



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.	นางสาวกิตติยา บรรจง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

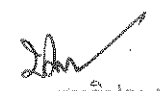
รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวกิตติยา บรรจง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๒๕๒๖๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๒๕๒๖๔	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง : กรณีศึกษา ปี ๒๕๖๖”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						
				 (นางบรรจง สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง: การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง : กรณีศึกษา ปี 2566
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 5 กุมภาพันธ์ – 30 กค 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 การทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย

- 3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบสมอง
- 3.1.2 ความหมายของภาวะชักจากไข้สูง
- 3.1.3 อุบัติการณ์การเกิดภาวะชักจากไข้สูง
- 3.1.4 สาเหตุการเกิดภาวะชักจากไข้สูง/ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะชักจากไข้สูง
- 3.1.5 อาการและอาการแสดงของภาวะชักจากไข้สูง
- 3.1.6 การวินิจฉัยภาวะชักจากไข้สูง
- 3.1.7 การรักษาภาวะชักจากไข้สูงและข้อมูลยาที่ใช้ในกรณีศึกษา
- 3.1.8 การพยาบาล

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

ภาวะชักจากไข้สูง (Febrile convulsion) อาจเป็นอาการที่นับว่าไม่ได้ก่อให้เกิดความรุนแรงจนเป็นสาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิต แต่หากเป็นภาวะความเจ็บป่วยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ ของบิดา มารดา และผู้ปกครองเด็ก นอกจากนี้ก็ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้ป่วยในด้านอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย เช่น อาการสมองขาดออกซิเจนส่งผลให้พัฒนาการล่าช้า เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยเด็กที่การชักจากไข้สูงมักมาเข้ารับการรักษาซ้ำ บ่อยครั้งด้วยอาการเดิม จากสถิติผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูงที่เข้ารับการรักษาในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ระหว่างปี พ.ศ. 2563 - 2565 ซึ่งมีจำนวน 16, 9 และ 22 รายตามลำดับ และจากสถิติผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน พบว่าร้อยละ 20 เป็นผู้ป่วยที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำด้วยอาการเดิม ทั้งนี้พบว่าผู้ป่วยเด็กกลับเข้ารับการรักษาซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป มีจำนวนถึง 2 ราย จาก 22 ราย

บทบาทอิสระของพยาบาลที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้สูง จึงไม่ได้มีเพียงแต่การดูแลขณะที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเท่านั้น การให้ความรู้ และคำแนะนำที่ถูกต้องแก่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในเรื่องที่จำเป็น เช่น ปฐมพยาบาลขณะเกิดอาการชัก การป้องกันอันตรายจากการสำลัก การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะชักซ้ำ รวมทั้งการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเกิดความมั่นใจว่า ตนเองสามารถดูแลเด็กที่มีภาวะชักได้ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน หรือ ผลกระทบรุนแรงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น และที่สำคัญยังสามารถลดการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้อีกด้วย

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่รับผิดชอบจำนวน 1 ราย
2. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา หรือสารเคมี พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วยผู้ศึกษา ติดต่อญาติผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการและ การดำเนินโครงการให้ฟังพอสังเขป โดยเพิ่มเติมรายละเอียดในการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการศึกษาและการรักษา ความลับของผู้ป่วย เมื่อได้รับความยินยอมจากญาติผู้ป่วยแล้ว ผู้ศึกษาจึงวางแผนการพยาบาลโดยยึดกระบวนการ พยาบาล 4 ขั้นตอน คือ

2.1 การประเมินภาวะสุขภาพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตรวจร่างกาย การซักประวัติ และ การศึกษาจากเอกสาร จนได้ประวัติครบถ้วนตามที่ต้องการ ได้แก่ประวัติเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการ รักษาพยาบาล ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี ประวัติการเจ็บป่วยทั้งในอดีตและในปัจจุบัน ประวัติครอบครัว และ ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ

2.2 วางแผนการพยาบาล โดยใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้ และข้อมูลจากโดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ตลอดจนปรึกษาแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง

2.3 ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้

2.4 ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและเผยแพร่ ความรู้ที่ได้จากการทำกรณีศึกษา

3. ศึกษาค้นคว้าตำราหรือเอกสารวิชาการ
4. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวม วิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาล
5. ตรวจสอบแก้ไขโดยมีประสบการณ์ในด้านวิชาการ
6. สรุป รวบรวมและเรียบเรียงผลงาน
7. พิมพ์ จัดทำรูปเล่ม ตรวจสอบความถูกต้องและตรวจความเรียบร้อยของงานอีกครั้ง

เป้าหมายของงาน

1. เพื่อส่งเสริมให้ญาติในครอบครัวเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง มีความรู้เรื่องโรค และปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

การคัดเลือกกรณีศึกษา ผู้ศึกษาได้คัดเลือกผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง เพื่อเป็นกรณีศึกษาโดยใช้เกณฑ์ว่าเป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นภาวะชักจากไข้สูง มีอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี กรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยชาย อายุ 3 ปี สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ บิดามารดาประกอบอาชีพ รับจ้าง มาด้วยอาการไข้สูง ชักเกร็ง วินิจฉัยโรค Febrile convulsion และ ได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหา ดังนี้ คือ

- 1.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะชักซ้ำจากไข้สูง
- 2.ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้สูง
- 3.เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากการอ้าเสบที่ปอด
4. มีภาวะติดเชื้ในระบบทางเดินหายใจ
- 5.ญาติมีความกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเนื่องจากขาดความรู้เรื่องโรคและขั้นตอนการรักษาผู้ป่วย
- 6.ญาติ วิตกกังวล ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการศึกษาที่ได้รับ เมื่อเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน แพทย์พิจารณาส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC, E'lyte ,UA ดูแลให้ 5% DN/3 500 ml vein drip50 ml/hr. Observe seizure. ให้Regular diet. Record V/S, Medicine: Paracetamol syrup 1.5 tsp oral prn q 4-6 hr. Guaifenesin syrup 3 ml oral tid pc. Chlorpheniramine 3 ml oral tid pc. Cef-3 750 mg v OD. Osettamivir 30 mg bid pc ผู้ศึกษาได้ให้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติกระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการดูแลตั้งแต่แรกรับครอบครัวคลุมขั้นตอนการประเมิน การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล และติดตามเยี่ยมอาการ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้ง 6 ข้อได้รับการแก้ไขบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้ป่วยเด็กอาการดีขึ้นตามลำดับ ไม่เกิดภาวะชักซ้ำ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ไข้ลดลง สดชื่น เล่นกับบิดามารดาได้ ดูดนมได้ดี ดูแลจำหน่ายให้คำแนะนำการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ ญาติสามารถตอบคำถามในการดูแลเด็กได้

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

1. เจ้าหน้าที่มีสมรรถนะในการให้การพยาบาลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ร้อยละ 100
2. ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 100 คือ
 - 2.1. ไม่ได้รับบาดเจ็บจากการพลัดตกเตียงหรือตกจากที่สูงขณะชัก
 - 2.2. ไม่เกิดภาวะปอดติดเชื้อซ้ำจากการสำลักขณะที่ผู้ป่วยชัก
 - 2.3. ไม่เกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้นและพร่องออกซิเจนขณะชัก

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

- 1.ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ได้รับการพยาบาล และการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 2.ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถกลับบ้านสู่สังคมได้อย่างปกติสุข
- 3.ญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระหว่างนอนโรงพยาบาลและกลับไปดูแลต่อที่บ้านได้อย่างถูกต้อง

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ(ต่อ)

- 4.ญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ
- 5.มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง
- 6.พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- 1.ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง
- 2.เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง
- 3.ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง
- 4.เป็นเอกสารในการศึกษาค้นคว้าสำหรับพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และผู้สนใจ

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยเด็กปัญหาหลักที่พบคือ ความสามารถในการสื่อสารหรือสื่อความหมาย ความไม่คุ้นเคยกับพยาบาล ไม่ยินยอมและให้ความร่วมมือเมื่อทำการพยาบาล แสดงอาการต่อต้าน และร้องไห้ การให้การพยาบาลจึงต้องอาศัยมารดาเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เด็กเกิดความไว้วางใจ มีการสร้างสัมพันธภาพโดยการเรียกชื่อเล่น ทักทาย หยอกล้อขณะเดินผ่านเตียงเพื่อสร้างความสนิทสนม และก่อเกิดความไว้วางใจและลดการต่อต้านการให้การพยาบาล

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ในระหว่างการศึกษพบปัญหาบิดามารดามีอาชีพรับจ้าง ในเวลากลางวันเด็กจะอยู่ในความดูแลของยาย ซึ่งจากการสังเกตมารดามีความวิตกกังวลและขาดความรู้ในการดูแลเด็กที่มีไข้สูง ต้องสอนสาธิตและกระตุ้นให้มารดามีส่วนร่วมในการเช็ดตัวลดไข้ ให้มารดาทบทวนวิธีการเช็ดตัวลดไข้จนถูกต้องเพื่อให้สามารถไปสอน แนะนำยายผู้ดูแลต่อได้ และอธิบายการดูแลผู้ป่วยที่บ้านเพื่อป้องกันการชักซ้ำ

9. ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วยเด็กมักมีการเปลี่ยนแปลงอาการเจ็บป่วยที่รวดเร็ว ร่วมกับปัญหาในการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ดังนั้นพยาบาลควรเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลเด็กมีทักษะในการประเมินอาการ และอาการเปลี่ยนแปลง และดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อให้สามารถนำมาวางแผนในการให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ตระหนักต่อการแสดงออกของผู้ป่วย เช่น ช่างสังเกต เอาใจใส่ต่ออาการแสดงต่างๆ ของเด็ก โดยไม่คิดว่าเป็นการกระทำเพื่อเรียกร้องความสนใจ และเป็นผู้ที่ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน

2. การส่งเสริมให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล การพัฒนาศักยภาพ และการเสริมสร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีโอกาสกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ จะสามารถลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำโดยไม่มีเหตุอันควร ลดการสูญเสียทั้งด้านเศรษฐกิจ และเวลา

3. การสนับสนุนให้ผู้ป่วย และครอบครัว ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเดียวกัน หรือ ผู้ป่วยที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ภายใต้การให้คำแนะนำของทีมสุขภาพ ถือเป็นแหล่งประโยชน์ที่ดี เนื่องจากเป็นการนำเอาทรัพยากรที่แฝงอยู่ที่มีมาใช้ได้อย่างมีคุณค่า

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

1) นางสาวกิตติยา บรรจง

สัดส่วนของผลงาน 100 %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) กิตติยา บรรจง
(นางสาวกิตติยา บรรจง)
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
(วันที่) 22 ส.ค. 2566
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวกิตติยา บรรจง	กิตติยา บรรจง

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางยุพารัตน์ จุฬรัตน์)
(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
(วันที่) 22 สค 2566

(ลงชื่อ)
(นายสุพัชรศักย์ พันธุ์ศิลา)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน
(วันที่) 1 22 สค 2566

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง

2. หลักการและเหตุผล

ภาวะชักจากไข้สูงในเด็ก (Febrile convulsion) พบได้บ่อยในเด็ก 6 เดือน ถึง 5 ปี การชักจากการไข้สูงมีการพยากรณ์โรคที่ดี แต่มักจะส่งผลทำให้ผู้ปกครองมีความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก ดังนั้นการให้คำแนะนำที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนการนำส่งโรงพยาบาล ย่อมมีผลดีต่อเด็กและผู้ปกครองที่มีบุตรชักจากไข้สูง (รสสุคนธ์ เจริญสัตย์ศิริ, 2561)

ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชักจากไข้สูงยังเป็นปัญหาสำคัญและอาจส่งผลกระทบต่อเด็กและครอบครัวอาการชักที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อเด็กทั้งด้านร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคม ซึ่งอาการชักเป็นอาการที่เกิดขึ้นชั่วคราวทำให้การรับรู้สติลดลง พฤติกรรมและการเคลื่อนไหวผิดปกติด้านร่างกายเด็กมีอาการเหนื่อยล้าไม่กระตือรือร้นในการทำกิจกรรมใดๆ หากเด็กมีอาการรุนแรงและเป็นซ้ำๆ อาจเป็นโรคลมชัก ด้านจิตใจและอารมณ์เมื่อเด็กอายุมากขึ้น อาจมีความคับข้องใจ โดยเฉพาะช่วงที่ถูกจำกัดกิจกรรมต่างๆ กลัวว่าตนเองจะชักและได้รับบาดเจ็บขณะชักไม่กล้าอยู่คนเดียวหรือทำกิจกรรมเพียงลำพัง ด้านสังคม เด็กไม่สามารถเผชิญปัญหาด้วยตนเองได้ปรับตัวช้ากว่าเด็กปกติและต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น (Yagil & Skura-Elimeleh, 2021)

อาการชักจากไข้สูงพบบ่อยในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ซึ่งเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปีเป็นวัยที่ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และต้องอาศัยบิดามารดาในการดูแลและช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องเกือบทั้งหมด ดังกล่าวแล้วว่าเมื่อเด็กมีอาการชักจากไข้สูง บิดามารดาควรมีการจัดการดูแลและช่วยเหลือในระยะเริ่มแรกของอาการชักได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดภาวะชักซ้ำและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะชัก แต่เนื่องจากอาการชักของเด็กเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความตื่นตระหนกสำหรับบิดามารดาและเกิดขึ้นโดยไม่คาดฝันจัดว่าเป็นสถานการณ์วิกฤติ (situational crisis) เมื่อบุคคลอยู่ในภาวะวิกฤติจะมีการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพและมีความวิตกกังวล (Benter, 2005) จากการศึกษาของพามาร์ ชาฮู และ บาร์ตีกา (Parmar, Sahu, & Bavdekar, 2001) ศึกษาในบิดามารดาของเด็กที่มีอาการชักจากไข้สูงจำนวน 140 คน พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.7) บิดามารดาจะไม่ได้ปฏิบัติจัดการอาการชักก่อนที่จะพาเด็กมาโรงพยาบาลที่บิดามารดาปฏิบัติคือร้อยละ 2.1 เขย่าตัวเด็กร้อยละ 2.9 เช็ดตัวลดไข้ร้อยละ 7.1 ระวังเกี่ยวกับการสำลักจากการอาเจียน และร้อยละ 2.9 จัดให้นอนราบช่วยป้องกันอันตราย มีความกังวลเกี่ยวกับผลจากชักมากเกินไป ความจริงกังวล การชักที่อาจเกิดในเวลากลางคืนทำให้บิดามารดาวิตกกังวลมีร่างกายเด็กบ่อยครั้ง รีบนำเด็กที่มีอาการชักจากไข้สูงส่งโรงพยาบาลโดยไม่มีการช่วยเหลือเบื้องต้นนอกจากนี้ยังพบว่าบิดามารดามีการปฏิบัติและป้องกันการเกิดอาการชักในเด็กที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ให้อาหารในปริมาณที่มากเกินไป หรือมีการให้อาหารใช้เข้าไปและมีความกังวลเกี่ยวกับประสบการณ์ของมารดาและการจัดการ

ภาวะไข้ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีพบว่ามารดามีการให้ยาลดไข้แก่บุตรโดยไม่ได้คำนึงถึงขนาดของยาตามน้ำหนักตัวของบุตรและส่วนใหญ่ก่อนการให้ยาแก่บุตร มารดาไม่ได้ตรวจสอบวันหมดอายุของยาดังนั้นหากบิดามารดาของเด็กที่มีอาการชักจากไข้สูงยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการชักจากไข้สูงอย่างแท้จริงจะนำไปสู่ความกังวลและการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม

การสอน สาธิต และให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริการ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข2561) ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ให้การดูแลเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนและให้คำแนะนำแก่บิดามารดาหรือครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย จึงเห็นความสำคัญและมีความสนใจทำการศึกษากายการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง โดยศึกษาผู้ป่วยรายกรณี (Case study) จำนวน 1 ราย เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมให้บิดามารดามีความรู้ความเข้าใจลดความกังวล ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำต่อไป

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน พบอัตราการชักในเด็กไข้สูง ปี 2563 มีจำนวน 16 ราย ปี 2564 มี 6 ราย และปี 2565 มี 22 ราย จะเห็นว่าแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ จากการทบทวนพบการปฏิบัติพยาบาลให้การดูแลการเช็ดตัวลดไข้ได้ในบางราย หรือสอนสาธิตการเช็ดตัวลดไข้ในระยะเริ่มต้น หลังจากนั้นจะแนะนำให้ผู้ปกครองดูแลทำการเช็ดตัวลดไข้ด้วยตนเอง ขาดการติดตามและประเมิน ส่งผลให้ไข้ไม่ลด หรือเกิดการชักซ้ำในบางรายซึ่งใน ปี2565 เกิดการชักซ้ำจำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 ซึ่งทำให้ผู้ปกครองมีความตื่นตระหนก วิตกกังวลสูง และอาจส่งผลกระทบต่อเด็กจากการชักได้

จากการศึกษา “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง: กรณีศึกษา” พบว่าจากการสังเกตมารดาขาดความรู้ในการดูแลเด็กที่มีไข้สูง เช็ดตัวลดไข้ไม่ถูกต้อง ต้องสอน สาธิตและกระตุ้นให้มารดามีส่วนร่วมในการเช็ดตัวลดไข้ให้มารดาทบทวนวิธีการเช็ดตัวลดไข้จนถูกต้องให้ความมั่นใจว่ามารดาสามารถไปสอน แนะนำยายผู้ดูแลที่บ้านได้ ซึ่งผู้ป่วยรายนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังเรื่องไข้และเรื่องชักต่อเนื่องที่บ้านเนื่องจากขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลมารดาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา แต่เมื่อกลับบ้านช่วงกลางวันผู้ป่วยต้องอยู่กับยาย มารดาไปทำงาน มารดาจึงมีความกังวลและไม่มั่นใจว่าเมื่อผู้ป่วยมีไข้หรือมีอาการชักยายจะสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องหรือไม่ ที่ผ่านมากลุ่มงานการพยาบาลใน ยังไม่มีแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง เมื่อมีผู้ป่วยเด็กชักจากไข้สูงมารับการรักษาจะมีการให้ข้อมูลด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย สอนสาธิตการเช็ดตัวลดไข้จากการสังเกตและสัมภาษณ์ญาติที่ดูแลผู้ป่วยเด็กไข้สูงพบว่าญาติเช็ดตัวไม่ถูกวิธี ทำให้อุณหภูมิกายไม่ลดหรือลดลงน้อยไม่กล้าเช็ดตัวผู้ป่วยเด็กเพราะกลัวเด็กหนาวและห่มผ้าหนาให้ผู้ป่วยขณะมีไข้ทำให้มีไข้สูงจากเดิมเสี่ยงต่อภาวะชัก

จากประเด็นปัญหา และผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาเห็นว่าแนวทางการพัฒนาการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง ของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จะเป็นประโยชน์ต่อการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กชักจากไข้ จะส่งผลให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูงบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายการดูแล รวมทั้งผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กต่อเนืองที่บ้านได้ถูกต้อง ส่งผลให้อัตราการกลับมารับการรักษาซ้ำด้วยภาวะชักจากไข้สูง

โดยจัดทำจัดทำแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะชักจากไข้สูงและแบบประเมินความรู้ผู้ดูแลดังนี้

1. จัดทำแผนปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ภาวะชักจากไข้สูงเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
2. แบบประเมินความรู้ผู้ดูแลและการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กชักจากไข้สูง

1.เอกสารแผนปฏิบัติการสอนเรื่องภาวะชักจากไข้สูงและวิธีการเช็ดตัวลดไข้ จึงเป็นส่วนหนึ่ง ที่จะช่วยให้การสอนมารดาและผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กเกิดความรู้และสามารถปฏิบัติการเช็ดตัวลดไข้ได้ส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น

วิธีการดำเนินงานดังนี้

1. วางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการสอนเรื่องภาวะชักจากไข้สูงและวิธีการเช็ดตัวลดไข้
2. ขออนุญาตหัวหน้าหน่วยงาน
3. ศึกษา ค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับภาวะชักจากไข้สูงและวิธีการเช็ดตัวลดไข้ในเด็กจากตำราวิชาการ บทความวิชาการ วารสารทางการแพทย์และทางการพยาบาล
4. นำข้อมูลที่ศึกษามาเขียนเป็นแผนปฏิบัติการด้วย สาเหตุของโรคอาการการรักษาพยาบาลการปฏิบัติตัวในการดูแลและการเช็ดตัวลดไข้
5. จัดทำเอกสารแผนปฏิบัติการภาวะชักจากไข้สูงและวิธีการเช็ดตัวลดไข้ได้อย่างถูกต้อง

วิธีการเช็ดตัวลดไข้

- 1 เตรียมอ่างน้ำอุ่นหรืออุณหภูมิห้อง ปลายนิ้วแตะที่หน้าผกของเด็กไปเรื่อยๆโดยการใช้ผ้าสะอาด และ
- 2 ใช้นิ้วชี้ใช้นิ้วกลาง ถูเบาๆที่หน้าผก คางที่ก้น น่องที่ขาเบาๆจากใต้ ต้นแขนไปที่มือหรือข้อมือจนทั่ว
- 3 ใช้นิ้วชี้ถูที่ข้อศอก 2-4 นิ้ว ข้อมือ อกซี่หน้าอก และที่คอแขนข้อศอก ดังนี้
 - เช็ดที่หน้าผก 5 นาที
 - เช็ดแขนและขา 2 นาที
 - เช็ดที่คอ
- 4 หลังจากได้ลงจากเช็ดตัวลดไข้แล้ว ควรเช็ดตัวลดไข้ด้วยผ้าสะอาดที่สะอาดและสวมใส่เสื้อผ้าที่โปร่งสบาย
- 5 หลังจากเช็ดตัวลดไข้แล้ว ควรให้อาหาร 1 ชั่วโมง 15-30 นาทีหลังจากได้เช็ดตัวลดไข้แล้วร่วมกับรับประทานยาตามที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์

หมายเหตุ

- 1 ไข้สูงเกิน 38.5 - 39 องศาเซลเซียส ควรใช้ยา
- 2 ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการชัก ผู้ป่วยเด็กที่มีไข้สูงเกิน 37.0 องศาเซลเซียส
- 3 การเช็ดตัวลดไข้ ควรทำบ่อยครั้ง 10-20 นาที หรือจนกว่าอุณหภูมิ และความรู้สึกสบายขึ้นในบริเวณที่เช็ด เพื่อลดอุณหภูมิของร่างกายให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายกว่า และเป็นการป้องกันการเกิดภาวะชักซ้ำ
- 4 ไข้สูงเป็นพักๆ หากมีอาการชักในระหว่างการเช็ดตัวลดไข้ และหลังจากเช็ดตัวลดไข้แล้ว ควรให้ยาตามที่ได้รับคำแนะนำ



วิธีเช็ดตัว "ลดไข้"

ผู้ดูแลผู้ป่วยใน

อุณหภูมิค่าที่ควร ไม่ปกติ

เด็กอายุ 3-6 ปี

ปกติ	35.4 - 37.4 °C
มีไข้ต่ำ	37.5 - 38.4 °C
มีไข้สูง	38.5 - 39.4 °C
มีไข้สูงมาก	มากกว่า 40 °C

ภาวะชักจากไข้สูง



แผนผู้ป่วยใน
โรงพยาบาล
จตุรพักตรพิมาน

จัดทำโดย
นางสาวกัญญา บรรจง
พยาบาลวิชาชีพ

อาการชักจากไข้คืออะไร

อาการชักจากไข้ เป็นการชักที่เกิดจากไข้ในเด็ก อายุตั้งแต่ 6 เดือน จนถึง 5 ปี และมักเกิดเพียงครั้งเดียว ครั้งแรกของการมีไข้สูง และเมื่อไข้ลดลง อาการชักก็จะหายไปเอง แต่การชักบางรายอาจมีอาการชักซ้ำได้เป็นครั้งคราว



อาการ

เมื่อมีไข้สูงมากเด็กจะสั่นว่อน หน้าแดง ปิ๊งงัน สิ้นลม และเมื่อหายชัก ลักษณะของการชัก มีอาการเกร็งหรือกระตุก ไข้ชักตัว ก้นหรือที่ขมับขา ใบหน้า และส่วนต่างๆของร่างกายบิดเกร็ง และสิ้นสติจนกลืนไม่เข้า หรือจู่จู่ทรนได้ ระดับความรู้สึกตัว เบี่ยงไป อาจมีอาการหงุดหงิดลำบาก หดหวนประมาณ 30 วินาที ซึ่งอาจพักไม่มีการเปลี่ยนเล็กน้อย ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการชักน้อยกว่า 1 นาที แต่อาจชักได้ถึง 5 นาทีได้ภายหลังจากการชักครั้งแรก นอกเหนือจากอาการนี้โดยมากแล้วเด็กและสิ่งของรอบตัว จากขึ้นมือกระตุกสั่นตุ๊กๆ



การแพร่ช้อน

- ส่วนใหญ่เรื่องที่ต้องระวังคือเรื่องการหายใจ การสำลักและอุบัติเหตุจากการตกเตียง
- อาการชักจากไข้ มักไม่มีอันตรายต่อสมอง ทางด้านสติปัญญา พัฒนาการ หรือเกิดความเสียหายต่อโรคลมชัก

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเด็กมีอาการชัก

- 1 จับเด็กนอนตะแคง โดยที่ไม่ต้องหมุนหมอน แล้วรีบโทรแจ้งให้ด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้มีพี่ส่าม
- 2 คลนหรือผ้าให้หลวม
- 3 ห้ามใช้ของ ใต้อุ้งมือ หรือยื่นนิ้วมือเข้าไปจับปาก และห้ามบีบจมูกหรือทุบปาก ในขณะเด็กไม่รู้สึกตัว
- 4 เมื่อตัวสั่นเบาๆหรือกรนเบาๆ หรือน้ำลายอาบเข้าคอแล้วรีบซับหรืออมอมออด
- 5 รีบนำเด็กส่งโรงพยาบาล หรือหน่วยแพทย์ เพื่อให้แพทย์ประเมินอาการชักจากไข้สูง หรืออาจหาหมออื่นที่เก่ง แพทย์ที่ดูแลเมื่อในเวลามืด แพทย์การที่ดูแลฉุกเฉิน จะทำให้เด็กได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

การป้องกันอาการชักที่รุนแรงในไข้สูง

- เมื่อเด็กมีไข้ ควรรับประทานยาตามขนาดตามฉลาก และเมื่อไข้ลดลงให้ดื่มน้ำให้เพียงพอตามปริมาณที่แนะนำ
- เมื่อตัวสั่นหรือชักให้รีบนำเด็กไปพบแพทย์
- เมื่อตัวสั่นหรือชักให้รีบโทรแจ้ง

เด็กที่แฉะชักจากไข้สูง มีโอกาสชักซ้ำได้หรือไม่

เด็กที่มีอาการแฉะชักจากไข้สูงได้มากกว่าเด็กที่มีไข้สูงมาก โดยเกณฑ์การชักจากไข้สูงครั้งแรกที่อายุน้อยกว่า 1 ปี โดยที่ไปอาการชักจากไข้สูง มักไม่ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อระบบประสาท อย่างไรก็ตามการชักซ้ำอาจเกิดขึ้นได้หากมีอาการชักซ้ำที่รุนแรงหรือมีอาการชักซ้ำที่ถี่ขึ้น

ปัจจัยเสี่ยงที่ไปมาป้องกันอาการชักจากไข้ที่สำคัญ คือ

- 1 อาการชักจากไข้ครั้งแรกก่อนอายุ 12 เดือน
- 2 อาการชักซ้ำหลังจากเริ่มมีไข้ในเวลาสั้นมาก
- 3 อาการชักที่ไปไม่รุนแรง
- 4 มีประวัติอาการชักจากไข้ในครอบครัว

การเช็คตัวลดไข้

- อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมตัว
- น้ำอุ่น
 - ผ้าผืนเล็ก 2-3 ผืน
 - ผ้าขนหนู (สำหรับเช็ดตัว)
 - กระดาษ/อ่าง

แผนพับแผนที่ 2

2.แบบประเมินความรู้ผู้ดูแลและการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กชักจากไข้สูง

ประเมิน คือ พยาบาลผู้ที่ได้รับมอบหมายงาน/วางแผนการจำหน่าย ดูแลผู้ป่วยเด็กที่วินิจฉัยภาวะชักจากไข้สูงที่ได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

ผู้รับการประเมิน คือ มารดาหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กวินิจฉัยภาวะชักจากไข้สูงที่ได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

- ส่วนที่ 1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะชักจากไข้สูงในเด็ก ประเมินโดยการใช้คำถาม ถาม-ตอบ
- ส่วนที่ 2. วิธีการดูแลตัวลดไข้ที่ถูกต้อง ประเมินโดยให้อธิบายย้อนกลับหรือสาธิตย้อนกลับ
- ส่วนที่ 3. การดูแลเบื้องต้นเมื่อผู้ป่วยเด็กมีอาการชักที่บ้าน ประเมินโดยให้อธิบายย้อนกลับหรือสาธิตย้อนกลับ

ข้อที่	คำถามที่ประเมิน	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	หมายเหตุ
ส่วนที่1.ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะชักจากไข้สูง				
1	สามารถบอกภาวะชักจากไข้สูง คือโรคอะไรได้ถูกต้อง			
2	สามารถบอกอาการ อาการแสดงภาวะชักจากไข้สูง อย่างน้อย 2 ใน 3 ของอาการ/อาการแสดงได้ถูกต้อง			
3.	สามารถบอกภาวะแทรกซ้อนจากภาวะชักจากไข้สูงได้			
4.	สามารถบอกวิธีการดูแลและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วยภาวะชักจากไข้สูงในผู้ป่วยเด็กได้			
5	สามารถบอกอาการที่รุนแรงที่ต้องรีบพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลได้ถูกต้อง เช่น มีไข้สูง ซึม เป็นต้น			
ส่วนที่2.วิธีเช็ดลดไข้		ปฏิบัติได้ถูกต้อง	ปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง	หมายเหตุ
1.	1.เตรียมอุปกรณ์การเช็ดตัวลดไข้ ได้ถูกต้อง - น้ำอุ่น/น้ำอุณหภูมิห้อง - ผ้าผืนเล็ก 2-3ผืน - ผ้าขนหนูสำหรับเช็ดตัว - กระดาษ/ อ่าง			
2.	เตรียมอ่างใส่น้ำอุ่นหรืออุณหภูมิห้อง ไม่ใช่ น้ำเย็น และทดสอบว่าไม่ร้อนเกินไปโดยใช้หลังมือแตะ			
3.	ล้างมือให้สะอาด ถอดเสื้อผ้าเด็กออก เช็ดตัวในห้องที่ระบายอากาศได้ดี อุณหภูมิไม่ร้อน ไม่เย็นเกินไป			

ส่วนที่ 2. วิธีเช็ดตัว (ต่อ)		ปฏิบัติได้ถูกต้อง	ปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง	หมายเหตุ
4.	นำผ้าขนหนูผืนเล็ก 2-4 ผืนชุบน้ำ บิดให้หมาด และเช็ดตามขั้นตอนดังนี้ได้ถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> - เช็ดบริเวณใบหน้า หน้าผาก ซอกคอ - เช็ดแขนและขาทั้ง 2 ข้าง - หลังและก้น - เช็ดและพับผ้าไว้บริเวณข้อพับต่างๆ ซอกรักแร้ ซอกคอ และขาหนีบ เพื่อลดอุณหภูมิ 			
5.	หลังใช้ลงเช็ดตัวลดไข้ด้วยผ้าขนหนูแห้งและสวมเสื้อที่โปร่งสบาย			
6.	มีการวัดไข้ซ้ำหลังจากเช็ดตัวลดไข้ 15-30 นาที			
7.	เช็ดตัวลดไข้ ควรทำนาน 10-15 นาที			
8.	ขณะที่เช็ดตัวลดไข้ ถ้าเด็กมีอาการผิดปกติ เช่น ทนาวสั้นมากขึ้น ชัก ซึมลง สามารถตัดสินใจหยุดเช็ดตัวได้ถูกต้องและรีบพามาพบแพทย์			

4.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1. ผู้ป่วยเด็กภาวะชักจากไข้สูงหายจากการเจ็บป่วย โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ คือ ไม่ได้รับบาดเจ็บจากการพลัดตกเตียงหรือตกจากที่สูงขณะชัก ไม่เกิดภาวะปอดติดเชื้อซ้ำจากการสำลักขณะที่ผู้ป่วยชัก ไม่เกิดภาวะทางเดินหายใจอุดกั้นและพร่องออกซิเจนขณะชัก

4.2. หน่วยงานมีเอกสารแผนพับสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง

4.3. พยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยใน สามารถนำแผนพับมาวางแผนดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง
ทุกราย

4.4. มารดาและผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง

5.ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 อัตราของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการชักจากไข้สูง ไม่เกิดการชักซ้ำจากไข้สูงในขณะที่ได้รับการดูแลรักษาในแผนกผู้ป่วยใน เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ 5

5.2. มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง

5.3. อัตราการกลับมารับการรักษาซ้ำด้วยภาวะชักจากไข้สูง $\leq 2\%$

5.4. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะชักจากไข้สูง $\leq 2\%$

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... กิติยา บรรจง

(นางสาวกิติยา บรรจง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

วันที่..... 2/2 สค. 2566 /.....