



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวมนทิวา ชันโมลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพธิ์ทราย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

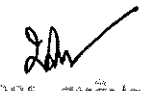
ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๔

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวมนทิวา ชั้นไมลี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพนทราย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๒๕๒๖๐	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพนทราย กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๒๕๒๖๐	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง : กรณีศึกษา” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
						 (นายอนรรกร สุทธิประกา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง : กรณีศึกษา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 มีนาคม - 30 เมษายน 2565
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

### 3.1 ความรู้

3.1.1 ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย พยาธิสภาพ สาเหตุของโรค ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค อาการและอาการแสดงของโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค

3.1.2 การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

### 3.2 ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.2.1 การใช้กระบวนการพยาบาลและการพยาบาลองค์รวม เพื่อวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ครอบคลุมร่างกายและจิตใจ ทั้งการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ ให้สามารถกลับมาดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ตั้งแต่ การประเมินภาวะสุขภาพที่ซับซ้อนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตามแนวทางการประเมินทางคลินิกโรคหลอดเลือดสมอง การวิเคราะห์ปัญหาและภาวะเสี่ยง ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล จำแนกความรุนแรงของปัญหาที่ซับซ้อน วางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

3.2.2 การเฝ้าระวัง วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงและอาการผิดปกติของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการปากเปื่อย แขนขาอ่อนแรง ปวดศีรษะมากขึ้น โดยการใช้แนวทางการประเมิน Early warning signs ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ช่วยเหลือและแก้ไขอาการของผู้ป่วยเมื่อมีอาการทรุดลงได้ทันเวลา ให้การช่วยเหลือโดยเตรียมและใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็นในกรณีผู้ป่วยหมดสติ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมใช้ และทันเวลา ติดตามเฝ้าระวังผล อาการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ (critical point) ของยาที่ให้แก่ผู้ป่วย ตัดสินใจประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติจากการใช้ยา เพื่อให้ความช่วยเหลือบรรเทาอาการข้างเคียงจากยา

3.2.3 การให้ความรู้และสร้างทักษะในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง โดยการสร้างแรงจูงใจและเสริมพลัง (empowerment) ให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ให้สามารถปฏิบัติได้จริง โดยการให้ความรู้แบบผู้รับความรู้เป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ด้วยการใช้เทคนิค motivational interviewing คือ การสัมภาษณ์โดยตั้งใจให้ญาติ/ผู้ป่วย พูดถึงเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพ พยาบาลที่ให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง จะพูดซักถามหรือเสริมเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง เป็นครั้งคราว เทคนิคนี้ใช้ได้ผลดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และช่วยสร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเอง การให้ความรู้และสร้างทักษะในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง มี 5 ขั้นตอน คือ

1. การประเมิน : เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบัน ทำให้ทราบว่าควรให้ความรู้เรื่องใดก่อน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีทักษะดูแลฟื้นฟูเป็นอย่างไร อุปสรรคต่อการเรียนรู้ เช่น วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมในบ้าน ในชุมชน เป็นต้น ซึ่งในผู้ป่วยกรณีศึกษารายนี้ พบว่า มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเรื่องการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้ยา ความรู้ที่จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาโรคความดันโลหิตสูง

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

2. การตั้งเป้าหมาย : ตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้เกิดแรงจูงใจ และเพิ่มพูนความสำเร็จของการเรียนรู้และสร้างทักษะการดูแลผู้ป่วย เพื่อการรักษา และการใช้ยา

3. การวางแผน : เป็นการเลือกวิธีการให้ความรู้และสร้างทักษะที่เหมาะสมกับความต้องการ ค่านิยมและวัฒนธรรมของผู้ป่วย โดยเลือกวิธีการให้ความรู้แบบผู้รับความรู้เป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ด้วยการใช้เทคนิค motivational interviewing

4. การปฏิบัติ : สอนการปฏิบัติในการประเมินกระตุ้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขอนามัยส่วนบุคคลให้มากที่สุด สอนให้ทำกิจวัตรประจำวัน สอนการฝึกออกกำลังกายขณะนอนที่เตียง ช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะเรียนรู้ทักษะและฟื้นฟูสมรรถภาพ กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก กระตุ้นให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลคอยติดตามความก้าวหน้าของผู้ป่วย

5. การประเมินผลและการติดตาม : ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยและญาติ ทบทวนการทำกิจวัตรประจำวันโดยให้ผู้ป่วยและญาติทดลองทำด้วยตนเอง ให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ ประเมินปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเมื่อกลับบ้าน ร่วมกับผู้ป่วยและญาติวางแผนแนวทางในการแก้ปัญหา ติดต่อประสานหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

## 4. .สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

### หลักการและเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมอง(Stroke ,Cerebrovascular disease) เป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม เป็นโรคที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุทั่วโลก ในประเทศที่พัฒนาแล้ว พบเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญเป็นอันดับที่ 3 รองจากโรคหัวใจและโรคมะเร็ง รายงานจาก WHO พบอุบัติการณ์การเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกประมาณ 14.5 ล้านคนในแต่ละปี และพบว่าโดยเฉลี่ยทุกๆ 6 วินาที จะมีคนเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองอย่างน้อย 1 คน โดยในปี พ.ศ. 2564 จะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่า โรคหลอดเลือดสมองยังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะ(Disability adjusted life year : DALY) ที่สำคัญอันดับ 2 ทั้งในชายและหญิง ในประเทศไทยพบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียชีวิตเป็นอันดับที่ 3 ในเพศชายรองจากอุบัติเหตุจราจรและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอันดับที่ 2 ในเพศหญิง รองจากโรคเบาหวานและเป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะที่สำคัญของประเทศ นอกจากนี้ยังพบว่าโรคหลอดเลือดสมองมีอัตราป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับโดยมีอัตราป่วยทั่วประเทศ ปี พ.ศ.2563 พบผู้ป่วยเกิดใหม่จำนวน 304,807 ราย และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ปีละไม่ต่ำกว่า 30,000 ราย ซึ่งแนวโน้มการป่วยและเสียชีวิตมากขึ้นเรื่อยๆโดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2573 จำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 77 ล้านคนและจะมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 23 ล้านคน จังหวัดร้อยเอ็ดพบอัตราอุบัติใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2561-2563 มีอัตราเท่ากับ 39.53, 44.87 และ 64.05 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อำเภอโพนทรายพบอัตราอุบัติใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2561-2563 มีอัตราเท่ากับ103.22, 81.85และ92.65 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นภัยที่กำลังคุกคามประชากรทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทั้งนี้เพราะโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ผู้ที่รอดชีวิตจากโรคนี้จะได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมในผู้ป่วยบางรายเกิดความพิการ กลายเป็นภาระให้กับคนในครอบครัวทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จึงเป็นปัญหาที่ทุกคนควรตระหนักและร่วมกันดูแลป้องกัน

โดยในปี พ.ศ. 2563 องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization : WSO) ได้กำหนดประเด็นสำคัญในการรณรงค์แก่ประชาชน ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งภาครัฐ ให้มีความตระหนักและร่วมกันป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ดังคำขวัญว่า "อย่าให้อัมพฤกษ์ อัมพาต..เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตคุณ" โดยเน้นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง การสังเกตสัญญาณเตือนของโรค แนวทางการรับบริการเมื่อพบอาการของโรค และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อนำไปใช้ในการดูแลป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยง ลดความพิการและเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองต่อไป โรคหลอดเลือดสมองเป็นกลุ่มโรคสำคัญตาม Service plan และเป็นโรคจุดเน้นของโรงพยาบาลโพนทราย เนื่องจากพบอุบัติการณ์มีแนวโน้มที่สูงขึ้นและสอดคล้องกับกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) โรคหลอดเลือดสมองจำเป็นต้องได้รับการเข้าถึงบริการ ,การวินิจฉัยโรค, การส่งต่อที่รวดเร็วเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและเกิดความพิการตามมาให้น้อยที่สุด

จากสถิติและกระบวนการทำงานด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค Stroke ของโรงพยาบาลโพนทราย ปี พ.ศ. 2562-2564 มีจำนวนผู้ป่วย Stroke รายใหม่ 41, 31 และ 36 รายตามลำดับโดยพบอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับการรักษาในช่วง Golden Period 4.5 ชั่วโมงดังนี้ 21.81, 21.43 และ 31.03 ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วย Stroke fast track 12, 12 และ 18 รายในปี พ.ศ. 2562-2564 พบอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 0.37, 3.75 และ 4.18 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะต้องมีระบบการเข้าถึงบริการ การประเมิน การดูแลรักษา การส่งต่อที่รวดเร็ว การดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและเกิดความพิการตามมาให้น้อยที่สุด

จากการทบทวนกระบวนการพยาบาลพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังเข้าถึงบริการที่ล่าช้า การประเมินและการซักประวัติจะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน การดูแลพยาบาลยังไม่ครอบคลุม รวมถึงการส่งต่อใช้เวลามากกว่า 60 นาที ดังนั้นพยาบาลจึงสนใจที่จะศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและต่อเนื่องที่บ้านเพื่อให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและใช้เป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลโพนทรายต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการพยาบาลและเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจในสาเหตุ พยาธิสภาพ อาการ และอาการแสดง การพยาบาล แนวทางการรักษาเพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีช่วยลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ ตลอดจนการเสียชีวิตของผู้ป่วย
2. เพื่อนำแนวทางการความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

### เป้าหมาย

ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลโพนทราย จำนวน 1 ราย ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม 2565 ถึงวันที่ 30 มีนาคม 2565 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการพยาบาลที่มีความปลอดภัยจากอาการที่เกิดขึ้นไม่มีภาวะแทรกซ้อน

### ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 ราย ณ ศึกษผู้ป่วยใน งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลโพนทราย ระหว่างวันที่ 1 เดือน มีนาคม - 30 เดือน เมษายน พ.ศ.2565 โดยศึกษาผู้ป่วยขณะรักษาตัวที่ศึกษผู้ป่วยใน ให้การพยาบาลและดูแลต่อเนื่องติดตามผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัด

### ขั้นตอนการดำเนินการ

1. รวบรวมผลงานในรอบปีที่ผ่านมา
2. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล 1 ราย
3. ศึกษา ค้นคว้าวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากตำราวิชาการ บทความ ปรีक्षाและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากแพทย์/พยาบาลผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยสาขาอายุรกรรม
4. รวบรวมข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน จากญาติผู้ป่วย
5. นำข้อมูลพื้นฐานมาวิเคราะห์วางแผนกำหนดแนวทางในการดูแลรักษาพยาบาลทั้งนี้โดยยึดหลักแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
6. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลตามแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล
7. สรุป วิเคราะห์ รายงานการศึกษาและจัดทำเอกสารวิชาการ/จัดพิมพ์และทำรูปเล่ม
8. นำเสนอผลงานแก่ผู้บริหารทางการพยาบาลตามลำดับ
9. นำเอกสารออกเผยแพร่ในที่ประชุมประจำเดือน แผนกต่าง ๆ ห้องสมุดโรงพยาบาล

## 5.ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

### 5.1 ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

- 5.1.1 ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างถูกต้อง
- 5.1.2 ผู้ป่วยและญาติทราบถึงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค/การรักษาที่ถูกต้อง
- 5.1.3 ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการฟื้นฟูสภาพหลังออกจากโรงพยาบาล
- 5.1.4 ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

### 5.2 ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

- 5.2.1 ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการเจ็บป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง
- 5.2.2 ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีมาตรฐานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- 5.2.3 ผู้ป่วยลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- 5.2.4 ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการพยาบาล
- 5.2.5 ผู้ป่วยได้เข้าระบบ Stroke Fast Track ทันตามระยะเวลาที่กำหนด

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

### 6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- 6.1 พยาบาลมีแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 6.2 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นสามารถดำเนินชีวิตได้
- 6.3 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลโพธาราย
- 6.4 เพื่อเป็นคู่มือสำหรับพยาบาลและเผยแพร่แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจ

### 7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

#### 7.1 ด้านผู้ป่วย

7.1.1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเกิดอย่างเฉียบพลันมีการเปลี่ยนแปลงทันทีทันใดทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่สามารถปรับสภาพจิตใจให้ยอมรับกับการเจ็บป่วยได้ทำให้ไม่พร้อมและให้ความร่วมมือในการประเมินคัดกรอง ,การรักษาเบื้องต้นพยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีและให้ความรู้เกี่ยวกับโรค, แนวทางการตรวจวินิจฉัยพิเศษ, การรักษาพยาบาลจนถึงการฟื้นฟูสภาพร่างกาย

7.1.2 ด้วยพยาธิสภาพของโรคเช่น ความรู้สึกตัว การรับรู้ การสื่อสารที่บกพร่องทำให้เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้เพื่อที่จะฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ

7.1.3 ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเฉพาะนักกายภาพบำบัดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลให้ฟื้นฟูได้อย่างรวดเร็วและลดความพิการและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

#### 7.2 ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์

7.2.1 ในการรักษาผู้ป่วยรายนี้ มีการประเมินปัญหาและวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้อง มีการประสานงานกันระหว่าง ทีมสหสาขาวิชาชีพเช่นนักกายภาพบำบัด/ กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรวม /รพสต.มีการออกเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ปลอดภัยกลับบ้าน และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

7.2.2 พยาบาลต้องมีความรู้ในการประเมิน NIHSS ผู้ป่วยเพื่อรายงานแพทย์ได้ทันที่และมีแนวทางการดูแลผู้ป่วย Stroke Fast Track เพื่อความรวดเร็วในการดูแลผู้ป่วยได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

7.2.3 ทีมการส่งต่อผู้ป่วยต้องมีความรวดเร็วและพร้อมสำหรับการส่งต่อตลอดเวลา

### 8. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

ระหว่างการศึกษาค้นพบปัญหาการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลพบว่าผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับบุตรชอบหลงลืมไม่สามารถจำได้ เนื่องจากเนื้อหาหนักและหลายทำประกอบพยาบาลจึงได้ประยุกต์ การพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ตามทฤษฎีของโอเร็ม (Orem) เป็นกระบวนการพยาบาลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้วยวิธีการสอน การชี้แนะ และการจัดสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาล สนับสนุนให้ผู้เรียนสามารถคิดพิจารณาและตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆด้วยตนเองและส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และส่งเสริมให้ญาติ/ผู้ดูแลได้พัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโพนทราย

### 9. ข้อเสนอแนะ

9.1 ควรจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตั้งแต่แรกรับจนถึงส่งต่อโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าและรับส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องจนฟื้นฟูในโรงพยาบาลและชุมชน

9.2 จัดทำเอกสารแผ่นพับ/ในการจัดประชุมวิชาการ ควรเชิญเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมประชุมด้วย เพื่อทราบแนวทางในการรักษาพยาบาลและการดูแลเบื้องต้น ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

9.3 ควรมีการส่งบุคลากร ไปอบรมหรือประชุมวิชาการนอกโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ

9.4 ควรจัดทำ หนังสือ เอกสาร วารสาร วิชาการเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ที่ทันสมัยมาไว้ในห้องสมุดให้มากกว่านี้

9.5 จัดทำโครงการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง CVD risk และให้ความรู้อาการเบื้องต้น F-A-S-T ในชุมชนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่รวดเร็วและรักษาได้ทันเวลาที่

### 10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

### 11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

1) นางสาวนันทิwa ชันโมลี สัดส่วนผลงานร้อยละ 100

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....*นันทิwa*.....

(นางสาวนันทิwa ชันโมลี)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

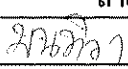
วันที่.....*10*.....เดือน.....*6*.....ปี.....พ.ศ.....*65*.....

ผู้ขอประเมิน



ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวมนทิวา ชันโมลี	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

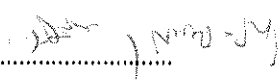
(ลงชื่อ).....

(นางสุมาลี หงขวางค์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลโพนทราย

วันที่ 10 เดือน 8-11 พ.ศ. 65

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ).....

(นายนิสิต บุญอริญ)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนทราย

๑๐ ส.ค. ๒๕๕๕

**แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)**

1. เรื่อง โปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

2. หลักการและเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกจากการสำรวจพบว่า ปี 2564 มีผู้ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองกว่า 80 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตประมาณ 5.5 ล้านคน พบผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นถึง 14.5 ล้านคนต่อปี 1 ใน 4 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ของกองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข (ปี 2559 - 2563) จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ปี 2564 พบผู้ป่วยเกิดใหม่จำนวน 304,807 ราย และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ปีละไม่ต่ำกว่า 30,000 ราย ซึ่งแนวโน้มการป่วยและเสียชีวิตมากขึ้นเรื่อยๆ โดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2573 จำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 77 ล้านคนและจะมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 23 ล้านคน จังหวัดร้อยเอ็ดพบอัตราอุบัติใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2561-2563 มีอัตราเท่ากับ 39.53, 44.87 และ 64.05 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อำเภอโพธารามพบอัตราอุบัติใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง ปีพ.ศ. 2561-2563 มีอัตราเท่ากับ 103.22, 81.85 และ 92.65 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

โรคหลอดเลือดสมองส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมผลกระทบต่อร่างกายเกิดความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหวและทรงตัว เนื่องจากการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง อีกทั้งเกิดปัญหาจากการอ่อนแรงของแขน-ขาทำให้ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง ด้านการรับประทานอาหารเนื่องจากการทำหน้าที่ของเส้นประสาทคู่ที่ 5,7,9,10 และ 12 ซึ่งควบคุมเกี่ยวกับการเคี้ยว การกลืน การเคลื่อนไหวของลิ้น มีการทำงานที่ผิดปกติส่งผลให้ผู้ป่วยกลืนลำบาก ด้านการรับรู้และเรียนรู้ ผู้ป่วยมักมีการสูญเสียการรับรู้ข้อมูลที่สำคัญ คือ การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัสจึงส่งผลให้เกิดปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวันและการฟื้นฟูสภาพ และพบว่าผู้ป่วยบางรายนอนหลับได้ไม่เพียงพอ เนื่องจากการรับรู้เวลาเปลี่ยนแปลงไป ด้านสติปัญญาผู้ป่วยจะมีปัญหาด้านสติปัญญาที่ถดถอย ด้านการสื่อความหมายเปล่งเสียงผิดปกติ เช่น พูดไม่ชัดมีความผิดปกติด้านการสื่อสาร สำหรับผลกระทบต่อด้านจิตใจ พบว่าร้อยละ 30-50 ผู้ป่วยเกิดภาวะซึมเศร้าโดยผู้ป่วยมักหงุดหงิดเหนื่อยอ่อนเพลียและเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้ามากๆทำให้ผู้ป่วยหมดหวังและผลกระทบต่อด้านสังคมพบว่าผู้ป่วยมักแยกตนเองห่างจากสังคม เนื่องจากเกิดความอับอายต่อความพิการที่หลงเหลือผลกระทบต่อผู้ป่วยดังกล่าว ทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยลดลง และมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ

ดังนั้น ผู้ดูแลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยจากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือในการรับประทานอาหาร รองลงมาคือต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน ต้องการความช่วยเหลือในการเคลื่อนที่และต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตทั้งหมด จะเห็นได้ว่าผู้ดูแลเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญสำหรับการให้ความช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยและสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลมีบทบาทในการสอนให้คำแนะนำผู้ดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้านเพื่อให้มีทักษะ ความรู้ ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและจัดการกับปัญหาต่างๆได้

### 3. บทวิเคราะห์ / แนวความคิด / ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นการดูแลตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่อเนื่องจนถึงที่บ้านเพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่บกพร่องของผู้ป่วย การส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่บกพร่องของผู้ป่วย จากการทบทวนทฤษฎี/แนวคิดที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า โปรแกรมส่วนใหญ่เป็นการดูแลและส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยและผู้ดูแลในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้นโดยเฉพาะเวลาในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีการติดตามผลหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์และประเมินผลโปรแกรมเมื่อผู้ป่วยไปพบตามนัดที่โรงพยาบาล นอกจากนี้การทบทวนโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล และความสามารถของผู้ป่วย เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรม โดยกิจกรรมที่ใช้ มีความคล้ายคลึงกัน ประกอบด้วย การสอน การฝึกทักษะ และการใช้สื่อ เช่น การใช้ภาพพลิก ประกอบการสอน การใช้สื่อวีดิทัศน์ รวมทั้งมีการทำคู่มืออธิบายทักษะการดูแลผู้ป่วย 4 ด้าน คือด้านกิจวัตรประจำวัน ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการฟื้นฟูสภาพ การดูแลด้านจิตใจ และคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลและญาติ จะเห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยและผู้ดูแลที่ทบทวนมา เป็นการส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแล ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล แต่ไม่มีแนวทางส่งเสริมความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน จึงได้นำทฤษฎีแนวคิดมาประยุกต์ใช้ ดังนี้

ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มเป็นทฤษฎีที่สามารถนำมาประยุกต์ในการพยาบาลเพื่อดูแลบุคคลที่เกิดความบกพร่องในการดูแลตนเอง ซึ่งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นบุคคลที่มีความพร่องในการดูแลตนเอง จึงต้องการการดูแลจากผู้ดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่บกพร่อง ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย แขน ขา ด้านการนอนหลับพักผ่อน และด้านจิตใจและอารมณ์ โดยการส่งเสริม และพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ดูแล ตั้งแต่ ความสามารถขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นสามารถปฏิบัติ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จนผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพา ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการคาดการณ์ 2) ความสามารถในการปรับเปลี่ยน และ 3) ความสามารถในการลงมือปฏิบัติ ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลจะได้รับความรู้ คำแนะนำรับการฝึกการช่วยเหลือผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาล แต่ระยะเวลาดังกล่าวเป็นเวลา ที่ผู้ป่วยอยู่ระยะเฉียบพลันของโรค ความสนใจ ในกิจกรรมที่ส่งเสริมความสามารถอาจน้อย แม้จะมีการติดตามผลเมื่อผู้ป่วยมารับบริการตามนัด ที่โรงพยาบาล แต่พบว่าผู้ดูแลยังไม่สามารถนำความรู้ ที่ได้รับไปพัฒนาทักษะและปฏิบัติจริงได้ ส่งผลให้ผู้ดูแลขาดความสามารถในการประเมินสุขภาพและ ขาดการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วย

ดังนั้น จึงพัฒนาโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเป็นการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติดูแล ผู้ป่วยทั้ง 3 ระดับ ตั้งแต่ความสามารถในการคาดการณ์ ความสามารถในการปรับเปลี่ยน และ ความสามารถในการลงมือปฏิบัติดูแลผู้ป่วย ทั้ง 4 ด้าน ดังที่กล่าวมา ด้วยวิธีการสอนการชี้แนะ การสนับสนุน การสร้างสิ่งแวดล้อม โดยมีการติดตาม จากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลถึงดูแลต่อเนื่องที่เข้าใจ และเข้าถึงในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านและจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้

### 3.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติกับผู้ป่วยได้
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดียิ่งขึ้น
4. ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

### กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโพนทราย
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นเพื่อดูแลต่อเนื่อง

### 3.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ทบทวนปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเช่น การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล, ผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแล เป็นต้น

2. ศึกษาตำราและเอกสารวิชาการ รวบรวมทฤษฎีต่างๆนำมาประยุกต์ใช้ในบริบทของพื้นที่

3. ทบทวนโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลและความต้องการการดูแลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความต้องการการดูแลใน 4 ด้าน คือ

- ด้านการรับประทานอาหาร
- ด้านการเคลื่อนไหว
- ด้านการพักผ่อนนอนหลับ
- การดูแลด้านจิตใจและอารมณ์

4. ออกแบบโปรแกรมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดองค์ประกอบในโปรแกรมและใช้ในการออกแบบกิจกรรมและสื่อที่ใช้ในโปรแกรมพร้อมนำไปให้พยาบาลที่ประจำหน่วย Stroke Unit และหัวหน้าพยาบาลตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและความเหมาะสมพร้อมปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาใช้

5. เตรียมความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยและฝึกทักษะผู้ดูแล

6. ประเมินผลความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

สรุปขั้นตอนการพยาบาลตามโปรแกรมการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมของผู้ดูแลและผู้ป่วย

- เก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนให้โปรแกรม โดยใช้
- ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วย
- แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย
- แบบประเมินทักษะของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ครั้งที่ 1 ใช้เวลาประมาณ

40 นาที วันที่ 1

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนฝึกทักษะ

- พยาบาลและผู้ดูแลร่วมกันวางแผนการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วย
- ให้ความรู้ถึงสาเหตุ อาการและอาการแสดงของโรค ผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมองต่อ

ผู้ป่วย

- แนวทางในการ ฝึกทักษะของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย ครั้งที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 20 นาที วันที่ 1

### ขั้นตอนที่ 3 การฝึกทักษะ

- สอนและฝึกทักษะให้แก่ผู้ดูแล จากนั้นให้ผู้ดูแลทดลองปฏิบัติทักษะ โดยพยาบาลคอยช่วยเหลือ ชี้แนะ ให้คำแนะนำให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลสอบถามเมื่อไม่แน่ใจ หากทักษะใดที่ผู้ดูแลไม่มั่นใจ หรือไม่แน่ใจในการปฏิบัติ พยาบาลทบทวนเพิ่มเติม รวมทั้งกระตุ้นให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการฝึกทักษะ

- แจกคู่มือการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

- แจกแบบบันทึกการฝึกทักษะสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

### ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการฝึกทักษะ

- ประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้ป่วย ประเมินทักษะของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อการใช้คู่มือการฝึกทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ใช้เวลาประมาณ 60 นาที สัปดาห์ที่ 4

- ติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 2, สัปดาห์ที่ 3 ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ระหว่างสัปดาห์และประเมินผลสัปดาห์ที่ 4 โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน

### 3.3 ระยะเวลาดำเนินการ

-เดือนตุลาคม 2565 – เดือนธันวาคม 2565

### 4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความสามารถในการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยใน 4 ด้านคือการรับประทานอาหาร, ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย, ด้านการพักผ่อนนอนหลับ, ด้านจิตใจและอารมณ์

4.2 โรงพยาบาลโพนทรายและ รพสต.ในเครือข่ายมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

4.3 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น

4.4 ผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการฝึกทักษะดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

### 5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติในด้านการรักษาฟื้นฟูและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำที่เหมาะสมก่อนจำหน่าย  $\geq 90$

5.2 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนเช่น โรคปอดอักเสบหลังจำหน่าย  $\leq 5$

5.3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง  $\geq 85$

5.4 ร้อยละของผู้ดูแลมีความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วย 4 ด้าน  $\geq 80$

(ลงชื่อ).....*สมทิภา*.....

(นางสาวสมทิภา ชันโม่ลี)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

วัน.....*10*.....เดือน.....*ธ.ค.*.....พ.ศ. *65*.....

ผู้ขอประเมิน