



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวเพ็ญลัดดา หวังดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวเพ็ญลัดดา หวังดี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๑๑๐๔๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๑๑๐๔๑	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง : กรณีศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๔” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แนวทางการใช้ยาพ่นสูดขยายหลอดลมอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นางชนรรักษ์ สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง : กรณีศึกษา พ.ศ. 2564
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 26 มกราคม 2564 – 30 มกราคม 2564
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีพยาธิสภาพโดยรวมคือจะมีทางเดินหายใจส่วนล่างตีบแคบหรือมีการอุดกั้นทางเดินหายใจ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงภายในหลอดลมหรือในเนื้อปอด การดำเนินการของโรคจะค่อย ๆ เบลลงไม่กลับคืนเป็นปกติ ไม่สามารถรักษาให้หายขาด และเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต การให้ออกซิเจนเป็นการรักษาที่สำคัญมากสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กล่าวคือเป็นการช่วยระบายอากาศและช่วยในการหายใจ การให้ออกซิเจนให้ขนาดต่างๆ เป็นการเพิ่มความดันของออกซิเจนในอากาศขณะหายใจเข้า จะช่วยทำให้ผู้ป่วยหายใจเอาออกซิเจนเข้าไปได้มากขึ้นโดยออกแรงเท่าเดิม การให้ออกซิเจน มี 2 ลักษณะคือการให้ระยะสั้น ๆ และการให้ระยะยาว เช่น การให้ออกซิเจนที่บ้าน จากการศึกษาพบว่า การให้ออกซิเจนตลอดเวลาหรืออย่างน้อยวันละ 15 ชั่วโมง ในผู้ป่วยที่เป็นโรคก้าวหน้าไปมากจะช่วยยืดชีวิตได้ยาวนาน ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีชีวิตที่ยืนยาว เมื่อผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลทำให้มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว เศรษฐกิจ จากการทบทวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลเสลภูมิพบว่า ผู้ป่วยบางรายยังมีประวัติการกลับมาอนรรักษาซ้ำที่โรงพยาบาลบางรายมีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายถึงชีวิตต้องส่งต่อไปรักษาในโรงพยาบาลในตัวจังหวัด

การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการหอบเหนื่อย วิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลตนเองที่บ้านจึงมีความจำเป็นในการลดการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล การวางแผนจำหน่ายในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหอบหืดจึงมีความจำเป็นในการช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักเรื่องการดูแลตัวเองและการปฏิบัติตัวที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้สนใจที่จะศึกษา รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ พยาธิสภาพของโรค แนวทางการปฏิบัติงานด้านการดูแลรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเพื่อป้องกันอาการกำเริบเฉียบพลัน เพื่อที่จะลดอัตราการนอนโรงพยาบาลและลดการเข้ารับการรักษาซ้ำ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ 61 ปี มาโรงพยาบาลเสลภูมิ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2564 เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เวลา 10.35 น. ด้วยอาการ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ 4 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล จากการซักประวัติ 4 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการ ไอมีเสมหะ หอบเหนื่อย และเหนื่อยมากขึ้นขณะมีกิจกรรม ไม่มีแน่นหน้าอก ฟันยาที่บ้านอาการไม่ทุเลา ผู้ป่วยจึงมาโรงพยาบาลเอง ประวัติการเจ็บป่วย ในอดีตเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากกว่า 10 ปี โรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยรับประทานยา ฟันยาสม่ำเสมอ อาการแรกเริ่มที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการหอบเหนื่อย หายใจ 32-36 ครั้ง/นาที ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วได้ 90 % อัตราการเต้นชีพจร 132 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 153/106 มิลลิเมตรปรอท ฟังเสียงปอดมีเสียง Wheezing ของปอดทั้งสองข้าง รับประทานยาพ่นขยายหลอดลม Beradual 1NB ทุก 15 นาที พ่นจำนวน 3 ครั้งและได้ยา Dexamethasone 8 mg ฉีดเข้าหลอดเลือดดำทันที

ตรวจวินิจฉัยของแพทย์ระบุว่าผู้ป่วย เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเดิมและมีอาการกำเริบของโรค ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบ แพทย์พิจารณาให้ผู้ป่วยนอนรักษาที่โรงพยาบาล และได้รับตัวผู้ป่วยไว้นอนโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 26 มกราคม 2564 ที่หอผู้ป่วยชาย

แรกวันที่หอผู้ป่วยชาย วันที่ 26 มกราคม 2564 เวลา 11.53 น.จากการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วย รู้สึกตัวดีท่าทางเหนื่อยเพลียอสีหน้าวิตกกังวล ยังมีอาการเหนื่อย มีอาการไอเป็นพัก ๆ เสมหะเหนียว สีขาว อุณหภูมิร่างกายแรกรับ 36.6 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นชีพจร 110 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24-28 ครั้งต่อ นาที ความดันโลหิต 140/98 มิลลิเมตรปรอท ความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้วได้ 92 % ฟังเสียงปอดมีเสียง Wheezing ของปอดทั้งสองข้าง ได้รับการรักษาโดยการให้พ่นขยายหลอดลม Beradual 1 NB ทุก 4 ชั่วโมง ยา Dexamethasone 4 mg ฉีดเข้าหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง ยารับประทาน ได้แก่ ยา Montelukast 10 mg 1*1 o pc, CPM 1*3 o pc, GG 1*3 o pc, Acetylcysteine 1*3 o pc, Ativan 1*2 o pc, Doxazocin 2 mg 1*1 o hs, Seretide (50/250) 2 puff พ่น เข้า-เย็น

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาขณะอยู่โรงพยาบาล ดังนี้ คือผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนก๊าซของปอดบกพร่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเนื้อเยื่อป่องออกซิเจน ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยเวลามีกิจกรรม เนื่องจากร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังและขาดอุปกรณ์ จำเป็นขณะอยู่บ้าน เช่น ถังออกซิเจน และผู้ดูแลมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยขณะมีอาการเหนื่อยหอบเหนื่อย จากปัญหาทั้งหมดผู้ป่วย ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยอาการทุเลาลง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และจากการที่ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพส่งผลทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากโรค มีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ 30 มกราคม 2564 เวลา 09.30 น. พร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการ รับประทานยาตามแพทย์สั่ง สังเกตอาการข้างเคียงของยา พักผ่อนให้เพียงพอการมาตรวจรักษาเมื่อมีอาการผิดปกติ และแนะนำการติดต่อขอความช่วยเหลือกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน รวมนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 4 วัน และแพทย์ตรวจซ้ำตามนัดเดิมคือ วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2564

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 สรุปสาระสำคัญ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นโรคของระบบหายใจที่พบบ่อย โดยสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรค คือ การสูบบุหรี่เป็นเวลานาน พบว่าประมาณ 90% ของผู้ป่วยโรคนี้มีประวัติการสูบบุหรี่ ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานจากการหายใจลำบาก และอาจมีการกำเริบจนทำให้เสียชีวิตได้ในที่สุดหากได้รับการรักษาที่ล่าช้า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังถือเป็น 1 ใน 5 อันดับโรคสำคัญของหน่วยงานหอผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยรายนี้มานอนโรงพยาบาลด้วยอาการ หายใจเหนื่อยหอบน้อย แพทย์ให้การรักษาโดยให้ออกซิเจน ยาขยายหลอดลม ยาลดอาการอักเสบ เพื่อรักษาภาวะอักเสบของหลอดลม ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ 1-2 ลิตรต่อนาที ผู้ป่วยสามารถหยุดการให้ออกซิเจนได้ 4 วัน จนกระทั่งกลับบ้าน ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนปลายนิ้ว 94-97 % อาการเหนื่อยลดลง หายใจปกติ ผู้ป่วยพ่นยาได้ถูกวิธี ทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น

สีหน้าสดชื่นขึ้น รับประทานอาหารได้ปกติ รวมระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล 4 วัน ระหว่างที่รับไว้ในความดูแลพบว่าไม่มีปัญหาทั้งหมด 5 ปัญหา ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้นับการแก้ไขหมดไป

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกกรณีศึกษา (Case study) เพื่อทำการศึกษา 1 ราย กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย อายุ 61 ปี มาโรงพยาบาลเสลภูมิ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2564 เข้ารับการรักษาด้วยอาการ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ 4 ชั่วโมง ก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในภาวะที่มีการกำเริบเฉียบพลัน

2. รวบรวมข้อมูล ประวัติของกรณีศึกษา ศึกษาเอกสารทบทวนข้อมูลจากวารสารงานที่เกี่ยวข้อง
3. ศึกษาแผนการรักษาของแพทย์
4. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์วางแผนในการให้การพยาบาล
5. ให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบและติดตามประเมินผลการรักษาพยาบาล
6. สรุปการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

4.3 เป้าหมายของงาน

1. ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน
2. ผู้ป่วยเข้าใจภาวะของโรคและปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม
3. เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย สามารถใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านได้อย่างปกติและมีความสุขให้ยาวนาน ที่สุดโดยไม่ต้องมานอนโรงพยาบาล
4. ลดระยะการนอนโรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
5. ลดความรุนแรงของโรคและอันตรายของโรค ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

1. เจ้าหน้าที่ที่มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่มีการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 100%
2. ผู้ป่วยที่มีการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษามีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน 100%

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

1. มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. เจ้าหน้าที่ สหวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และติดตามเยี่ยม
3. ผู้ป่วยและญาติมีความตระหนัก และความรู้เกี่ยวกับโรค สามารถดูแลตนเองเพื่อลดการกำเริบของโรค และการฟื้นฟูสภาพได้

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

เป็นการเพิ่มศักยภาพของตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง หลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับโรคการพ่นยาที่ถูกวิธี ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถพ่นยา ได้ถูกวิธี และสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ และยังช่วยลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเนื่องจากระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลลดลง

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานเมื่อมีอาการกำเริบของโรคจากปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น สิ่งกระตุ้นทางอารมณ์ภาวะเครียดและวิตกกังวลมาก ทำให้บางครั้งผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิด นอนไม่หลับ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยได้ง่าย สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเสียงดัง ไม่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยได้ยืมไปใช้หลังจากออกโรงพยาบาล เช่น ถังออกซิเจน ในรายที่มีปัญหาเศรษฐกิจ

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยสูงอายุบางครั้งพ่นยาไม่ถูกวิธีขณะมีอาการเหนื่อยหอบ ทำให้ได้รับปริมาณยาไม่ครบขนาด กระบอกพ่นยามีขนาดเล็กจับไม่สะดวก ญาติมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลและช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยและนำส่งโรงพยาบาล ทำให้ต้องเข้าออกโรงพยาบาลเป็นประจำ ด้วยอาการเดิม ผู้ป่วยรู้สึกท้อแท้ จึงต้องเน้นย้ำให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตนเองและให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

9. ข้อเสนอแนะ

การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังขณะอยู่บ้าน ครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้การดูแล และ ทราบถึงอาการของโรครวมถึงอาการรุนแรงที่ควรรีบพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ทันที ดังนั้นพยาบาลควรให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัวในเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลรักษา ตลอดจนการป้องกัน โดยการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้สะอาด มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดเป็นซ้ำของโรคซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ดังนี้

1. ส่งเสริมและสนับสนุนงานด้านสุขศึกษา จัดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อให้ประชาชน มีความรู้ ความเข้าใจถึงสาเหตุ และป้องกันไม่ให้เกิดโรค
2. การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการกลับเป็นซ้ำที่รุนแรงได้อีก จึง ควรแนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง สารภูมิแพ้ต่างๆ อยู่ในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเทดี การปฏิบัติตนเมื่ออยู่บ้าน การรับประทานยาและการปฏิบัติตัวการพ่นยาที่ถูกวิธี การกลับมาตรวจตามนัดเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง
3. ควรจัดให้มีการออกตรวจสุขภาพประชาชนในชุมชน

4. ทีมงานผู้ให้การดูแลผู้ป่วยควรได้รับการฟื้นฟูวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5. จัดทำเอกสารเผยแพร่ให้ประชาชนรู้จักการดูแลสุขภาพและแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

6. มีการติดตามตรวจเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

10. การเผยแพร่ผลงาน

- ไม่มี

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

1) นางสาวเฟื่องลัดดา หวังดี สัดส่วนผลงาน 100 %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
1/เฟื่องลัดดา

(นางสาวเฟื่องลัดดา หวังดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

วันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวเฟื่องลัดดา หวังดี	1/เฟื่องลัดดา

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... 

(นางชนิษฐ์นาถ จรีมาศ)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลเสลภูมิ

วันที่ 26 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ลงชื่อ..... 

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

วันที่ 27 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง แนวทางการใช้ยาพ่นสูดขยายหลอดลมอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ

2. หลักการและเหตุผล

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease ; COPD) เป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อ ที่มีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา จากการประมาณการขององค์การอนามัยโลก พบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงเป็น ลำดับที่ 4 ของโลก ในปีพ.ศ. 2545 ประมาณว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นับถึง 2.75 ล้านคนหรือร้อยละ 4.8 ของการเสียชีวิตทั่วโลก ในชายข้างหน้ามีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยเพิ่มและเสียชีวิตมากขึ้น เกือบ 2 เท่า ขณะที่การเสียชีวิตจากโรคอื่น ๆ ที่เป็นสาเหตุในปัจจุบันมีแนวโน้มลดลง เช่น โรคปอดอักเสบ เอชไอวี และ โรคหัวใจ เป็นต้น

นอกจากนี้โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจัดเป็นกลุ่มโรคที่มีพยาธิสภาพของโรคที่เรื้อรัง การรักษาพยาบาลจะขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย รวมทั้งผลการตรวจต่าง ๆ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการรักษา เพื่อลดความรุนแรงของการอุดกั้นทางเดินหายใจของผู้ป่วยแต่ละรายให้ลดลง และเพื่อป้องกันและ รักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ตลอดจนช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

การใช้ยาพ่นขยายหลอดลมในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ถือเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญ แพทย์มักพิจารณาใช้ยาพ่นสูดขยายหลอดลมร่วมกับการใช้ยารับประทาน การใช้ยาพ่นขยายหลอดลมมีข้อดีคือ ออกฤทธิ์เร็ว ออกฤทธิ์เฉพาะที่ ใช้ปริมาณยาเพียงเล็กน้อยก็เพียงพอสำหรับการรักษา และผลข้างเคียงของยามีน้อย แต่เนื่องจากปัจจุบันมีหลายรูปแบบ จึงทำให้เกิดความสับสนและมีปัญหาในการใช้ยาพ่นที่ถูกวิธี ปัญหาที่มักพบบ่อยในการใช้ยาพ่นขยายหลอดลม คือ การกดและสูดยาไม่สัมพันธ์กัน ยาตกค้างในปากหายใจเข้าเร็วเกินไป ไม่กลั้นหายใจหลังจากสูดยาเข้าไป พ่นยาซ้ำในขณะที่ยังสูดหายใจในการพ่นครั้งแรกอยู่ ใช้ยาน้อยหรือมากเกินไป ไม่เขย่าขวดยาก่อนใช้ เรียงลำดับการใช้ยาไม่ถูกต้อง ในกรณีที่มียาพ่นมากกว่าหนึ่งชนิด เนื่องจากยาแต่ละชนิดมีการ ออกฤทธิ์เร็วหรือช้าต่างกัน

ดังนั้นการแนะนำวิธีการใช้ยาพ่นสูดขยายหลอดลมที่ถูกต้อง จะช่วยให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และลดโอกาสที่จะเกิดการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การใช้ยาพ่นขยายหลอดลมที่ถูกวิธีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะทำให้การออกฤทธิ์ของยาในการใช้รักษาโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดอาการหายใจหอบเหนื่อย ส่งเสริมให้อาการของผู้ป่วยทุเลาลง ลดโอกาสที่จะเกิดการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้

การแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาพ่นสูดขยายหลอดลมที่ถูกวิธีและมีประสิทธิภาพใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม (Self-care Theory) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีวุฒิภาวะจะมีการเรียนรู้ในการกระทำ ผลของการกระทำ


เพื่อตอบสนองความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความผาสุก แต่เมื่อไม่สามารถดูแลตนเองได้ ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ซึ่งในกรณีนี้พยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือได้ โดยการให้ความรู้ อธิบาย แนะนำ และสนับสนุนให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ และเน้นครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลผู้ป่วย

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยสามารถใช้อาพันธ์สอดขยายหลอดลมได้อย่างถูกต้อง
2. พยาบาลมีความรู้และทักษะ สามารถให้คำแนะนำวิธีการใช้อาพันธ์สอดขยายหลอดลมได้อย่างถูกต้อง
3. ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งของผู้ป่วยและโรงพยาบาล

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยสามารถใช้อาพันธ์สอดขยายหลอดลมได้ถูกต้องมากกว่า 80 เปอร์เซ็นต์
2. ยอดผู้ป่วยกลับมาอนรักษาค่าที่โรงพยาบาลด้วยอาการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ภายใน 28 วัน ลดลง

(ลงชื่อ)


(นางสาวเฟื่องลัดดา หวังดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

วันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ผู้ขอประเมิน