



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวเจียมจิตร อ่างสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่อีก หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

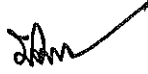
ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวฬุพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวเจียมจิตร อ้างสุวรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๑๑๐๓๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๑๑๐๓๒	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม : กรณีศึกษา ปี ๒๕๖๖” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะปอดบวม” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
						 นายอนันตกร สอนธีประภา หัวหน้าสำนักงานบริหารแพทย์ พบบนหน้า

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง: การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม: กรณีศึกษา ปี 2566
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 12 กันยายน – 16 กันยายน 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 การทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย

- 3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยา
- 3.1.2 ความหมายของโรคปอดบวม
- 3.1.3 อุบัติการณ์การเกิดโรคปอดบวม
- 3.1.4 สาเหตุการเกิดโรคปอดบวม/ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคปอดบวม
- 3.1.5 อาการและอาการแสดงของโรคปอดบวม
- 3.1.6 การวินิจฉัยโรคปอดบวม
- 3.1.7 การรักษาโรคปอดบวมและข้อมูลยาที่ใช้ในกรณีศึกษา
- 3.1.8 การพยาบาล

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

โรคปอดบวม(Pneumonia)เป็นโรคที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาที่สำคัญในวัยเด็กตอนต้น ถ้าเด็กมีอาการหอบมากก็อาจมีผลต่อเด็กในอนาคต คือ ทำให้ร่างกายขาดออกซิเจน หรือเกิดความรุนแรงจนเป็นสาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิต และเป็นภาวะความเจ็บป่วยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจของบิดา มารดา และผู้ปกครองเด็ก นอกจากนี้ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้ป่วยในด้านอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย เช่น การติดเชื้อในกระแสเลือดซึ่งส่งผลต่อการเสียชีวิต อาการสมองขาดออกซิเจนส่งผลให้พัฒนาการล่าช้า เป็นต้น ผู้ป่วยเด็กที่ภาวะปอดบวมมักมาเข้ารับการรักษาช้า บ่อยครั้งด้วยอาการเดิม

ซึ่งพบว่าในปี พ.ศ.2564 ผู้ป่วยเด็กที่นอนรักษาด้วยโรคในระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 10.37 โดยมีโรคปอดบวมพบทั้งหมด 331 ราย พ.ศ.2565 ร้อยละ 14.99 โดยมีโรคปอดบวมพบทั้งหมด 531 ราย พ.ศ.2566 ร้อยละ 20.68 โดยมีโรคปอดบวมพบทั้งหมด 716 ราย และเป็นโรคลำดับที่1ในการนอนโรงพยาบาล บทบาทอิสระของพยาบาลที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม จึงไม่ได้มีเพียงแต่การดูแลขณะที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเท่านั้น การให้ความรู้ และคำแนะนำที่ถูกต้องแก่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในเรื่องที่จำเป็น เช่น การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะปอดบวม การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะปอดบวมซ้ำ รวมทั้งการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเกิดความมั่นใจว่า ตนเองสามารถดูแลเด็กที่มีภาวะปอดบวม เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน หรือ ผลกระทบรุนแรงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น และที่สำคัญยังสามารถลดการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้อีกด้วย

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่รับผิดชอบจำนวน 1 ราย
2. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา หรือสารเคมี พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วยผู้ศึกษา ติดต่อญาติผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการและการดำเนินโครงการให้ฟังพอสังเขป โดยเพิ่มเติมรายละเอียดในการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการศึกษาและการรักษาความลับของผู้ป่วย เมื่อได้รับความยินยอมจากญาติผู้ป่วยแล้ว ผู้ศึกษาจึงวางแผนการพยาบาลโดยยึดกระบวนการพยาบาล 4 ขั้นตอน คือ

2.1 การประเมินภาวะสุขภาพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตรวจร่างกาย การซักประวัติ และการศึกษาจากเอกสาร จนได้ประวัติครบถ้วนตามที่ต้องการ ได้แก่ประวัติเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการรักษาพยาบาล ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี ประวัติการเจ็บป่วยทั้งในอดีตและในปัจจุบัน ประวัติครอบครัว และผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ

2.2 วางแผนการพยาบาล โดยใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้ และข้อมูลจากโดยศึกษาค้นคว้าจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีภาวะปอดบวม ตลอดจนปรึกษาแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กที่มีภาวะปอดบวม

2.3 ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้

2.4 ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน พร้อมทั้งสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและเผยแพร่ความรู้ที่ได้จากการทำกรณีศึกษา

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

เป้าหมายของงาน

1. เพื่อส่งเสริมให้ญาติในครอบครัวเด็กที่มีภาวะปอดบวมมีความรู้เรื่องโรค และปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม ได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

การคัดเลือกกรณีศึกษา ผู้ศึกษาได้คัดเลือกผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม เพื่อเป็นกรณีศึกษาโดยใช้เกณฑ์ว่า เป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นภาวะปอดบวม มีอายุ 6 เดือน ถึง 15 ปี กรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยหญิงอายุ 2 ปี สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ บิดามารดาประกอบอาชีพ รับจ้าง มาด้วยอาการไข้ ไอ หายใจหอบ วินิจฉัยโรค pneumonia และ ได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหา ดังนี้ คือ

- 1.เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง
- 2.ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้
3. มีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ
- 4.ญาติมีความกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเนื่องจากขาดความรู้เรื่องโรคและขั้นตอนการรักษาผู้ป่วย
- 5.ญาติ วิตกกังวล ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

- 1.ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวมที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 100
- 2.มีเอกสารวิชาการเรื่อง การดูแลเด็กที่มีภาวะปอดบวม 1 เล่ม

ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

- 1.ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถกลับสู่สังคมได้อย่างปกติสุข
- 2.ญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระหว่างนอนโรงพยาบาลและกลับไปดูแลต่อที่บ้านได้อย่างถูกต้อง

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- 1.ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวม
- 2.เป็นการให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เพื่อเป็นแนวทางการดูแลต่อเองที่บ้านได้

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

พบว่าผู้ป่วยรายนี้ ผู้ดูแลในบางครั้งเป็นคุณยาย อาจมีปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูล หรือการซักถามประวัติข้อมูลต่างๆ และไม่ทราบถึงอันตรายของโรคปอดบวม ไม่ทราบอาการที่สำคัญที่ต้องมาโรงพยาบาล และเข้าใจว่าเป็นโรคที่ไม่รุนแรง

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- 1.การสื่อสารข้อมูล หรือการซักถามประวัติข้อมูลต่างๆ เนื่องจากเป็นผู้ป่วยเด็ก จึงยากต่อการสื่อสาร
- 2.ผู้ดูแลในบางครั้งเป็นคุณยาย ทำให้อาจมีปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูล หรือการซักถามประวัติ และไม่ทราบถึงอันตรายของโรคปอดบวม ไม่ทราบอาการที่สำคัญที่ต้องมาโรงพยาบาล

9. ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรมีการจัดประชุมวิชาการ การพยาบาลผู้ป่วยเด็กภาวะปอดบวม
- 2.มีแนวทางการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยภาวะปอดบวมเพื่อไว้ใช้ในหน่วยงาน

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

11. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน

1) นางสาวเจียมจิตร อ่างสุวรรณ สัดส่วนของผลงาน 100 %

12. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) เจียมจิตร
(นางสาวเจียมจิตร อ่างสุวรรณ)
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
(วันที่) 18 / มีนาคม / 2567
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวเจียมจิตร อ่างสุวรรณ	เจียมจิตร

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางยุพารัตน์ จุฬรัตน์)
(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
(วันที่) 18 / มิถุนายน / 2567

(ลงชื่อ)
(นายสุพัชร์ศีกย์ พันธุ์ศิลา)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน
(วันที่) 18 / มิถุนายน / 2567

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะปอดบวม

2. หลักการและเหตุผล

โรคปอดบวมในเด็กเป็นปัญหาสำคัญของประเทศทางสาธารณสุข จากสถิติของประเทศไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) สำนักโรคบาตวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวม 215,951 ราย อัตราป่วย 330.06 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 486 ราย อัตราตาย 0.74 ต่อประชากร แสนคน และอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.23 จากข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2549-2558 (ค.ศ. 2006-2015) อัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่อัตราป่วยตายเป็นแนวโน้มลดลง ลักษณะการกระจายของโรคปอดบวมในปี พ.ศ. 2558 คล้ายกับปีที่ผ่านมาเช่น กลุ่มอายุ 0-4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด

จากสถิติโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมานแผนกคลินิกเด็กและผู้ป่วยในได้ให้บริการผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งพบว่าในปี พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยเด็กที่นอนรักษาด้วยโรคในระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 10.37 โดยมีโรคปอดบวมพบทั้งหมด 331 ราย พ.ศ. 2565 ร้อยละ 14.99 โดยมีโรคปอดบวมพบทั้งหมด 531 ราย พ.ศ. 2566 ร้อยละ 20.68 โดยมีโรคปอดบวมพบทั้งหมด 716 ราย และเป็นโรคลำดับที่ 1 ในการนอนโรงพยาบาล โดยพบว่ามารดา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลบุตรที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ เช็ดตัวลดไข้ไม่ถูกวิธี ไม่ช่วยดูแลความอบอุ่นร่างกายให้กับเด็ก อยู่ในบริเวณที่มีฝุ่นและควัน ให้รับประทานเอง และให้เด็กใกล้ชิดกับผู้ที่มีไข้ ไอ เป็นต้น พยาบาลจะเป็นบุคคลหนึ่งที่ทำให้การช่วยเหลือเพื่อให้มารดาได้เรียนรู้และพัฒนาความสามารถในการดูแลบุตรเพิ่มขึ้นโดยการปรับเปลี่ยนกิจกรรมที่จะให้การดูแลบุตรได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง การพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ที่เน้นเน้นว่าเป็นการพยาบาลที่มีขั้นตอนชัดเจน มีการประเมินความสามารถของมารดาและความต้องการ การดูแลของบุตร เมื่อมารดามีความพร้อมในการดูแลบุตร มารดาต้องได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลเพื่อทดแทน แก้อาการที่พร่องที่เกิดขึ้น โดยพยาบาลจะกำหนดรูปแบบการพยาบาลและให้ความช่วยเหลือโดยใช้วิธีการสอน การสนับสนุน การชี้แนะ และการสร้างสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรเพื่อให้มารดาสามารถเรียนรู้ และคงไว้ซึ่งความพยายามในการดูแลบุตรที่ป่วยเป็นโรคปอดบวมได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ การให้ความรู้โดยใช้คู่มือการป้องกันโรคปอดบวมที่บ้านเพื่อสอนเกี่ยวกับผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคปอดบวม และการเสริมพลังอำนาจ จะทำให้ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และมีความสำคัญที่จะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำได้อีก

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ทฤษฎีนี้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและบทบาทของครอบครัว โดยผสมผสานกับกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ที่กล่าวว่า “การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ในการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี” โดยทฤษฎีการดูแลตนเองเป็นแนวคิดที่อธิบายการดูแลตนเองของบุคคล มีการเรียนรู้ในการกระทำ และผลของการกระทำ เพื่อสนองตอบความต้องการดูแลตนเองเท่าที่จำเป็นโดยการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อหน้าที่หรือคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพ การกระทำดังกล่าวรวมไปถึงการกระทำเพื่อบุคคลที่ต้องพึ่งพาซึ่งสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลอื่น เนื่องจากทฤษฎีนี้มีจุดเน้นสอดคล้องกับผู้ป่วยที่ศึกษา ผู้ศึกษาจึงได้นำทฤษฎีนี้มาใช้ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวโดยให้ผู้ปกครองและบุคคลในครอบครัวได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรหลาน

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ที่มีอาการไอหายใจหอบ และกระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมได้แก่ จิบน้ำอุ่นๆ ดูแลความอบอุ่นร่างกาย หลีกเลี่ยงบริเวณที่มีฝุ่นละอองและควัน เป็นต้น เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และได้นำเอาแนวคิดของ Panting ซึ่งกล่าวไว้ว่า การให้ข้อมูลที่เหมาะสมโดยเฉพาะข้อมูลที่จัดทำเป็นคู่มือการป้องกันโรคปอดบวมที่บ้าน จะช่วยสร้างความมั่นใจและความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ทำให้ลดความกังวลให้กับผู้ป่วยและผู้ปกครอง อีกทั้งยังเป็นการช่วยลดระยะเวลาการอธิบายแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองอีกด้วย

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ผู้ป่วยเด็กไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ไม่เกิดภาวะปอดบวมซ้ำ

4.2 ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยภาวะปอดบวม

5.ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 ผู้ปกครองที่ได้รับการสอนตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวม ได้ถูกต้องมากกว่า 80 เปอร์เซ็นต์

5.2 ผู้ปกครองสามารถดูแลและอธิบายย้อนกลับเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมได้ถูกต้องมากกว่า 80 เปอร์เซ็นต์

5.3 ผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะปอดบวมที่เข้ารับการในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ100

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....เจ๊นัทท์.....

(นางสาวเจียมจิตร อ่างสุวรรณ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

วันที่ 18 / มีนาคม / 2567