



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางจิราภรณ์ ทรงโภค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

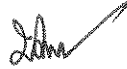
ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางจิราภรณ์ ทรงโภค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๘๒๓๒๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๘๒๓๒๑	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
				 นายนรากร สุทธิประภา หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ : กรณีศึกษา ปี พ.ศ. ๒๕๖๕” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การจัดทำแผ่นพับให้ความรู้โรคปอดอักเสบ” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ : กรณีศึกษา ปี พ.ศ. 2565

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1-31 พฤษภาคม 2565

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ (Pneumonia) เป็นโรคติดเชื้อในตำแหน่งของหลอดลมฝอยลุกลามไปจนถึงถุงลมปอด ส่วนใหญ่เกินกว่าครึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสและเชื้อแบคทีเรีย นอกจากนี้ยังเกิดจากการติดเชื้อโรคชนิดอื่นได้ เช่น พยาธิและเชื้อรา ขึ้นอยู่กับระดับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย เมื่อปอดติดเชื้อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะส่งเม็ดเลือดขาวมาที่เซลล์ปอด และเกิดปฏิกิริยาการอักเสบจากการทำลายเชื้อโรค เกิดหนองหรือของเหลวท่วมขังในถุงลมปอด รวมทั้งทำให้เซลล์ปอดบวมใหญ่ขึ้น เป็นที่มาของคำว่าปอดบวม

ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดอาการไข้ ไอ หายใจลำบากและหอบเหนื่อยตามมา อาการและความรุนแรงจะแตกต่างกันไปตามกลุ่มอายุ โรคร่วม ระดับภูมิคุ้มกันของตัวผู้ป่วยและชนิดของเชื้อก่อโรค และเนื่องจากโรคปอดอักเสบติดเชื้อยังเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นในกลุ่มโรคติดเชื้อ การวินิจฉัยอย่างทันที่ การรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน รวมถึงการป้องกันในกลุ่มเสี่ยงจึงมีความสำคัญมาก

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 หลักการและเหตุผล

ปอดบวมหรือปอดอักเสบ เป็นกระบวนการอักเสบของถุงลมปอดทำให้เนื้อปอดแข็งและมีหนองในถุงลมปอด เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด พบได้ทุกเพศทุกวัยมีโอกาสพบได้มากขึ้นในบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคหอบหืด ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจ หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด หรือได้รับยกดภูมิคุ้มกันเป็นเวลานาน ร้อยละ 8-10 ของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันและนับเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับที่ 1 ของโรคติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โรคปอดอักเสบเกิดได้จากสองสาเหตุหลักคือ ปอดอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อซึ่งพบได้เป็นส่วนใหญ่ และปอดอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ ผู้ป่วยจึงมีอาการแสดงและความรุนแรงของโรคในลักษณะแตกต่างกัน บางครั้งอาจพบปอดอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ ด้วย ปัจจุบันนิยมจำแนกโรคปอดอักเสบตามสิ่งแวดล้อมที่เกิดปอดอักเสบ ได้แก่ ปอดอักเสบในชุมชน (community acquired pneumonia-CAP) เป็นปอดติดเชื้อที่เกิดภายนอกโรงพยาบาล ไม่รวมผู้ป่วยปอดติดเชื้อที่เกิดขึ้นหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลภายในไม่เกิน 2 สัปดาห์ และปอดอักเสบที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล(nosocomial pneumonia หรือ hospital acquired pneumonia-HAP) เป็นปอดอักเสบจากการติดเชื้อที่เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ป่วยนอนรักษาภายในโรงพยาบาลมากกว่าหรือเท่ากับ 48 ชั่วโมง

จากสถิติผู้ป่วยอายุรกรรมที่เข้ารับการรักษาในตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อมีจำนวนมากขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.พ.ศ. 2561-2565 เป็นจำนวน 196, 158, 187, 178 และ 178 ราย จากการศึกษาและการทบทวนเวชระเบียน พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการดำเนินโรคเข้าสู่ภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็ว ทำให้ต้องรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น นับว่าเกิดการสูญเสียทั้งทางเศรษฐกิจและกำลังของประเทศเป็นอย่างมาก ดังนั้นเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อมีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่เกิด

ภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินไปของโรคและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ผู้จัดจึงสนใจศึกษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่เคยให้การพยาบาล 1 ราย
2. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการสำคัญ ประวัติทั้งการเจ็บป่วยในอดีต และปัจจุบัน ประวัติครอบครัว สภาพเศรษฐกิจและสังคม พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและการพยาบาลที่มารับการรักษาด้วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ จากตำราเอกสารทางวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมทั้งค้นทาง Internet เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเลือกกรณีศึกษา
4. ปรึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์และมีความชำนาญการ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและแพทย์ผู้ทำการรักษาเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา
5. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวมวิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม
6. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามแผน
7. สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและให้ข้อเสนอแนะกับผู้ป่วยและญาติ
8. ตรวจสอบ ก่อนพิมพ์ หลังพิมพ์ และนำเสนอตามลำดับ
9. ดำเนินการจัดพิมพ์รูปเล่ม

4.3 เป้าหมายของงาน

1. ทราบถึงความหมายและคำจำกัดความของโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ
2. ทราบถึง significance ของการของการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้ออย่างรวดเร็ว และถูกต้องเหมาะสม
3. มีความรู้ความเข้าใจในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ
4. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ

สรุปกรณีศึกษา

ผู้ป่วยหญิงอายุ 84 ปี โรคประจำตัวเป็น COPD รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 เวลา 09.40 น. มาตามนัดติดตามอาการที่ COPD clinic 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการไอบ่อย มีหายใจหอบร่วมด้วย ไม่มีไข้ ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล สัญญาณชีพแรกรับที่ห้องฉุกเฉิน BT=36.3 C, PR=83 /mun, RR=30 /min, BP=126/62 mmHg, O₂ =93% room air ฟังเสียงปอดมีเสียงเหมือนมีเสมหะติดอยู่ในหลอดลม (rhonchi) ที่ปอดทั้งสองข้าง ตรวจเอกซเรย์ทรวงอกพบว่าการอักเสบลักษณะเหมือนร่างแห (fine reticular infiltration) ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจอ่านผลปกติ (normal sinus rhythm : NSR) ได้รับการรักษาด้วยการพ่นยาขยายหลอดลม Berodual 1 NB x 2 dose เจาะเลือดตรวจส่วนประกอบต่างๆ ของเลือดประกอบด้วย CBC, BUN, Cr, Electrolyte, lactate, H/C x 2 spp, DTX ให้ยาปฏิชีวนะเป็น Ceftriazone 2 gm iv drip ให้ O₂ cannula 3 LPM และรับไว้รักษาที่ตึกผู้ป่วยในหญิง วินิจฉัยโรคเป็นปอดอักเสบจากการติดเชื้อ นอนรักษาที่ตึกผู้ป่วยในหญิงวันที่ 6 - 8 พฤษภาคม 2565 ผู้ป่วยอาการใช้ เหนื่อยหอบ

ลดลง แพทย์อนุญาตให้กลับไปพักที่บ้านได้พร้อมให้ยาปฏิชีวนะกลับไปรับประทานและมีนัดติดตามอาการ 2 สัปดาห์หลังออกจากโรงพยาบาล

5. ผลสำเร็จของงาน

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

- มีผลงานทางวิชาการเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ 1 เรื่อง

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
2. ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะกลับไปอยู่บ้านมากขึ้น และพึงพอใจในการดูแลตนเองของทีมนุสสุขภาพ

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงานหอผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยในหญิง รวมทั้งหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ
2. เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ
3. ใช้เป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ
4. ใช้เป็นเอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

1. ในผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวคือปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทำให้เมื่อมีการติดเชื้อในร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณปอด ทำให้อาการของโรคประจำตัวอาจกำเริบรุนแรงกว่าปกติได้
2. ในผู้ป่วยรายนี้ต้องรักษาด้วยการให้ยาปฏิชีวนะทั้งทางหลอดเลือดดำและชนิดรับประทาน ต้องได้รับยาพ่นขยายหลอดลม พยาบาลจึงต้องดูแลให้ยาตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด
3. ผู้ป่วยสูงอายุ พยาบาลต้องเน้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัดทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและในระยะยาวอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ในผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยสูงอายุความคิดความจำความเข้าใจจะลดลง ทำให้เป็นอุปสรรคของการให้การพยาบาล อีกประการหนึ่งด้วยความที่เป็นผู้สูงอายุ ประสิทธิภาพในการทำกิจวัตรประจำวันจะลดลงตามไปด้วย

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
 (..... นพ. พทพ. อตถ์ถง)
 (ตำแหน่ง)
 (วันที่) 17 / กค. / 2566
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
 (..... นพ. ชูรัชต์ เต็มชาติไพศาล)
 (ตำแหน่ง)
 (วันที่) 17 / กค. / 2566
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3(ถ้ามี)ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1 โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
 เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การจัดทำแผนพับให้ความรู้โรคปอดอักเสบ

2. หลักการและเหตุผล

ภาวะปอดอักเสบ เป็นการอักเสบของเนื้อปอดชั้นใน ทำให้หลอดลมฝอยส่วนปลายสุดและถุงลมเต็มไปด้วยสารคัดหลั่ง ซึ่งทำให้ปอดไม่สามารถแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้อย่างเพียงพอ ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นได้ทั้งจากเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัส ซึ่งสาเหตุของโรคจะมีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มอายุและสภาพแวดล้อม ในผู้สูงอายุ มักพบว่าอาการจะเกิดขึ้นต่อเนื่องมาจากโรคไข้หวัดใหญ่หรือมีการติดเชื้อจากบุคคลรอบข้างที่มีอาการไอจามได้ การติดเชื้อปอดอักเสบสามารถเกิดขึ้นได้ทุกกลุ่มอายุ โดยความแตกต่างของโรคจะมีความแตกต่างกันผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 65 ปี มีความต้านทานโรคต่ำ จึงมีความเสี่ยงเกิดความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อนถึงขั้นเสียชีวิตได้ ซึ่งปอดอักเสบมีระยะเวลาดำเนินโรคที่ไม่แน่ชัดขึ้นกับชนิดของเชื้อ อาจสั้นเพียง 1-3 วันหรือนานเป็นสัปดาห์หลังจากเริ่มป่วยเป็นไข้หวัด ถ้าผู้ป่วยเริ่มมีอาการไอ มีเสมหะ หายใจเหนื่อยหอบ เจ็บแน่นหน้าอก คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย และมีไข้สูง เป็นอาการที่แสดงให้เห็นว่าไม่ได้เป็นแค่ไข้หวัดธรรมดา แต่อาจมีโรคปอดอักเสบร่วมด้วย โดยอาการของโรคปอดอักเสบในผู้สูงอายุอาจมีอาการอื่นที่ไม่จำเพาะ ที่พบได้บ่อย คือ มีอาการซีดลงหรือสับสน และไม่จำเป็นต้องมีไข้หรืออาการไมาก่อน โรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรีย สามารถรักษาได้ด้วยยาฆ่าเชื้อทั้งแบบรับประทานและการฉีดยา ส่วนใหญ่อารมณ์จะดีขึ้นภายใน 2-3 วัน สำหรับปอดที่ติดเชื้อไวรัสก็มีความรุนแรงน้อยกว่าการติดเชื้อแบคทีเรีย การรักษาจึงพิจารณาตามอาการ โดยแนะนำให้ผู้ป่วยดูแลตัวเองให้แข็งแรงด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ดื่มน้ำให้เพียงพอ และพักผ่อนอย่างพอเหมาะ หากผู้ป่วยมีโรคประจำตัวแพทย์อาจพิจารณาให้พักรักษาตัวในโรงพยาบาลจนกว่าจะหายสนิท เพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพให้แข็งแรง พร้อมกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ รวมถึงป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน ซึ่งเป็นเรื่องอันตรายอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ

ดังนั้นผู้จัดทำจึงมีแนวความคิดในการพัฒนาการให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยการจัดทำแผนพับให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อมีอาการของโรคปอดติดเชื้อ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

การจัดทำแผนพับให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในครั้งนี้ได้นำทฤษฎีของโอเรียม ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม (therapy of self-care) เป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง เป็นการกระทำที่จงใจ (deliberate action) และเป้าหมายโดยเป้าหมายในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demands) ประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self-care requisites) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (developmental self-care requisites) และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ (health deviation self-care requisites) เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกาย ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมพัฒนาการและและฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย ในกรณีผู้ใหญ่มิมีความสามารถ

ในการเรียนรู้วิธีการที่จะดูแลตนเองและจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง วางแผนจัดระเบียบการปฏิบัติกิจกรรมทำให้สามารถดูแลตนเองได้

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมเอกสาร ข้อมูลความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ
2. จัดทำแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ
3. นำแผ่นพับที่จัดทำขึ้นไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อรับคำแนะนำและนำมาปรับปรุงแนวทางให้ถูกต้อง

เหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐาน

4. นำเสนอแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบต่อที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
5. นำแผ่นพับการให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบมาใช้เป็นแนวทางเมื่อมีผู้ป่วยโรคปอดอักเสบมารับบริการ

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

ข้อจำกัด

เนื่องจากโรคปอดอักเสบเกิดขึ้นได้ในทุกเพศทุกวัย ในการนำแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบไปใช้อาจจะมีข้อจำกัดในผู้ป่วยกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุเนื่องจากถ้าหากว่าเป็นผู้ป่วยเด็กจะยังไม่สามารถอ่านวิเคราะห์หรือทำความเข้าใจเอกสารแผ่นให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบ และในกลุ่มผู้สูงอายุอาจมีข้อจำกัดเรื่องการอ่านเนื่องจากอาจจะมีปัญหาเรื่องสายตาและความคิดความจำอาจเกิดอาการหลงลืม

แนวทางการแก้ไข

การแจกเอกสารแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบกับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการสำหรับในกลุ่มผู้ป่วยเด็กและผู้สูงอายุ ควรแจกให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อที่จะได้อ่านและนำความรู้ไปใช้ดูแลผู้ป่วย

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบไว้ในหน่วยงาน
2. ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถช่วยเหลือตนเองทำกิจวัตรประจำวันได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3. บุคลากรในหน่วยงานมีสื่อให้ความรู้ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่เป็นมาตรฐานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

4. ลดการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล ส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาล

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

อัตราผู้ป่วยโรคปอดอักเสบกลับมานอนในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 28 วัน น้อยกว่าร้อยละ 1

ลงชื่อ..... *จิราภรณ์ ทรงโชค*.....ผู้ขอประเมิน

(นางจิราภรณ์ ทรงโชค)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

วันที่ 18 เดือน 11 พ.ศ. 2566

ผู้ขอประเมิน