




ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป  
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวธันชพร ทองอยู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพบ. ๒๑)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบางนา- กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

  
(นางสาววิมลรัตน์ อึ้งอัมพรวิไล)  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธนัชพร ทองอยู่  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<b>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</b>	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๓)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๓)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๘ ปี ๙ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิ.ย. ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๓)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๔๑๑๒๒๓๔๘๘
<b>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</b>	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๕
<b>๓. อื่นๆ (ระบุ)</b>	
.....	
.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวธนัชพร ทองอยู่

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดเฉียบพลันและมีภาวะปอดอักเสบแทรกซ้อน

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ ๘ ปี ๕ เดือน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพ  
ในปกครอง อาชีพนักเรียน สิทธิการรักษาเงินสด บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลวชิรพยาบาล  
เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลกลาง เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑  
เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการ ไอ หายใจหอบเหนื่อย ๑ ชั่วโมงก่อนมา  
โรงพยาบาล จากการซักประวัติมารดาผู้ป่วย ๒ สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ไอเสมหะ  
เล็กน้อย มีไข้ต่ำ ๆ ซี้อยา ลดไข้ ยาแก้ไอ จากร้านขายยา ให้ผู้ป่วยรับประทานอาการไม่ทุเลา ๑ วันก่อนมา  
โรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการ ไอมีเสมหะ มีไข้ต่ำ ๆ มีน้ำมูก หอบเหนื่อยเล็กน้อย มีอาการคลื่นไส้ ไม่มีอาการ  
อาเจียน ไม่มีอาการเจ็บคอ ทานอาหารปริมาณลดลงจากปกติ ขับถ่ายปกติ วันนี้มีอาการหอบเหนื่อยมากขึ้น  
มารดาจึงนำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยปฏิเสธแพทย์ แพ้อาหาร มีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบหืด  
แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคหอบหืดตั้งแต่ปี พ. ศ. ๒๕๖๑ มียาพ่นประจำคือ บูเดโซไนด์ (Budesonide) ขนาด  
๒๐๐ ไมโครกรัม สูดพ่นทางปากผ่านกระบอกพ่นยา สูดวันละ ๒ ครั้ง เข้า เย็น ซาลบูตามอล (Salbutamol)  
ขนาด ๑๐๐ ไมโครกรัม สูดพ่นทางปากผ่านกระบอกพ่นยา สูด ๑ - ๒ ครั้ง ห่างกันทุก ๔-๖ ชั่วโมง เมื่อมีอาการ  
หอบเหนื่อย ไม่มีรับประทานประจำ รับประทานและติดตามการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลกลางมาตลอด  
จนกระทั่งปี พ.ศ.๒๕๕๕ ผู้ป่วยไม่มีอาการของโรคหอบหืด ไม่ได้รับการรักษาและติดตามการรักษาต่อเนื่อง  
ขาดการพ่นยามา ๒ ปี ครอบครัวมีประวัติปู่เป็นโรคหอบหืด บิดาและลุงที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกันสูบบุหรี่

แรกรับที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการหายใจเร็ว เหนื่อย มีอาการหายใจ  
ทางปาก มีการใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ฟังเสียงปอดได้ยินเสียงดังวี๊ดช่วงหายใจเข้า-ออก  
ทั้งสองข้าง (expiration wheezing both lung) และเสียงรอนไค (rhonchi) (เสียงที่อากาศพยายามจะผ่าน  
หลอดลมที่มีสารน้ำหรือมูก) สัญญาณชีพ แรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ  
๑๒๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๗๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัว  
ของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ๙๓ เปอร์เซ็นต์ แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคหอบหืดระยะเฉียบพลันร่วมกับมีภาวะ

ปอดอักเสบจากการติดเชื้อ ให้การรักษาโดยการพ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยซาบูตามอล (Salbutamal nebulizer) ๑ หลอด ผสมน้ำเกลือ ๑.๕ มิลลิลิตร ทุก ๑๕ นาที ๒ ครั้ง ให้การพยาบาลโดยติดตามสัญญาณชีพและเผื่อระวังสังเกตภาวะพร่องออกซิเจน ดูแลให้ออกซิเจนสายยางทางจมูก (oxygen canular) ๓ ลิตรต่อนาที เลือกขนาดของสายยางให้เหมาะสมกับใบหน้าและขนาดรูจมูกของผู้ป่วย ให้การพยาบาลด้วยท่าทางที่นุ่มนวล เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ หลังพ่นยาและให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา ผู้ป่วยยังมีอาการหอบเหนื่อย สัญญาณชีพ อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ๙๔ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยยังมีการใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ฟังเสียงปอดยังได้ยินเสียงดังวี๊ดช่วงหายใจเข้า-ออก ทั้งสองข้าง แพทย์พิจารณาปรับรักษาตัวที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมทั่วไป ตั้งวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ รวมเป็นเวลา ๕ วัน

แรกรับที่หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรมทั่วไป ผู้ป่วยมาโดยรถนอน มีมารดาไปด้วย มารดาสีหน้าท่าทางวิตกกังวล ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สีหน้าอ่อนเพลีย ใส่ออกซิเจนสายยางทางจมูก ๓ ลิตรต่อนาที ยังมีอาการหายใจเร็วเหนื่อย มีการใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ สัญญาณชีพ แกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๑๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๓/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ๙๔ เปอร์เซ็นต์ แพทย์พิจารณาให้พ่นยาขยายหลอดลมทันทีและทุก ๆ ๔ ชั่วโมง ดูแลจัดท่านอนให้สุขสบายศีรษะสูง ๑๕-๓๐ องศา เพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง หลังพ่นยาและปรับเพิ่มให้ออกซิเจนสายยางทางจมูกเป็น ๓-๕ ลิตรต่อนาที ตามแผนการรักษา ผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อย ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้วน้อยกว่า ๙๕ เปอร์เซ็นต์ แพทย์พิจารณาเปลี่ยนออกซิเจนสายยางทางจมูกเป็นออกซิเจนทางหน้ากากพร้อมถุงลม (oxygen mask with bag) ๘ ลิตรต่อนาที ดูแลเลือกขนาดหน้ากากรให้เหมาะสมกับใบหน้าของผู้ป่วย แนะนำมารดาพร้อมสังเกตลักษณะถุงลมให้มีลักษณะที่โป่งพองเสมอ ให้ยาไฮโดรคอร์ติโซน (Hydrocortisone) ขนาด ๑๐๐ มิลลิกรัม (๕ มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวัน) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำห่างกัน ทุก ๆ ๖ ชั่วโมง เป็นยาสเตียรอยด์ช่วยรักษาอาการหอบหืด ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการผลการตรวจพบมีการติดเชื้อ เม็ดเลือดขาว ๑๒,๒๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) นิวโทรฟิล ๕๔.๑ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๔๐.๐ - ๗๕.๐ เปอร์เซ็นต์) ลิมโฟไซต์ ๒๑.๒ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๒๐.๐ - ๕๐.๐ เปอร์เซ็นต์) ความเข้มข้นเลือด ๔๑.๑ เปอร์เซ็นต์ (ค่าปกติ ๓๖.๐ - ๔๘.๐ เปอร์เซ็นต์) เกล็ดเลือด ๓๒๒,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๑๕๐,๐๐๐ - ๔๐๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เก็บสิ่งคัดหลั่งน้ำมูกในโพรงจมูก ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ เอ (A) บี (B) ไม่พบเชื้อไวรัสใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ เอ (A) บี (B) ถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบปอดมีลักษณะการติดเชื้อ โดยที่ปอดข้างขวาด้านล่างมีของเหลวคั่งค้างอยู่ในถุงลมปอด ไม่พบลักษณะหัวใจโต ไม่มีภาวะน้ำเกินในปอด แพทย์ให้ยาปฏิชีวนะ เซฟโทรซิม (Cefotaxime) ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม (๑๐๐ มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวัน) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำห่างกันทุก ๆ ๖ ชั่วโมง ติดตามสังเกตอาการแพ้ยาปฏิชีวนะ เช่น มีผื่นขึ้น บวมบริเวณใบหน้า เปลือกตา และริมฝีปาก หายใจลำบากมากขึ้น และแนะนำมารดาสังเกตอาการผู้ป่วยร่วมด้วย ดูแลให้สารน้ำหยดเข้าทางหลอดเลือดดำ ๕% D/N/๒ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง สังเกตอาการ ปวด บวม แดง บริเวณผิวหนังที่ให้สารน้ำ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและมารดาทุกครั้งเมื่อให้การพยาบาล และให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับโรค อาการ การรักษา เพื่อลดความวิตกกังวล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัย มารดามีสีหน้าคลายความกังวล ขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมทั่วไป ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษา และให้การพยาบาลโดยเผื่อระวังอาการและอาการแสดงของภาวะพร่องออกซิเจน เช่น อาการหายใจเร็ว

อาการหอบเหนื่อย ริมฝีปากเขียว ซึมลง เป็นต้น ตลอดจนเฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาพ่น เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเร็วกว่าปกติ เป็นต้น ผู้ป่วยมีการตอบสนองต่อการรักษาดี อาการหอบเหนื่อยลดลง ไม่ใช้กลัมน้ำหนักหน้าท้องในการช่วยหายใจ ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวบนเตียงตลอดเวลาและช่วยเหลือในการทำกิจกรรม จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยเล่นบนเตียง เช่น วาดภาพ ระบายสี อ่านนิทาน เพื่อผ่อนคลายความเครียดและลดการใช้พลังงาน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่สับสน ไม่มีอาการ และอาการแสดงของภาวะพร่องออกซิเจน มารดารับทราบและเข้าใจแผนการรักษาของผู้ป่วย ให้ความร่วมมือในการสังเกตอาการผิดปกติและการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีไข้ ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไอบ้างเล็กน้อย สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เองตามปกติ สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๑/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดที่ปลายนิ้ว ๙๙ เปอร์เซ็นต์ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน ให้ยากลับไปรับประทานต่อที่บ้านได้แก่ เพร็ดนิโซโลน (Prednisolone) ยาสเตียรอยด์ช่วยรักษาอาการหอบหืด ขนาด ๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๒ เม็ด วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น รับประทานต่อจนครบ ๕ วัน บรอมเฮกซีน (Bromhexine) ยาแก้ไอ ละลายเสมหะ รับประทานครั้งละ ๕ มิลลิกรัม วันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวันเย็น เซทิริซีน (Cetirizine) ยาแก้แพ้ ลดน้ำมูก รับประทานครั้งละ ๕ มิลลิกรัม วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน พาราเซตามอล (Paracetamol) (๒๕๐ มิลลิกรัมต่อ ๕ มิลลิกรัม) ยาลดไข้ รับประทานครั้งละ ๗ มิลลิกรัม ห่างกันทุก ๆ ๖ ชั่วโมง เมื่อมีไข้ ยาพ่น บูเดโซไนด์ เพื่อควบคุมอาการหอบเหนื่อย ขนาด ๒๐๐ ไมโครกรัม สูดพ่นทางปากผ่านกระบอกพ่นยา สูดวันละ ๒ ครั้ง เข้า เย็น ซาลบูตามอล เพื่อบรรเทาอาการเมื่อมีอาการหอบเหนื่อยเฉียบพลัน ขนาด ๑๐๐ ไมโครกรัม สูดพ่นทางปากผ่านกระบอกพ่นยา สูด ๑-๒ ครั้ง ห่างกันทุก ๆ ๔-๖ ชั่วโมง ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติตัว การใช้ยาพ่นตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ แนะนำและสาธิตวิธีการพ่นยา ร่วมกับกระบอกพ่นยา แนะนำสังเกตอาการข้างเคียงของการใช้ยาพ่น คืออัตราการเต้นของหัวใจที่เร็วกว่าปกติ แนะนำเรื่องการทำความสะอาดกระบอกพ่นยา การล้างปากทุกครั้งหลังพ่นยา เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อราที่ช่องปาก แนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคหอบหืด โดยการหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบหืดกำเริบ เช่น การหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ โดยเน้นย้ำญาติไม่สูบบุหรี่บริเวณใกล้ผู้ป่วย ทำความสะอาดบ้านและเครื่องนอนอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง แนะนำการใช้หน้ากากอนามัย (mask) เพื่อป้องกันฝุ่น PM ๒.๕ แนะนำหากมีอาการหอบเหนื่อยเฉียบพลัน หลังพ่นยาเองอาการไม่ดีขึ้น ให้รีบเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่ใกล้เคียงมากที่สุด ตลอดจนแนะนำการมาตรวจตามนัดเพื่อติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถบอกปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบหืดกำเริบได้ สามารถพ่นยาด้วยตนเองได้อย่างถูกวิธี บอกอาการผิดปกติที่ควรรีบมาพบแพทย์และแนะนำให้มาตรวจตามนัดในวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาก่อนนัด ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ ในพยาธิสภาพ และการดำเนินโรคอย่างถูกต้อง
๒. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย
๓. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของโรคหอบหืด และลดอัตราการกลับมารักษาตัวซ้ำในโรงพยาบาลด้วยโรคเดิม
๔. พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืด สามารถประเมินและวางแผนการให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ชื่อข้อเสนอ นวัตกรรม สมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วยโรคหอบหืดเพื่อลดการ Re-visit  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคหอบหืด ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะหอบเฉียบพลัน
๒. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงสาเหตุ การดำเนินโรค อาการ การป้องกัน การกำเริบของโรคหอบหืดได้อย่างถูกต้อง
๓. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารแก่บุคลากรเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

๑. อัตราการรับรักษาตัวในโรงพยาบาลลดลง ร้อยละ ๗๐
๒. อัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน ๗ วัน ลดลง ร้อยละ ๗๐
๓. อัตราการเข้ารับการรักษา ที่แผนกฉุกเฉินลดลง ร้อยละ ๗๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีสมุดบันทึกประจำตัวโรคหอบหืด เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคหอบหืด สามารถดูแลตนเองและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันการกำเริบของโรคหอบหืด
๒. บุคลากรสามารถใช้สมุดบันทึกประจำตัวโรคหอบหืด เพื่อเป็นเครื่องมือสื่อสารสำหรับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ