



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	นายปรัชญพงศ์ แสงสว่าง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาลวิสัญญี) (ตำแหน่งเลขที่ รพส. ๔๙๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศิริธร สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นายปรัชญพงศ์ แสงสว่าง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ(ด้านการพยาบาลวิสัญญี)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล</p> <p>- อายุราชการ ๑๓ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๕ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๓ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๘๑๑๑๘๙๓๖๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายปรัชญพงศ์ แสงสว่าง

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลและการระงับความรู้สึกผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อผ่าตัดกระดูกต้นขาหัก

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘ วัน(ตั้งแต่วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาลวิสัญญี

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคนรายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ให้การดูแลและระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพศหญิง อายุ ๗๐ ปี สิ้นลมในท้องน้ำ ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล สะโพกกระดูกหัก ปวดสะโพกซ้ายและแขนขวา แพทย์วินิจฉัยว่ากระดูกต้นขาซ้ายหัก เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๕ น. วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๑๕.๑๕ น.ตรวจเยี่ยมอาการและซีกประวัติ มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง รักษาต่อเนื่อง ยาที่ได้รับประทานประจำ Mevalotin protect ขนาด ๔๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด ๑ ครั้งหลังอาหาร Exforge ขนาด ๕/๑๖๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด ๑ ครั้งหลังอาหาร ปฏิเสธการแพ้ยาแพ้อาหาร เคยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เมื่อ ๓๐ ปีก่อน ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ผ่าตัดต่อกระดูกทั้ง ๒ ข้าง โดยวิธีฉีดยาชาเฉพาะที่ เมื่อปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังระงับความรู้สึก ปฏิเสธการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้สารเสพติดอื่นๆ ไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวที่เคยมีปัญหาในการระงับความรู้สึก ข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวัน คือ ต้นขาซ้ายซ้ายหัก ตรวจร่างกายตามระบบ ระบบหัวใจและทรวงอก ฟังปอดไม่พบเสียงผิดปกติ จังหวะการหายใจสม่ำเสมอ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำงานหรือออกแรงได้ตามปกติ ไม่เหนื่อยง่าย ไม่เจ็บแน่นหน้าอก ความดันโลหิต ๑๑๔/๖๐ มิลลิเมตรปรอท สิวปกติ ไม่มีไข้ น้ำหนักตัว ๔๘ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๓ เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย ๒๑ กิโลกรัมต่อตารางเมตร จัดอยู่กลุ่มน้ำหนักน้อยปกติ ตรวจดูลักษณะใบหน้า คาง ช่องปาก ฟันและลำคอ พบว่ามีใบหน้าที่เหมาะสม อ้าปากได้กว้าง ๓.๕ เซนติเมตร ไม่มีฟันทั้งปาก ระยะห่างระหว่างคางถึงกระดูกอ่อนอัยรอยด์ ๗ เซนติเมตร การก้มเงยศีรษะปกติ ตรวจ Malampati classification ได้ grade ๑ คือ สามารถมองเห็นอวัยวะในช่องปากได้ชัดเจน ได้แก่ เพดานอ่อน ขอบล่างของต่อมทอนซิล ลิ้นไก่ จัดผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม ASA class ๒ ผลการตรวจห้องปฏิบัติการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจปกติ ภาพถ่ายรังสีทรวงอก มีหัวใจโตเล็กน้อย ได้อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงขั้นตอนการระงับความรู้สึก การเตรียมร่างกายให้สะอาด การงดน้ำและงดอาหารทางปากตั้งแต่วันที่ ๒๔.๐๐ น. วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ตลอดจนการปฏิบัติตัวระยะหลังการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและลดความวิตกกังวล นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยวางแผนให้การระงับความรู้สึกโดยเลือกเทคนิคการระงับความรู้สึกแบบ

ทั่วร่างกาย ด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก ให้ยาดมสลบชนิดไอระเหย ร่วมกับยาหย่อนกล้ามเนื้อและ ยาระงับปวด จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงาย ยกขาขึ้นขาหยั่ง ๑ ข้าง เหยียดตรง ๑ ข้าง เพื่อสะดวกต่อ การผ่าตัด สามารถควบคุมทางเดินหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตได้ดี เตรียมและตรวจสอบเครื่องมือ ยาสลบให้พร้อมใช้งาน เตรียมอุปกรณ์สำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ ได้แก่ หน้ากากครอบ เครื่องส่องกล้อง เสียงพร้อมใบปิดลิ้น ตรวจสอบหลอดไฟให้สว่างและแน่นเพียงพอ ท่อช่วยหายใจชนิดใส่ทางปาก ขนาด เบอร์ ๗.๐, ๗.๕ พร้อมแกนนำ ครีมหล่อลื่นใช้หล่อลื่นแกนนำสำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ กระจกชนิด สำหรับใส่ลมเข้าและดูดลมออกจากกระเปาะของท่อช่วยหายใจ หูฟังสำหรับตรวจสอบตำแหน่งท่อช่วย หายใจ สายยางดูดเสมหะขนาดเบอร์ ๑๔ สายยางสำหรับต่อกับเครื่องดูดเสมหะ ปลาสเตอร์สำหรับติด ท่อช่วยหายใจ ก๊อชสำหรับรองใบปิดลิ้น เตรียมอุปกรณ์เผื่อสำรอง ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องวัดความอิมตัวออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว และเครื่องวัด คาร์บอนไดออกไซด์ในลมหายใจออก

การดูแลผู้ป่วยในระหว่างให้การระงับความรู้สึก จากผลการตรวจห้องปฏิบัติการพบว่าผู้ป่วยมี ภาวะซีด แพทย์เจ้าของไข้จึงพิจารณาให้ส่วนประกอบของเลือดชนิดเม็ดเลือดแดง ๑ ยูนิต ก่อนผ่าตัด วิสัญญีแพทย์มีแผนการรักษาให้เจาะเลือดเพื่อดูความเข้มข้นของเลือด ต้องไม่น้อยกว่า ๓๐ เปอร์เซ็นต์ และให้จ้องส่วนประกอบของเลือดชนิดเม็ดเลือดแดงเพิ่มเพื่อใช้ในการผ่าตัดอีก ๒ ยูนิต วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๕.๓๐ น. ค่าความเข้มข้นของเลือดได้ ๓๐ เปอร์เซ็นต์ เวลา ๐๙.๐๕ น. เมื่อ ผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัด ตรวจสอบแฟ้มประวัติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สภาพร่างกายทั่วไป การ งดน้ำงดอาหารทางปาก การถอดเครื่องประดับ การลงนามยินยอมรับการระงับความรู้สึกและการผ่าตัด ตำแหน่งการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ไม่มีการรื้อเข็มหรืออັกเสบ สารน้ำไหลสะดวกดี ผู้ป่วยได้รับสาร น้ำทางหลอดเลือดดำเป็น Lactate Ringer Solution จากท่อผู้ป่วย ๕๐๐ มิลลิลิตร ผู้ป่วยเข้าผ่าตัด เวลา ๐๙.๓๐ น. ติดเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องวัดความอิมตัว ของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว วัดความดันโลหิตได้ ๑๕๘/๗๔ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๑๐๑ ครั้ง ต่อนาที จังหวะสม่ำเสมอ อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิมตัวของออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลาย นิ้ว ๙๘ เปอร์เซ็นต์ ให้ผู้ป่วยสูดดมออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เป็นเวลา ๕ นาที เพื่อสำรองออกซิเจนไว้ ในปอดก่อนการใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ยาระงับปวด Morphine ๖ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ หลังจากนั้น นั้นให้ ๒% Xylocaine ๔๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ยานำสลบ Propofol ๖๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือด ดำให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อ Nimbec ๖ มิลลิกรัมแล้วช่วยหายใจทางหน้ากากครอบ ๕ นาที เพื่อให้ ยาออกฤทธิ์เต็มที่ร่วมกับเปิดยาดมสลบชนิด ไอระเหย Sevoflurane ๑ เปอร์เซ็นต์ ใส่ท่อช่วยหายใจ ทางปากขนาดเบอร์ ๗.๕ ร่วมกับการกดกระดูกอ่อนครีคคอร์ด สามารถใส่ท่อช่วยหายใจได้ในครั้งเดียว ต่อท่อช่วยหายใจเข้ากับวงจรดมยาสลบและเครื่องดมยาสลบ ตรวจสอบตำแหน่งของท่อช่วยหายใจโดย ฟังเสียงปอดทั้งสองข้างได้เท่ากันการเคลื่อนไหวของทรวงอกทั้งสองข้างเท่ากัน จึงยึดติดท่อช่วยหายใจ ด้วยปลาสเตอร์ ความลึกของท่อช่วยหายใจ ๒๐ เซนติเมตร ที่มุมปากด้านขวา เปิดก๊าซไนตรัสออกไซด์ และออกซิเจนอัตราส่วน ๑:๑ ลิตรต่อนาที Sevoflurane ๑ เปอร์เซ็นต์ ตรวจวัดสัญญาณชีพหลังใส่ท่อ ช่วยหายใจ ความดันโลหิต ๘๐/๔๓ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๖๘ครั้งต่อนาที ค่าความอิมตัวของออกซิเจน ในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ลด Sevoflurane เหลือ ๐.๖ เปอร์เซ็นต์ และให้ยา Dornicum ๑ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ จัดท่าผู้ป่วยอยู่ในท่านอนหงาย ขาข้างที่ทำผ่าตัดเหยียด ขา อีกข้างขึ้นขาหยั่ง เก็บแขนที่อยู่ด้านเดียวกันกับข้างที่ผ่าตัดมาไว้ที่หน้าอก ตรวจสอบตำแหน่งท่อช่วย หายใจอีกครั้งก่อนผ่าตัด และให้ยาปฏิชีวนะ Cefazolin ๑ กรัม ทางหลอดเลือดดำหลังจากทดสอบแล้ว

ว่าไม่เกิดการแพ้ เมื่อเริ่มผ่าตัด ดูแลให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อ Nimbox ๒ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ในระหว่างการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยได้รับการควบคุมระดับการระงับความรู้สึกอย่างคงที่ วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก ๕ นาที เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ในระหว่างการระงับความรู้สึก ความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๘๐/๔๓ - ๑๓๐/๘๘ มิลลิเมตรปรอท ชีพจรอยู่ระหว่าง ๖๐-๗๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ควบคุมการหายใจ ๑๐ ครั้งต่อนาที ค่าคาร์บอนไดออกไซด์ทางลมหายใจออก ๓๐-๓๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าแรงดันของทางเดินหายใจ ๒๐-๒๑ เซนติเมตรน้ำ รวมทั้งดูแลผู้ป่วยให้ได้รับสารน้ำและเกลือแร่อย่างเพียงพอ ผู้ป่วยรายนี้เสียเลือดประมาณ ๑๐๐ มิลลิลิตร และได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ Lactate Ringer Solution ๕๐๐ มิลลิลิตร ทำการเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อตรวจสอบความเข้มข้นของเลือดได้ ๒๖ เปอร์เซ็นต์ จึงรายงานวิสัญญีแพทย์และแพทย์เจ้าของไข้ทราบ วิสัญญีแพทย์วางแผนให้ส่วนประกอบของเลือดชนิดเม็ดเลือดแดง ๒ ยูนิต เมื่อสิ้นสุดการผ่าตัด ปิดยาดมสลบทุกชนิดตรวจสอบระยะเวลาการได้รับยาหย่อนกล้ามเนื้อครั้งสุดท้ายเป็นเวลา ๔๕ นาที จึงให้ยาแก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ ให้ผู้ป่วยสุดดมออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ในอัตรา ๖ ลิตรต่อนาที เป็นเวลา ๑๕ นาที ช่วยหายใจจนกระทั่งผู้ป่วยตื่น สามารถหายใจเองได้อย่างเพียงพอ ทำตามคำสั่งได้ ยกศีรษะได้ จึงถอดท่อช่วยหายใจและให้ผู้ป่วยสุดดมออกซิเจนผ่านทางหน้ากากครอบ ในอัตรา ๖ ลิตรต่อนาที จนผู้ป่วยหายใจ อัตรการหายใจและการเคลื่อนไหวของทรวงอกสม่ำเสมอไม่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจ ค่าความอิ่มตัวออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้ว ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ย้ายผู้ป่วยไปยังเอกซเรย์ที่ห้องพักฟื้น ดูแลผู้ป่วยระยะหลังการได้รับการระงับความรู้สึก ให้ผู้ป่วยสุดดมออกซิเจนผ่านทางหน้ากากครอบ ๖ ลิตร ต่อมา ดูแลให้ส่วนประกอบของเลือดชนิดเม็ดเลือดแดง ๒ ยูนิตและให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา ดูแลผู้ป่วยที่ห้องพักฟื้นครบ ๑ ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยตื่นรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการระงับความรู้สึก จึงย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยติดตามเยี่ยมอาการผู้ป่วยภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังระงับความรู้สึก ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หลังการระงับความรู้สึกและผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน การมาตรวจตามนัด แพทย์ให้กลับบ้านได้ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ รวมระยะเวลาที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเวลา ๘ วัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการระงับความรู้สึกและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. ผู้จัดทำได้พัฒนางานด้านการพยาบาลและเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ทักษะ แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลและการระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระดูกต้นขาหัก
๓. งานวิสัญญีวิทยามีแนวทางการระงับความรู้สึกผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดกระดูกต้นขาหัก
๔. ข้อเสนอแนะ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอแนะ การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึกจากห้องผ่าตัดไปห้องพักฟื้นด้วยเทคนิค SBAR

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างปลอดภัย
๒. เพื่อให้เกิดรูปแบบการส่งต่อข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน สะดวกในการปฏิบัติงาน
๓. เพื่อพัฒนาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และเป็นแนวทางเดียวกัน

เป้าหมาย

๑. พยาบาลมีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและครบถ้วนมากขึ้น
๒. ระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น
๓. พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเพื่อไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจากการระงับความรู้สึก
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
 ๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างปลอดภัย
 ๒. หน่วยงานวิสัญญีวิทยามีรูปแบบการส่งต่อข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน สะดวกในการปฏิบัติงาน
 ๓. งานวิสัญญีวิทยามีการพัฒนาารูปแบบการส่งต่อข้อมูลที่เป็นระบบและใช้เป็นแนวทางเดียวกัน