



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.	นางสาวอรอิสรา แผลกสินธุ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๕

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวอรอิสรา แปลกสินธุ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๑๑๐๒๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๑๑๐๒๕	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตตั้งอวัยวะเทียม : กรณีศึกษา ปี พ.ศ. ๒๕๖๕” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การให้ความรู้เรื่องโรคไตตั้งอวัยวะเทียมด้วยปฏิทินภาพ” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน : กรณีศึกษา ปี พ.ศ. 2565
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1-31 พฤษภาคม 2565
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ไส้ติ่งอักเสบ(Appendicitis) คือภาวะที่มีการอักเสบของไส้ติ่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการปวดท้องบริเวณด้านขวาต่ำ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร แต่ก็มีผู้ป่วยประมาณ 40% ที่ไม่มีอาการดังกล่าว ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงคือการแตกของไส้ติ่งที่อักเสบ ทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อช่องท้อง และติดเชื้อในกระแสเลือดได้ สาเหตุของไส้ติ่งอักเสบคือการอุดตันส่วนกลางภายในไส้ติ่ง ส่วนใหญ่เกิดจากอุจจาระที่มีแคลเซียมจับเป็นก้อนแข็ง สาเหตุอื่นที่ทำให้เกิดการอุดตัน เช่น เนื้อเยื่อน้ำเหลืองที่บวมขึ้นจากการติดเชื้อไวรัส นิวรูงน้ำดี ปรสิต หรือเนื้องอก การอุดตันนี้จะเพิ่มแรงดันภายในไส้ติ่ง ทำให้มีเลือดไหลเวียนมายังเนื้อเยื่อไส้ติ่งน้อยลง แบคทีเรียที่มีอยู่แล้วจึงเพิ่มจำนวนทำให้เกิดการอักเสบ จากผลการอักเสบ การขาดเลือดและการบวมตึงเหล่านี้ ทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อและทำให้เกิดการตายของเนื้อเยื่อตามมา หากไม่ได้รับการรักษาไส้ติ่งที่อักเสบอาจแตกได้ ทำให้แบคทีเรียผ่านออกมาในช่องท้อง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา การวินิจฉัยส่วนใหญ่จำเป็นต้องอาศัยอาการแสดงของผู้ป่วย หากอาการไม่ชัดเจนอาจจำเป็นต้องติดตามอาการ ใช้ภาพถ่ายรังสี หรือใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการมาช่วยในการวินิจฉัย วิธีการถ่ายภาพทางการแพทย์ที่นิยมใช้ในการวินิจฉัยไส้ติ่งอักเสบคือการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงและการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ โดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ให้ความแม่นยำสูงกว่า อย่างไรก็ตามการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงนิยมใช้เป็นการตรวจภาพทางการแพทย์วิธีแรกในเด็กและสตรีตั้งครรภ์ เนื่องจากไม่มีความเสี่ยงของการรับรังสีเหมือนในการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ วิธีการรักษาโดยมาตรฐานคือการผ่าตัดเอาไส้ติ่งออก อาจทำได้โดยการผ่าตัดเปิดช่องท้อง หรือการผ่าตัดส่องกล้อง การรักษาด้วยการผ่าตัดจะสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตที่สัมพันธ์กับการเกิดไส้ติ่งแตกลงได้ การให้ยาปฏิชีวนะโดยไม่ต้องผ่าตัดเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาไส้ติ่งอักเสบที่ยังไม่แตกซึ่งให้ผลเทียบเท่ากับการผ่าตัดได้ในบางกรณี โรคนี้เป็นโรคที่เป็นสาเหตุของอาการปวดท้องเฉียบพลันที่พบบ่อยและสำคัญมากที่สุดโรคหนึ่ง ข้อมูลในปี ค.ศ. 2015 พบว่ามีผู้ป่วยไส้ติ่งประมาณ 11.6 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตประมาณ 50,100 คน ในสหรัฐอเมริกาพบว่าไส้ติ่งอักเสบเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของอาการปวดท้องเฉียบพลันที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เป็นโรงพยาบาล M2 มีขนาด 120 เตียง มีหออภิบาลผู้ป่วยในหญิง ผู้ป่วยในชาย ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก ผู้ป่วยคลอด มีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขารวมถึงสาขาศัลยกรรมทั่วไป ซึ่งมีแพทย์ 2 ท่าน สามารถทำการตรวจรักษาและการผ่าตัดในกลุ่มอาการทางศัลยกรรมที่ต้องทำการผ่าตัดรวมทั้งไส้ติ่งอักเสบด้วย จากสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2565 พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่มาด้วยอาการปวดท้องและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบมีแนวโน้มจำนวนมากตามลำดับคือ 153, 104, 46, 36 และ 105 ราย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ เพื่อจะได้เข้าใจและให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้อง เหมาะสม ทันทีและผู้ป่วยปลอดภัยมากที่สุด

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 หลักการและเหตุผล

อวัยวะภายในร่างกายล้วนมีหน้าที่ที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละอวัยวะ แต่หากพูดถึงไส้ติ่ง น้อยคนนักจะรู้ว่าอวัยวะนี้ทำหน้าที่อะไร ส่วนใหญ่จะรู้จักโรคที่เกิดขึ้นกับอวัยวะนี้ นั่นคือ โรคไส้ติ่งอักเสบ ซึ่งไส้ติ่งนั้นเชื่อว่ามีหน้าที่สะสมแบคทีเรียที่ใช้ในกระบวนการย่อยอาหารเพราะอวัยวะนี้จะเป็นท่อปลายปิดที่ต่อมาจากลำไส้ส่วนต้น หากไส้ติ่งเกิดการอุดตันจะทำให้เกิดการปวดท้องอย่างเฉียบพลัน หลายคนอาจจะสงสัยว่าไส้ติ่งที่ดูเหมือนเป็นอวัยวะที่ไม่มีหน้าที่ใด ๆ จะเกิดการอักเสบได้อย่างไร แล้วหากมีอาการปวดท้องจะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบที่ต้องได้รับการผ่าตัด

ไส้ติ่งอักเสบ (Appendicitis) เกิดจากของเสีย สิ่งแปลกปลอม หรืออุจจาระที่เคลื่อนลงไปอุดตันในไส้ติ่งทำให้เกิดแบคทีเรียสะสม มีเลือดคั่ง และกระจายไปที่ผนังไส้ติ่งเกิดการอักเสบจนกลายเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบในที่สุด หากไส้ติ่งแตกทะลุจนเกิดการติดเชื้อในช่องท้องแล้วกลายเป็นติดเชื้อในกระแสเลือดอาจมีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ อาการที่บ่งบอกว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบแบ่งออกตามระยะของโรคคือ ระยะที่ 1 เป็นระยะเริ่มแรกที่ไส้ติ่งเริ่มอุดตัน จะมีอาการปวดท้องบริเวณรอบสะดืออย่างเฉียบพลัน จุกแน่นท้อง เบื่ออาหาร ระยะที่ 2 เป็นระยะที่ไส้ติ่งเริ่มบวม โดยมีอาการปวดท้องบริเวณชายโครงด้านขวา หากมีการเคลื่อนไหว เช่น เดิน ไอ จาม จะรู้สึกเจ็บมากขึ้น บางรายอาจมีอาการท้องเสียร่วมด้วย ระยะที่ 3 เป็นระยะที่มีอันตรายเพราะไส้ติ่งแตกและเชื้อแบคทีเรียกำลังแพร่กระจายในช่องท้อง จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการไข้ขึ้น และหากไม่ได้รับการผ่าตัดจะทำให้เชื้อโรคเข้าสู่กระแสเลือดส่งผลให้เสียชีวิตได้ ความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับการเป็นไส้ติ่งอักเสบ บางคนอาจมีความเชื่อว่าการรับประทานเม็ดยฝรั่งหรือรับประทานเม็ดยผลไม้อื่น ๆ จะทำให้ไปอุดตันที่ไส้ติ่งและส่งผลให้เกิดไส้ติ่งอักเสบ แต่ความจริงแล้วสิ่งที่เป็นไปอุดตันนั้นส่วนใหญ่เป็นอุจจาระของเราเอง

ไส้ติ่งอักเสบเป็นโรคที่ต้องได้รับการรักษาโดยด่วนที่สุดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน หรือความเสียหายที่อาจทำให้เกิดการเสียชีวิต ดังนั้นหากพบว่าตนเองมีอาการที่มีความเสี่ยงว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและทำการรักษาต่อไป

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่เคยให้การพยาบาล 1 ราย
2. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติทั้งการเจ็บป่วยในอดีต และปัจจุบัน ประวัติครอบครัว สภาพเศรษฐกิจและสังคม พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและการพยาบาลที่มารับการรักษาด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบ จากตำราเอกสารทางวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมทั้งค้นหาทาง Internet เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเลือกกรณีศึกษา
4. ปรึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์และมีความชำนาญการ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและแพทย์ผู้ทำการรักษาเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา
5. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวมวิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม
6. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามแผน

7. สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและให้ข้อเสนอแนะกับผู้ป่วยและญาติ
8. ตรวจสอบ ก่อนพิมพ์ หลังพิมพ์ และนำเสนอตามลำดับ
9. ดำเนินการจัดพิมพ์รูปเล่ม

4.3 เป้าหมายของงาน

1. ทราบถึงความหมายและคำจำกัดความของโรคไส้ติ่งอักเสบ
2. ทราบถึงวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ
2. มีความรู้ความเข้าใจในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ
3. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ

สรุปกรณีศึกษา

ผู้ป่วยหญิงวัยกลางคน อายุ 49 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดมุกดาหาร มาประกอบอาชีพขายตัวรถที่อำเภอสุวรรณภูมิ มารักษาที่โรงพยาบาลด้วยอาการ 12 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการปวดท้องน้อยด้านขวา มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ไปรักษาที่คลินิกแพทย์สงฆ์โรคไส้ติ่งอักเสบจึงส่งมารักษาต่อที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวันที่ 3 พฤษภาคม 2565 เวลา 18.10 น. สัญญาณชีพแรกรับ BT=36 C, PR=103ครั้ง/นาที, RR=20ครั้ง/นาที, BP=147/79mmHg ระดับ pain scale=3 คะแนน ได้รับการตรวจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง ได้รับการตรวจสวนประกอบของเลือด ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ ได้นอนรักษาที่ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเอาไส้ติ่งอักเสบออกในวันที่ 3 พฤษภาคม 2565 เวลา 22.15 น. และมีการส่งตรวจชิ้นเนื้อของไส้ติ่งหลังผ่าตัด รวมระยะเวลาในการรักษารวมทั้งสิ้น 3 วัน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านมีนัดตัดไหม 10 วันและมีนัดติดตามอาการ 2 สัปดาห์

หลังจากติดตามอาการผู้ป่วยในวันที่มาตรวจตามนัด ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีไม่มีอาการปวดท้อง มีอาการชารอบแผลเล็กน้อย แผลหลังตัดไหมแห้งดี ผลตรวจชิ้นเนื้อปกติ

5. ผลสำเร็จของงาน

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

- มีผลงานทางวิชาการเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ 1 เรื่อง

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
2. ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะกลับไปอยู่บ้านมากขึ้น และพึงพอใจในการดูแลตนเองของที่มีสุขภาพ

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. เผยแพร่ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงานหอผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก รวมทั้งหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

2. เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ

3. ใช้เป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ

4. ใช้เป็นเอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ความยุ่งยากของผู้ป่วยรายนี้ เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการปวดท้องจากการป่วยด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบ ร่วมกับผลตรวจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงพบว่ามีซีสต์ที่รังไข่ ขนาด 2 เซนติเมตร จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังอาการแตกของซีสต์ในรังไข่ร่วมด้วย

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ในผู้ป่วยรายนี้มีน้ำหนักที่มาก ผนังหน้าท้องที่หนาอาจจะเป็นปัญหาระหว่างการผ่าตัด เช่น การดมยาสลบ และปัญหาหลังผ่าตัด เช่น การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด แผลผ่าตัดติดได้ช้าเนื่องจากชั้นไขมันที่ผนังหน้าท้องมีความหนากว่าคนปกติ

9. ข้อเสนอแนะ

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยรายนี้คือ ผู้ป่วยเป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ซึ่งอาการปวดท้องอาจจะมีอาการคล้ายคลึงกับอาการปวดท้องของโรคทางสูติ-นรีเวชร่วม จึงควรมีการตรวจการตั้งครรภ์ร่วมกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น ๆ เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยและให้การรักษาผู้ป่วย

10. การเผยแพร่ผลงาน

นำเสนอต่อที่ประชุมประจำเดือนของงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

1. นางสาวอรอิสรา แปกสินธุ์

สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ 100

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....*อรอิสรา*.....*แปกสินธุ์*.....ผู้เสนอผลงาน

(นางสาวอรอิสรา แปกสินธุ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

วันที่...*16*...เดือน...*สิงหาคม*.....พ.ศ. 2566

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบด้วยปฏิทินภาพ

2. หลักการและเหตุผล

ไส้ติ่งอักเสบ เป็นอาการติดเชื้อของไส้ติ่ง อวัยวะที่มีลักษณะเป็นหลอดเรียวยาวคล้ายนิ้วมือตรงด้านขวาล่างของช่องท้อง อาการเจ็บปวดมักเกิดขึ้นบริเวณด้านขวาล่างของช่องท้อง โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักรู้สึกเริ่มปวดบริเวณลิ้นปี่หรือรอบ ๆ สะตือ และต่อมาอาการปวดจะย้ายตำแหน่ง ไปตรงด้านขวาล่างของช่องท้อง อาการมักแย่งหากการติดเชื้อรุนแรงมากขึ้น ตำแหน่งที่ปวดสัมพันธ์กับตำแหน่งของไส้ติ่ง หญิงตั้งครรภ์มักมีอาการปวดบริเวณด้านขวาบนของช่องท้อง เพราะตำแหน่งไส้ติ่งเปลี่ยนไปเนื่องจากมดลูกที่โตขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ ไส้ติ่งอักเสบเกิดได้กับทุกเพศทุกวัย แต่มักพบในช่วงอายุ 10-30 ปี และการรักษาส่วนใหญ่คือการผ่าตัด อาการของโรคจะมีอาการปวดบริเวณด้านขวาล่างของช่องท้อง อาการปวดแย่งเมื่อมีอาการไอ เดิน หรือเปลี่ยนท่าทางกะทันหัน คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ไข้ต่ำ ๆ หากไส้ติ่งอักเสบรุนแรงขึ้น ท้องเสีย ท้องผูก หรือท้องอืดได้ สาเหตุเกิดจากการอุดตันของช่องโพรงภายในไส้ติ่ง ซึ่งนำไปสู่การติดเชื้อ อันเกิดจากการเพิ่มของแบคทีเรีย ไส้ติ่งอาจแตกหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่ อาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ คือ ไส้ติ่งแตก และเป็นฝี เมื่อไส้ติ่งแตกหนองจะแพร่กระจายไปทั่วช่องท้อง เป็นสาเหตุของการเกิดเยื่อช่องท้องอักเสบ ควรได้รับการผ่าตัดและการทำความสะอาดอย่างทันที่ และฝี เกิดจากเมื่อไส้ติ่งแตก อาจทำให้เกิดฝีหนอง ซึ่งต้องทำการใส่สายระบายหนองเป็นเวลา 1-2 สัปดาห์ระหว่างนั้นผู้ป่วยจะได้รับยาปฏิชีวนะเพื่อฆ่าเชื้อควบคู่กันไป หลังจากรบายหนองออกแล้วก็สามารถผ่าตัดเอาไส้ติ่งออกได้อย่างปลอดภัย ในบางกรณีแพทย์อาจทำการผ่าตัดทันทีหลังจากรบายหนองจากฝีในช่องท้องได้หมด

จะเห็นว่าไส้ติ่ง แม้จะเป็นอวัยวะขนาดเล็กก็ตาม หากเกิดการอุดตันหรือการอักเสบขึ้น และถ้าหากว่าไม่ได้รับการวินิจฉัยหรือรักษาอย่างทันที่ ผู้ป่วยอาจมีการติดเชื้อเข้ากระแสเลือดที่รุนแรงและถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ เพราะฉะนั้นการให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบจึงมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้จักวิธีการสังเกตอาการปวดท้อง และอาการที่สงสัยว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบและรีบพบแพทย์เพื่อทำการรักษา ปฏิทินภาพเป็นอีกสื่อการให้ความรู้ที่น่าสนใจ เนื่องจากอ่านง่าย มีรูปภาพประกอบ ทำให้เข้าใจง่าย

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

การจัดทำปฏิทินภาพเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบในครั้งนี้ ได้นำแนวความคิดควบคุมคุณภาพของ ดร.เอ็ดเวิร์ด เดมมิ่ง (Dr.W. Edwards Deming) หรือวงจรเดมมิ่ง ร่วมกับแนวความคิดการจัดการบริการสุขภาพแบบลีน (Lean Management) เป็นแนวคิดในการดำเนินการซึ่งวงจร PDCA หรือ วงจรเดมมิ่งประกอบไปด้วย (PLAN) คือการวางแผนการดำเนินงานแผนการปฏิบัติงาน (DO) คือการปฏิบัติทำให้ถูกต้องตรวจสอบทุก

ขั้นตอน (CHECK) คือการตรวจสอบวิธีการ การประเมินผลการดำเนินงาน และ (Action) คือการปรับปรุง ข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้งานมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอ แนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. รวบรวมเอกสาร ข้อมูลความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ
2. จัดทำปฏิทินภาพให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ
3. นำแนวทางไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อรับคำแนะนำและนำมาปรับปรุงแนวทางให้ถูกต้องเหมาะสม

และเป็นไปตามมาตรฐาน

4. นำเสนอปฏิทินภาพให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบต่อที่ประชุมประจำเดือนตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป

และศัลยกรรมกระดูก

5. นำปฏิทินภาพการให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบไปทดลองใช้ในตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและ

ศัลยกรรมกระดูก

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

ข้อจำกัด

เนื่องจากโรคไส้ติ่งอักเสบสามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยทุกเพศทุกวัยและทุกกลุ่มอายุ การใช้ปฏิทินภาพให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบอาจไม่ได้ผลกับผู้ป่วยเด็กเล็กและผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการอ่านและการทำความเข้าใจ

แนวทางการแก้ไข

เพื่อให้ปฏิทินภาพให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบได้นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างสูงสุด แนะนำให้พยาบาลเจ้าของไข้ หรือผู้ที่ทำหน้าที่ให้สุขศึกษากับผู้ป่วยรายโรค ใช้ปฏิทินภาพให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบนำไปใช้สอนผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบในหอผู้ป่วยในกลุ่มเด็กเล็กและผู้สูงอายุ และให้ญาตินำปฏิทินภาพไปอ่านให้ผู้ป่วยฟังและดูรูปภาพ

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ใช้เป็นสื่อการให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบของตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก

2. ผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบและญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรม

กระดูก มีความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ การรักษา และการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง

3. ผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบที่เข้ารับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาล

สุพรรณภูมิ มีอัตราการเสียชีวิตลดลง

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. บุคลากรทางการพยาบาลตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูกสามารถนำปฏิทินภาพไปใช้

ในการเป็นสื่อการให้ความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ ร้อยละ 100

2. อัตราการเกิดอุบัติเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบที่มาใช้บริการที่ตึกผู้ป่วยศัลยกรรม
ทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ร้อยละ 0

ลงชื่อ.....นางสาว อธิสร.....ผู้ขอประเมิน

(นางสาวอธิสร แผลกสินธุ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร

วันที่ 16 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

ผู้ขอประเมิน