



ประกาศกรุงเทพมหานคร  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔ อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้กรุงเทพมหานครพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้ว ในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑.	นางเบญจวรรณ ทองรูป	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๙)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๓๙)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อ ทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางเบญจวรรณ ทองรูป

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท.๑๓๙)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๒๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๕ ถึงวันที่ ๓๑ พ.ค.๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๔ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๑ พ.ค.๒๕๕๙)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๒๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๕ ถึงวันที่ ๓๑ พ.ค.๒๕๕๙)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๕๕๖๖๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๖</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ)..... ..... .....</p>	

### เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางเบญจวรรณ ทองรูป

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่รพท. ๑๓๙)

#### ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลการพัฒนาเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๖๕ ชูตินธร อุทิศ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓๖๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพท.๑๓๙)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๖๕ ชูตินธร อุทิศ

สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับจริง)

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักมากกว่าร้อยละ ๘๐ ต้องได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ และใช้เครื่องช่วยหายใจอันเนื่องมาจากภาวะหายใจล้มเหลวหรือหยุดหายใจ (วันดี ศรีเรืองรัตน์, ๒๕๕๖) ภาวะพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจ เป็นภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยต้องมีระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจนานขึ้น (Koenig, & Truwit, ๒๐๐๖) ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเกิดผลกระทบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับญาติ หรือกับบุคลากรทีมสุขภาพทำได้ลำบาก การได้รับบาดเจ็บของทางเดินหายใจ (airway trauma) การบาดเจ็บต่อปอดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator-associated lung injury) และปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator-associated pneumonia :VAP) (Chen, Liu, Chen, & Wang, ๒๐๑๔)

ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นสาเหตุส่งเสริมที่สำคัญของการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ปัจจัยเสี่ยงสำคัญได้แก่ โรคที่มีระบบการหายใจล้มเหลวเรื้อรัง การใช้ยาลดกรดในกระเพาะอาหาร (H<sub>2</sub> receptor) และการจัดท่านอนหงาย ซึ่งมีผลการวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์สามารถลดอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้

หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓๖๕ ชูตินธร อุทิศ ได้ดำเนินการในด้านการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ตั้งแต่ปีพ.ศ.๒๕๕๒ โดยเข้าร่วมงานวิจัยกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในโครงการ “การประยุกต์ใช้วิธี Collaborative quality improvement ในการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ” ในการปฏิบัติงานภายหลังการนำแนวทางปฏิบัติของโครงการมาใช้ยังพบว่า มีปัญหาอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในปีพ.ศ.๒๕๕๖ ๕.๘๖ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันใช้ มีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีพ.ศ.๒๕๕๕ ซึ่งมีอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ๓.๒๗ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันใช้

จากข้อมูลดังกล่าวปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจจึงเป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงานที่ต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนาให้ดีขึ้น

การพัฒนาเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจมีประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยทุกรายที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชูตินธร อุทิศ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ จำนวน ๑๙๖ ราย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เกิดการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และเพื่อให้บุคลากรของหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนางาน ได้แก่ คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จัดทำโดยสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (กัธธ มาลาธรรม และสุสัมพันธ์ อาศนะเสน, ๒๕๕๖) และแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชูตินธร อุทิศ (Surveillance from infection control) (FR-ICN-๐๑๒/REV ๔) ใช้วงล้อเดมมิง (The Deming cycle) เป็นแนวคิดในการดำเนินการ โดยมีกิจกรรม ๔ ขั้นตอน คือ Plan Do Check Act (P-D-C-A) เป็นกิจกรรมในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอน Plan : เริ่มจากการค้นหาปัญหาจากการปฏิบัติงาน พบว่าอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในปีพ.ศ.๒๕๕๖ มีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีพ.ศ.๒๕๕๕ พบปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ การได้รับอาหารทางสายยาง ๑๐๐% การได้รับยาลดกรด ๘๗.๕% อายุมากกว่า ๖๐ ปี ๖๒.๕% พบเชื้อก่อโรค ได้แก่ *Acinitobactor baumanii* ๖๒.๕% *Klebsiella pneumoniae* ๒๕% และ *Candida albicans* ๑๒.๕% จากการนิเทศการพยาบาลโดยการสังเกต และสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย พบว่ายังมีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจไม่ถูกต้อง เนื่องจากขาดการนิเทศอย่างสม่ำเสมอ มีภาระงานมากเกินไป ประกอบกับองค์ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้พัฒนาก้าวหน้ามากขึ้น จึงได้ทบทวนความรู้ทางวิชาการโดยการศึกษาตำรา ผลงานวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงคู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จัดทำโดยสถาบันบำราศนราดูร โดยเลือกนำเนื้อหาเฉพาะส่วนการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วย การปฏิบัติทั่วไป การพัฒนาบุคลากร การจัดระบบ การเฝ้าระวังการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การทำความสะอาดมือ การจัดทำนอน การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อม การดูแลแผลเจาะคอ การดูแลความสะอาดของช่องปาก การให้อาหารทางสายยาง การป้องกันเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น การหย่าเครื่องช่วยหายใจ และการดูแลอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจที่ใช้กับผู้ป่วย และนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ให้แก่คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อนนำมาใช้

ขั้นตอน Do : แจ้งบุคลากรในหออภิบาลผู้ป่วยหนักทราบครบทุกคนถึงเป้าหมายของการพัฒนา นำแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจจากคู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จัดทำโดยสถาบันบำราศนราดูร มาใช้ สอบถามบุคลากรถึงความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจที่นำมาใช้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน ติดตามนิเทศงานเพื่อให้มีปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด สุ่มตรวจดูการบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชูตินธร อุทิศ (Surveillance from infection control) (FR-ICN-๐๑๒/REV ๔) เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ วินิจฉัยการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยใช้หลักเกณฑ์การวินิจฉัยของศูนย์ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของประเทศสหรัฐอเมริกา (CDC, ๒๐๐๓; สำนักการแพทย์, ๒๕๕๗) และ

ทบทวนการวินิจฉัยการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจร่วมกับอายุรแพทย์ เพื่อให้เกิดความถูกต้องของการวินิจฉัย

ขั้นตอน Check : เก็บรวบรวมข้อมูลและสรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยทุกราย โดยพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของหน่วยงาน (Infection control ward nurse : ICWN) ๑ ครั้ง/เดือน

ขั้นตอน Act : ทบทวนการติดเชื้อทุกครั้งที่เกิดอุบัติการณ์ร่วมกับบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อค้นหาสาเหตุ และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันในระดับหน่วยงาน ขอความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเมื่อมีปัญหาที่ต้องการการแก้ไขร่วมกัน ได้แก่ ประสานเภสัชกรในการจัดให้มีน้ำยา ๐.๑๒% ๒% Chlorhexidine สำหรับทำความสะอาดช่องปาก ข้อต่อชนิดตัวสำหรับต่อเข้ากับกระเปาะพ่นยา ยาพ่นขยายหลอดลมชนิดใช้ขนาดเดียว น้ำเกลือนอร์มอลซาไลน์ขนาด ๕ มิลลิลิตร ประสานเจ้าหน้าที่พัสดุในการจัดซื้อกระดาษเช็ดมือให้มีเพียงพอในกิจกรรมล้างมือ ประสานนักเทคนิคการแพทย์ในการรายงานผลการเพาะเชื้อจากเสมหะภายใน ๓ วันหลังการส่งสิ่งส่งตรวจ ประสานนักโภชนาการในการจัดอาหารเฉพาะโรค ประสานหัวหน้างานเวชภัณฑ์กลางในการปรับระบบแลกเปลี่ยนถุงลมสำหรับบิบช่วยหายใจ (resuscitator bag) เพื่อให้มีเพียงพอ จัดให้มีเครื่องวัดแรงดันในกระเปาะลมของท่อช่วยหายใจ ดำเนินการสรุปรายงาน และประเมินผลการดำเนินการให้แก่คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันตามวาระการประชุมที่กำหนด โดยมีผลลัพท์ในปีพ.ศ.๒๕๕๗ พบอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ๐.๗๘ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันใช้ (๑ ราย ในเดือน พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๗) ปัจจุบันเสี่ยงต่อการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ อายุมากกว่า ๖๐ ปี การได้รับอาหารทางสายยาง การสำลัก และการได้รับยาลดกรดเชื้อก่อโรค คือ *Pseudomonas aeruginosa*

### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดำวิศศักดิ์ ชูตินธร อุทิศ จาก ๕.๘๖ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันใช้ ในปี พ.ศ.๒๕๕๖ ลดลงเหลือ ๐.๗๘ ครั้ง/๑,๐๐๐ วันใช้ ในปี พ.ศ.๒๕๕๗

๒. จำนวนวันใช้เครื่องช่วยหายใจเฉลี่ยปี พ.ศ.๒๕๕๗ ๖.๔๘ วัน มีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากจำนวนวันใช้เครื่องช่วยหายใจเฉลี่ย ปีพ.ศ.๒๕๕๖ ๖.๐๔ วัน

๓. ทำให้เกิดการพัฒนาระบบงานดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจให้มีมาตรฐานมากขึ้นจากเดิม

๔. บุคลากรของหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้ สามารถปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ดียิ่งขึ้น

### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอ ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจของผู้ป่วยที่รักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดำวิศศักดิ์ ชูตินธร อุทิศ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ
๒. เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวทางปฏิบัติการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจของผู้ป่วยที่รักษา

ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

เป้าหมาย

๑. บุคลากรของหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ
๒. ลดอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อให้เกิดการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภัยอันตรายจากการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ได้แก่ การได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ

หลอดลมหมดเกร็ง หายใจลำบาก และอาจทำให้เกิดผลกระทบรุนแรงจนกระทั่งหัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิตได้