



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนด
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครอง
ตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล
ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดขอนแก่น ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมิน
ผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวณณวดี กวินัญญานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการ
ประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายพันธ์เทพ เสาโกศล)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวณณาวดี กรวิญญูยานนท์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)	๑๖๘๗๘๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	๑๖๘๗๘๓	เลื่อนระดับ ๘๐% จิราพร
ชื่อผลงานส่งประเมิน "ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชม. จากอุบัติเหตุจราจรของผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น						
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนาศักยภาพนักฉุกเฉินการแพทย์ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน นอกโรงพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น"						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"						

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชม. จากอุบัติเหตุจราจรของผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น”
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖ ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน เป็นปัญหาที่สำคัญในหลายๆประเทศทั่วโลก ในทุกๆวัน มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ๖๐ คน เป็นเด็ก ๑๓ คน ซึ่งอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต ในช่วงอายุ ๕-๒๕ ปี จากรายงานสถิติอุบัติเหตุทางถนน ปี ๒๕๖๔ กลุ่มอายุที่มีการบาดเจ็บและเสียชีวิตมากที่สุดคือ ๑๕-๑๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๐ หากทราบถึงปัจจัยที่สัมพันธ์ ก็จะสามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน
ศึกษาแบบ case control study กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มีอายุช่วง ๐-๑๙ ปี ที่รับบริการ ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคม ๒๕๕๗ ถึง ธันวาคม ๒๕๖๔ ได้รับการประเมินระดับการคัดแยกระดับ ๑ เป็นผู้ป่วยวิกฤติ แบ่งออกเป็นสองกลุ่มคือ ผู้บาดเจ็บรอดชีวิตและผู้บาดเจ็บเสียชีวิตใน ๒๔ ชม. ขนาดตัวอย่างคำนวณจากการศึกษาของ Saidi และคณะ กำหนดค่าระดับนัยสำคัญเท่ากับ ๐.๐๕ และค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ ๐.๘ ได้ขนาดตัวอย่างประชากรที่ต้องการศึกษา ๒๘๘ ราย ข้อมูลกลุ่มนำเสนอเป็นจำนวนร้อยละ ข้อมูลต่อเนื่องแสดงผลเป็นค่ามัธยฐานและค่าพิสัย ปัจจัยที่มีนัยสำคัญคำนวณโดยใช้การวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียวและพหุคูณแบบ logistic วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม STATA version ๑๗.๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชม. จากอุบัติเหตุจราจรของผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น
๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)
ผู้ป่วยจำนวน ๒๘๘ ราย ได้รับการประเมินระดับการคัดแยกระดับ ๑ เป็นผู้ป่วยวิกฤติ เป็น ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตใน ๒๔ ชม. ๑๔๔ ราย ผู้บาดเจ็บรอดชีวิต ๑๔๔ ราย คนไข้อุบัติเหตุเป็นเพศชายร้อยละ ๗๗.๗๘ ช่วงอายุที่บาดเจ็บเสียชีวิตมากที่สุด ๑๕-๑๙ ปี ๑๐๔ ราย (ร้อยละ๗๒.๒๒) ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชม.จากอุบัติเหตุจราจรของผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ภายหลังการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญ คือความดันโลหิตต่ำแรกรับที่ห้องฉุกเฉิน (AOR ๑.๘๒, ๑.๑๑; ๙๕%CI: ๒๐.๐๐-๑๖๕๗.๔๘๓, P<๐.๐๐๑) การบาดเจ็บบริเวณทรวงอก (AOR ๔.๙๔; ๙๕%CI: ๑.๘๗-๑๓.๐๕, P<๐.๐๐๑) ระดับความรู้สึกของผู้ป่วย(GCS)แรกรับที่ห้องฉุกเฉิน ๓-๘ (AOR ๙๖.๐๘; ๙๕%CI: ๔.๔๘-๒๐๕๗.๔๘, Po.๐๐๓), ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ AIS >๓ (AOR ๓.๒๖; ๙๕%CI: ๑.๑๑-๙๕๗, Po.๐๓๑)

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

พบว่าอัตราผู้ป่วยบาดเจ็บและเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สอดคล้องกับในหลายๆประเทศทั่วโลก ซึ่งยานพาหนะเกิดการบาดเจ็บส่วนมากเป็นยานพาหนะ ๒ ล้อ มีงานวิจัยในญี่ปุ่นและเคนยาพบว่า ปัจจัยสัมพันธ์กับการเสียชีวิตและการบาดเจ็บที่รุนแรง Glasgow Coma Scale score และ Systolic blood pressure ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยฉบับนี้ มีปัจจัยบาดเจ็บศีรษะ บาดเจ็บช่องท้องสัมพันธ์กับการเสียชีวิตสอดคล้องกับงานวิจัยของSaidi แต่เมื่อปรับเรื่องปัจจัยต่างๆออก พบว่ามีเพียงปัจจัยการบาดเจ็บทรวงอก ความดันโลหิตต่ำแรกรับที่ห้องฉุกเฉิน, GCS ≤ 8 , ค่าAIS > 3 ที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการป้องกันการบาดเจ็บบริเวณทรวงอก จะช่วยลดการบาดเจ็บที่รุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษาเป็นกลุ่มจำเพาะ เพื่อให้ได้ถึงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ระบุตามการคำนวณทางสถิติ การเก็บข้อมูลย้อนหลังหลายปีทำให้ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง ทำให้ข้อมูลที่ได้บางข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวที่ไม่ครบถ้วนนั้นอาจจะมีผลหรือเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตได้ และการคำนวณกลุ่มควบคุม คิดอัตราส่วน ๑ ต่อ ๑ ทำให้การวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีนัยสำคัญคำนวณโดยใช้การวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียว และพหุคูณแบบ logistic มีความเชื่อมั่นที่กว้าง มีผลต่อความเชื่อถือของค่าสถิติที่ออกมา

๙. ข้อเสนอแนะ

ปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตใน ๒๔ ชม. ได้แก่ ความดันโลหิตต่ำแรกรับที่ห้องฉุกเฉิน การบาดเจ็บบริเวณทรวงอก ระดับความรู้สึกของผู้ป่วย(GCS)แรกรับที่ห้องฉุกเฉิน ๓-๘ ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ AIS > 3 ซึ่งสามารถนำเอาปัจจัยดังกล่าวมาเฝ้าระวังการเสียชีวิตและมาต่อยอดเพื่อทำนายโอกาสการเสียชีวิตในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นจากอุบัติเหตุจราจร

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

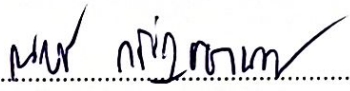
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

นำเสนอผลงานโดยวาจา งานประชุมสัมมนาวิชาการสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในวันพุธที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ โรงแรมเจริญธานี อ.เมือง จ.ขอนแก่น

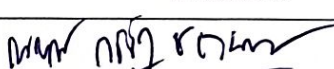
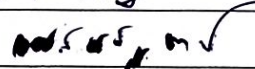
๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| ๑) พญ.ณณาวดี กวินัญชานนท์ | สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๐ |
| ๒) นพ.เศรษฐพงษ์ ธนรัตน์ | สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐ |
| ๓) นางสุธิดา จันทร์จรัส | สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐ |

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 
(นางสาวณณาวดี กวินัญชานนท์)
(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ
(วันที่) 12 / 11.ย. / 2566
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวณณาวดี กวินัญชานนท์	
นายเศรษฐพงษ์ ธนรัตน์	
นางสุธิดา จันทร์จรัส	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 
(นายพรเลิศ ปลื้มจิตต์มงคล)
(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
(วันที่)/...../.....
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 
(..... (นายเสกสรร สุวรรณทอง))
(ตำแหน่ง) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
(วันที่) / /
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 
(..... (นายเกรียงศักดิ์ วิชิตกุลเกียรติ))
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
(วันที่) 19 ก.ย. 2566
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือ
ขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาศักยภาพนักฉุกเฉินการแพทย์ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน นอกโรงพยาบาล
โรงพยาบาลขอนแก่น

๒. หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญ ที่มีภาวะความเร่งด่วนต้องได้รับการดูแลรักษาในเวลาที่เหมาะสมทันทั่วทั้ง โดยบุคลากรที่มีความสามารถทำหน้าที่ประเมินและรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นนักฉุกเฉินการแพทย์ จึงเป็นบุคลากรที่สำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งบุคลากรดังกล่าวจะต้องมีความรู้ความชำนาญ ทักษะในการบริหารเวชกรรมแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลเพื่อการบำบัดรักษาด้วยวิธีการจำเพาะเจาะจงที่ได้มาตรฐาน มีความเชี่ยวชาญในการดูแลเฉพาะโรค รวมถึงกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งยังต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการและประสานงานในภาวะเร่งด่วนและภาวะวิกฤตต่างๆ เพื่อเป็นไปตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลขอนแก่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ ประชาชนเข้าถึงระบบบริการทุกระดับทั่วถึง เพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์ภัยพิบัติ

การจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักฉุกเฉินการแพทย์ ให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติการฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ นับเป็นบุคลากรที่สำคัญอย่างยิ่ง เป็นส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต ซึ่งจะต้องมีความรู้ ความชำนาญ และจะต้องมีการทบทวนและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลดังกล่าว การจัดการทดสอบทักษะและความรู้ด้านงานบริการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาตนเอง รวมถึงเป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลต่อเนื่องต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การจัดการทดสอบทักษะและความรู้ด้านงานบริการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล โดยการออกแบบประเมินเป็นลักษณะ simulation based exercise โดยเฉพาะในหัตถการที่ต้องรู้และเป็นหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ถึงแม้ว่าบางหัตถการมีโอกาสนำได้น้อยในสถานการณ์จริงแต่ก็เป็นหัตถการที่จำเป็นในการช่วยชีวิต ซึ่งหากนักฉุกเฉินการแพทย์ พบเจอผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะความเร่งด่วน ก็จะสามารถให้การดูแลรักษาในเวลาที่เหมาะสมทันทั่วทั้ง โดยการจัดการทดสอบทักษะและความรู้ด้านงานบริการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล จะเน้นให้นักฉุกเฉินการแพทย์ สามารถประเมินสภาพ และสถานการณ์ของผู้ป่วย และปฏิบัติการดูแล/ช่วยเหลือ ผู้ป่วยตามสถานการณ์นั้นๆ รวมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เกิด ขึ้นจากการปฏิบัติของตน ซึ่งนักฉุกเฉินการแพทย์ จะเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติจริง อันจะช่วยส่งเสริม ให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาทักษะต่างๆ อาทิ ทักษะการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การแก้ไขปัญหา การตัดสินใจทางคลินิก การสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งทักษะการปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล การจัดการทดสอบทักษะและความรู้ด้านงานบริการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาตนเอง รวมถึงเป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลต่อเนื่อง

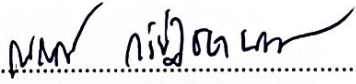
อย่างไรก็ตาม ในแต่ละปีการจัดการทดสอบทักษะและความรู้ด้านงานบริการฉุกเฉินการ ไม่สามารถจัดสอบได้ในทุกเหตุการณ์ที่จำเป็น จึงมีความจำเป็นที่ต้องจัดสลับเหตุการณ์ไปในแต่ละปีเพื่อให้ครอบคลุมเหตุการณ์ที่สำคัญ และการจัดการทดสอบทักษะและความรู้ด้านงานบริการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล สามารถกระตุ้นการเรียนรู้และช่วยส่งเสริมพัฒนาตนเอง แต่ก็มีข้อจำกัดของสถานการณ์จำลองที่เป็นการประเมินสภาพ และสถานการณ์จำลองของผู้ป่วย โดยการใช้หุ่นฝึกทักษะเฉพาะซึ่งก็ไม่สามารถทดแทนคนไข้จริงได้

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พัฒนาความรู้ทางวิชาการของนักฉุกเฉินการแพทย์
๒. พัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน นอกโรงพยาบาล

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. นักฉุกเฉินการแพทย์ เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพนักฉุกเฉินการแพทย์ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน นอกโรงพยาบาล ร้อยละ ๑๐๐
๒. นักฉุกเฉินการแพทย์ คะแนนผ่านเกณฑ์ การประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล มากกว่าร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ) 

(นางสาวณญาวดี กริณัฐยานนท์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) 12 / 11 / 2566

ผู้ขอประเมิน