



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.	นางสาวอัญชลี พลหินกอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลหน่วยควบคุม การติดเชื้อและงานจ่ายกลาง

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล 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	นางสาวอัญชลี พลหินกอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลหน่วยควบคุม การติดเชื้อและงานจ่ายกลาง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๘๒๓๓๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลหน่วยควบคุม การติดเชื้อและงานจ่ายกลาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๘๒๓๓๔	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
				 (นายชนรากร สุทธิบรรณา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในเด็ก : กรณีศึกษา ปี พ.ศ. 2565
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 8-12 มิถุนายน 2565
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เป็นโรคติดเชื้อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่มีความสำคัญสูง โดยเฉพาะที่เกิดขึ้นในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นโรคที่มีอัตราตายสูงเป็นอันดับ 1 ของโรคติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในประเทศไทย องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่า ในแต่ละปีโลกปอดอักเสบทั่วโลกเสียชีวิตปีละ 500,000 - 1.4 ล้านคน ในสหรัฐอเมริกาพบว่าโรคปอดอักเสบ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับที่ 6

ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดอาการไข้ ไอ หายใจลำบากและหอบเหนื่อยตามมา อาการและความรุนแรงจะแตกต่างกันไปตามกลุ่มอายุ โรคร่วม ระดับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยและชนิดของเชื้อก่อโรค และเนื่องจากโรคปอดอักเสบติดเชื้อยังเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นในกลุ่มโรคติดเชื้อ การวินิจฉัยอย่างทันที่ การรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน รวมถึงการป้องกันในกลุ่มเสี่ยงจึงมีความสำคัญมาก

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 หลักการและเหตุผล

ปอดอักเสบ เป็นการอักเสบของเนื้อปอดชั้นในสุดซึ่งทำให้หลอดลมฝอยส่วนปลายสุดและถุงลมเต็มไปด้วยสารคัดหลั่ง ทำให้ปอดไม่สามารถรับออกซิเจนได้เพียงพอ พบได้ในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ การอักเสบอาจเกิดในปอดโดยตรง หรือเกิดจากโรคแทรกซ้อนจากโรคอื่น หรือเกิดจากเชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อไวรัส ในทารกอาจเกิดตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา หรือสัปดาห์แรกหลังจากคลอดมารดา ระหว่างการคลอด โรคนี้จัดว่ามีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นโรคที่มีความสำคัญของระบบทางเดินหายใจและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ แรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย พิกการมาแต่กำเนิด อายุน้อย หรือเกิดจากการไปพบแพทย์ซ้ำเมื่อไปถึงก็มีอาการรุนแรงมากมีภาวะหายใจล้มเหลว หรืออาจให้การรักษาไม่ทันที่วงที่เพื่อให้เด็กรอดชีวิตและไม่มีความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจตามมา เช่น โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง โรคโรคหลอดลมโป่งพอง การรักษาทั่วไป ให้ออกซิเจนและความชื้นขณะหายใจหอบ ในรายที่มีอาการรุนแรง มีภาวะหายใจล้มเหลว อาจต้องให้เครื่องช่วยหายใจ ดูแลให้ได้รับน้ำอย่างเพียงพอเพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำ อาจให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ กำจัดเสมหะด้วยการทำกายภาพบำบัดทรวงอกถ้าเหมาะสมเหนียวขับออกลำบาก พิจารณาให้ยาพ่นขยายหลอดลม การรักษาเฉพาะโดยการให้ยาปฏิชีวนะจากเชื้อที่เป็นสาเหตุ โดยทั่วไปจะให้ยาปฏิชีวนะที่ครอบคลุมเชื้อแบคทีเรียที่พบได้บ่อยในโรคปอดอักเสบ การพยาบาลดูแลให้ได้รับออกซิเจน ดูแลให้ได้รับสารน้ำและสารอาหารอย่างเพียงพอ ให้นมทางสายยาง วัดบันทึกสัญญาณชีพเพื่อประเมินความผิดปกติของทางเดินหายใจ ติดตามภาพถ่ายรังสีทรวงอก ดูแลป้องกันการติดเชื้อโดยหลัก aseptic technique อย่างเคร่งครัด ดูแลให้ยาปฏิชีวนะ ดังนั้นการให้การพยาบาลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ จึงต้องเข้าใจพยาธิสภาพของโรค การประเมินภาวะแทรกซ้อน การติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง รวมทั้งการให้ความรู้ คำแนะนำ การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและต่อเนื่องขณะอยู่ที่บ้าน การตรวจตามนัด จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

จากสถิติการมารับบริการของผู้ป่วยเด็กที่ตีงผู้ป่วยในเด็ก 5 ปีย้อนหลัง จากปี พ.ศ. 2561 - 2565 พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบมีจำนวนเพิ่มขึ้น จำนวน 393, 342, 385, 511 และ 506 รายตามลำดับ ผู้ศึกษาจึงได้สนใจศึกษากรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทันทั่วถึง และมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคปอดอักเสบประจำตีงผู้ป่วยในเด็ก โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่เคยให้การพยาบาล 1 ราย
2. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการสำคัญ ประวัติทั้งการเจ็บป่วยในอดีต และปัจจุบัน ประวัติครอบครัว สภาพเศรษฐกิจและสังคม พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและการพยาบาลที่มารับการรักษาด้วยโรคปอดอักเสบจากตำราเอกสารทางวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมทั้งค้นหาทาง 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. ทราบถึงสำคัญของการของการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้ออย่างรวดเร็วและถูกต้องเหมาะสม
3. มีความรู้ความเข้าใจในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ
4. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากการติดเชื้อ

สรุปกรณีศึกษา

ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 4 ปี 7 เดือน ปฏิเสธโรคประจำตัว คลอดปกติ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ วันที่ 8 มิถุนายน 2565 เวลา 19.45 น. ด้วยอาการ 1 วันก่อนมาโรงพยาบาลมารดาให้ประวัติว่ามีอาการไอ มีน้ำมูก พามารักษาที่คลินิกได้พ่นยาและได้ยามารับประทาน 4 ชั่วโมงก่อนมามีอาการไข้ ร่วมกับไอบ่อยขึ้น จึงมาโรงพยาบาล สัญญาณชีพแรกรับ BT= 39.2 C, PR=140 bpm, RR=34 bpm, BP= 108/62 mmHg. ฟังเสียงปอดทั้งสองข้างได้เสียงมีเสมหะติดในหลอดลม (rhonchi BL), O₂ sat=97% room air ตรวจเอกซเรย์ทรวงอกพบมีการอักเสบของปอดกลีบล่างขวา (Infiltration RLL) มีคำสั่งการรักษาให้พ่นยา ventolin 0.3 ml+nss 3 ml nb q 4 hr., Pulmicort 500 mcg nb q 12 hr., Hydrocortisone 80 mg iv q 6 hr.

และให้ยาปฏิชีวนะเป็น Ceftriaxone 500 mg iv q 6hr. ขณะนอนรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยอาการไข้ลดลง หายใจหอบลดลง แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลรวมทั้งสิ้น 4 วัน จากวันที่ 8 - 12 มิถุนายน 2565

5. ผลสำเร็จของงาน

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

- มีผลงานทางวิชาการเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 1 เรื่อง

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น
2. ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะกลับไปอยู่บ้านมากขึ้น และพึงพอใจในการดูแล

ตนเองของที่มีสุขภาพ

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. เผยแพร่ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงานหอผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยในเด็ก รวมทั้งหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ
2. เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ
3. ใช้เป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ
4. ใช้เป็นเอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ในผู้ป่วยเด็กไม่สามารถสื่อสารถึงความรู้สึกเจ็บป่วยและความต้องการของตนเองได้ จึงต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ต้องใช้ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติการ การสังเกต ความละเอียดรอบคอบในการประเมินสภาวะเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ป่วยเด็ก ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรด้วย

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ในผู้ป่วยเด็กเล็ก ยังไม่สามารถเรียนรู้และเข้าใจถึงอาการและการรักษา ดังนั้นการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กจึงเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเนื่องจากผู้ป่วยเด็กมีมารดาเฝ้าอาการตลอดเวลา ในการทำหัตถการที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวด ย่อมมีผลกระทบในด้านจิตใจของมารดาหรือผู้ดูแลด้วย ดังนั้นก่อนให้การพยาบาลหรือการทำหัตถการที่อาจจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด พยาบาลจึงต้องอธิบายถึงความจำเป็นในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กแก่มารดาหรือผู้ดูแลทราบก่อนให้การพยาบาลและทำหัตถการทุกครั้ง

9. ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดให้มีการประชุมวิชาการเรื่องโรคปอดอักเสบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลมีความตระหนักและการนำความรู้และทักษะทางการแพทย์พยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลได้รับการอบรมศึกษาจัดงานนอกสถานที่เพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์และได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ ในการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็ก เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน

3. การจัดระบบติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและการให้ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันตนเองจากภาวะการติดเชื้อที่ปอดในผู้ป่วยเด็กของประชาชนทั่วไป

10. การเผยแพร่ผลงาน

นำเสนอต่อที่ประชุมประจำเดือนงานการพยาบาลผู้ป่วยในเด็ก

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

1. นางสาวอัญชลี พลทินทอง สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ 100

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....อิมที พลทินทอง.....ผู้เสนอผลงาน
(นางสาวอัญชลี พลทินทอง)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
วันที่.....!!.....เดือน.....ค.ย.....พ.ศ. 2566

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวอัญชลี พลทินทอง	<u>อิมที พลทินทอง</u>

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางเอมอร ทาระคำ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่)16 /ส.ค. /๒๒.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายชูชัย เต็มธนะกิจไพศาล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

(วันที่)16 /ส.ค. /๒๒.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3(ถ้ามี)ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1 โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ
ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่ง
ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การจัดทำโปสเตอร์สอนการล้างจมูกสำหรับเด็กโรคหอบหืด

2. หลักการและเหตุผล

โรคหอบหืดหรือโรคหลอดลมอักเสบจากภูมิแพ้ (asthma) เป็นโรคที่พบบ่อยในคนไทยประมาณร้อยละ 10-15 ของประชากรพบได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ จากการสำรวจพบว่าอุบัติการณ์การเกิดโรคนี้ได้เพิ่มสูงกว่าแต่ก่อนมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โรคนี้เกิดจากหลอดลมที่มีความไวผิดปกติทำให้เกิดอาการไอ หอบเหนื่อย หายใจขัด แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงวี๊ด หายใจลำบากหรือหายใจเร็ว โดยเฉพาะตอนกลางคืน ตอนเช้า มีดหรือขณะออกกำลังกาย หรือขณะใช้หัววัด สาเหตุเชื่อว่าเกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม

อาการของโรคหอบหืดจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยนี้ด้อยลงจากคนทั่วไป เช่น ทำให้ไม่สามารถนอนหลับได้ตามปกติ ทำให้เรียนและทำงานได้ไม่เต็มที่ ไม่สามารถทำกิจกรรมประจำวันหรือเล่นกีฬาได้ตามปกติ เด็กอาจเจริญเติบโตน้อยกว่าปกติ หรือมีพัฒนาการการเรียนรู้ที่ช้าลง นอกจากนี้การไม่ได้รักษาโรคนี้อย่างถูกต้อง อาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือการเสียชีวิตจากสมองขาดออกซิเจน การให้การรักษาโรคนี้อย่างถูกต้อง นอกจากจะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นแล้วยังสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนดังกล่าวได้ด้วย

ผู้ป่วยโรคหอบหืด มักพบว่ามีการจามจากภูมิแพ้ร่วมด้วยถึงร้อยละ 50-85 ถ้าผู้ป่วยมีอาการทางจมูกมากขึ้น จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการหอบมากขึ้นได้และในทางตรงกันข้าม ถ้าควบคุมโรคทางจมูกได้ดีจะทำให้อาการของโรคหอบหืดลดลงด้วย การล้างจมูกเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยลดการอักเสบของโพรงจมูกจากการคั่งค้างของน้ำมูกที่เหนียวข้นของการอักเสบจากภูมิแพ้ที่ไม่สามารถระบายออกได้เอง ทำให้โพรงจมูกสะอาด อาการหวัดเรื้อรังดีขึ้น ป้องกันการลุกลามของเชื้อโรคจากโพรงจมูกและไซนัสไปสู่ปอด ให้ความชุ่มชื้นกับเยื่อโพรงจมูก บรรเทาอาการคัดแน่นจมูก ทำให้หายใจโล่งขึ้น บรรเทาอาการระคายเคืองในจมูก การล้างจมูกก่อนใช้ยาพ่นจมูก จะทำให้ยาพ่นจมูกมีประสิทธิภาพดีขึ้น

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

การจัดทำโปสเตอร์สอนการล้างจมูกสำหรับเด็กโรคหอบหืดในครั้งนี้ได้นำทฤษฎีของโอเร็ม ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (therapy of self-care) เป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง เป็นการกระทำที่จงใจ (deliberate action) และเป้าหมาย โดยเป้าหมายในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demands) ประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self-care requisites) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (developmental self-care requisites) และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ (health deviation self-care requisites) เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกาย ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมพัฒนาการและและฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย ในกรณีผู้ใหญ่มีความสามารถในการเรียนรู้วิธีการที่จะดูแลตนเองและจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง วางแผนจัดระเบียบการปฏิบัติกิจกรรมทำให้สามารถดูแลตนเองได้

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมเอกสาร ข้อมูลความรู้เรื่องการล้างจมูก
2. จัดทำโปสเตอร์สอนการล้างจมูกสำหรับเด็กโรคหอบหืด นำโปสเตอร์ที่จัดทำขึ้นไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อรับคำแนะนำและนำมาปรับปรุงแนวทางให้ถูกต้องเหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐาน
3. นำเสนอโปสเตอร์สอนการล้างจมูกสำหรับเด็กโรคหอบหืดต่อที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
4. นำโปสเตอร์สอนการล้างจมูกสำหรับเด็กโรคหอบหืดมาใช้เป็นแนวทางเพื่อให้ความรู้เรื่องการล้างจมูกด้วยตัวเองแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการแก้ไข

ข้อจำกัด

เนื่องจากการล้างจมูก เป็นวิธีการที่มีการนำน้ำเกลือเข้าไปล้างในจมูก อาจจะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลบางท่านไม่กล้าที่จะทำหัตถการนี้

แนวทางการแก้ไข

นอกจากพยาบาลจะใช้โปสเตอร์ในการสอนผู้ป่วยและผู้ดูแลแล้ว พยาบาลอาจจำเป็นต้องสาธิตให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ดูเป็นตัวอย่าง และสอนให้ฝึกทำอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจและสามารถล้างจมูกด้วยตนเองที่บ้านได้

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในอาการของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดและสามารถล้างจมูกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ให้แก่บุคคลอื่น เช่น คนในครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งเป็นการให้ความรู้จากประสบการณ์ตรง จึงเป็นการเผยแพร่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. ลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ค่าเดินทาง การสูญเสียเวลาในการมาตรวจรักษา

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดสามารถดูแลและล้างจมูกผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80

ลงชื่อ.....^๑ พลทินกวง.....ผู้ขอประเมิน

(นางสาวอัญชลี พลทินกวง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

วันที่ ๑๑ เดือน.....๑.....พ.ศ.....๖๖.....

ผู้ขอประเมิน