



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวสาวิตรี มะลาไลย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเชิงขวัญ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

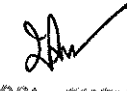
ประกาศ ณ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายช่อวันชัย ชิดเวชพิสิษฐ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวสาวิตรี มะลาไลย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเชิงขวัญ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๒๕๒๐๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเชิงขวัญ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๒๕๒๐๖	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง : กรณีศึกษา ปี ๒๕๖๕” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
						 (นางสาวสาวิตรี มะลาไลย์) หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลเชิงขวัญ

ด้านบริการ

๑. สอนและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชน ชุมชนที่รับผิดชอบเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้
๒. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ ทักษะ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในชุมชน
๓. มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในชุมชน
๔. ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนในการทำวิจัยทางการแพทย์ และนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน
๕. งานบริการให้คำปรึกษาและติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๖. ประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

ด้านวิชาการ

๑. ประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน
๒. ประชุมปรึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case Conference)
๓. ร่วมปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และปฐมนิเทศผู้มาศึกษาดูงานในหน่วยงาน
๔. ร่วมจัดทำคู่มือปฏิบัติประจำหน่วยงาน
๕. ร่วมจัดทำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๖. ร่วมประชุมวิชาการของโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาล รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมวิชาการนอกสถานที่

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง : กรณีศึกษา ปี ๒๕๖๕
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๕
๓. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease หรือ COPD) เป็นกลุ่มของโรคปอดอักเสบเรื้อรังที่พบได้บ่อย และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับต้น ๆ ของประชากรทั่วโลก ลักษณะสำคัญของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คือ หลอดลม เนื้อปอด และหลอดเลือดปอดเกิดการอักเสบเสียหายเนื่องจากได้รับแก๊สหรือสารที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองเป็นเวลานาน ส่งผลให้หลอดลมค่อย ๆ ตีบแคบลง หรือถูกอุดกั้นโดยไม่อาจฟื้นคืนสู่สภาพปกติได้อีก โรคหลัก ๆ ในกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่ โรคถุงลมโป่งพอง (emphysema) และโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) ซึ่งเป็นสองโรคที่มักพบร่วมกันเสมอ นอกจากนี้ยังมีโรคหืดหรือที่เรียกกันว่า โรคหอบหืด (asthma) และโรคหลอดลมพอง (bronchiectasis) ที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้เช่นกัน อาการหลัก คือ ไอ มีเสมหะ หรืออาการหายใจเหนื่อยที่ค่อย ๆ เป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ สาเหตุหลักของโรคเกิดจากการสูบบุหรี่ และการสัมผัสมลพิษทางอากาศ ซึ่งจะพบ ในกลุ่มเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย โดยผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอัตราการตายมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเจ็บป่วยและเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ ๓ ของการเสียชีวิตของประชากรโลก สำหรับประเทศไทย มีการประมาณการการเกิด COPD ในช่วงปี ๒๕๔๓ - ๒๕๕๓ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๒,๒๖๘ คน เป็น ๗,๐๓๕ คน ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน และอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ลดลงจาก ๑๖.๘ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๐) เป็น ๑๕.๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๗) ในส่วนของการให้รักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะให้การรักษาโดยการหยุดสาเหตุของโรค และการรักษา แบบประคับประคองตามอาการ ซึ่งจะไม่ได้ทำให้

พยาธิสภาพของโรคหายไป เพียงแค่หยุดการดำเนินของโรคหรือการลุกลามของโรคและทำให้อาการดีขึ้น (สมาคมออร์เวซแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๖๕)

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการ ทางระบบการหายใจแย่งลงอย่างเฉียบพลัน ส่งผลให้ต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามอาการที่เพิ่มขึ้นนั้นมีความไม่จำเพาะ จำเป็นต้องมีการวินิจฉัยแยกโรคควบคู่เสมอ

การแบ่งกลุ่มตามความรุนแรงของอาการกำเริบ

1. กลุ่ม mild รักษาด้วย short acting bronchodilators (SABD) เพียงอย่างเดียว
 2. กลุ่ม moderate รักษาด้วย SABD ร่วมกับ antibiotics และ/หรือ systemic corticosteroids
 3. กลุ่ม severe ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรับไว้ในอนรักษาทันทีในโรงพยาบาลหรือเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน
- ซึ่งอาการกำเริบขั้นรุนแรงนี้เป็นสาเหตุของการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน

เป้าหมายการรักษาอาการกำเริบ คือ รักษาภาวะอาการกำเริบให้หายเร็วที่สุด โดยมุ่งเน้นรักษาการอักเสบของหลอดลม ร่วมกับการติดเชื้อที่พบร่วม และทำให้สมรรถภาพปอดกลับมาใกล้เคียงกับของเดิมของผู้ป่วย และป้องกันการเกิดซ้ำในอนาคตให้ได้มากที่สุด (สมาคมออร์เวซแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๖๕)

จากการปฏิบัติงานของงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งครอบคลุม ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ดังนั้นการทราบถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรค การวินิจฉัยที่ถูกต้อง การเริ่มการรักษาและเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม เทคนิคการใช้ยาสูดอย่างถูกวิธี การป้องกันและรักษาอาการกำเริบเฉียบพลันของโรค จึงมีความสำคัญสำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คล้ายกับที่ได้พบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คือ มีอาการหายใจหอบกำเริบเฉียบพลัน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง ผู้ป่วยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยาสูดไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยหยุดยาเอง และผู้ป่วยไม่มาพบแพทย์ตามนัด เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างชัดเจนและเป็นระบบ ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันการเกิดอาการกำเริบเฉียบพลัน ภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการเสียชีวิต

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การดำเนินของโรคเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ และรุนแรงมากขึ้นจนไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ส่งผลให้เกิดอาการหายใจลำบาก ซึ่งเป็นอาการที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ พยาบาลมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยให้สามารถจัดการอาการ และควบคุมอาการหายใจลำบากให้อยู่ในระยะสงบ พยาบาลควรสอบถามประสบการณ์การมีอาการและประเมินอาการหายใจลำบากของผู้ป่วย และนำมาวางแผนการจัดการอาการหายใจลำบากเพื่อบรรเทาอาการและป้องกันการเกิดอาการหายใจลำบากตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย และติดตามผลลัพธ์ที่เกิดจากการจัดการอาการ จนถึงดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจากตำรา เอกสารทางวิชาการทางอินเทอร์เน็ต และปรึกษาแพทย์ผู้รักษาเพื่อให้เป็นแนวทางกรณีศึกษาเฉพาะราย

๒. เลือกกรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยชายไทย อายุ ๘๔ ปี วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๕ ประวัติเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มาโรงพยาบาลด้วยอาการ ไข้ ไอ หายใจหอบ ให้การรักษาพยาบาลด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจ และส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด หลังจำหน่าย กลับมารับยาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน

๓. ประเมินสภาพร่างกายทุกระบบ จิตใจ อารมณ์ สังคม ชักประวัติที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ทั้งปัจจุบันและอดีต รวมทั้งประวัติครอบครัว

๔. วินิจฉัยการพยาบาลเพื่อวางแผนให้การพยาบาลตามสภาวะของโรค และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อให้ความช่วยเหลือได้ทันที่

๕. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลต่อไปเมื่อปัญหายังไม่สิ้นสุด จนกระทั่งผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน พร้อมทั้งให้คำแนะนำปรึกษาและให้ความรู้การปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง

๖. บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลและผลการรักษาพยาบาลในโปรแกรม Easy Asthma Clinic

๗. สรุปผลกรณีศึกษาเฉพาะราย จัดทำเป็นเอกสารทางวิชาการ นำเสนอตามลำดับ

เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อให้ผู้ป่วย และญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๒. เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินด้วยอาการกำเริบ

๓. มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ชัดเจนมากขึ้น

กรณีศึกษา

ผู้ป่วยชายไทย วัยสูงอายุ อายุ ๘๔ ปี สถานะ สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ รูปร่างสมส่วน พักอาศัยกับลูกสาวและลูกเขย อาชีพเกษตรกร มีโรคประจำตัว คือ โรคปอดอุดกั้น

เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๕ ผู้ป่วยได้มาที่โรงพยาบาล จากการสอบถามประวัติพบว่า ๑ วันก่อนมามีอาการไข้ ไอมีเสมหะ หายใจหอบ และได้พ่นยาฉุกเฉินที่บ้านจนอาการทุเลา ๒ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการไอมีเสมหะ หายใจหอบมากขึ้น ญาติจึงโทรเรียก EMS ออกรับ โดยได้รับการรักษาพยาบาลด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลเชิงขวัญอีกครั้ง ด้วยอาการ ๒ ชั่วโมงก่อนมา ไอมีเสมหะ หายใจหอบ พ่นยาฉุกเฉินที่บ้านแล้วอาการไม่ดีขึ้นจึงมาโรงพยาบาล แพทย์มีแผนการรักษา โดยให้พ่นยา ๓ ครั้ง หลังพ่นยาที่ห้องฉุกเฉินคนไข้มีอาการดีขึ้นจึงได้รับยากลับบ้าน พยาบาลให้คำแนะนำ และให้สุขศึกษาในเรื่องโรค การรักษา การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม เจ้าหน้าที่เภสัชกรให้คำแนะนำวิธีการพ่นยาที่ถูกต้อง และส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการลงเยี่ยมบ้านและกำกับการปฏิบัติตัว และได้นัดคนไข้เพื่อรับยาต่อเนื่องในอีก ๑ เดือนถัดไป ในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕

ในวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลเชียงใหม่ เพื่อรับยาต่อเนื่อง แต่ผู้ป่วยขาดยา ๒ สัปดาห์ เนื่องจากญาติไม่มีเวลาว่างพามารับยาตามนัด ผู้ป่วยมีอาการไอมีเสมหะ หายใจหอบหลังได้กลิ่นควันจากเพื่อนบ้านเผาขยะ แพทย์ตรวจรักษาได้ให้การรักษาโดยการพ่นยา หลังพ่นยาอาการดีขึ้น และให้รับยากลับบ้าน พยาบาลได้ให้คำแนะนำและให้ศึกษาในเรื่องโรค การรักษา การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมเมื่ออยู่ที่บ้าน และให้เข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พร้อมกับสอนการออกกำลังกาย การหายใจที่ถูกวิธีเพื่อช่วยเพิ่มสมรรถภาพปอด ซึ่งผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ให้ความร่วมมือในการรักษา ตลอดจนการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น ไม่มีอาการกำเริบของโรค พยาบาลได้ส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องร่วมกับการลงเยี่ยมบ้าน และได้นัดผู้ป่วยเพื่อรับยาและติดตามอาการอย่างต่อเนื่องในอีก ๒ เดือนถัดไป พร้อมกับให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ ถ้ามีอาการหายใจหอบให้พ่นยาฉุกเฉินที่บ้าน หากอาการไม่ดีขึ้นสามารถมารับการรักษาที่ก่อนนัดได้ หลังผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อเนื่องและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของพยาบาล คนไข้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ปกติ ไม่มีอาการหอบกำเริบ และสามารถรับยาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ต่อเนื่องตามนัด

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหา ดังนี้

- ปัญหาที่ ๑ เสี่ยงต่อภาวะขาดออกซิเจน เนื่องจากเสมหะอุดกั้นทางเดินหายใจ
- ปัญหาที่ ๒ มีไข้เนื่องจากการติดเชื้อในร่างกาย
- ปัญหาที่ ๓ ผู้ป่วยมีความอดทนต่อการปฏิบัติกิจกรรมลดลง เนื่องจากอ่อนเพลีย หายใจหอบ
- ปัญหาที่ ๔ ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย
- ปัญหาที่ ๕ ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

เชิงปริมาณ

ผู้ป่วยสามารถทำแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ร้อยละ ๙๐

เชิงคุณภาพ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมากขึ้น
๒. มีแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ระบบการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีประสิทธิภาพมากขึ้น
๒. ลดความรุนแรงของโรคและอันตรายจากโรคแทรกซ้อนได้
๓. ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้
๔. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม
๕. ให้ประโยชน์แก่ผู้จัดทำและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสนใจ ต้องการศึกษารื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

จากการศึกษาพบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานเมื่อมีอาการกำเริบของโรคจากปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น การสูบบุหรี่ ฝุ่นควันจากการเผาขยะในชุมชน

สิ่งกระตุ้นทางอารมณ์ ภาวะเครียดและวิตกกังวล ทำให้บางครั้งผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ผู้ป่วยมีอาการนอนไม่หลับ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยได้ง่าย ผู้ป่วยสูงอายุบางครั้งพยามไม่ถูกวิธี ทำให้ได้รับปริมาณยาไม่ครบขนาด ทำให้เกิดอาการหายใจหอบและต้องเข้าโรงพยาบาลด้วยอาการเดิม ทำให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. ผู้ป่วยอยู่ในช่วงวัยสูงอายุ เดินทางไปมาลำบาก และญาติที่ดูแลต้องไปทำงาน ทำให้ไม่สามารถมารับยาตามนัดได้

๒. ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง

๙. ข้อเสนอแนะ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นโรคที่สามารถหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดอาการขึ้นได้ โดยที่มสุขภาพของโรงพยาบาลควรจะเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและรักษาโรค เช่น การให้สูขศึกษา รายบุคคล รายกลุ่ม กระบวนการกลุ่ม การแจกเอกสาร แผ่นพับ ใบปลิว การเผยแพร่ข่าวสารในหอกระจายข่าว สุขภาพดีเริ่มที่บ้าน เพื่อให้ประชาชนได้รู้แนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ประหยัดงบประมาณ และเวลาการรักษาพยาบาลทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดทั้งส่วนรวมของประเทศ ซึ่งเป็นผลดีต่อการลดงบประมาณเพื่อที่จะไปพัฒนาชาติในด้านอื่น ๆ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางสาวสาวิตรี มะลาไลย์ สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%


๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑..... สัดส่วนของผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

๒..... สัดส่วนของผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

๓..... สัดส่วนของผลงาน.....(ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวสาวิตรีมะลาไลย์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๕ / ๑๑ / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวสาวิตรี มะลาไลย์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

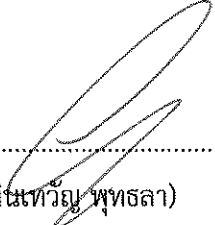
(ลงชื่อ) นริศรา พันธุ์ศิลา

(นางนริศรา พันธุ์ศิลา)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

(วันที่) ๓๐ / ๓ / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายทินเทวีญ พุทธลา)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใหม่

(วันที่) ๓๐ / ๓ / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๒. หลักการและเหตุผล

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เป็นโรคที่มีการดำเนินของโรคเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ และเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นจนไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Wangsom, ๒๐๑๖) จากสถิติองค์การอนามัยโลกพบว่า ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังประมาณ ๒๑๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรในวัยผู้ใหญ่ และคาดว่าจะเพิ่มสาเหตุการตายอันดับที่ ๓ ของประชากรโลกในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ สำหรับประเทศไทยพบว่า อัตราการเสียชีวิตของคนไทยจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพิ่มขึ้น ๑.๓ เท่าในช่วง ๑๕ ปีที่ผ่านมาและมีอัตราการเสียชีวิตมากถึง ๔๐ คน ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีค่าใช้จ่ายจากการรักษาสูงถึง ๑๒,๗๓๕ ล้านบาท ต่อปี คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๔ ของรายได้ประชาชาติ และเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ (สถาบันโรคทรวงอก, ๒๕๖๒) สำหรับภาวะอาการรุนแรงของโรคกำเริบเฉียบพลันเป็นภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการเลวลงกว่าปกติ (JA Wedzicha, R Singh, AJ Mackay, 2024) ทำให้ต้องมารับการตรวจรักษาในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาและค่าเดินทางเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง ๒ ปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ ของโรงพยาบาลเชิงขวัญพบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารักษาในโรงพยาบาลมี จำนวน ๖๔ คน และ ๗๘ คน เรียงตามลำดับปีงบประมาณ (๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) มีจำนวนเพิ่มขึ้น และพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลด้วยอาการกำเริบเฉียบพลันที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกเวลา เพิ่มขึ้น ๘% จากการประวัติผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ส่วนใหญ่จะเป็นเพศชาย มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี และมีประวัติสูบบุหรี่เป็นเวลานานมากกว่า ๒๐ ปี และจากการซักประวัติถึงการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้าน การหลีกเลี่ยงสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดอาการหายใจหอบกำเริบ การใช้ยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ พบว่า ผู้ป่วยส่วนมากยังขาดความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติตัว

จากประเด็นดังกล่าว ผู้จัดทำมีความสนใจที่จะศึกษาข้อมูลและจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ป้องกันไม่ให้เกิดอาการกำเริบเฉียบพลัน ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในเวลาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถกลับไปดำรงชีวิตได้อย่างปกติ และเพื่อให้พยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐานเป็นแนวทางเดียวกัน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ ๓ ของประชากรโลก และอันดับที่ ๕ ของประเทศไทย ซึ่งเกิดจากระบบทางเดินหายใจที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจอย่างถาวร เนื่องจากหลอดลมหรือเนื้อปอดตีบแคบลง ซึ่งการอุดกั้นของหลอดลมเรื้อรังเกิดจากการระคายเคืองของปอดจากอนุภาคสารที่เป็นอันตราย ทำให้เกิดความผิดปกติของหลอดลมหรือถุงลมปอด เกิดอาการทางระบบทางเดินหายใจ โดยทั่วไปผู้ป่วยจะมีลักษณะหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง (chronic bronchitis) และภาวะถุงลมโป่งพอง (emphysema)

ร่วมกัน (ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย, ๒๕๖๐) ต้องได้รับการรักษาในเวลาอย่างรวดเร็ว การรักษาเพื่อให้ได้ผลดีนั้น ต้องเริ่มจากการประเมินคัดแยกผู้ป่วยเมื่อแรกรับ การคัดกรองอาการที่สำคัญ การซักประวัติอาการที่มาโรงพยาบาล การประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่ถูกต้อง รวดเร็ว จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อลดความรุนแรงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รวมไปถึงการเกิดภาวะทุพพลภาพ สูญเสียภาพลักษณ์ และส่งผลต่อสภาพจิตใจในระยะยาวได้

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จึงเห็นความสำคัญเป็นอย่างยิ่งตั้งแต่การซักประวัติ การประเมินคัดกรองอาการกำเริบของผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัยอย่างถูกต้องรวดเร็ว และการดูแลระหว่างส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่เกิดศักยภาพ โดยการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนั้น จำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพ ในการพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยดังกล่าวและนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นสู่การปฏิบัติงานจริง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด บรรเทาการเจ็บป่วยที่กำลังเผชิญ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่แสดงอาการแบบกำเริบเฉียบพลัน
๒. พยาบาลวิชาชีพ มีคู่มือการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

แนวความคิด

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Self-care Theory) เป็นทฤษฎีทางการพยาบาลที่รู้จักแพร่หลายในวิชาชีพพยาบาล และมีการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยทางการพยาบาล โอเร็มอธิบายมโนทัศน์ของการดูแลไว้ว่า “การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี”

ทฤษฎีดูแลตนเอง (Self-care Theory) เป็นแนวคิดที่อธิบายการดูแลตนเองของบุคคล และการดูแลบุคคลที่เป็นที่พึ่ง วัตถุประสงค์หรือเหตุผลของการกระทำการดูแลตนเองนั้น โอเร็ม เรียกว่า การดูแลตนเองที่จำเป็น (Self-care requisites) ซึ่งเป็นความตั้งใจหรือเป็นผลที่เกิดขึ้นทันทีหลังกระทำ การดูแลตนเองที่จำเป็น มี ๓ อย่างดังนี้

๑. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและการรักษาคงไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล
๒. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามขั้นและระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่าง ๆ
๓. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเนื่องจากความพิการตั้งแต่กำเนิด โครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติจากการเจ็บป่วย การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้ คือ
 - ๓.๑ แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้
 - ๓.๒ รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ
 - ๓.๓ ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๔ รับรู้และสนใจดูแลป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค

๓.๕ ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยและการรักษาให้สามารถเรียนรู้และยอมรับภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเองและบุคคลอื่น

๓.๖ เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัยและการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่

จากการศึกษาทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม พบว่า สามารถนำทฤษฎีนี้มาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ เพื่อจัดระบบการดูแลตนเอง ทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคหรือบรรเทาความรุนแรงที่เกิดจากพยาธิสภาพ (ศุภร วงศ์วัณญู, ๒๕๖๓)

จากแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม คือ การรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพนั้น บุคคลต้องการการดูแลตนเอง แต่เมื่อบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้ ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น โดยเฉพาะสมาชิกครอบครัว และเมื่อสมาชิกครอบครัวไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ พยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมได้ โดยการสอน การให้ความรู้ การสนับสนุน การให้กำลังใจ เพื่อมุ่งช่วยเหลือให้การดูแลที่จำเป็นในการตอบสนองความต้องการ และการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพดีขึ้น ใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ แนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนการสอนด้วย ซึ่งการสอนจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้น จำเป็นจะต้องมีสื่อการสอน เช่น แผนการสอน แผ่นพับ เป็นต้น

ขั้นตอนในการดำเนินการ

๑. ประชุมชี้แจงบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับเกี่ยวกับการดูแล การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๒. ทำเรื่องขออนุญาตหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอกเพื่อจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๓. ศึกษา ค้นคว้า รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องความรู้เกี่ยวกับโรค การดำเนินของโรค การดูแล การปฏิบัติตัว และการรักษา จากเอกสารวิชาการและตำราต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๔. จัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้ การดำเนินของโรค อาการและแนวทางการรักษาของแพทย์ การพยาบาลผู้ป่วย คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการแสดงเฉียบพลัน การพ่นยาที่ถูกต้อง การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นก่อให้เกิดอาการแสดงเฉียบพลัน การออกกำลังกาย และการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน โดยผ่านการตรวจสอบจากหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก ๑ ท่าน แพทย์ ๑ ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิ ๑ ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบเนื้อหา

๕. ปรับปรุงแก้ไขแผนการสอนตามข้อเสนอแนะ

๖. เรียบเรียงและจัดพิมพ์เป็นคู่มือ (แผ่นพับ) เกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อเผยแพร่ให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเชียงใหม่

๗. จัดการสอนผู้ป่วยและญาติเป็นกลุ่ม กลุ่มละ ๔ - ๕ คน แนะนำรายละเอียดหัวข้อในแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จากนั้นเปิดโอกาสให้ซักถามตอบคำถาม สอนสาธิต เพื่อทบทวนอีกครั้ง

๘. ประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบเฉียบพลัน เนื่องมาจากการขาดยา การสูดดมควันบุหรี่หรือมลภาวะต่าง ๆ ที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการหายใจหอบ เป็นภาวะคุกคามชีวิตที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย การประเมินภาวะสุขภาพ การซักประวัติ การจำแนกอาการและอาการแสดงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนั้น อาจมีความไม่ราบรื่นเนื่องจากผู้ป่วยจะไม่สามารถให้ประวัติได้ จึงจำเป็นต้องได้รับข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยเจ็บป่วยจากญาติด้วย ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเมื่อมีอาการกำเริบเฉียบพลันจะมีอาการหายใจหอบ จนไม่สามารถให้ประวัติการเจ็บป่วยได้ บางรายรุนแรงจนต้องได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อการรักษา ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเมื่อเกิดอาการกำเริบเฉียบพลันและพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้มาตรฐาน พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคนในหน่วยงานสามารถนำไปปฏิบัติตามเกณฑ์กำหนดอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และได้มาตรฐานเดียวกัน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หน่วยงานมีคู่มือในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๒. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเพื่อคุณภาพที่ดีขึ้น
๓. ลดอัตราการเกิดอาการกำเริบเฉียบพลันและลดอัตราการกลับมารักษาที่โรงพยาบาล
๔. พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ สามารถตอบแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ถูกต้อง มากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. หน่วยงานมีเอกสารแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไว้ให้กับผู้ป่วยและญาติทุกราย ๑๐๐%
๓. อุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน น้อยกว่าร้อยละ ๑๐
๔. พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้และทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมากกว่าร้อยละ ๘๕

(ลงชื่อ..... กิติ์)

(นางสาวสาวิตรี มะลาไลย์)

ผู้ขอประเมิน
(วันที่)..... / /