

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดรักษานิวใน
ไต โดยการส่งกล้องผ่านรูบริเวณผิวหนัง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มี
ประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง โครงการเตรียมความพร้อมของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน
ในการให้ความช่วยเหลือภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคไข้วัดคนก

เสนอโดย

นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 168)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน : การพยาบาลและการให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดรักษานิวไนต์ โดย การส่องกล้องผ่านรูบริเวณผิวหนัง

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 16 วัน (ตั้งแต่วันที่ 15 – 31 ธันวาคม พ.ศ. 2549)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 ความรู้เรื่องกายวิภาคศาสตร์และสรีระวิทยาของไต

ไตของคนเรามี 2 ข้างรูปร่างคล้ายเม็ดถั่ว มีน้ำหนักประมาณ 115 กรัม ผิวนอกเรียบริม นอกโค้งออกสมมาตรจากปลายบนมาล่าง ริมในตรงกลางเว้าเป็นโพรงเรียก hilum เป็นทางให้ท่อไต เส้นเลือดและเส้นประสาททอดออกจากไต เนื้อไตแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนนอกเรียกริม ในเรียก medulla ไตมีหน้าที่สำคัญหลายประการที่สำคัญที่สุดคือแยกสิ่งที่ไม่ดีประโยชน์ออกจากเลือดแล้วขับออกจากร่างกาย ไตจะมีเลือดมาเลี้ยงประมาณร้อยละ 20 ของเลือดที่ขับออกมาจากหัวใจต่อนาที ส่วนหนึ่งนำมาเลี้ยงที่ไตอีกส่วนหนึ่งจะถูกนำไปกรองเป็นน้ำปัสสาวะ

3.2 ความรู้เรื่องนิวไนต์ สาเหตุการเกิดนิวไนต์ อาการ การรักษานิวไนต์โดยวิธีผ่าตัดส่องกล้องผ่านรูผิวหนังบริเวณเอว

นิวไนต์พบได้บ่อย จัดเป็นโรคเรื้อรังเกิดจากตะกอนที่แยกตัวจากน้ำปัสสาวะจับตัวเป็นผลึกนิวไนต์ จะตกค้างอยู่ในปัสสาวะมีผลต่อระบบการทำงานของไตทำให้ปัสสาวะขัดข้อง เกิดความเจ็บปวด อาจนำไปสู่ระดับที่รุนแรงคือภาวะไตวายได้ สาเหตุมีหลายประการ ทั้งทางโภชนาการ การขาดน้ำ และทางกรรมพันธุ์ เป็นต้น

อาการของโรคคือ อาการปวดบริเวณสีข้าง ปวดบริเวณท้อง ปวดหลัง ปัสสาวะแสบขัด ปวดท้องน้อย ปัสสาวะขุ่น ปัสสาวะเป็นเลือดและอาจไม่มีอาการใดๆ

การรักษาโดยวิธีส่องกล้องผ่านรูบริเวณผิวหนัง โดยการเจาะเข้าไปที่ไตผ่านผิวหนังบริเวณเอวใช้กล้องเข้าไปกรอให้ก้อนนิวไนต์แตกพร้อมกับดูดหรือคิบน้ำออกสามารถใช้กับนิวไนต์ได้ดี

3.3 ความรู้เรื่องยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึกและยาดมสลบ

Atropine sulphate เป็นยา anticholinergic receptors มีฤทธิ์ต่อหัวใจและกล้ามเนื้อเรียบของหลอดลม ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นลดการหลั่งน้ำย่อย ขนาดที่ใช้โดยการฉีดเข้าหลอดเลือดดำ 0.02-0.04 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัวหนึ่งกิโลกรัม

Fentanyl เป็นยาบรรเทาปวด ระงับปวดได้ดี ระยะเวลาออกฤทธิ์สั้น มีฤทธิ์กดการหายใจ กดการไอ ลดการเคลื่อนไหวและการหลั่งน้ำย่อยทางเดินอาหาร ขนาดที่ใช้ 0.5-1 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม

Isoflurane เป็นยาสลบที่ดีเป็นของเหลวใสไม่มีสี กลิ่นฉุนเล็กน้อย ไม่ติดไฟไม่ระเบิดง่าย มีผลต่อระบบไหลเวียนเลือดและหัวใจน้อยมาก มีฤทธิ์หย่อนกล้ามเนื้อได้ดี ไม่มีผลต่อผู้ป่วยโรคตับและไต

Succinylcholine เป็นยาหย่อนกล้ามเนื้อชนิด depolarizer ทำให้กล้ามเนื้อเป็นอัมพาตชั่วคราวใช้เพื่อใส่ท่อช่วยหายใจ มีผลทำให้เกิดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อทั่วตัว (fasciculation) ฝึกทางหลอดเลือดดำสำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ 1-2 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมออกฤทธิ์ภายใน 60-90 วินาทีทำให้หยุดหายใจ 4-10 นาที

Nitrous oxide เป็นก๊าซไม่มีสี มีกลิ่นหอมเล็กน้อย ไม่ระเบิดไม่ติดไฟ ฤทธิ์ทำให้วงซึม ขยายหลอดเลือด ไม่ระคายเคืองต่อเยื่อทางเดินหายใจ ไม่รบกวนการทำงานของไต

Neostigmine methylsulfate ขนาดที่ใช้แก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อกลุ่ม nondepolarizer คือ 0.05-0.08 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม ยานี้ทำให้หัวใจเต้นช้า เพิ่มการหลั่งน้ำลาย

Thiobarbiturate เป็นยานาสดบฉีดทางหลอดเลือดดำ 3-5 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางทำให้ผู้ป่วยหมดสติ ไม่เป็นอันตรายต่อตับและไต

Vecuronium เป็นยาหย่อนกล้ามเนื้อ ออกฤทธิ์ปานกลางไม่หลังฮีสตามีน ไม่มีผลเปลี่ยนแปลงความดันเลือดและหัวใจ ถูกทำลายที่ตับ ขับออกทางน้ำดี ขับออกทางไตเล็กน้อย ใช้ขนาด 0.1-0.15 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมจะมีฤทธิ์อยู่นาน 45-90 นาทีและให้ยาครั้งต่อไปขนาด 0.02 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม

3.4 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกผ่าตัดในไตโดยการส่องกล้องผ่านรูฝิ่งหน้าบริเวณเอว

การพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดในไตข้างซ้าย โดยการส่องกล้องผ่านรูฝิ่งหน้าบริเวณเอวหน้าโดยการเตรียมผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ชักประวัติ การตรวจร่างกาย นำข้อมูลมาประเมินสภาพผู้ป่วย วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนให้การพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลตามขั้นตอน รวมทั้งจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ยา เกี่ยวกับการระงับความรู้สึกต่างๆ ให้พร้อมใช้งาน ระยะระหว่างให้การระงับความรู้สึก เมื่อเตรียมผู้ป่วยพร้อมเริ่มให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายร่วมด้วยใส่ท่อช่วยควบคุมอัตราการหายใจแบบสมดุล ดูแลและมัดระวังในการจัดทำผ่าตัดและดูแลเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาระงับความรู้สึก ตลอดจน เฝ้าระวังติดตามสัญญาณชีพอย่างใกล้ชิด จดบันทึกและให้การบริหารยาและดมยาสลบอย่างต่อเนื่อง ประเมินการสูญเสียเลือด ดูแลให้สารน้ำ จดบันทึกสารน้ำ เลือด ปัสสาวะ จนเสร็จสิ้นการผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยตื่นดี สามารถหายใจเองได้ ทำตามคำสั่งเช่น กำมือ อ้าปาก ลืมตาได้ จึงเอาท่อช่วยหายใจออกใช้ระยะเวลาในการระงับความรู้สึก 3 ชั่วโมง ระยะหลังระงับความรู้สึกเฝ้าระวังติดตามอาการและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ต่อเนื่องที่ห้องพักฟื้นและที่หอผู้ป่วยจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน

3.5 แนวคิดที่ใช้ดำเนินงาน การประเมินสภาพผู้ป่วยตาม physical status class ของสมาคม วิทยาลัยแพทยอเมริกันเพื่อประเมินความเสี่ยงของการได้รับการระงับความรู้สึก การประเมินความ ยากง่ายในการใส่ท่อช่วยหายใจด้วยวิธีของ Mallampati การประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม(physical assesment)

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนดำเนินการ

นิ้วเป็นปัญหาของระบบปัสสาวะที่เป็นกันมากที่สุดที่มีผลต่อระบบการทำงานของไต เช่น ทำให้ปัสสาวะขัดข้อง เกิดการเจ็บปวดซึ่งจำเป็นต้องรักษาถ้าไม่ได้รับการรักษาไตอาจจะเสียมีผล ไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังนับเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมของชาติเป็นอย่างมาก

การผ่าตัดนิ้วในไต โดยวิธีการส่องกล้องผ่านรูผิวหนังบริเวณเอว (Percutaneous nephrolithotomy: PCNL) เป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษานิ้วในไตที่ถือว่าเป็นความก้าวหน้า ทางด้านศัลยกรรมของโรงพยาบาลตากสินที่ได้นำนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในโรงพยาบาลการผ่าตัด วิธีนี้มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมากจะมีแผลผ่าตัดขนาดเล็กการเสียเลือดและเนื้อเยื่อน้อย มีความเจ็บปวดน้อย อยู่ในโรงพยาบาลระยะสั้นและเสียค่าใช้จ่ายน้อยลง ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลจึง ต้องพัฒนาความรู้ความชำนาญในการระงับความรู้สึกให้ทันเทคโนโลยีใหม่ๆอยู่เสมอ จึงได้จัดทำ ผลงานวิชาการขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา

หญิงไทยอายุ 44 ปี สถานภาพสมรส นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาจังหวัดขอนแก่น มีบัตร ประกันสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน รับไว้ในโรงพยาบาลวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2549 รับไว้ใน ความดูแลเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 16.00-18.00 นาฬิกา ผู้ป่วยมีอาการปวดบริเวณชาย โครงด้านซ้ายร้าวไปด้านหลัง ปัสสาวะแสบขัด ประมาณ 5 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการปวด บริเวณชายโครงด้านซ้ายร้าวไปเอวด้านหลัง ปวดเป็นพักๆ ปวดตื้อๆ ปัสสาวะปกติได้ไปรักษาที่ โรงพยาบาลขอนแก่นมีอาการดีขึ้น 2 สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดบริเวณชายโครง ซ้ายอีกและมีปัสสาวะแสบขัดร่วมด้วยญาติจึงพามารักษาที่โรงพยาบาลตากสิน ผู้ป่วยมาด้วยรถนั่ง ของโรงพยาบาล มีอาการปวดหลังด้านซ้ายเป็นพักๆ มีสีน้ำตาลทางวิตกกังวล สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 117/78 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัว 52 กิโลกรัม ความสูง 160 เซนติเมตร ไม่มีประวัติ โรคประจำตัวใดๆ การตรวจร่างกายลักษณะทั่วไปปกติ จากการซักประวัติและประเมินสภาพ จัด อยู่ใน ASA 1 การประเมินความยากง่ายการใส่ท่อช่วยหายใจ Mallampati อยู่ระดับที่ 1 อ้าปากได้ กว้างมากกว่า 3 เซนติเมตรวัดระยะระหว่างกระดูกอ่อนขั้วรอยด์ถึงปลายคางได้ 7 เซนติเมตร

ผลการตรวจทางรังสีที่ทรวงอก ปกติ ผลการตรวจรังสีKUB พบ นิ้วเขากวางในไตข้างซ้าย ผลการตรวจ IVP การทำงานของไต ปกติ การวินิจฉัยโรค นิ้วในไตข้างซ้าย (left renal calculi) ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตโดยการส่องกล้องผ่านรูบริเวณผิวหนัง

ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายร่วมกับใส่ท่อช่วยหายใจและควบคุมการหายใจ ตลอดการผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดได้รับสารน้ำ 2000 มิลลิลิตร สูญเสียเลือด 200 มิลลิลิตร ปัสสาวะ ออกมีเลือดปนจาง ๆ 150 มิลลิลิตร สัญญาณชีพปกติ สิ้นสุดการผ่าตัดสามารถถอดท่อช่วยหายใจได้ รวมระยะเวลาผ่าตัด 3 ชั่วโมง ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและหลังการระงับความรู้สึก ที่หอผู้ป่วย มีอาการปวดแผล มีไข้ต่ำ ๆ ได้รับการรักษาอาการทุเลา สามารถกลับบ้านได้ รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล 7 วัน

การประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ด้านร่างกาย มีประวัติปวดท้องชายโครงด้านซ้ายร้าวไปบริเวณเอวด้านหลัง มีอาการปัสสาวะ บ่อยแสบขัด ปัสสาวะสีเหลือง ไม่มีตะกอน ผลการตรวจปัสสาวะพบเลือด จำนวนเม็ดเลือดแดง แสดงว่ามีเลือดออกในระบบทางเดินปัสสาวะ พบจำนวนเม็ดเลือดขาวและเชื้อแบคทีเรีย แสดงว่ามีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ผลการตรวจ plain KUB พบนิ่วเขากวางข้างซ้าย ผลการตรวจ Intravenous pyelograph พบการทำงานและตำแหน่งโครงสร้างของไตปกติ

ด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย กลัวการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก กลัวโรคจะกลับมาเป็นซ้ำอีก

แผนการพยาบาลที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดนิ่วในไตโดยการใส่กล้องผ่านรูบริเวณผิวหนัง การพยาบาลก่อนให้การระงับความรู้สึก

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1 ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดและการระงับรู้สึกเนื่องจากขาดข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะก่อนและหลังระงับรู้สึกไม่เคยมีประสบการณ์ในการรับการผ่าตัดและการระงับรู้สึกมาก่อน

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยคลายวิตกกังวลและมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะก่อนและหลังการผ่าตัดและการระงับรู้สึก

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค แนวทางในการรักษาพยาบาล การผ่าตัด และวิธีการระงับความรู้สึกอย่างคร่าวๆและระหว่างผ่าตัดผู้ป่วยจะไม่รู้สึกตัว ไม่มีความเจ็บปวด

2. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระยะก่อนและหลังผ่าตัดและการระงับความรู้สึก

3. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัดและการติดอุปกรณ์ติดตามสัญญาณชีพ สภาพหลังผ่าตัดจะมีแผลที่บริเวณเอวด้านหลังและมีท่อระบายติดอยู่

4. เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ระบายสิ่งที่กังวลและคับข้องใจ

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1 ได้รับการแก้ไขแล้ว

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2 ผู้ป่วยไม่สุขสบายจากการปวดบริเวณชายโครงด้านซ้ายร้าวไปเอวด้านหลังเนื่องจากมีนิ่วในไต

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง สุขสบายขึ้น

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายถึงพยาธิสภาพของโรคและสาเหตุของโรคให้ผู้ป่วยเข้าใจ
2. ประสานงานกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยให้ยาเพื่อบรรเทาความปวดตามแผนการรักษา
3. ดูแลความสุขสบายให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนเพียงพอ

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2 ได้รับการแก้ไขบางส่วนต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องต่อไป

การพยาบาลระยะระหว่างให้การระงับความรู้สึก

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 3 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะรูปแบบการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการใช้ ยาหย่อนกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะรูปแบบการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดเตรียมอุปกรณ์และยาในการให้การระงับความรู้สึกให้พร้อมใช้งาน ก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ จัดท่าหงายศีรษะและเขยคางเพื่อเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง ขณะช่วยหายใจอาจใส่ท่อเปิดทางเดินหายใจทางปากหรือจมูกให้สุดดมออกซิเจนก่อนนำสลบ

2. หลังใส่ท่อช่วยหายใจ ดูแลท่อ สายระบบทางเดินหายใจไม่ให้หลุด หักพับ ตรวจสอบเช็ททุกครั้งที่เปลี่ยนแปลง ความคุมการหายใจด้วยเครื่องช่วยหายใจที่เหมาะสม ให้ออกซิเจนร่วมกับไนตรัส ออกไซด์และยาดมสลบในอัตราส่วน 2 ลิตรต่อ 2 ลิตร

3. ตรวจสอบวัดสัญญาณชีพและเครื่องเฝ้าระวังต่างๆพร้อมบันทึกในใบรายงานทุก 5 นาที

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 3 ได้รับการป้องกันแล้วไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บของเส้นประสาทบริเวณตา หัวไหล่ และ ต้นขาด้านใน เนื่องจากท่านอนทำการผ่าตัดนาน ๆ

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อเส้นประสาท เนื่องจากท่านอนทำการผ่าตัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดทำให้อุปกรณ์ระมัดระวังการจัดท่าผู้ป่วยโดย ทำขึ้นขาหยั่ง ใช้ฟ้านุ่มรองใต้เข่าทั้งสองข้าง จัดท่าองข้อตะโพกและข้อเข่าให้งอแต่พอดี ท่านอนคว่ำ ใช้ฟ้านุ่มรองหน้าผาก ดูบริเวณตาไม่การกดทับ กางแขนไม่เกิน 90 องศา ใช้ฟ้านุ่มรองตามปุ่มกระดูกต่างๆ

2. ติดตามประเมินผลและบันทึกสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4 ได้รับการป้องกันแล้วไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะช็อกจากการกำซาบของเนื้อเยื่อไม่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยไม่มีภาวะช็อกจากการกำซาบของเนื้อเยื่อไม่มีประสิทธิภาพ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ตรวจวัดสัญญาณชีพและค่าความอืดตัวของออกซิเจนในเลือดแดงทุก 5 นาที และบันทึกไว้ในใบรายงานการระงับความรู้สึกเพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง
2. ตรวจสอบการจองเลือดพร้อมใช้ก่อนผ่าตัด
3. ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับสารน้ำ ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
4. สังเกตการเสียเลือด หากมีการเสียเลือดมากกว่าปริมาณที่ยอมรับได้จะต้องพิจารณาให้เลือดทดแทน ในผู้ป่วยรายนี้ยอมรับการเสียเลือดได้ประมาณ 500 มิลลิลิตร
5. สังเกตจำนวนและสีของปัสสาวะพร้อมจดบันทึก

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5 ได้รับการป้องกันแล้วไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 6 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดสารน้ำขณะผ่าตัดเนื่องจากการผ่าตัดบริเวณไตเป็นการผ่าตัดขนาดกลางและใช้ระยะเวลาผ่าตัดนาน

จุดประสงค์ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะขาดสารน้ำ

กิจกรรมพยาบาล

1. ตรวจวัดสัญญาณชีพ จดบันทึกในใบรายงาน ตรวจสอบเลือดพร้อมใช้งาน
2. ดูแลให้รับสารน้ำให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายและชดเชยการสูญเสียเลือดตามแผนการรักษา
3. สังเกต จดบันทึกการสูญเสียเลือด สังเกตสี จำนวนเลือดที่ออกจากท่อระบายต่างๆ

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 6 ได้รับการป้องกันแล้วและยังคงติดตามดูแลต่อเนื่อง

การพยาบาลระยะหลังให้การระงับความรู้สึก

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 7 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำเนื่องจากการปรับตัวสูญเสียความร้อนของร่างกายและระหว่างผ่าตัดใช้สารน้ำสวนชำระล้างก้อนนิ่ว

จุดประสงค์ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

กิจกรรมการพยาบาล

1. เตรียมและใช้เครื่องให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วย ตลอดระยะผ่าตัดและในห้องพักฟื้น
2. ใช้เครื่องอุ่นสารน้ำทางหลอดเลือดดำอุ่นสารน้ำที่ให้กับผู้ป่วย ใช้สารน้ำที่อุ่นแล้วให้ผู้ป่วย
3. ปิดเครื่องปรับอากาศเมื่อการผ่าตัดใกล้เสร็จสิ้น
4. หลังผ่าตัดให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน 100 เปอร์เซ็นต์ เพื่อลดอาการหนาวสั่น ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา ดูแลให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน ดูแลความสุขสบายทั่วไป

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 7 ได้รับการป้องกันแล้วและยังต้องดูแลต่อเนื่องต่อไป

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 8 ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดทางเดินหายใจอุดกั้นเนื่องจากได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายอาจมีฤทธิ์ตกค้างของยาระงับความรู้สึก

จุดประสงค์ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะทางเดินหายใจ อุดกั้น

กิจกรรมการพยาบาล

1. สังเกตอาการของภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น เช่น หายใจเร็วตื่น กระสับกระส่าย การเปลี่ยนแปลงของเล็บริมฝีปาก เป็นต้น กระตุ้นให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ และแนะนำการการไอที่ถูกต้อง
2. จัดท่านอนหงายหันศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อให้น้ำลาย เสมหะไหลออกจากปากได้ ดูแลให้ออกซิเจน พร้อมให้แขนศีรษะเชยคาง ดูแลให้ร่างกายอบอุ่นเพื่อลดการใช้ออกซิเจนของร่างกาย ดูแลให้สารน้ำให้พอเพียง ตรวจวัดสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่องตามแผนการพยาบาล
3. จัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้พร้อม สังเกต บันทึกเลือดออกจากท่อระบายต่างๆ

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 8 ได้รับการป้องกันแล้วไม่เกิดขึ้น

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 9 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บ

จุดประสงค์ ผู้ป่วยมีอาการสุขสบายอาการปวดลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดี พูดคุยให้กำลังใจ อธิบายให้ทราบถึงสาเหตุของการปวด ประเมินอาการปวดอย่างถูกต้องเพื่อให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล
2. ดูแลให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา เฝ้าระวังหลังให้ยาแก้ปวด เช็ดตัวลดไข้ กระตุ้นให้ดื่มน้ำและให้สารน้ำตามแผนการรักษา

การประเมินผล ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 9 ได้รับการแก้ไขบางส่วนและยังให้การดูแลต่อเนื่อง

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 10เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เนื่องจากมีบาดแผลผ่าตัด และได้รับการ
สอดใส่สายต่าง ๆ เข้าสู่

จุดประสงค์ ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินอาการของบาดแผลและบริเวณผิวหนังที่ใส่สายน้ำว่ามีอาการอักเสบหรือไม่
แนะนำให้ผู้ป่วยดูแลแผลผ่าตัดโดยการไม่ให้แผลเปียกน้ำ

2. แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย และมีคุณค่า อาหารที่มีโปรตีนและ
วิตามินซี เช่น นม ไข่ ถั่วเหลือง ส้มเขียวหวาน ที่ช่วยในการเสริมสร้างเนื้อเยื่อและการหายของแผล
ผ่าตัด

3. แนะนำผู้ป่วยดูแลสายระบายต่าง ๆ ไม่ให้ดึงรั้งและเป็นระบบปิด โดยการไม่ปลดข้อ
ต่อระหว่างสายกับถุงรองรับ ดูแลให้ถุงรองรับสารคัดหลั่งอยู่ต่ำกว่าลำตัวผู้ป่วยเสมอ

4. แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกต สี ลักษณะของน้ำปัสสาวะว่าผิดปกติหรือไม่ เช่น ปัสสาวะ
ขุ่น มีตะกอน ถ้าพบลักษณะปัสสาวะผิดปกติ ให้รายงานพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

5. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะเซฟโทรอาโซน เข้าหลอดเลือดดำทุก 12 ชั่วโมง
การประเมินผล ปัญหาได้รับการป้องกันแล้วไม่เกิดขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินการ

เลือกเรื่องที่น่าสนใจสามารถนำมาใช้ประโยชน์แก่ผู้มารับบริการและหน่วยงานโดยได้ศึกษารวบรวมข้อมูลวิชาการจากตำราวิชาการ เอกสารต่าง ๆ นำมาปรึกษาเปรียบเทียบกับข้อมูลผู้ป่วยที่ได้ศึกษารวบรวมไว้เพื่อจะได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลและการให้ยาาระงับความรู้สึกตามกระบวนการพยาบาล ปฏิบัติและประเมินผลการพยาบาลตามแผน รวมทั้งนำข้อมูลทั้งหมดมารวบรวมเป็นเอกสารวิชาการ

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
จากการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก ระหว่างที่รับไว้ดูแลพบปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 10
ปัญหา ทุกปัญหาได้รับการแก้ไขรวมทั้งได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านและการมาตรวจ
ตามนัด

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดนิ้วในไตโดยการส่องกล้องผ่านรูผิวหนังบริเวณเอว
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลวิสัญญี
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนิเทศงานแก่พยาบาลที่สำเร็จหลักสูตรอบรมวิสัญญีพยาบาลใหม่
4. เพื่อให้พยาบาลหรือผู้ที่สนใจมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ที่ได้รับการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดนิ้วในไตโดยการส่องกล้องผ่านรูผิวหนังบริเวณเอวได้ดียิ่งขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัด การระงับความรู้สึกและการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดนิ้วในไตโดยการส่องกล้องผ่านรูผิวหนังบริเวณเอว
2. ขณะการผ่าตัดผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงท่าระหว่างผ่าตัดคือ ท่านอนหงายขึ้นขาห้อยและท่านอนคว่ำต้องระมัดระวังในการเคลื่อนย้ายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการจัดท่า
3. เรื่องนิ้วในไต วิสัญญีแพทย์และพยาบาลวิสัญญีควรปรึกษาร่วมกันในการหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่มีผลต่อไต
4. การผ่าตัดวิธีนี้ ต้องใช้เทคนิคและความสามารถ ความร่วมมือของทีมงานที่มีความชำนาญ การผ่าตัดใช้เวลานานและอาจมีการทะลุ มีเลือดออกในไตมากมีโอกาสที่จะผ่าตัดเปิดแผลได้
5. นิ้วในไตมีโอกาสสูงที่จะกลับมาเป็นซ้ำได้

10. ข้อเสนอแนะ

1. โรคนิ้วในไตเป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาเพราะอาจนำไปสู่ภาวะไตวายได้ การดูแลและการติดตามระยะหลังผ่าตัดเป็นเรื่องสำคัญเพื่อป้องกันมิให้เกิดซ้ำใหม่ ควรจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ แนวทางการปฏิบัติตนเมื่อเป็นโรคนิ้วในไตเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
2. จัดทำเอกสารเผยแพร่ ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนก่อนและหลังการระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัดนิ้วในไตโดยการส่องกล้องผ่านรูผิวหนังบริเวณเอวให้บุคคลที่สนใจทราบเพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติตน
3. ในการจัด เปลี่ยนท่าควรให้ความรู้แก่บุคลากรในห้องผ่าตัดให้เห็นถึงความสำคัญและตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนจากการเคลื่อนย้าย การจัดทำ ตลอดจนการเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการจัดทำให้พร้อมใช้งาน
4. การดูแลผู้ป่วยระหว่างผ่าตัดผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ควรได้รับการเฝ้าระวังดูแล สังเกตอาการภาวะแทรกซ้อนระบบต่างๆ ระหว่างการระงับความรู้สึกอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ได้แก้ไขและช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....*สิทธากร์ เอมยานยาว*.....

(นางภัทราภรณ์ เอมยานยาว)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่.....*๑*...../*๘*...../*๒๕๕๑*.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....*Shoorn*.....

(นางนันทวัน จาตุรันต์วิชัย)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน

วันที่.....*๐๙*...../*๘*...../*๒๕๕๑*.....

ลงชื่อ.....*สมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร*.....

(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

วันที่.....*๐๙*...../*๘*...../*๒๕๕๑*.....

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางภัทรภรณ์ เอมยานยาว

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. ด้านการพยาบาลวิสัญญี
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 168) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์
เรื่อง โครงการเตรียมความพร้อมของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลตากสินในการให้ความช่วยเหลือ
ภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคไขหวัดนก

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน โลกมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลาและเทคโนโลยีก็มีวิวัฒนาการที่ทันสมัย รวมทั้งโรคภัยต่าง ๆ ก็พัฒนาและเปลี่ยนแปลงทำให้มีความรุนแรงมากขึ้นอย่างเช่นโรคไขหวัดนกซึ่งเป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อไวรัสที่พัฒนาสายพันธุ์ได้มากมาย เป็นเชื้อโรคที่ติดต่อกันง่ายและมีการระบาดรุนแรงในสัตว์ปีกทุกชนิดได้ โรคไขหวัดนกเกิดจากเชื้อ influenza A ที่มีสายพันธุ์ย่อยที่ติดต่อกันได้ในสัตว์ปีกคู่คนคือ H₅N₁ เมื่อมีการติดเชื้อชนิดนี้แล้วจะมีการรุนแรงและรวดเร็ว เนื่องจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจอย่างรุนแรงถึงขั้นเกิดภาวะหายใจล้มเหลว (Acute respiratory distress syndrome:ARDS) จำต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตอัตราสูงถึงร้อยละ 70 ซึ่งวิสัญญีพยาบาลเป็นบุคลากรหนึ่งอยู่ในทีมช่วยฟื้นคืนชีพของโรงพยาบาลตากสินที่มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวโดยการใส่ท่อช่วยหายใจ ภายใต้การควบคุมของแพทย์ รวมทั้งภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคไขหวัดนกด้วย ซึ่งทางโรงพยาบาลตากสินยังไม่พบผู้ป่วยโรคไขหวัดนกมารับการรักษาแต่ทางโรงพยาบาลตากสินมีนโยบายเพื่อเตรียมรับสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา ฉะนั้นวิสัญญีพยาบาลจึงควรมีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคไขหวัดนก เพื่อจะได้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง มีความปลอดภัยและไม่มีการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น

วัตถุประสงค์หรือและเป้าหมาย

1. วิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลตากสินสามารถบอกสาเหตุ อาการ การป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคไขหวัดนกได้
2. วิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลตากสินสามารถเตรียม และใช้อุปกรณ์ในการป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคไขหวัดนกได้
3. วิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลตากสินสามารถให้ความช่วยเหลือภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคไขหวัดนกได้อย่างถูกต้อง
4. วิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลตากสินสามารถให้คำแนะนำแก่บุคคลทั่วไปในการป้องกันการติดเชื้อโรคไขหวัดนกได้

กลุ่มเป้าหมาย วิทยาลัยพยาบาลในหน่วยงานวิทยาลัยวิทยา โรงพยาบาลตากสินทุกคน
จำนวน 18 คน โดยจัดเป็นกลุ่มๆละ 6 คน จำนวน 3 กลุ่ม

ขอบเขตการดำเนินการ ตั้งแต่เดือนมกราคม – เดือนมีนาคม พ.ศ. 2551

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

จากแนวคิดทฤษฎีระบบของ ฟรายแมน(Friedman) กล่าวไว้ว่า เป้าหมายของระบบเปิดจะทำให้เข้าใจถึงปัญหา การตรวจสอบโครงสร้างหน้าที่จะช่วยให้เข้าถึงเป้าหมายได้ ผลของโครงสร้างและหน้าที่เป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่จะทำให้เป้าหมายของระบบสำเร็จ องค์ประกอบพื้นฐานของระบบคือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตและผลกระทบ กล่าวคือการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีเหตุมีผลมีระบบการปฏิบัติงานได้แก่แนวทางป้องกัน ระบบเตือนภัยและการเฝ้าระวังที่มีอยู่อาจจะอาศัยเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย บุคลากรที่เชี่ยวชาญต่างๆ หรือกระบวนการเพื่อป้องกันความสูญเสีย ความผิดพลาด การปฏิบัติตามขั้นตอนจะช่วยให้กระบวนการทั้งหลายดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องสามารถช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง การกำหนดกระบวนการพยาบาลที่ดี ผลที่ออกมาคือสุขภาพของผู้ป่วยย้อมดีไปด้วยและเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของวิทยาลัยพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันหรือช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไข้วัดคนก้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำโครงการเตรียมความพร้อมของวิทยาลัยพยาบาลโรงพยาบาลตากสินในการให้ความช่วยเหลือภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคไข้วัดคนก้อยขึ้นโดยได้วางแผนปฏิบัติการดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

เก็บรวบรวมข้อมูลเนื้อหาโรคไข้วัดคนกจากตำราวิชาการต่างๆ

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ประเด็นปัญหา นำเสนอปัญหา หลักการและเหตุผลที่จะต้องจัดทำโครงการเตรียมความพร้อมของวิทยาลัยพยาบาลในการช่วยเหลือภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยโรคไข้วัดคนก้อยขึ้นแก่ที่ประชุมในหน่วยงานวิทยาลัย

เสนอโครงการกับหัวหน้าวิทยาลัยพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานวิทยาลัยวิทยาเพื่อร่วมปรึกษาแนวทางร่วมกันระหว่างวิทยาลัยแพทย์และวิทยาลัยพยาบาล

2. ขั้นปฏิบัติการ

จัดทำหลักสูตรแผนการสอนโรคไข้วัดคนกและจัดทำแบบทดสอบก่อนและหลังการเข้ารับการอบรมของวิทยาลัยพยาบาล

กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลการทดสอบของวิทยาลัยพยาบาลร่วมกับวิทยาลัยแพทย์ โดยกำหนดการให้คะแนน

คะแนน 0-3 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง

คะแนน 4-6 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

คะแนน 7-10 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ดี

โดยการให้วิสัญญีพยาบาลทำแบบทดสอบก่อนรับฟังการบรรยายเป็นเวลา 10 นาที และเมื่อเสร็จสิ้นการบรรยายให้วิสัญญีพยาบาลทำแบบทดสอบซ้ำอีกครั้งเป็นเวลา 10 นาที

กำหนด วัน เวลา สถานที่ผู้เข้ารับการอบรม โดยใช้สถานที่ห้องเตรียมผู้ป่วยงานวิสัญญีวิทยา โดยแบ่งเป็น 3 รุ่น

รุ่นที่ 1 วันจันทร์ เวลา 8.00 - 9.00 น.

รุ่นที่ 2 วันอังคาร เวลา 8.00 - 9.00 น.

รุ่นที่ 3 วันพุธ เวลา 8.00 - 9.00 น.

2.4 จัดทำเอกสารแนวทางการให้ความช่วยเหลือภาวะหายใจล้มเหลวในผู้ป่วยใช้หัวดนกเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคใช้หัวดนกที่มีภาวะหายใจล้มเหลวได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว และถูกต้อง
2. วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตากสินมีความมั่นใจ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง
3. มีแนวทางในการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาล

ตารางการบริหารเวลาในการจัดโครงการเตรียมความพร้อมของวิสัญญีพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือภาวะหายใจล้มเหลวผู้ป่วยโรคไข้วัดนก ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

ขั้นตอน การ ดำเนินการ	วิธีการ	ระยะเวลา (เดือน / สัปดาห์ที่)											
		มค..				ก.พ.				มี.ค.			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.ขั้น เตรียมการ	<ul style="list-style-type: none"> -เก็บรวบรวมข้อมูลโรคไข้วัดนกจากเอกสาร ความรู้ต่างๆ -นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา นำเสนอปัญหา -เสนอโครงการกับหัวหน้าวิสัญญีพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี 	←	→										
2.ขั้น ปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> -จัดทำแผนการสอนและแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินการทดสอบ -กำหนดวัน เวลา สถานที่ -จัดทำแบบทดสอบก่อนการฝึกอบรม -ดำเนินการตามโครงการที่นำเสนอไว้ -จัดทำแบบทดสอบหลังการฝึกอบรม 					←	→					↔	
3.ขั้น ประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> -สรุปผลการทำแบบทดสอบ -สรุปผลการดำเนินงาน -รายงานผลการดำเนินการเสนอหัวหน้าวิสัญญีพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงาน 											↔	↔

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1. หลังการฝึกอบรมคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของวิสัญญีพยาบาล
โรงพยาบาลตากสินเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนรับการฝึกอบรม
- 2. หลังการฝึกอบรมคะแนนความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของวิสัญญีพยาบาล
โรงพยาบาลตากสินเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการรับการฝึกอบรม

ลงชื่อ..... ศุภจิราภรณ์ เอมย่านยาว
 (นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว)
 ผู้ขอรับการประเมิน
 (วันที่)..... ๙ / ๑๑ / ๒๕๕๑