



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ 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.	นายณรงค์ชัย ปัญญาพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเชียงขวัญ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


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

ประกาศ ณ วันที่ ๐๒ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเบอง ดลประสิทธิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายณรงค์ชัย ปัญญะพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเชิงขวัญ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๒๕๒๐๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเชิงขวัญ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๒๕๒๐๕	เลื่อนระดับ ๑๐๐% ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) : กรณีศึกษา ๒๕๖๕” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) : กรณีศึกษา ๒๕๖๕

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๘ มิถุนายน - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) หรือ อัมพฤกษ์ อัมพาต ถือเป็นโรคที่อันตรายและกำลังระบาดไปทั่วโลก ขณะนี้โรคดังกล่าวเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องจับตามองทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคอัมพาต คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน จากสถานการณ์ทั่วโลกพบว่า ประชากรประมาณ 600 ล้านคนมีภาวะความดันโลหิตสูงและระดับน้ำตาลในเลือดสูง และจัดเป็นสาเหตุการตายอันดับ 3 ของโลก จากข้อมูลขององค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization :WSO) รายงานสถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองทั่วโลก ว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 2 ของประชากรอายุมากกว่า 60 ปี ทั่วโลก และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 5 ของประชากรอายุระหว่าง 15-59 ปี โดยในแต่ละปีมีคนไทยทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองประมาณ 6 ล้านคน ซึ่งมากกว่าคนทั่วโลกที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ วัณโรค และโรคมลาร่วมกัน ทั้งนี้ รายงานจากองค์การอนามัยโลก (World health organization; WHO) ปี 2559 พบอุบัติการณ์การเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลก ประมาณ 15 ล้านคน ในแต่ละปีและพบว่าโดยเฉลี่ย ทุกๆ 6 วินาที จะมีคนเสียชีวิต จากโรคหลอดเลือดสมองอย่างน้อย 1 คน โดยในปีพ.ศ. 2563 จะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญอันดับ 1 ในเพศหญิง และอันดับ 2 ในเพศชาย เป็นปัญหาสุขภาพที่พบมากขึ้นในทางเวชปฏิบัติเป็นสาเหตุให้เกิดความพิการ ทุเลาภาพอันดับต้นๆ ก่อให้เกิดภาวะพึ่งพาผู้อื่น มีค่าใช้จ่ายในการรักษาและการบำบัดฟื้นฟูสูงมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับชาติ (การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ(Ischemic stroke)

ซึ่งจากปัญหาดังกล่าว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน มองว่าในจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนหนึ่งสามารถช่วยให้รอดจากเสียชีวิตและพ้นจากความพิการภาวะอัมพฤกษ์อัมพาตได้ หากได้รับการรักษาอย่างทันที่ ด้วยเหตุนี้ในปี 2551 สปสช. จึงได้มุ่งพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายให้มีความพร้อมและสามารถรับดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างครบวงจร โดยสนับสนุนให้มีการจัดทำช่องทางด่วนรักษาพยาบาล (Stroke Fast Track) ไม่ว่าจะเป็นการตรวจวินิจฉัยโรค การทำหัตถการ และการผ่าตัดรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงเท่าที่จะทำได้

ดังนั้นการให้การบริการในการป้องกัน ดูแล รักษา และฟื้นฟูแก่ผู้ที่มารับบริการ และให้การบริการด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ ในรอบปีที่ผ่านมานงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้มีการเก็บข้อมูลสถิติผู้มารับบริการด้วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวด้วยโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองขึ้น หากสามารถรับรู้ถึงอาการนำของโรคหลอดเลือดสมองและเข้ารับการรักษาได้ทันเวลา จะทำให้โอกาสในการรักษาให้ผู้ป่วยหายจากโรคเพิ่มมากขึ้น

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๒ ของโลก มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลก ๑๗ ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน ๖.๕ ล้านคน สำหรับในประเทศไทย โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของโรคที่ก่อให้เกิดความสูญเสียอัน

เนื่องมาจากการตายก่อนวัยอันควรสูงเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิงและสูงเป็นอันดับ ๒ ในเพศชาย จากรายงานของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคน ในภาพรวม ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ เท่ากับ ๓๘.๖๓, ๔๓.๒๘ และ ๔๓.๕๔ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองนั้นเพิ่มขึ้นทุกปี และยังพบว่า โรคหลอดเลือดสมองมีอัตราตายมากกว่าโรคเบาหวานและโรคหัวใจขาดเลือดเป็น ๑.๕ - ๒ เท่าตัว จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นภัยที่กำลังคุกคามประชากรทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทั้งนี้เพราะโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และยังเป็นโรคที่สามารถเกิดได้กับประชากรทุกคนและทุกวัย ผู้ที่รอดชีวิตจากโรคนี้จะได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ในผู้ป่วยบางรายเกิดความพิการกลายเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จึงเป็นปัญหาที่ทุกคนควรตระหนักและร่วมกันดูแลป้องกัน โดยในปี ๒๕๖๐ องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดประเด็นสำคัญในการรณรงค์แก่ประชาชน ครอบครัวยุวมชน รวมทั้งภาครัฐ ให้มีความตระหนักและร่วมกันป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยเน้นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง การสังเกตสัญญาณเตือนของโรค แนวทางการรับบริการเมื่อพบอาการของโรค และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อนำไปใช้ในการดูแลป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยง ลดความพิการและเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

จากสถิติของโรงพยาบาลเชียงขวัญ ในปี ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - สิงหาคม ๒๕๖๕) จำนวน ๒๕๗ คน และมาด้วยระบบ EMS นำส่ง Stroke FAST tack จำนวน ๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๘๙ การศึกษาเฉพาะกรณีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม โดยให้ญาติในครอบครัวได้ให้การสนับสนุนหรือช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การศึกษาเฉพาะกรณีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม โดยให้ญาติในครอบครัวได้ให้การสนับสนุนหรือช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เลืกรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่รับผิดชอบจำนวน ๑ ราย
๒. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา หรือสารเคมี แบบแผนการดำเนินชีวิตพร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
๓. ศึกษาค้นคว้าตำราหรือเอกสารวิชาการ
๔. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวม วิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาล
๕. ตรวจสอบแก้ไขโดยมีประสบการณ์ในด้านวิชาการ
๖. สรุป รวบรวมและเรียบเรียงผลงาน
๗. พิมพ์ จัดทำรูปเล่ม ตรวจสอบความถูกต้องและตรวจความเรียบร้อยของงานอีกครั้ง

เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีความรู้เรื่องโรค และปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม
๒. เพื่อส่งเสริมญาติในครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้การสนับสนุนหรือช่วยเหลือผู้ป่วย ในการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม
๓. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำโรคเดิม

การคัดเลือกกรณีศึกษา ผู้ศึกษาได้คัดเลือกผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อเป็นกรณีศึกษาโดยใช้เกณฑ์ ว่าเป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดสมองขาดเลือด มีผลการตรวจ CT scan brain คือ Left cerebral infarction ไม่สามารถปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างเหมาะสม และมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป กรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยชายไทย อายุ ๖๗ ปี สถานภาพสมรสคู่ รูปร่างผอม สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ ๔ ประกอบอาชีพ ทำนา มาด้วยอาการ แขนขาอ่อนแรงข้างขวา ปากเบี้ยว ไม่พูด เป็นก่อนมา ๓๐ นาที EMS นำส่ง รพ.เชียงขวัญ แพทย์วินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง และ refer รพ.ร้อยเอ็ด

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหา ดังนี้ คือ

๑. การกำซาบเลือดของเนื้อเยื่อสมองไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการไหลเวียน ของเลือดในสมองถูกขัดขวาง
๒. ผู้ป่วยและญาติมีความบกพร่องความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินของโรค การรักษาและการพยากรณ์โรค
๓. เสี่ยงต่อการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เนื่องจากการกลืน และเคี้ยวลำบาก จากกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องอ่อนแรง
๔. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสูญเสียบทบาทหน้าที่ของตนเอง
๕. ผู้ป่วยและญาติ วิตกกังวล ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการศึกษาที่ได้รับ เมื่อกลับจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ด คือ การรักษาอย่างต่อเนื่อง ด้วยยารับประทาน ได้แก่ Atorvastatin(๔๐mg) ๑/๒ x hs., Cefixime (SIXIME) ๑๐๐ mg ๒x๒ oral pc. At ๐๘.๐๐ น.,๒๐.๐๐ น. , Folic (๕mg) ๑x๑ oral pc., Vitamin B.co ๑x๓ oral pc., Omeplazole (๒๐mg) ๑x๑ oral ac. และหลังจากผู้ป่วยได้รับการรักษาจาก รพ.ร้อยเอ็ด แล้วกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ผู้ศึกษาได้ให้การพยาบาลโดยให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในด้านการรับประทานอาหาร รับประทานยา การออกกำลังกาย และการทำกายภาพบำบัด รวมทั้งวิธีการลดความวิตกกังวล นอกจากนี้ยังได้มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ๒ ครั้ง เพื่อติดตามพฤติกรรม การปฏิบัติตัวหลังจากได้รับคำแนะนำไปแล้วและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทำกายภาพบำบัดด้วยตนเอง การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินผลการพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น ยังมีอาการอ่อนแรงแขนขาซีกขวาแต่อาการดีขึ้น มีญาติดูแลใกล้ชิดคอยช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน และตามตรวจตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

๑. เจ้าหน้าที่มีสมรรถนะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๑๐๐
๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย ทันเวลา ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ ๑๐๐

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

๑. มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
๒. เจ้าหน้าที่ ทีมสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งระยะฉุกเฉินเฉียบพลัน และติดตามเยี่ยมบ้านในระยะฟื้นฟูหลังจากออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติมีความตระหนัก และมีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง สามารถดูแลตนเอง และการฟื้นฟูสภาพได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. นำผลงานที่ได้ไปจัดประชุมวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนให้เกิดความรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้มีประสิทธิภาพ ป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น
๒. นำผลงานไปใช้เป็นคู่มือสำหรับพยาบาล นักศึกษาผู้มาอบรมดูงานที่กลุ่มงานโรคเรื้อรัง หรือผู้สนใจทั่วไปในการศึกษาหาความรู้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การดำเนินการศึกษากรณีศึกษา มีความจำเป็นที่ผู้ศึกษาจะต้องมีองค์ความรู้ และความชำนาญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การถ่ายทอดความรู้ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผู้ศึกษาต้องมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟู การทำกายภาพบำบัด และการจัดกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ เสริมสร้างคุณค่าในตนเองและเสริมสร้างกำลังใจในการเผชิญต่อโรคหลอดเลือดสมอง ให้สามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขเท่าที่จะสามารถทำได้

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การศึกษาภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - ๑๙ จำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข และจากกรณีศึกษาผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และขาดกำลังใจในการรักษาโรค จึงทำให้การดำเนินของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ผู้ป่วยยังขาดความเข้าใจและความตระหนักในเรื่องการดูแลตนเอง จึงจำเป็นต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

๒. ควรมีการเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ เพราะต้องประเมินสภาพปัญหาให้ครบวงจร ให้คำแนะนำและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง จึงจะช่วยแก้ปัญหาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้

๓. ควรมีการจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน สัญญาณเตือนต่างๆ เพื่อเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หรือในกลุ่มญาติหรือครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ลดความล่าช้าในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นายณรงค์ชัย ปัญญาพงษ์

สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) Now

(นายณรงค์ชัย ปัญญาพงษ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 3 / ๓๓ / ๒๕๖๕

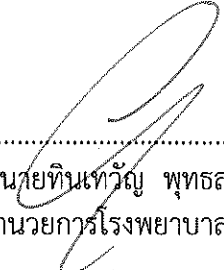
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายณรงค์ชัย ปัญญาพงษ์	Now

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) น.อ.ศิริ พันธ์ศิริ
(นางนริศรา พันธุ์ศิลา)
(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
(วันที่) 5 / ๓๓ / ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) 
(นายทินเทวีญ พุทธลา)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชิงขวัญ
(วันที่) 5 / ๓๓ / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

๒. หลักการและเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก องค์การอนามัยโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๒ ของโลก มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลก ๑๗ ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน ๖.๕ ล้านคน สำหรับในประเทศไทย โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของโรคที่ก่อให้เกิดความสูญเสียอันเนื่องมาจากการตายก่อนวัยอันควรสูงเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิงและสูงเป็นอันดับ ๒ ในเพศชาย จากรายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคน ในภาพรวม ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ เท่ากับ ๓๘.๖๓, ๔๓.๒๘ และ ๔๓.๕๔ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองนั้นเพิ่มขึ้นทุกปี และยังพบว่า โรคหลอดเลือดสมองมีอัตราการตายมากกว่าโรคเบาหวานและโรคหัวใจขาดเลือดเป็น ๑.๕ - ๒ เท่าตัว จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นภัยที่กำลังคุกคามประชากรทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทั้งนี้เพราะโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และยังเป็นโรคที่สามารถเกิดได้กับประชากรทุกคนและทุกวัย ผู้ที่รอดชีวิตจากโรคนี้จะได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ในผู้ป่วยบางรายเกิดความพิการกลายเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จึงเป็นปัญหาที่ทุกคนควรตระหนักและร่วมกันดูแลป้องกัน โดยในปี ๒๕๖๐ องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดประเด็นสำคัญในการรณรงค์แก่ประชาชน ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งภาครัฐ ให้มีความตระหนักและร่วมกันป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยเน้นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง การสังเกตสัญญาณเตือนของโรค แนวทางการรับบริการเมื่อพบอาการของโรค และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อนำไปใช้ในการดูแลป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยง ลดความพิการและเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองต่อไป ดังนั้น การช่วยให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความสามารถที่จะดูแลตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถบรรลุความสุขภาวะที่ดี

การสร้างเสริมพลังอำนาจ หรือการสร้างเสริมพลังใจ (Empowerment) โดยใช้แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานแบบรายบุคคลตามแนวคิดของกิบสัน กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจมีหลักการคือ ให้บุคคลสามารถค้นพบปัญหาด้วยตนเอง บุคลากร สาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนอย่างต่อเนื่องหรือชี้แนะส่งเสริม พัฒนาทักษะที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง จากนั้นผู้ป่วยจะเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการปฏิบัติอย่างยั่งยืน กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ ๑. การค้นพบสถานการณ์จริง ๒. การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ๓. การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และ ๔. การคงไว้ ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Gibson, ๑๙๙๕)

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากสถิติของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ในปี ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - สิงหาคม ๒๕๖๕) จำนวน ๒๕๗ คน และมาด้วยระบบ EMS นำส่ง Stroke FAST tack จำนวน ๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๘๙ ซึ่งจะต้องได้รับการพัฒนาในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้ป่วยจะได้รับการให้บริการโดยให้การดูแลรักษาด้วยยา บรรเทาอาการเฉียบพลันที่เกิดขึ้นในขณะที่รับบริการ สอนให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านและมาตรวจตามนัด ซึ่งเป็นเพียงได้รับการตรวจจากแพทย์และพยาบาลให้คำแนะนำ ปรึกษาที่บ้าน โดยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลหลักไม่ได้เตรียมความพร้อมในการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเองแบบมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และขาดการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง พยาบาลเป็นบุคคลในทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการที่จะช่วยลดผลกระทบต่างๆ ที่เกิด


ขึ้นกับผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นการให้คำแนะนำ ส่งเสริม สนับสนุนและการฟื้นฟูภาวะสุขภาพให้ครอบคลุมทั่วร่างกาย
จิตใจ การได้รับประสบการณ์จากตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จ คำแนะนำของพยาบาลในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง
การพัฒนาร่างกายและจิตใจ โดยพยาบาลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตัวเอง และให้ครอบครัวมีส่วน
ร่วมในการดูแลผู้ป่วยซึ่งนำสู่การเตรียมพร้อมผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเอง และเกิดความเชื่อมั่นว่าตัวเองว่า
จะปฏิบัติได้ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วย
สามารถดำเนินชีวิตได้ตามความเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่มีต่อไป

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติ ผู้ดูแลหลัก มีแรงจูงใจ และกำลังใจในการรักษาอย่างต่อเนื่อง
๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติ ผู้ดูแลหลัก มีความรู้ เจตคติ และสามารถในการปฏิบัติ
ตัวในการดูแลตนเองได้เหมาะสม
๓. มีแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองในทางที่ดีขึ้น ไม่มี
ภาวะแทรกซ้อน มากกว่าร้อยละ ๗๐
๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมารับบริการต่อเนื่องตามนัด และมีกำลังใจในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น
มากกว่าร้อยละ ๙๐

(ลงชื่อ) 

(นายณรงค์ชัย ปัญญาพงษ์)
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
(วันที่) 3 / ๓๑ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน