแอมเฟตามีน กัญชาช่วยส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล และเสี่ยงต่อการล้มเหลวในการรักษาพยาบาล จำเป็นต้องประสานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดที่คลินิกยาเสพติด แต่ผู้ป่วยอยู่ใน ช่วงที่แพร่กระจายเชื้อวัณโรค และเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ COVID-๑๙ ได้จึงไม่สามารถให้ผู้ป่วยเข้ารับกิจกรรมการบำบัดกับหน่วยงานยาเสพติดได้ทันที จำเป็นต้องเลื่อนการบำบัดออกไปอีก ๒ เดือน ทำให้เกิดความล่าช้าและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. รูปแบบการติดตามการรับประทานยาวัณโรค (DOT) ใช้ช่องทางการติดตาม Application line OA จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์โทรศัพท์ในการติดตาม แต่ผู้ป่วยไม่สะดวกในการใช้งานเนื่องจากโทรศัพท์มีปัญหาจึงมีการ DOT ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับการนับเม็ดยาที่เหลือ

๒. ช่วงสถานการณ์การระบาดโรคโควิด-๑๙ ทำให้เกิดความล่าช้าในการติดตามคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้าน

๙. ข้อเสนอแนะ

การดำเนินโรคควรปรับปรุงแบบในการดูแลรักษาแบบองค์รวมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับครอบครัว และร่วมวางแผนการแก้ปัญหาให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งสังคม และสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมของชุมชนผู้ป่วยอาศัยการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบบบูรณาการเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น หน่วยงานจิตเวชและยาเสพติด หน่วยงานกายภาพ หน่วยงานโภชนาการ และทีมชุมชนในการติดตามเยี่ยมบ้าน จึงส่งผลในการดูแลผู้ป่วยโรคให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑)-.....สัดส่วนของผลงาน.....-

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวเพชรลดา เครือจันทร์)

พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) ๒ / ๕.ค. / ๒๕.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... .....

(นางสาวอรรทัย กิตตินุกุลกิจ)

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

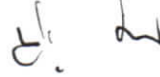
(วันที่) ๖ / ๕.๕. / ๖๕

(ลงชื่อ)..... .....

(นายประพุทธ สีสภาพุทธิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

(วันที่) ๖ / ๕.๕. / ๖๕

(ลงชื่อ)..... .....

(นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่)  

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยวัณโรคในอำเภอบางบัวทอง

๒. หลักการและเหตุผล

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๘ องค์การอนามัยโลกจัดกลุ่มประเทศที่มีการมีภาระวัณโรคสูงของโลก (High Burden Country Lists) ปี ค.ศ.๒๐๑๖-๒๐๒๐ เป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มละ ๓๐ ประเทศ ได้แก่ มีภาระวัณโรค วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) และวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) สูง (โดยใช้หลักเกณฑ์ ประเทศที่มีค่าคาดประมาณอุบัติการณ์จำนวนผู้ป่วยของแต่ละประเทศสูงสุด ๒๐ อันดับแรก และประเทศที่มีค่าคาดประมาณอัตราอุบัติการณ์สูงสุด ๑๐ ประเทศ ซึ่งไม่จัดอยู่ในกลุ่ม ๒๐ ประเทศแรก) โดยจัดให้ประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรคสูงทั้ง ๓ กลุ่ม ซึ่งก่อให้เกิดผลเสียหลายทางสังคม และเศรษฐกิจอย่างมาก อำเภอบางบัวทองจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร ๒๘๘,๕๙๒ คน คนโดยกลุ่มช่วงอายุที่มากที่สุดคือช่วงอายุวัยทำงาน กลุ่มอายุน้อยที่สุดคือวัยเด็ก และมีแนวโน้มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรงพยาบาลบางบัวทอง ปี ๒๕๖๒ -๒๕๖๔ คือ ๘๔,๖๘,๓๒ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงแต่ในปี ๒๕๖๕ กลับพบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยมีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๙๕ ราย วิเคราะห์แยกปัจจัยทางระบาดวิทยาพบว่า เป็นเพศชาย ๖๕ ราย และเพศหญิง ๓๐ ราย และพักอาศัยมากที่สุดในตำบลบางบัวทองร้อยละ ๒๔.๒๑ ตำบลพิมลราชร้อยละ ๑๘.๙๔ และตำบลบางคูรัดร้อยละ ๑๓.๖๘ ตามลำดับ จากการวิเคราะห์พบปัญหาผู้ป่วยขาดยาร้อยละ ๑.๑๖ ผู้ป่วยดื้อยาร้อยละ ๒.๑ ผู้ป่วยกลับเป็นวัณโรคซ้ำร้อยละ ๑๒.๖๓ ของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนการรักษา

ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ได้ตระหนักถึงปัญหาความล้มเหลวในการรักษาวัณโรค และความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน เห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาโรควัณโรคในชุมชน จึงมีการพัฒนาระบบการดูแลรักษาวัณโรคและติดตามผู้ป่วยวัณโรคในอำเภอบางบัวทอง โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเรื่องของการดูแลและติดตามผู้ป่วยวัณโรคแบบองค์รวม แนวทางการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสัมผัสวัณโรคที่ถูกต้อง และเป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดเผยแพร่ความรู้เรื่องวัณโรคให้กับชุมชน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดการติดตามผู้ป่วยวัณโรคในอำเภอบางบัวทอง ได้แก่ สถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-๑๙ บุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านมา ขาดการอบรมฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่อง บุคลากรในระบบการปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอ ภาระงานมากและต้องทำงานหลายหน้าที่ ขาดการสื่อสารและบูรณาการทำงานร่วมกัน บุคลากรบางส่วนยังขาดความตระหนักและการมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน ผู้ศึกษาจึงดำเนินการแก้ไขปัญหา ดังนี้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ต่อ)

๑. พัฒนาความรู้และศักยภาพบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอบางบัวทอง ในการดูแลและติดตามผู้ป่วยวัณโรค

๒. พัฒนาระบบการดำเนินงานและติดตามงานวัณโรคให้เป็นรูปธรรม

๓. สื่อสารประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้แก่ประชาชน มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกัน ดูแลรักษา วัณโรคโดยภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน

ข้อเสนอแนวทางการพัฒนางาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : พัฒนาความรู้และศักยภาพบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอบางบัวทอง

๑. นำเสนอ ปัญหาและผลการกระทบในการดำเนินการดูแลรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลบางบัวทอง แก่หัวหน้ากลุ่มงานในการแก้ไขปัญหาและวางแผนการดำเนินงาน
๒. จัดประชุมระดมสมองหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดูแลรักษาวัณโรคเพื่อเป็นการกำหนดรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน
๓. จัดอบรมการให้ความรู้เพื่อเพิ่มการพัฒนาศักยภาพโดยบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี
๔. ประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาระบบการดูแลรักษาและติดตามงานวัณโรคให้เป็นรูปธรรม

๑. ประชุมระดมสมอง ทบทวนการดูแลรักษาวัณโรคของโรงพยาบาลบางบัวทอง จัดทำระเบียบปฏิบัติการดูแลรักษา วัณโรคเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยมารับการรักษาและกลับสู่ชุมชนและเน้นการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแบบองค์รวม บูรณาการ ระบบดูแลผู้ป่วยกับหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยงานจิตเวชและยาเสพติด หน่วยงานกายภาพ หน่วยงานโภชนาการ
๒. จัดทำแบบคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านเพื่อใช้เป็นแนวทางในการคัดกรองและวางระบบในการส่งต่อผู้ป่วยคัดกรอง ภายในโรงพยาบาล
๓. นำเสนอแผนการดำเนินงานการดูแลรักษาวัณโรค แก่ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการดำเนินงาน และสามารถให้คำแนะนำแก่ประชาชนในชุมชนได้อย่างถูกต้อง
๔. ติดตามการดำเนินงานจาก google sheet และถอดบทเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาดำเนินการต่อไป

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : สื่อสารประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้แก่ประชาชน มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกัน ดูแลรักษาวัณโรคโดยภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน

๑. จัดทำสื่อ ในการป้องกันและการดูแลรักษาวัณโรค รูปแบบ เอกสาร คลิป วีดีโอเพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย ใช้ในการประชาสัมพันธ์
๒. ชี้แจงการนำสื่อไปใช้แก่ บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน เพื่อให้เห็นความสำคัญของการติดต่อวัณโรคในชุมชน

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ต่อ)

๓. เพิ่มช่องทางการติดต่อคลินิกวัณโรคเพื่อสะดวกในการเข้าถึงบริการ และเพิ่มวิธีการ DOT ยาวัณโรคโดย Application Line เพื่อติดตามการกินยาของผู้ป่วย

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอบางบัวทองมีความรู้และศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
๒. ระบบการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยวัณโรคมีประสิทธิภาพดีขึ้น มีมาตรฐาน และปลอดภัยตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัยรักษาและการดูแลต่อเนื่องในชุมชน
๓. ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรค

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. อัตราผลสำเร็จของรักษาผู้ป่วยวัณโรคมากกว่าร้อยละ ๘๘
๒. อัตราการคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคมากกว่าร้อยละ ๖๐

(ลงชื่อ)

(นางสาวเพชรลดา เครือจันทร์)

พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) ๒ / ๕.๕. / ๖๕

ผู้ขอประเมิน

๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวเพชรลดา เครือจันทร์

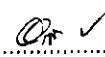
ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๒๐.....
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๓๐.....
๓. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๒๙.....
๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	๑๐	๙.....
๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการตัดสินใจ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	๑๐.....
รวม	๑๐๐	๙๘

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(✓) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

() ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)  ✓

(นางสาวอรทัย กิตตินกุลกิจ)

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

(วันที่) ๒ / ๖ / ๖๕

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

(☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น(☐) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....

(นายประพุด ลิลาฤทธิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางบัวทอง

(วันที่) ๖ / ๕.๕. / ๖๕

(ลงชื่อ).....

(นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๑๑ มี.ค. ๒๕๖๖

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีการรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

(☐) ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(..... (นายสุธี ทองแน่น)

(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕