



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.	นายทัศนัย ไทยวีรธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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


ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ 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	นายทัศนัย ไทยวีวรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๒๕๓๑๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๒๕๓๑๗	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันในหอผู้ป่วยในเด็ก : กรณีศึกษา ๒๕๖๖”				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				
				 นายสมภาร สุทธิประชา หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันในหอผู้ป่วยในเด็ก : กรณีศึกษา ๒๕๖๖
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มิถุนายน – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โรคหอบหืด (Asthma) โรคหอบหืดเป็นโรคที่หลอดลมมีการตีบแคบ เนื่องจากหลอดลมมีการอักเสบเรื้อรังทำให้เนื้อเยื่อของหลอดลมชั้น Mucosa และ Goblet cells ต่อสารกระตุ้นต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลง (Remodeling) ให้หนาตัวขึ้น และมีสารคัดหลั่งมากขึ้นหลังมีการอักเสบการหดเกร็งของหลอดลม (Bronchoconstriction) ดังกล่าว จะเป็นแบบชั่วคราว (Reversible airflow obstruction) หลอดลมสามารถปรับเป็นปกติได้โรคนี้อาจเกิดในวัยเด็กและโลกถูกพัฒนาให้มีอาการมากขึ้นในวัยผู้ใหญ่ (ปานดวงใจ ไทยดำรงเดช , ๒๕๖๔)

พยาธิสรีรภาพ

เมื่อเยื่อของหลอดลม (Trachea) และหลอดลมใหญ่ (Bronchus) ถูกกระตุ้นด้วยสารก่อภูมิแพ้จะมีความไวมากกว่าปกติโดยสารก่อภูมิแพ้จะจับกับ Mast cell ซึ่งมี Immunoglobulin E บนผิว Mast cell ทำให้มีการหลั่ง Histamine Leukotrienes และ Prostaglandin สารเหล่านี้เป็นสาเหตุให้หลอดลมตีบและอักเสบหรืออาจเกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนทำให้เกิดการอักเสบไวต่อการกระตุ้น ส่งผลให้หลอดลมตีบแคบอย่างรวดเร็วและขับมูกออกมามากขึ้น เกิดการทำลายของเยื่อทางเดินหายใจ หลอดลมบวม Histamine สามารถซึมเข้าผนังหลอดลมทำให้มีการอักเสบของหลอดลมรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ ในระยะแรกผู้ป่วยจะไม่มีอาการ ต่อมามีอาการหายใจลำบาก ช่วงการหายใจออกจะยาว อัตราการหายใจเพิ่มขึ้น ได้ยินเสียง Wheezing ระยะต่อมาผู้ป่วยจะไอเอาเสมหะออกยาก หากมีเสมหะอยู่บริเวณชายปอดจะทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซหรือการระบายอากาศของหลอดลมฝอยไม่ดี เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงปอดอีกข้างหนึ่งได้เกิดภาวะกรดในเลือดจากการหายใจ ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีออกซิเจนในเลือดต่ำ (ปานดวงใจ ไทยดำรงเดช, ๒๕๖๔)

สาเหตุ

สาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระตุ้นอาการหอบหืดเฉียบพลัน (ปานดวงใจ ไทยดำรงเดช, ๒๕๖๔)

๑. สารก่อการแพ้ (Allergies) สิ่งแวดล้อมหรืออาชีพ สิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนสารเคมี ฝุ่นทางอุตสาหกรรม บุหรี่ ไรฝุ่น ฝุ่นละออง เชื้อรา เกสรดอกไม้ ควันท่อไอเสีย ควันบุหรี่ อาหารบางชนิด เช่น นม ไข่ ปลา ผลไม้ อาหารทะเล และยา Aspirin, Penicillin, Propranolol, การออกกำลังกาย เป็นต้น
๒. พันธุกรรมมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค ประมาณร้อยละ ๕๐-๖๐ เนื่องจากการสร้าง IgE และกระบวนการอักเสบเกี่ยวข้องกับ cytokines หลายตัว ทำให้หลอดลมมีความไวต่อสิ่งก่อภูมิแพ้หรือมีปฏิกิริยาไวเกิน
๓. การติดเชื้อทางเดินหายใจ (Respiratory infections) เช่น ไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Parainfluenza) และไรโนไวรัส (Rinovirus) เชื้อโรคเหล่านี้จะกระตุ้นให้มีไวรัสที่มีปฏิกิริยาเฉพาะกับ virus-specific IgE antibody ซึ่งอาจกระตุ้นให้เกิดการหลั่งสารตัวกลาง (mediator release) และมีการตอบสนองต่อสิ่งก่อภูมิแพ้ ทำให้มีการหลั่งสารตัวกลางการอักเสบเพิ่มขึ้นและทำให้หลอดลมหดเกร็งมีอาการหอบหืดได้
๔. สาเหตุอื่นๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ความเครียด ความวิตกกังวล โกรธ ซึมเศร้า ตกใจ ตื่นเต้น แม้แต่หัวเราะหรือร้องไห้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อาจทำให้มีการหายใจเร็วมากเกินไป ภาวะนี้ทำให้ทางเดินหายใจตีบแคบลงได้ การเปลี่ยนแปลงของอากาศอย่างรวดเร็ว เช่น สภาพอากาศที่มีความชื้นสูง ความกดอากาศสูง อากาศร้อนจัดหรือเย็นจัด หรืออากาศเย็นเป็นอากาศร้อนจัด การเปลี่ยนแปลงอากาศเช่นนี้จะทำให้หลอดลมเกิดการหดเกร็งและเกิดอาการหอบได้

อาการและอาการแสดง

อาการของโรคหอบหืดในเด็กที่เกิดขึ้นจะมีอาการไอ เหนื่อยหอบ หายใจลำบาก หายใจมีเสียงวี๊ด โดยเฉพาะอย่างยิ่งตอนหายใจเข้าหรือหายใจออกแรง ๆ มักมีอาการหอบเหนื่อยซ้ำ ๆ หลายๆ ครั้ง และสวนใหญ่มักเกิดในเวลากลางคืน หรือเชาตรู่ อาการที่ขึ้นเองหรือหลังจากได้รับยาขยายหลอดลม และมักเกิดขึ้นตามหลังการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจหรือหลังออกกำลังกาย หรือได้รับสารระคายเคืองหรือสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ ถ้าเด็กที่มีอาการเรื้อรังนานๆ จะมีหน้าอกโป่ง (คณะกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโรคระบบหายใจและโรคภูมิแพ้ในเด็ก, ๒๕๖๐)

การวินิจฉัยโรค (ไชยพร ยุกเซ็น, ๒๕๖๑)

การวินิจฉัยโรคหอบหืดสามารถทำได้ดังนี้

๑. การซักประวัติของผู้ป่วยถามประวัติของการเกิดอาการ และสัญญาณของโรคหอบหืดโดยละเอียด รวมทั้งประวัติเป็นหอบหืดของสมาชิกในครอบครัว
๒. การตรวจร่างกาย เช่น ประเมินสัญญาณชีพ การฟังเสียงปอด ฯลฯ
๓. การตรวจสมรรถภาพของปอด ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี เช่น
 - ๓.๑ Spirometry เป็นเครื่องตรวจวัดปริมาตรของอากาศที่หายใจเข้าและออกจากปอด
 - ๓.๒ Peak Floe Meter เป็นเครื่องวัดความเร็วสูงสุดของลมที่เป่าออกได้
 - ๓.๓ Bronchial Provocation Test เป็นเครื่องวัดความไวของหลอดลมต่อสิ่งกระตุ้น
 - ๓.๔ Pulse Oximetry เป็นการวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนทางปลายนิ้ว

การรักษาโรคหอบหืด (ปานดวงใจ ไทยดำรงเดช, ๒๕๖๔)

ยาที่ใช้ในการรักษาโรคหอบหืดในปัจจุบันแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ ยาที่ใช้ในการควบคุมโรคหอบหืดในระยะยาว (Long term controllers) และยารักษาโรคหอบหืดออกฤทธิ์แบบทันทีทันใด (Quick-reliever)

๑. ยาที่ใช้ในการควบคุมโรคหอบหืดในระยะยาว (Long term controllers) ยากลุ่มนี้ช่วยป้องกันและควบคุมอาการของโรคหอบหืด ซึ่งผู้ป่วยจะต้องใช้ยากลุ่มนี้ทุกวันติดต่อกันเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ยากลุ่มนี้มีหลายตัว ได้แก่ ยาสเตียรอยด์ชนิดพ่น (Inhaled corticosteroids) ยาขยายหลอดลมออกฤทธิ์ระยะยาว (Inhaled long-acting beta agonist) ยาพ่นชนิดผสม (Combination inhaled medications) ยา Theophylline ยาสเตียรอยด์ชนิดเม็ด (Oral corticosteroids)

๒. ยารักษาโรคหอบหืดออกฤทธิ์แบบทันทีทันใด (Quick-reliever) ช่วยในการรักษาอาการจับหืด (Asthma attack) ยาชนิดนี้ออกฤทธิ์เร็วในการทำให้กล้ามเนื้อเรียบคลายตัว ส่งผลให้ทางเดินหายใจเปิดกว้าง ยานี้จะไม่ใช้บ่อย หากมีความบ่อยในการใช้ยานี้ผู้ป่วยต้องปรึกษาแพทย์เพื่อปรับขนาดยาที่ใช้ในการควบคุมโรคหอบหืดในระยะยาว (Long term controllers) ยากลุ่มนี้ได้แก่ ยาขยายหลอดลมออกฤทธิ์ระยะสั้น (Inhaled short-acting beta agonist) ยากลุ่ม Anticholinergics ยารักษาโรคหอบหืดออกฤทธิ์แบบทันทีทันใดชนิดผสม (Combination quick-relief medications)

การพยาบาล (ปานดวงใจ ไทยดำรงเดช, ๒๕๖๔)

๑. วัดและบันทึกสัญญาณชีพ ประเมินอาการและความรุนแรงของอาการหอบหืด
๒. ดูแลพ่นยาและให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา
๓. ให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง เพื่อลดการใช้ออกซิเจน จัดทำให้ผู้ป่วยนั่งศีรษะสูง ๔๕ องศา เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อน ปอดขยายตัวได้ดีขึ้นและมีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซมากขึ้น
๔. ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาและเฝ้าระวังการแพ้ยา
๕. ดูแลให้ดื่มน้ำอุ่น ๆ วันละ ๘ - ๑๐ แก้ว เพื่อช่วยระบายเสมหะ
๖. สอนวิธีการไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยการสูดหายใจเข้าให้เต็มที่ กลั้นหายใจแล้วไอออกมาแรง ๆ
๗. แนะนำให้ผู้ดูแลสังเกตว่าตัวผู้ป่วยมีอาการกำเริบในเวลาใด สถานที่ใด และหลังจากสัมผัสสารก่อ

- ภูมิแพ้ชนิดใด เช่น ชุดเครื่องนอน เกสรดอกไม้ ขนสัตว์ และควันบุหรี่ เมื่อทราบว่าแพ้ควรหลีกเลี่ยง การสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ และสิ่งระคายเคืองต่าง ๆ ทั้งในบ้าน นอกบ้านและสิ่งแวดล้อม
๘. แนะนำให้ผู้ป่วยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหวัดตามฤดูกาล เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจที่เป็น ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระตุ้นจับหืด
๙. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
- ๙.๑ ออกกำลังกายเป็นประจำ ควรเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย อย่าออกกำลังกายหักโหม และผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ฟังเพลง ฟังสมาธิ เป็นต้น
- ๙.๒ รับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ และดื่มน้ำ อย่างน้อยวันละ ๘ - ๑๐ แก้ว
- ๙.๓ สังเกตอาการเบื้องต้นก่อนที่อาการหอบจะกำเริบ เช่น ไอ หายใจมีเสียงวี๊ด หายใจเร็ว และ แนะนำวิธีการขอความช่วยเหลือหรือพบแพทย์ฉุกเฉินอย่างถูกต้อง
- ๙.๔ แนะนำการพ่นยาอย่างถูกวิธี และแนะนำให้มาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

โรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน เป็นโรคเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจของผู้ดูแลผู้ป่วย เพราะอาจต้องขาดงาน ขาดรายได้ สิ้นเปลือง ค่าใช้จ่ายในการรักษา ถ้าการดำเนินโรครุนแรง และไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง อาจเกิดอันตรายถึง ชีวิต จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกในปี ๒๕๖๔ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหอบหืดประมาณ ๒๖๒ ล้านคน มี ผู้เสียชีวิตจากโรคหอบหืดประมาณ ๔๖๑,๐๐๐ คน (WHO, ๒๐๒๑) ประเทศไทยพบผู้ป่วยเสียชีวิตจากอาการ ของโรคหืด ๔,๑๘๒ รายต่อปี คิดเป็นวันละ ๑๑-๑๒ ราย หรืออัตรา ๓.๙๓ ต่อประชากร ๑ แสนคน และยังคง คาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ.๒๕๖๘ โรคหอบหืดจะกลายเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก ซึ่งจะมี ผู้ป่วยโรคหอบหืดเพิ่มขึ้นจากเดิมอีก ๑๐๐ ล้านคน (สายสุนี อภิบาลนา, ๒๕๖๑) จากข้อมูลรายงานสถิติผู้ป่วย ใน กระทรวงสาธารณสุขพบผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ จำนวน ๑๑๙,๐๓๗ , ๑๓๕,๐๙๐ และ ๑๒๔,๐๐๐ ราย ตามลำดับ และมีจำนวนผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ รายต่อปี ที่ต้องเข้า รับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินด้วยอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๑) จากข้อมูลข้างต้นส่วนใหญ่ที่เข้ามานอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนั้นเนื่องจากไม่ได้พ่นยาควบคุมการรักษาอย่าง ต่อเนื่อง และเมื่อมีอาการกำเริบก็จะพ่นยาไม่ทันหรือไม่ถูกวิธี ขณะเดียวกัน เมื่อประกอบกับการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศโลกร้อน ส่งผลให้ละอองเกสรและเชื้อราเพิ่มขึ้น และยังส่งผลให้เด็กอายุน้อยกว่า ๒ ปี มีอาการ หอบเร็วขึ้นและนอนโรงพยาบาลพุ่งขึ้นถึง ๑๕% และยังคงพบว่าทุกๆ ค่า PM ๒.๕ ที่เพิ่มขึ้น ๑๐ ไมโครกรัมต่อ ลูกบาศก์เมตร จะเพิ่มการหอบกำเริบ ๐.๒ ครั้ง ดังนั้นในผู้ป่วยโรคหืด นอกจากพ่นยาสม่ำเสมอแล้ว การ ตรวจวัดดัชนีคุณภาพอากาศทุกวันในผู้ป่วยโรคหืดก่อนออกจากบ้าน จึงถือเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง (อรพรรณ โพนกุล, ๒๕๖๖) ผู้ป่วยที่ไม่มีความรู้ ได้รับการรักษาไม่สม่ำเสมอ หรือได้รับการรักษาไม่เหมาะสม อาจมีอาการ กำเริบรุนแรง ต้องมารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉิน และนอนรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งในรายที่อาการรุนแรงมาก และมารับบริการล่าช้า อาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต

จากการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลที่หอ ผู้ป่วยในเด็ก โรงพยาบาลเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ เป็นจำนวน ๑๘, ๑๐, ๔๓ รายตามลำดับ (เวชสถิติ โรงพยาบาลเสลภูมิ, ๒๕๖๕) จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันที่ต้องนอน รักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี อย่างไรก็ตามหากผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคหอบหืด และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ก็สามารถควบคุมอาการไม่มีหอบหืดกำเริบ และดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข พยาบาล จึงเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืด และเลือกทำกรณีศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางใน

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคหอบหืดกำเริบ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยเด็กที่รับผิดชอบจำนวน ๑ ราย
๒. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา หรือสารเคมี แบบแผนการดำเนินชีวิตพร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
๓. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับโรคหอบหืดกำเริบ จากตำราหรือเอกสารวิชาการ และเอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ที่น่าเชื่อถือได้
๔. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวม วิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล
๕. ตรวจสอบแก้ไขโดยมีประสบการณ์ในด้านวิชาการ
๖. สรุป รวบรวมและเรียบเรียงผลงาน
๗. พิมพ์ จัดทำรูปเล่ม ตรวจสอบความถูกต้องและตรวจความเรียบร้อยของงานอีกครั้ง

เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด มีความรู้เรื่องโรค และปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม
๒. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหอบหืดที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และป้องกันการกำเริบของโรคหอบหืด

การคัดเลือกกรณีศึกษา ผู้ศึกษาได้คัดเลือกผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันเพื่อเป็นกรณีศึกษาโดยใช้เกณฑ์ ว่าเป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน มีอาการไอ หายใจมีเสียงวี๊ด (Wheezing) มีโรคประจำตัวเป็นหอบหืด กรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยเด็กชาย อายุ ๔ ปี รูปร่างสมส่วน สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ มาด้วยอาการ ไอมาก ๑ วันก่อนมารพ. แพทย์วินิจฉัยโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน และ Admit หอผู้ป่วยในเด็ก

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหา ดังนี้ คือ

ปัญหาที่ ๑ เสียงต่อภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากการอักเสบของหลอดลมอย่างเรื้อรัง

ปัญหาที่ ๒ มีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ

ปัญหาที่ ๓ ญาติมีความวิตกกังวล ในการใส่เครื่อง High-flow nasal canula ให้กับผู้ป่วยเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

หลังจากได้ทำกรณีศึกษาเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน (Acute asthmatic attack) ทำให้ผู้ศึกษามีความรู้อีกมากขึ้น มีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

๑. มีผลงานทางวิชาการ การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน (Acute asthmatic attack) ในหอผู้ป่วยในเด็ก จำนวน ๑ เรื่อง

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาและให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน
๒. พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันอย่างชัดเจน
๓. ผู้ดูแลมีความตระหนัก และมีความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน สามารถดูแลผู้ป่วยเด็กเมื่อกลับบ้านและการฟื้นฟูสภาพได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. นำผลงานที่ได้ไปจัดประชุมวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนให้เกิดความรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันให้มีประสิทธิภาพ ป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น

๒. มีแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันเป็นรายบุคคลตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงส่งต่อดูแลต่อเนืองที่บ้าน

๓. นำผลงานไปใช้เป็นคู่มือสำหรับพยาบาล นักศึกษาหรือผู้สนใจทั่วไปในการศึกษาหาความรู้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากเป็นผู้ป่วยเด็กไม่ให้ความร่วมมือในกิจกรรมการพยาบาล เพราะฉะนั้นการทำกิจกรรมการพยาบาลจึงต้องมีความรอบคอบ แม่นยำ และสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ต้องมีการประสานงานกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องสื่อสารเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาและอันตรายกับผู้ป่วย

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีร้องไห้แงแแง จึงทำให้การทำหัตถการหรือกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างเป็นไปได้ช้า ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดภาวะพร่องออกซิเจนได้ พยาบาลจึงต้องจัดลำดับความสำคัญของการพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ผู้ดูแลยังขาดความเข้าใจและความตระหนักในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด จึงจำเป็นต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

๒. ควรจะมีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน เพื่อสื่อสารให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีแนวทางและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไปในทิศทางเดียวกัน

๓. พยาบาลต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ฝึกทักษะให้เกิดความชำนาญอยู่เสมอเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑. นายทัศนัย ไทยวีรธรรม

สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ทัศนัย ไทยวีรธรรม


(นายทัศนัย ไทยวีรธรรม)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๕ / ๑๒ / ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายทัศนัย ไทยวีวรรณ	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางชนิษฐ์นาฏ จุรีมาศ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

(วันที่) ๑๕ / ๑๒ / ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) 

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

(วันที่) ๑๕ / ๑๒ / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง “แผนพับ การปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด”

๒. หลักการและเหตุผล

โรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน เป็นโรคเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจของผู้ดูแลผู้ป่วย เพราะอาจต้องขาดงาน ขาดรายได้ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษา ถ้าการดำเนินโรครุนแรง และไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกในปี ๒๕๖๔ พบว่ามีผู้ป่วยโรคหอบหืดประมาณ ๒๖๒ ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคหอบหืดประมาณ ๔๖๑,๐๐๐ คน (WHO, ๒๐๒๑) ประเทศไทยพบผู้ป่วยเสียชีวิตจากอาการของโรคหืด ๔,๑๘๒ รายต่อปี คิดเป็นวันละ ๑๑-๑๒ ราย หรืออัตรา ๓.๘๓ ต่อประชากร ๑ แสนคน และยังคงคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ.๒๕๖๘ โรคหอบหืดจะกลายเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก ซึ่งจะมีผู้ป่วยโรคหอบหืดเพิ่มขึ้นจากเดิมอีก ๑๐๐ ล้านคน (สายสุณี อภิบาลนา, ๒๕๖๑) จากข้อมูลรายงานสถิติผู้ป่วยใน กระทรวงสาธารณสุขพบผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ จำนวน ๑๑๙,๐๓๗ , ๑๓๕,๐๙๐ และ ๑๒๔,๐๐๐ ราย ตามลำดับ และมีจำนวนผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ รายต่อปี ที่ต้องเข้ารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินด้วยอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๑) จากข้อมูลข้างต้นส่วนใหญ่ที่เข้ามานอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนั้นเนื่องจากไม่ได้พ่นยาควบคุมการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเมื่อมีอาการกำเริบก็จะพ่นยาไม่ทันหรือไม่ถูกวิธี ขณะเดียวกัน เมื่อประกอบกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลกร้อน ส่งผลให้ละอองเกสรและเชื้อราเพิ่มขึ้น และยังส่งผลให้เด็กอายุน้อยกว่า ๒ ปี มีอาการหอบเร็วขึ้นและนอนโรงพยาบาลพุ่งขึ้นถึง ๑๕% และยังพบว่าทุกๆ ค่า PM ๒.๕ ที่เพิ่มขึ้น ๑๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร จะเพิ่มการหอบกำเริบ ๐.๒ ครั้ง ดังนั้นในผู้ป่วยโรคหืด นอกจากพ่นยาสม่ำเสมอแล้ว การตรวจวัดดัชนีคุณภาพอากาศทุกวันในผู้ป่วยโรคหืดก่อนออกจากบ้าน จึงถือเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง (อรพรรณ โพชนุกูล, ๒๕๖๖) ผู้ป่วยที่ไม่มีความรู้ ได้รับการรักษาไม่สม่ำเสมอ หรือได้รับการรักษาไม่เหมาะสม อาจมีอาการกำเริบรุนแรง ต้องมารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉิน และนอนรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งในรายที่อาการรุนแรงมาก และมารับบริการล่าช้า อาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต

จากการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยในเด็ก โรงพยาบาลเสลภูมิ ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ เป็นจำนวน ๑๘, ๑๐, ๔๓ รายตามลำดับ (เวชสถิติโรงพยาบาลเสลภูมิ, ๒๕๖๕) จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันที่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ได้พ่นยาป้องกันหอบอย่างต่อเนื่อง และเวลามีอาการกำเริบก็จะพ่นยาไม่ทันหรือไม่ถูกวิธี เนื่องจากผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อมีอาการ ดังนั้น พยาบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญ และมีความตั้งใจในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดให้มีคุณภาพ โดยผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคหอบหืด และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น หรือสิ่งเร้า การใช้ยาอย่างถูกวิธี และหากมีอาการกำเริบสามารถเข้ารับการรักษาด้วยความรวดเร็ว และเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และมุ่งหวังให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

๑. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคหอบหืด และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เหมาะสม
๒. เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กเบื้องต้น เมื่อเกิดภาวะหอบหืดกำเริบ
๓. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถหลีกเลี่ยงจากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากสถิติของโรงพยาบาลเสลภูมิ ในปี ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน ที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยในเด็กของโรงพยาบาล เป็นจำนวน ๔๓ ราย (เวชสถิติโรงพยาบาลเสลภูมิ, ๒๕๖๕) และเป็นผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยในเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรก จำนวน ๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๗๙ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืด การปฏิบัติตน และการดูแลเบื้องต้นเมื่อเกิดภาวะหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง คลายความวิตกกังวล และป้องกันภาวะแทรกซ้อน จึงได้จัดทำแผ่นพับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ซึ่งจะเป็นการนำทฤษฎีทางการพยาบาล และกรอบความคิดที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ซึ่งช่วยให้พยาบาลสามารถอธิบายเป้าหมายและเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปในทางเดียวกัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตามแนวคิดและทฤษฎีของโอเร็ม เป็นทฤษฎีทางการพยาบาลในระดับกว้าง ซึ่งเป็นที่ประจักษ์แพร่หลายในวิชาชีพพยาบาลและมีการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ทฤษฎีของโอเร็มประกอบด้วย ๓ ทฤษฎีหลักที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ทฤษฎีการดูแลตนเอง ได้อธิบายความสามารถในการดูแลตนเองและความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเองได้กล่าวถึงความไม่สมดุลของความสามารถของบุคคลและความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด เมื่อบุคคลมีความต้องการมากกว่าความสามารถที่จะกระทำได้จะอยู่ในภาวะต้องการความช่วยเหลือการพยาบาล และทฤษฎีระบบการพยาบาลได้อธิบายถึงการช่วยเหลือปฏิบัติกิจกรรมแทนบุคคลและช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและความผาสุกของบุคคลนั้นๆ (สภาวะดี เลิศสำราญ, ๒๕๖๔) การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหอบหืดมีปัญหาคำคัญและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ผู้ป่วยเด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลทั้งหมดอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดส่วนใหญ่ ผู้ดูแลขาดความตระหนักในการดูแล ไข้ยาพ่นไม่ถูกต้อง และได้รับการรักษาไม่สม่ำเสมอ หรือได้รับการรักษาไม่เหมาะสม อาจมีอาการกำเริบรุนแรง ต้องมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน และนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งในรายที่มีอาการรุนแรงมาก และมารับบริการรักษาล่าช้า อาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต สาเหตุส่วนใหญ่ คือ ไม่ได้พ่นยาป้องกันหอบอย่างต่อเนื่อง และเวลามีอาการกำเริบก็จะพ่นยาไม่ทันหรือไม่ถูกวิธี เนื่องจากผู้ดูแลอาจขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อมีอาการ จึงนำกรอบแนวคิดนี้มาใช้สร้างเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โดยการประเมินความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ตลอดจนส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการวางแผนจำหน่ายให้ญาติผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติได้ถูกต้องก่อนกลับบ้าน จะเป็นการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยและป้องกันอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน เป็นการสร้างกำลังใจ คลายความวิตกกังวลของญาติผู้ดูแลได้ จึงจัดทำเป็นแนวคิดในการให้ความรู้โดยจัดทำแผ่นพับ การปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดเพื่อเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ความรู้ให้สะดวกและเข้าถึงได้โดยง่าย ในการสอนสุขศึกษาผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยในเด็ก เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคหอบหืดและสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

ศึกษาค้นคว้า หาข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันจากตำราวิชาการ เอกสาร และบทความวิชาการ นำมาจัดทำเป็นแผ่นพับ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้สแกนเพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน และวิธีการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นได้

ขั้นดำเนินการ

๑. เสนอการให้ความรู้โดยการจัดทำแผ่นพับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยในเด็ก โรงพยาบาลเสลภูมิ เพื่อขออนุมัติจัดทำ

๒. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจาก ตำราวิชาการ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ และบทความวิชาการที่น่าเชื่อถือ
๓. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้ามาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ประกอบด้วยเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดเฉียบพลัน โดยเน้นข้อมูลเรื่อง ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบหืด การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นเมื่อมีอาการกำเริบ
๔. นำแผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด เสนอให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในเด็กและกุมารแพทย์ โรงพยาบาลเสลภูมิ ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของข้อมูล และปรับปรุงแก้ไข
๕. นำแผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ประชุมร่วมกันในหน่วยงานหอผู้ป่วยในเด็ก นำไปใช้กับผู้ป่วยและผู้ดูแล พร้อมประเมินผลของการใช้แผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด
๖. ประชุมร่วมกันในหน่วยงานหอผู้ป่วยในเด็ก เพื่อประเมินผลการใช้แผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด
๗. ประเมินความรู้ผู้ดูแลโดยการสอบถามเป็นรายบุคคล
๘. แจกแผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกราย
๙. เก็บตัวชี้วัด ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โดยสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยได้มากกว่าร้อยละ ๙๐

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

เนื่องจากผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ทำให้การให้สุขศึกษาจึงต้องทำการสอนหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้ผู้ดูแลจดจำเนื้อหาได้ และสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเมื่ออยู่ที่บ้านได้ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลในระยะเฉียบพลันทุกรายในหอผู้ป่วยในเด็ก ได้รับแผนปฏิบัติการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลัน
๒. บุคลากรในหน่วยงานหอผู้ป่วยในเด็ก มีแนวทางการแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดอย่างถูกต้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
๓. ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ลดอัตราการกลับมานอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลซ้ำในหอผู้ป่วยเด็กด้วยโรคหอบหืดกำเริบเฉียบพลันภายใน ๑ เดือน น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑
๒. อัตราความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ) ทศพร ไทธรรม

(นายทัศนัย ไทยวีวรรณ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๕ / ๑๒ / ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน