

แบบประเมินผลงาน

ของ

นางสาวบิวดี้ ฟูล

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่งเลขที่ 000000 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้ง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 000000 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

สารบัญ

	หน้า
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	
1. ชื่อ	1
2. ตำแหน่ง	1
3. ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	1
4. ประวัติส่วนตัว	1
5. ประวัติการศึกษา	1
6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	1
7. ประวัติรับราชการ	1
8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน	3
9. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	4
10. หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน	5
11. ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง	8
ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	
1. ชื่อผลงาน	12
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ	12
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ	12
4. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินงาน	13
5. ผู้ร่วมดำเนินงาน	15
6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ	15
7. ผลสำเร็จของงาน	18
8. การนำไปใช้ประโยชน์	19
9. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค	19
10. ข้อเสนอแนะ	19
เอกสารแนบท้ายประกอบคำขอประเมิน	
1. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง	
2. สำเนา ก.พ.7	

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**1. ชื่อ** นางสาวบิวดิ์ พูล**2. ตำแหน่ง** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 000000 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ดำรงตำแหน่งนี้ เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ.2557

ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2553 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2556 (ลูกจ้างชั่วคราว)

ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 8 สิงหาคม 2557

(พนักงานกระทรวงสาธารณสุข)

อัตราเงินเดือนปัจจุบัน 21,890 บาท

3. ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 000000 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4. ประวัติส่วนตัว (จาก ก.พ.7)

เกิดวันที่ 5 เดือน สิงหาคม พ.ศ.2531

อายุ 31 ปี 1 เดือน

อายุราชการ 5 ปี 1 เดือน

5. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิและวิชาเอก	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน
ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต	พ.ศ.2553	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

6. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เลขที่ 0000000000

วันออกใบอนุญาต 22 มีนาคม 2558 วันหมดอายุ 21 มีนาคม 2563

7. ประวัติการรับราชการ

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา ตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2553 – 30 กันยายน 2556			
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 – 28 สิงหาคม 2557			
29 สิงหาคม 2557	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	16,460	งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)			
7. ประวัติการรับราชการ (ต่อ)			
วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด
1 ธันวาคม 2557	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	16,700	งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 เมษายน 2558	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	17,210	งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 ตุลาคม 2558	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	17,720	งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 เมษายน 2559	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	18,230	งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
30 กันยายน 2559	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	18,230	งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 ตุลาคม 2559	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	18,770	งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 เมษายน 2560	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	19,400	งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
14 มิถุนายน 2560	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	19,400	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 ตุลาคม 2560	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	19,930	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 เมษายน 2561	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	20,560	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 ตุลาคม 2561	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	21,120	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา
1 เมษายน 2562	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	21,890	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)			
8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน (ต่อ)			
ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
2557	5 พ.ค.2557	การซ่อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย(ผู้ร่วม	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน	สังเกตการณ์ตัวแทนจาก โรงพยาบาลกะปางชัยพัฒน์)	
	15-16 พ.ค.2557	ATLS สำหรับบุคลากรวิชาชีพที่ปฏิบัติงานER	โรงพยาบาลพังงา
	2 วัน		
2558	21-22 ต.ค.2557	วันพยาบาลแห่งชาติและมหกรรมวันเบาหวานโลก	โรงพยาบาลพังงา
	2 วัน	ประจำปี 2557	
2558	23- 24 ก.ค.2558	วิชาการมหกรรมผลงานคุณภาพเครือข่าย	โรงพยาบาลพังงา
	2 วัน		
	11 ส.ค.2558	การช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับพยาบาล	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน		
2559	14 ส.ค.2558	วิชาการประจำปี เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และ	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน	ประสบการณ์	
2559	27 เม.ย.2559	การเก็บส่งตรวจ	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน		
	18 พ.ค.2559	การช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับพยาบาล	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน		
2560	12 ก.ค. 2559	การดูแลเครื่อง infusion pump	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน		
	22-24ก.พ.2560	การพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่ง	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
	3 วัน	เฉียบพลัน	
	28 ก.พ.2560	การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรง ต่อเด็ก	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน	และสตรี	
	29 พ.ค.2560	การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ประจำปี2560	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน		
2560	20 ก.ค.2560	วิชาการพยาบาลประจำปี กลุ่มการพยาบาล	โรงพยาบาลพังงา
	1 วัน	โรงพยาบาลพังงา ประจำปี 2560 พบผู้บริหาร	
	23 พ.ย.2560		โรงพยาบาลพังงา
1 วัน	การพัฒนาระบบยา		

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)			
8. ประวัติการฝึกอบรมและดูงาน (ต่อ)			
ปี	ระยะเวลา	หลักสูตร	สถาบัน
2561	11 มิ.ย.2561 1 วัน	การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ประจำปี256	โรงพยาบาลพังงา
	4 ก.ย.2561 1 วัน	มหกรรมผลงานคุณภาพ 2561	โรงพยาบาลพังงา
2562	31 พ.ค.2562 1 วัน	วิชาการใช้เลือดออกร่วมกับเครือข่าย ในโรงพยาบาลพังงา	โรงพยาบาลพังงา
	19 มิ.ย.2562 1 วัน	การบริหารยา/เชื้อดื้อยา โรคอุบัติใหม่	โรงพยาบาลพังงา
	5 ก.ค.2562 1 วัน		โรงพยาบาลพังงา
	28 ส.ค.2562 1 วัน	วิชาการประจำปี เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และ ประสบการณ์	โรงพยาบาลพังงา
9. ประสบการณ์ในการทำงาน			
9.1 งานโครงการ			
9.1.1 ร่วมโครงการฝึกทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 - ปัจจุบัน			
9.1.2 ร่วมโครงการแข่งขันกีฬาภายใน โรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 - ปัจจุบัน			
9.1.3 ร่วมออกหน่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่นักเรียน ประชาชน และส่วนราชการอื่นที่ขอมาในโอกาส ต่างๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปัจจุบัน			
9.1.4 ร่วมโครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุหมู่/อุบัติภัยของโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปัจจุบัน			
9.1.5 ร่วมงานโครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553-ปัจจุบัน			
9.1.6 ร่วมงานโครงการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์สำหรับพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2557-ปัจจุบัน			
9.1.7 ร่วมโครงการพัฒนาองค์กรด้วยกิจกรรม 5 ส. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – ปัจจุบัน			

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

9. ประสบการณ์ในการทำงาน (ต่อ)

9.2 งานคณะกรรมการ/คณะกรรมการ

9.2.1 คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อประจำหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล กะปงชัยพัฒน์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปี พ.ศ.2557

9.2.2 ผู้รับผิดชอบโครงการเครื่องมือพิเศษประจำหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปี พ.ศ.2557

9.2.3 คณะทำงานโครงการประชุมเชิงปฏิบัติเรื่องการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุสำหรับอาสาสมัคร ในเขต อบต. เหมาะ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปี พ.ศ.2557

9.2.4 ผู้รับผิดชอบ clinic asthma และ คณะทำงานทีมการดูแลผู้ป่วย Asthma ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปีพ.ศ.2557 โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์

9.2.5 คณะทำงานทีมซ้อมแผนภัยพิบัติหมู่ (ซักซ้อมแผน) 2553-2557 โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์

9.2.6 คณะทำงานส่งต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 – ปัจจุบัน

9.2.7 คณะทำงานสารสนเทศ ประจำหน่วยงานพิเศษบน โรงพยาบาลพังงา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2557-ปัจจุบัน

9.2.8 คณะทำงานทีมการดูแลผู้ป่วยsepsis ประจำหน่วยงานพิเศษบน โรงพยาบาลพังงา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2557-ปัจจุบัน

9.3 งานวิทยากร

9.3.1 วิทยากรเครื่องมือพิเศษประจำหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปี พ.ศ.2556

9.3.2 วิทยากรการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุสำหรับอาสาสมัคร ในเขต อบต. เหมาะ อ.กะปง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553 – ปี พ.ศ.2555

9.3.3 เป็นผู้ให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติในหอผู้ป่วยพิเศษบน โรงพยาบาลพังงา ตั้งแต่ปีพ.ศ.2557-ปัจจุบัน

9.3.4 เป็นผู้ให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่ประชาชนทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดพังงา ในรายการรอบรู้โรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2560 - ปัจจุบัน

10. หน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน

ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพังงา

ด้านการปฏิบัติการ

1. ให้การพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

2. ปฏิบัติกิจกรรมการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาพยาบาลของแพทย์ เฝ้าระวังอันตรายและภาวะแทรกซ้อน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากภาวะเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อบรรเทาอาการและความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย

3. สอน แนะนำให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้สามารถกลับไปดูแลตนเองและครอบครัวได้

4. รับนโยบายจากหัวหน้างานและนำมาปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

5. ร่วมควบคุม ดูแล ตรวจสอบและจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพในการใช้งานได้ตลอดเวลา ตลอดจนมีการบำรุงรักษาเพื่อยืดอายุการใช้งาน

6. ดูแลความเรียบร้อยและจัดภายในหน่วยงานให้เป็นระบบระเบียบ สะดวกและปลอดภัยแก่การปฏิบัติงาน

7. เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ให้เพียงพอ และพร้อมที่จะนำมาใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการวางแผน

1. ร่วมวางแผนการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

2. ร่วมวางแผนการพัฒนาระบบการให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อสนับสนุนการพัฒนาของโรงพยาบาล

3. ร่วมวางแผนป้องกัน ควบคุมและประเมินผลการแพร่กระจายเชื้อโรค ทั้งทางด้านเทคนิคการปฏิบัติของเครื่องมือ เครื่องใช้ และสถานที่

4. ร่วมประชุมของหน่วยงานและงานพิเศษที่ร่วมเป็นคณะทำงาน คณะกรรมการ เพื่อรับฟังและแก้ไข

ปัญหา

ด้านการประสานงาน

1. ประสานงานกับทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล

2. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอเบื้องต้นแก่สมาชิกทีมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)**ด้านการบริการ**

1. ให้บริการวิชาการการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองได้
2. สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยีทางการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชา หรือบุคคลภายนอก เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาข้อมูล จัดทำเอกสาร คู่มือ สื่อเอกสาร เผยแพร่ พัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการหรือประยุกต์เทคโนโลยี นวัตกรรม เข้ามาใช้ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์กร

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)					
11. ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 1 ปี (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด)					
ลำดับที่	ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วยนับ	ปริมาณงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ		หมายเหตุ
			ปีงบประมาณ 2562		
			หน่วยงาน	เฉพาะตัว	
1	จำนวนเตียง				
	1.1 ห้องพิเศษ	เตียง	19	-	
2	เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน				
	1. พยาบาลวิชาชีพ	คน	10	-	
	2. ผู้ช่วยเหลือคนไข้	คน	5	-	
	3. พนักงานทำความสะอาด	คน	1	-	
3	จำนวนผู้รับบริการ	ราย	1,507	-	
4	อัตราการครองเตียง	%	82.06	-	
5	ผลงานด้านการปฏิบัติการ				
	5.1 การช่วยแพทย์ทำหัตถการและใช้เครื่องมือพิเศษ				
	- เครื่องกระตุ้นหัวใจ	ครั้ง	30	4	
	- เครื่องตรวจไฟฟ้าหัวใจ	ครั้ง	150	17	
	- ใสท่อช่วยหายใจ		24	5	
	- การเจาะท้อง	ครั้ง	96	11	
	- การเจาะปอด	ครั้ง	3	1	
	- ผู้ป่วย ESRD on DLC	ราย	120	14	
	- ผู้ป่วยเจาะคอ	ราย	2	1	
	- ผู้ป่วยหลังทำ HD	ราย	122	14	
	- ผู้ป่วยหลังทำ CAPD	ราย	132	15	
	- ผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะ	ราย	242	27	
	- ผู้ป่วยใส่สายยางให้อาหารทางจมูก	ราย	438	49	
	5.2 กิจกรรมการพยาบาล				
	- Suction	ครั้ง	768	85	
	- เช็ดตัวลดไข้	ครั้ง	3,460	385	
	- การให้อาหารทางสายยาง	ครั้ง	368	41	
	- การวัดสัญญาณชีพ	ครั้ง	6,480	720	

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)					
11. ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 1 ปี (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด)					
	ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วย นับ	ปริมาณงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ		หมายเหตุ
			ปีงบประมาณ 2562		
			หน่วยงาน	เฉพาะตัว	
	- เตรียมผู้ป่วยส่งตรวจเอกซเรย์ต่างๆ	ครั้ง	1,100	122	
	- เจาะ DTX	ครั้ง	4,800	534	
	- การเจาะเลือดส่งตรวจ	ครั้ง	2,520	280	
	- การเจาะ Hct	ครั้ง	2,040	227	
	- การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	ครั้ง	5,400	600	
	- การให้ออกซิเจน	ครั้ง	3,280	365	
	- การใส่สายสวนปัสสาวะ	ครั้ง	482	54	
	- การให้เลือด	ครั้ง	432	48	
	- การทำแผล	ครั้ง	2,412	268	
	- การใส่สายให้อาหารทางจมูก	ครั้ง	358	40	
	- การนิคยาใต้ผิวหนัง	ครั้ง	2,160	240	
	- การนิคยาทางหลอดเลือดดำ	ครั้ง	2,560	285	
	- การให้ยาทางทวารหนัก	ครั้ง	24	5	
	- การช่วยฟื้นคืนชีพ	ครั้ง	12	5	
	- การพ่นยา	ครั้ง	2,882	320	
	- การสวนอุจจาระ	ครั้ง	96	11	
	- การเฝ้ารวังแผลกดทับ	ครั้ง	1,220	136	
	- การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด TK	ราย	28	4	
	- การจัดการผู้ป่วยเสียชีวิต	ราย	30	4	
	- การเคาะปอด	ครั้ง	2,164	241	
	5.3 สอนสุขศึกษาในหน่วยงาน				
	- ญาติและผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เฉพาะโรค	ราย	6,250	695	

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)					
11. ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 1 ปี (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด)					
ลำดับที่	ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วยนับ	ปริมาณงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ		หมายเหตุ
			ปีงบประมาณ 2562		
			หน่วยงาน	เฉพาะตัว	
6	ผลงานด้านการวางแผน				
	1. ร่วมประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน	ครั้ง	12	12	
	2. ร่วมประชุมสถานสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางและปรับปรุงข้อมูล รวบรวม สถิติของหน่วยงาน ได้แก่	ครั้ง	6	6	
	- สถิติดูแลผู้ป่วยการติดเชื้	ครั้ง	12	12	
	- สถิติผู้ป่วย HHC	ครั้ง	12	12	
	- รวบรวมสถิติหน่วยงานลง Inroutine program	ครั้ง	12	12	
7	ผลงานด้านการประสานงาน				
	7.1 ประสานงานหน่วยงานในโรงพยาบาล				
	- เวชระเบียน	ครั้ง	340	38	
	- โภชนาการ	ครั้ง	440	48	
	- เอกซเรย์	ครั้ง	1,440	160	
	- ผู้ป่วยนอก	ครั้ง	360	40	
	- อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	ครั้ง	360	40	
	- กายภาพบำบัด	ครั้ง	200	22	
	- เภสัชกรรม	ครั้ง	860	96	
	- การเงิน	ครั้ง	980	108	
	- ตึกสามัญอายุรกรรมชาย	ครั้ง	1,460	162	
	- กลุ่มงานพยาธิวิทยา	ครั้ง	1,905	212	
	- ศูนย์แปล	ครั้ง	1,560	173	
	7.1 ประสานงานหน่วยงานนอกโรงพยาบาล				
	- โรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย	ครั้ง	13	2	
	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	ครั้ง	20	3	

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)					
11. ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 1 ปี (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด)					
ลำดับ ที่	ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วย นับ	ปริมาณงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ		หมายเหตุ
			ปีงบประมาณ 2562		
			หน่วยงาน	เฉพาะตัว	
8	ผลงานด้านการบริการ				
	1. จัดบอร์ด/สื่อวิชาการให้ความรู้	ครั้ง	12	1	
	2. ให้ความรู้ผ่านรายการวิทยุ	ครั้ง	3	1	
	3. ส่งผลงานวิชาการมหกรรมคุณภาพ	ครั้ง	9	1	
	4. ร่วมประชุมวิชาการในโรงพยาบาล	ครั้ง	24	3	

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ : กรณีศึกษา

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนมิถุนายน 2562 – เดือนตุลาคม 2562

กิจกรรม	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.
1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล 1 ราย ในแผนกอายุรกรรม ตึกพิเศษบน	←→				
2. รวบรวมเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา หรือสารเคมี แบบแผนการดำเนินชีวิตพร้อมทั้ง ประเมินสภาพผู้ป่วย		←→			
3. ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพถ่ายรังสีและแผนการรักษาของแพทย์		←→			
4. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา ทฤษฎีและสื่อ internet ขอคำปรึกษา จากหัวหน้าพยาบาล และผู้ที่มีความชำนาญ เชี่ยวชาญ และแพทย์ ผู้รักษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา		←→			
5. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยเน้นการพยาบาลทั้งกาย จิต สังคม อารมณ์ จิตวิญญาณ และเศรษฐกิจ		←→			
6. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามแผน		←→			
7. สรุปการปฏิบัติการพยาบาล			←→		
8. รวบรวมข้อมูลและประสบการณ์ที่ได้จากการศึกษามาเปรียบเทียบ การปฏิบัติกับทฤษฎี			←→		
9. เรียบเรียงการเขียนสรุปรายงาน จัดพิมพ์รูปเล่มส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานพร้อมแก้ไข				←→	

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวความคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

1. โรคปอดอักเสบ หมายถึง โรคที่เกิดจากการอักเสบของเนื้อปอด ซึ่งประกอบด้วย ส่วนของหลอดลมฝอยส่วนปลาย และถุงลมทำให้มีน้ำ (exudate) เข้าไปอยู่ในถุงลม พบทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ การอักเสบที่เกิดขึ้นอาจเกิดเฉพาะบางส่วนของเนื้อเยื่อปอด (Lobar pneumonia) หรืออาจจะกระจายทั่วไปในเนื้อปอด

อาการและอาการแสดงที่ทำให้นึกถึงโรคปอดอักเสบ ได้แก่ อาการไข้ในผู้ป่วยที่เริ่มด้วยการติดเชื้อเฉียบพลันที่ระบบทางเดินหายใจ และมีไข้สูงอาจถึง 40 องศาเซลเซียส และมีอาการหนาวสั่น อาการไอ มักจะมีอาการไอมาก เสมหะตอนแรกอาจเป็นสีสนิมต่อมาเปลี่ยนเป็นสีเหลืองขุ่นปนหนองหรือเขียว หายใจเร็วเป็นอาการเริ่มแรกเนื่องจากมีภาวะขาดออกซิเจนในเลือด หอบเหนื่อย หายใจเร็วขึ้น 30-50 ครั้ง/นาที นอกจากนั้น

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ผู้ป่วยอาจมีอาการจุกบานเมื่อหายใจเข้า และครางเมื่อหายใจออก ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก (Respiratory distress) มีอาการที่บ่งชี้ถึงสภาพของเนื้อปอดที่เริ่มแข็งตัวกว่าปกติ ได้แก่ เสียงหลอดลมเวลาที่หายใจ (Bronchial breath sound) เสียงกรอบแกรบที่ปอด (Crepitation) ร่วมกับเสียงหวีดแห้งๆ ในหลอดลม (rhonchi) ความเจ็บปวดเฉียบพลันชัดเจนและเฉพาะในลักษณะเหมือนถูกมีดแทงเป็นๆหายๆ และเวลาหายใจลึกๆ จะทำให้เจ็บปวดมากขึ้น อาการท้องอืดเกิดขึ้นเนื่องจากการอักเสบของเนื้อปอดบริเวณส่วนล่างที่ติดกระบังลม อาการแสดงอื่นๆ ที่บ่งชี้ถึงภาวะผู้ป่วยหนัก เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง อาการแสดงถึงภาวะช็อก เช่น ชีพจรเบาเร็ว ปลายมือปลายเท้าเขียว

2. แบบประเมินสภาวะสุขภาพผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของการประเมินสภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของ มาร์จอร์รี่ กอร์ดอน (Major Gordon)

3. แนวคิดการวินิจฉัยการพยาบาล ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของผู้ป่วย ต้องมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ สนับสนุนอย่างเพียงพอ โดยอาจได้จากคำบอกเล่า อาการและอาการแสดงที่พบเห็น หรือจากการตรวจพบความผิดปกติต่างๆ การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลสามารถกำหนดได้ทั้งเหตุการณ์ที่กำลังเกิด เสี่ยงต่อการเกิด หรืออาจจะเกิด พร้อมทั้งสามารถบอกแนวทางปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้ตอบสนองต่อข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลนั้นๆ ได้

4. ทฤษฎีการดูแลตนเองของไฮเร็ม เป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเนื่องจากความพิการตั้งแต่เกิด โครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย และจากการวินิจฉัย และการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยจะเรียนรู้ประสบการณ์ตรงของตนเอง จากการได้ความรู้จากแหล่งความรู้ต่างๆ นำมาปฏิบัติในการดูแลตนเองในสิ่งแวดล้อมที่เผชิญอยู่ เพื่อให้ตนเองสามารถตอบสนองต่อความต้องการตนเองและใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

4. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ

หลักการและเหตุผล

โรคปอดอักเสบ (Pneumonia) เป็นโรคที่พบได้บ่อย ถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาอย่างทันที่ ก้จะทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ จะต้องพักรักษาตัวยาวนาน ตลอดจนทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เนื่องจากโรคปอดอักเสบเป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบอย่างเฉียบพลันของเนื้อปอดที่ประกอบด้วย หลอดลมฝอยส่วนปลายสุด และถุงลม ทำให้มีการซึมออกของสารน้ำ (exudates) เข้าไปเกาะตามเนื้อเยื่อต่างๆ ในถุงลม การอักเสบที่เกิดขึ้นอาจเกิดเฉพาะส่วนของเนื้อปอดใน (lobar pneumonia) หรืออาจกระจายทั่วไปในเนื้อปอด เช่น ในกรณีของปอดอักเสบจากเชื้อไวรัส (Viral pneumonia) หรือการสูดสำลักสารเคมี (chemical aspiration)

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

จากสถิติผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่มารับบริการรักษาพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษบน โรงพยาบาลพังงา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปีงบประมาณ 2558 จำนวน 92 ราย ปีงบประมาณ 2559 จำนวน 140 ราย และ ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 142 ราย ตามลำดับ

ดังนั้น พยาบาลในฐานะที่เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด จึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสาเหตุ พยาธิสภาพ อาการ และอาการแสดง การพยาบาล แนวทางการรักษา เพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงที่ ช่วยลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนความพิการ ตลอดจนการเสียชีวิตของผู้ป่วยในที่สุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการพยาบาลและเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจในสาเหตุ พยาธิสภาพ อาการ และอาการแสดง การพยาบาล แนวทางการรักษา เพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงที่ ช่วยลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ ตลอดจนการเสียชีวิตของผู้ป่วยในที่สุด
2. เพื่อนำแนวทางความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคปอดอักเสบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

เป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล 1 ราย ในแผนกอายุรกรรม ตึกพิเศษบน
2. รวบรวมเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยา หรือสารเคมี แบบแผนการดำเนินชีวิตรวมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
3. ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพถ่ายรังสีและแผนการรักษาของแพทย์
4. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา ทฤษฎีและสื่อ internet ขอคำปรึกษาจากหัวหน้าพยาบาล และผู้ที่มีความชำนาญ เชี่ยวชาญ และแพทย์ผู้รักษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา
5. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยเน้นการพยาบาลทั้งกาย จิต สังคม อารมณ์ จิตวิญญาณ และเศรษฐกิจ
6. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามแผน
7. สรุปการปฏิบัติการพยาบาล
8. รวบรวมข้อมูลและประสบการณ์ที่ได้จากการศึกษามาเปรียบเทียบการปฏิบัติกับทฤษฎี

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

9. เรียบเรียงการเขียนสรุปรายงาน จัดพิมพ์รูปเล่มส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของรายงานพร้อมแก้ไข

10. เผยแพร่ผลงาน

5. ผู้ร่วมดำเนินงาน

ผู้ขอรับการคัดเลือกเป็นผู้ดำเนินการเองทุกขั้นตอน

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ข้าพเจ้านางสาวศรัญญา คงด้วง เป็นผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด คิดเป็น 100 %

กรณีศึกษา

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 41ปี สถานภาพสมรส คู่ เข้ารับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยพิเศษบน โรงพยาบาลพังกา เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2562 เวลา 10.00 น.

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล เหนื่อย 1วันก่อนมา

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน 3วันก่อนมา ไข้ ทานยาลดไข้ไม่ดีขึ้น ไอมีเสมหะ เหนื่อยหลังไอบ่อย 1วันก่อนมา เหนื่อยมากขึ้นจึงมาโรงพยาบาลโรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัว

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

สัญญาณชีพแรกรับ BT 38.0°C PR 100/min. RR 28-30/min. BP 110/70 mm.Hg. ,LUNG=Rhonchi RLL

แรกรับ ward พิเศษบน ผู้ป่วยรู้สึกตัว ตามตอบรู้อเรื่อง ไอมีเสมหะบ่อย วัดสัญญาณชีพแรกรับที่ ward BT 39.4C BP100/60mmHg PR 96/min RR 26min O2sat 95% RA เหนื่อยเล็กน้อยหลังไอ

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ : วันที่ 18 กรกฎาคม 2562

CBC WBC = 7760 cell/mm², Hct= 33.4%,Plt=21400 cell,neu76% ,Lymp20% UAWBC0-1cell,RBC 1-2 cell,Sp.gr.1.020 Cr.0.62,Sodium 140 mmol/L,Potassium3.69 mmol/L,Chloride 101.1 mmol/L,TCo2 25 mEq/L แพทย์มีแผนการรักษาให้ส่งH/C X2,sputum c/s

ผล CXR Patchy Infiltration at right Lower Lung

EKG-normal sinus rhythm ให้ on IV 5%D/NSS 1000 V rate 60 cc/hr. ใต้รับยา paracet (500)1tab prn q 4-6 hr.,Bromhexine 1x3 pc ให้ ATB Cef-3 2gm V OD , Azithomycin 500mg V OD

พ่น Beradual 1:3 NB prn. วันที่ 19 กรกฎาคม 2562 off IV

วันที่ 20 กรกฎาคม 2562 ผู้ป่วยหายใจดีขึ้น ไม่ไข้ BT 36.5C RR20-22/min O2sat 96-97%RA

วันที่ 21 กรกฎาคม 2562 ติดตามผล H/C X2,sputum c/s = no growth

วันที่ 22 กรกฎาคม 2562 ไข้ลดครบ 24 ชม.เปลี่ยน ATB เป็นยารับประทาน Augmentin 1x2 pc จำหน่ายกลับบ้าน

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ผู้ป่วยรับการรักษาอยู่หอผู้ป่วยพิเศษบน 4 วัน อาการดีขึ้น แพทย์จำหน่ายกลับบ้านได้ ผู้ป่วยไม่เหน็ดเหนื่อยช่วยเหลือตนเองได้

จากการศึกษาในระหว่างที่อยู่ในความดูแล พบปัญหาทางการพยาบาล ดังนี้

ปัญหาที่ 1 มีโอกาสเกิดภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เนื่องจากการทำงานของปอดไม่มีประสิทธิภาพ

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยไอบ่อย มีเสมหะ ฟังปอดได้ยินเสียง Rhonchi
2. อัตราการหายใจ 26-28/min
3. ผลถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบ patchy infiltration at right lower lung

จุดประสงค์การพยาบาล

ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายขาดออกซิเจน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินภาวะพร้อมออกซิเจน ลักษณะการหายใจ การตรวจสภาพสีผิว ปลายมือปลายเท้าและตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 2-4 ชั่วโมง ตามสภาพผู้ป่วยเพื่อจะได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ทันทั่วถึง
2. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง โดยการให้ผู้ปวยนอนศีรษะสูง 30 องศา เพื่อให้ปอดยืดขยายได้เต็มที่เพิ่มเนื้อที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซ
3. ดูแลให้ได้รับยาละลายเสมหะและขยายหลอดลมตามแผนการรักษา การประเมินผล ปัญหาที่ได้รับ การแก้ไขและหมดไป

การประเมินผล

ไม่พบภาวะเนื้อเยื่อของร่างกายขาด O_2 O_2 sat 96-97 % RA

ปัญหาที่ 2 ไ้ไข้เนื่องจากมีภาวะติดเชื้อที่ปอด

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีไข้ $39.43^{\circ}C$ ไอมีเสมหะ
2. ผลถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบ patchy infiltration at right lower lung

จุดประสงค์การพยาบาล

ผู้ป่วยไม่มีภาวะติดเชื้อที่ปอด

กิจกรรมการพยาบาล

1. ตรวจวัดสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง เช็ดตัวลดไข้ กระตุ้นดื่มน้ำบ่อยๆ เพื่อช่วยพาความร้อนออกจากร่างกาย

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

2. ให้อาสาสมัครใช้ paracetamol (500) รับประทาน 1 เม็ด แรก รับประทาน หากไข้มากกว่า 38.5 องศา สามารถให้ซ้ำได้ ทุก 4-6 ชั่วโมง

3. ติดตามผลเพาะเชื้อ (H/C X2, sputum c/s)

4. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะ Cef-3 2gm V OD, Azithomycin 500mg V OD ตามแผนการรักษาของแพทย์
สังเกตอาการข้างเคียงจากการให้ยา

การประเมินผล

ไม่มีภาวะติดเชื้อที่ปอด ไม่มีไข้ อุณหภูมิ 36.5°C sputum = no growth

ปัญหาที่ 3 ผู้ป่วยมีความกังวลเกี่ยวกับภาวะโรค

ข้อมูลสนับสนุน

1. สีหน้าผู้ป่วยไม่สดชื่น แสดงความวิตกกังวล
2. ผู้ป่วยถามว่าเคยมีผู้ป่วยที่มีอาการป่วยเช่นเดียวกับตนเองหรือไม่ ต้องนอนรักษาตัวกี่วัน

จุดประสงค์การพยาบาล

คลายความกังวลและเข้าใจถึงสภาวะเจ็บป่วยของตนเอง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพอันดีกับผู้ป่วย ให้กำลังใจ พุดคุยด้วยท่าที่เป็นมิตร เห็นอกเห็นใจ ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามเกี่ยวกับข้อมูลการรักษา เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในขณะที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

2. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสภาวะการเจ็บป่วย คือผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อที่ปอด ทำให้มีอาการหอบเหนื่อย และแนวทางในการรักษา

การประเมินผล

สีหน้าผู้ป่วยสดชื่น คลายกังวลและเข้าใจสภาวะเจ็บป่วยของตนเอง

ปัญหาที่ 4 แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับเปลี่ยนแปลงเนื่องจากหายใจเหนื่อย

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยบ่นนอนไม่หลับเนื่องจากหายใจเหนื่อย
2. ไอบ่อย

จุดประสงค์การพยาบาล

เพื่อให้ผู้ป่วยพักผ่อนได้

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดทำอนศิระสูง30องศา เพื่อให้ปอดยึดขยายได้เต็มที่ เพิ่มเนื้อที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซ
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ อากาศถ่ายเทสะดวก สอนผู้ป่วยใช้วิธีการผ่อนคลายหรือการใช้ยานอนหลับ ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการนอนไม่หลับ
3. ดูแลให้ยาขับเสมหะและยาขยายหลอดลมตามแผนการรักษา

การประเมินผล

ไม่เหนื่อยหอบ ผู้ป่วยนอนหลับ พักผ่อนได้

ปัญหาที่ 5 ส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

ข้อมูลสนับสนุน

ผู้ป่วยซักถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองอย่างไรเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

จุดประสงค์การพยาบาล

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

กิจกรรมการพยาบาล

1. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ร่างกายมีภูมิต้านทานต่อเชื้อโรคต่างๆ
2. แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก
3. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงแหล่งชุมชนที่แออัดหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยทางเดินหายใจ ให้ผู้ป่วยปิดปากเมื่อไอจามหรือสวมหน้ากากอนามัยเพื่อช่วยป้องกันและแพร่กระจายเชื้อหรือรับเชื้อจากผู้อื่น
4. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 1,500-2,000 ml. งดสูบบุหรี่ให้ความรู้แก่ญาติถึงภาวะที่อาจเกิดได้จากการได้รับควันบุหรี่
5. เน้นให้ผู้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำ
6. แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติ
7. แจกเอกสารให้ความรู้เรื่องปอดอักเสบไปอ่านที่บ้าน

การประเมินผล

ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ตอบข้อซักถามแนวทางการดูแลตนเองได้

7. ผลสำเร็จของงาน

7.1 ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

7.1.1 มีผลงานทางวิชาการ การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำนวน 1 เรื่อง

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ต่อ)

7.2 ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

7.2.1 ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

7.2.2 ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะกลับไปอยู่บ้านมากขึ้น และพึงพอใจต่อการดูแลตนเองของทีมสุขภาพ

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าสำหรับผู้สนใจทั่วไป

2. เพื่อเป็นข้อมูลในการให้การพยาบาลและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติที่มีภาวะปอดอักเสบในรายอื่นๆ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน โดยใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการและการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

9. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้และความตระหนักในการดูแลตนเอง ซึ่งเจ้าหน้าที่พูดคุย ให้กำลังใจ ชักถามสาเหตุที่แท้จริงของผู้ป่วย โดยมีการประสานทีมสหวิชาชีพในการให้ความรู้ การดูแลตนเองที่บ้าน จำเป็นต้องเน้นในเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบตามคำสั่งแพทย์ และการหลีกเลี่ยงปัจจัยสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดภาวะเจ็บป่วยจึงเป็นสิ่งจำเป็น

10. ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลควรมีการพัฒนาทักษะและความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ตลอดจนแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยที่แตกต่างกันออกไป อาจทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนการพยาบาลให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้

2. เน้นการทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ มีความไว ในการสังเกตและประเมินอาการผิดปกติของผู้ป่วย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอผลงาน

(นางสาวศรัญญา คงด้วง)

วันที่.....

ตอนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ต่อ)

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางจงจิตร กะมินสิน)

พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการ

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวมณฑิกา แก้วทองคำ)

หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

โรงพยาบาลพังงา

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(นางทิพย์รัตน์ ต้นสกุลประเสริฐ)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพังงา

วันที่.....

ลงชื่อ.....

วันที่.....