



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	นางสาวณปภัช จิรติรณกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก.๗๑๘)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายชาติ วชิรศรีสุนทร)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวณปภัช จิรดิรณกุล
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติ	- อายุราชการ ๑๘ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๔๓ ถึง วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นเวลา ๒ ปี ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งในพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๖ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตเป็นประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๓๒๑๘๕
๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๑
๓. อื่น ๆ.....	

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวณปภัช จิตรีณกุล
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพก. ๗๑๘)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

อาการเวียนศีรษะ เป็นอาการที่ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากความรู้สึกวิงเวียนและเสียการควบคุมการทรงตัว ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มได้ เป็นอาการสำคัญที่จะนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล อาการนี้มีสาเหตุจากหลายโรคที่ซับซ้อน การตรวจวินิจฉัยอย่างถูกต้องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่การรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วยทุเลาลง (ภาณินี จารุศรีพันธุ์, ๒๕๕๖)

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๖๙ ปี สัญชาติไทย สถานภาพสมรสคู่ ศาสนาพุทธ อาชีพแม่บ้าน การศึกษาประถมศึกษาปีที่ ๔ มีโรคประจำตัว คือโรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกลางที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา ส่งต่อมาที่หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูก ด้วยอาการเวียนศีรษะ บ้านหมุน คลื่นไส้ อาเจียนมากเป็นหลังจากตื่นนอนลุกจากที่นอนประมาณ ๑ นาที นิ่งลืมตาไม่ได้ ต้องนอนนิ่งๆ ก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน มีอาการเวียนศีรษะ มึนงง คลื่นไส้ อาเจียนรับประทานอาหารได้น้อย อ่อนเพลียเป็นๆ หาย ๆ มาประมาณ ๗ วัน รับประทานยา อาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันอื่นๆ ได้ ผู้ป่วยกังวล กลัวจะหกล้มจากอาการเวียนศีรษะ ไม่สามารถทำงานบ้านได้ บุตรต้องหยุดงานมาดูแล และช่วยทำงานบ้าน และเครียดต้องเป็นภาระให้บุตรกับสามี วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๙๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราเต้นของชีพจร ๖๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้ว ๙๗ เปอร์เซ็นต์ GCS E๔M๖V๕ ลืมตาได้เองเคลื่อนไหวร่างกายได้ตามคำสั่งและตอบคำถาม ตรวจกำลัง กล้ามเนื้อแขนขา ๒ ข้าง เกรด ๕ สามารถยกได้และต้านแรงกดได้ปกติ ตรวจการขยายของรูม่านตา ๒ ข้าง ๓ มิลลิเมตร ความไวต่อแสงปกติทั้งสองข้าง น้ำหนัก ๗๑ กิโลกรัม ความสูง ๑๕๕ เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย ๒๙.๕๕ (ค่าปกติ ๑๙-๒๔) แพทย์ตรวจร่างกายวินิจฉัยเบื้องต้น ระบุว่าโรคเวียนศีรษะ (Peripheral Vertigo) แพทย์รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล ให้ชนิดยา Dramamine ๔๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำก่อนส่งผู้ป่วยรับไว้เป็นผู้ป่วยใน พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาไม่สุขสบายเนื่องจากเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค อาการ การรักษา การพยาบาล ให้ผู้ป่วยนอนในเปลนอนศีรษะสูงเล็กน้อย เอาเหล็กกันเตียงขึ้น ๒ ข้าง ประเมินอาการ อาการแสดง วัดสัญญาณชีพ สร้างสัมพันธภาพที่ดี ปลอดภัย ให้กำลังใจ อธิบายพูดคุยกับผู้ป่วย และญาติถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษา เรื่องโรค อาการที่ปรากฏ ตลอดจนผลการรักษาผู้ป่วยและความจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยให้

ทุเลาลง เช่น ฉีดยา Dramamine ๔๐ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำแก้คลื่นไส้ อาเจียนเวียนศีรษะ ผู้ป่วยและญาติยินยอมนอนพักรักษาในโรงพยาบาล นำส่งผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยพิเศษตา หู คอ จมูก ชั้น ๑๑

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ เวลา ๙.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมาตรวจที่หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูก ยังมีอาการเวียนศีรษะ บ้านหมุน คลื่นไส้ วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๘๙/๘๙ มิลลิเมตรปรอท อัตราเต้นของชีพจร ๖๐ ครั้ง ต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที เพื่อทำ Audiogram และ Hallpike อธิบายขั้นตอนการตรวจ Audiogram เพื่อประเมินความสามารถในการรับสัญญาณเสียงของหู และอธิบายขั้นตอนการทำ Hallpike โดยทำตรวจนี้จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดอาการเวียนศีรษะบ้านหมุน โดยมีแพทย์ พยาบาลคอยดูแลช่วยเหลืออยู่อย่างใกล้ชิดไม่ให้เกิดพลัดตกหกล้ม การทำ Hallpike เป็นการทดสอบสำคัญที่ใช้ในการวินิจฉัย โรคตะกอนหินปูนในหูชั้นในหลุด (BPPV) เพื่อดูมีการกระตุกของลูกตา (nystagmus) ถ้าพบการกระตุกของลูกตาแสดงว่าเป็นโรคตะกอนหินปูนในหูชั้นในหลุด ผลพบมีการกระตุกของลูกตาขวา มากกว่าตาซ้าย ผลการตรวจ Positive ผล Audiogram Mild Sensorineural hearing loss ผล sugar ๑๕๙ mg/dl BUN ๒๖.๐ mg/dl Creatinine ๑.๓๑ mg/dl Sodium ๑๓๑ mg/dl Potassium ๔.๖ mg/dl Chloride ๘๗ mg/dl Hemoglobin A๑C ๖.๑ % Cholesterol ๒๕๓ mg/dl LDL-Cholesterol ๑๗๔ mg/dl Glucose ใน Urine ๔+ แพทย์ วินิจฉัยว่าเป็นโรค Benign paroxysmal Positional vertigo (BPPV) รักษาโดยการทำกายภาพ Canalith repositioning procedure (CRP) แพทย์สั่งให้ยา Dramamine ๑ tab oral State ก่อนทำ CRP การพยาบาลอธิบายขั้นตอนการทำ CRP เป็นการรักษา ด้วยกายภาพบำบัดเพื่อย้ายหินปูนที่เคลื่อนออกมากลับไปอยู่ที่เดิม ระหว่างที่ทำการรักษาอาจเกิดอาการเวียนศีรษะ บ้านหมุน และคลื่นไส้ อาเจียนได้ จึงให้ผู้ป่วยรับประทานยาแก้อาเจียน ป้องกันไว้ก่อนทำ CRP ผู้ป่วยและญาติเข้าใจยินยอมรับการรักษา หลังการรักษามีอาการคลื่นไส้ไม่อาเจียน อาการเวียนศีรษะทุเลาลง ข้อปฏิบัติตัวหลังทำ CRP คือ ให้นอนศีรษะสูง ห้ามนอนตะแคงข้างที่มีอาการเวียนศีรษะ เวลาหันศีรษะให้หันไปทั้งตัว ช่วยพยุงผู้ป่วยนั่งรถเข็นส่งกลับหอผู้ป่วยพิเศษชั้น ๑๑ แพทย์ส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรม เรื่องความดันโลหิตสูง และผลเลือด ส่งปรึกษาตา เนื่องจากผู้ป่วยตาพร่ามัวมองเห็นภาพไม่ชัด แพทย์ตอบกลับให้รักษาอาการเวียนศีรษะดีขึ้นก่อน ส่งมาปรึกษาใหม่ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ได้อธิบายผู้ป่วยและญาติถึงเรื่องการปฏิบัติตัว ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ คลายความวิตกกังวล

วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๔๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมาตรวจที่หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูกยังมีอาการเวียนศีรษะ ไม่มีบ้านหมุน มีคลื่นไส้ไม่อาเจียน วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๘/๘๖ มิลลิเมตรปรอท อัตราเต้นของชีพจร ๖๐ ครั้ง ต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที แพทย์ทำการตรวจ Hallpike ซ้ำ การพยาบาลได้อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบเหตุที่ต้องทำ Hallpike เพื่อดูว่าหินปูนในหูชั้นในกลับเข้าที่เดิมหรือไม่ ถ้ายังไม่กลับเข้าที่เดิมจะต้อง ทำ CRP ครั้งที่สอง ผู้ป่วยและญาติยินยอมรับการรักษา ผลการทำ Hallpike ยังพบการกระตุกของลูกตาอยู่ แพทย์ทำการกายภาพบำบัด CRP ซ้ำ หลังทำผู้ป่วยไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน แต่เวียนศีรษะเล็กน้อย ผู้ป่วยบอกว่าตอนกลางคืนนอนไม่หลับ มีอาการท้องอืด รับประทานอาหารได้น้อย พยาบาลได้ฟังเสียงการเคลื่อนไหวของลำไส้ (Bowel sound) ได้ ๑๐ ครั้ง/นาที (ค่าปกติ ๕ - ๓๐ ครั้ง/นาที) เคาะบนหน้าท้องของผู้ป่วยบริเวณกระเพาะอาหารและลำไส้ได้เสียงโปร่ง (Tympanic) เสียงปกติ แพทย์สั่งยา Diazepam ๕ mg รับประทาน ครั้งละ ๑ เม็ดก่อนนอน Air- X รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด เคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน หลังอาหาร เข้า กลางวัน เย็น ปัญหาผู้ป่วยอาจเสี่ยงต่อภาวะขาดสมดุลสารน้ำและอาหารในร่างกายเนื่องจากท้องอืดรับประทานอาหารได้น้อยมา ๗ วัน การพักผ่อนไม่เพียงพอเนื่องจากนอนไม่หลับ การพยาบาลอธิบายเรื่องการรักษาผลข้าง เคียงของยา วิธีการรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ และผลการรักษาดีขึ้น ให้กำลังใจผู้ป่วยเรื่องการรับประทานอาหาร และการนอนหลับจะช่วยให้อาการเวียน ศีรษะดีขึ้น

ขึ้น แนะนำให้ญาติซื้อ อาหารที่ผู้ป่วยชอบและอยากรับประทานมาเสริมให้ผู้ป่วย ดูแลเรื่องความสะอาดปากฟัน ทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร หรืออาเจียน

วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๙ เวลา ๙.๓๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมาที่หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูก ยังมีอาการมีน้ตื้นระเล็กน้อย เริ่มรับประทานอาหารได้บ้างเนื่องจากบุตรทำอาหารมาจากบ้าน หลังจากรับประทานยานอนหลับ ทำให้นอนหลับได้ ๖ ชั่วโมง รู้สึกสดชื่นขึ้น วัดสัญญาณชีพอุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๒/๘๖ มิลลิเมตรปรอท อัตราเต้นของชีพจร ๖๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที แพทย์สั่งเจาะเลือด FBS, BUN, Creatinine, Sodium, Potassium และ Chloride วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ การพยาบาล แนะนำการงดอาหารก่อนเจาะเลือดหลังเที่ยงคืนวันนี้ ส่งพบแพทย์อายุรกรรม และส่งตรวจตา

วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เวลา ๙.๓๐ นาฬิกา ส่งผู้ป่วยมาที่หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูก วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ความดันโลหิต ๑๕๐/๗๘ มิลลิเมตรปรอท อัตราเต้นของชีพจร ๖๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที แพทย์ ทำ Hallpike อีกครั้ง ผล Negative คือไม่พบการกระตุกของลูกตา ฟังผลFBS ๑๐๗ mg/dl BUN ๑๗.๐ mg/dl Creatinine ๐.๗๐ mg/dl Sodium ๑๔๒ mg/dl Potassium ๔.๑ mg/dl Chloride ๑๐๔ mg/dl ผลเลือดปกติ อาการดีขึ้นมีน้ตื้นระน้อยลงไม่มีคลื่นไส้อาเจียน รับประทานได้มากขึ้น แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ และนัดพบแพทย์ที่หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูก อีก ๒ สัปดาห์ในวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคตะกอนหินปูนในหูชั้นในหลุด ผู้ป่วยมีอุปนิสัยในการรับประทานอาหาร ชอบอาหารรสเค็ม หวาน อาหารทะเล อาหารประเภทมีไขมัน เช่น ข้าวมันไก่ อาหารประเภททอด และอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ เช่น แกงเขียวหวาน ซอปลิ่ม กาแฟตอนเช้าวันละ ๑ แก้วและชาเขียวปั่น ตอนบ่าย ๑ แก้ว ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการกลับเป็นซ้ำ การพยาบาลให้คำแนะนำ ระวังตระวังเกี่ยวกับการรับประทานอาหารลดหรือหลีกเลี่ยงอาหารประเภทของมัน ของทอด กะทิ ของหวาน ชา กาแฟ พยายามออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่น เดินเร็ว ไทเก๊ก เพื่อเพิ่มเลือดไปเลี้ยงระบบประสาท การทรงตัว พยายามหลีกเลี่ยงท่าทางที่ทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ ได้แก่ การหมุนหันศีรษะไวๆ การเปลี่ยนท่าทางอิริยาบถอย่างรวดเร็ว การก้มเงยคอ หรือหันอย่างเต็มที่ พยายามหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ กระตุ้นทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ เช่น ความเครียด วิตกกังวล และนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์มาตรวจตามนัด ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น เวียนศีรษะมาก อาเจียนรุนแรงให้มาพบแพทย์ทันที ผู้ป่วยและญาติเข้าใจการปฏิบัติตัวสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติเมื่อกลับบ้าน รวมระยะเวลาในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๕ วัน

โรคตะกอนหินปูนในหูชั้นในหลุด เป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดแม้ให้การรักษานผู้ป่วยไม่มีอาการเวียนศีรษะ เป็นปัญหาที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และคุณภาพชีวิต สร้างความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยและญาติ (ปารยะ อาศนะเสน, ๒๕๕๖)

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
๒. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเวียนศีรษะแนวทางการรักษาและการบำบัดฟื้นฟู
๓. เป็นแนวทางการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาทักษะความรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ
๔. เป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะรายอื่นต่อไป

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ จัดทำแผนการสอนการฝึกกายบริหารรักษาอาการเวียนศีรษะ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วย ผู้ดูแล และญาติ มีความรู้ สามารถฝึกกายบริหารรักษาอาการเวียนศีรษะได้ถูกต้อง

๒. เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุขณะผู้ป่วยฝึกกายบริหาร เช่น หกล้ม

เป้าหมาย

ผู้ป่วยเวียนศีรษะได้รับการฝึกกายบริหารเพื่อรักษาอาการเวียนศีรษะได้ถูกต้อง และปลอดภัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วย ผู้ดูแล และญาติ มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำความรู้เรื่องกายบริหารไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

๒. ผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะฝึกกายบริหารได้ไม่เกิดอุบัติเหตุ เช่น หกล้ม

๓. หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูกได้แผนการสอนการฝึกกายบริหารรักษาอาการเวียนศีรษะ เป็นแนวทางทิศทางเดียวกันสำหรับบุคลากรพยาบาลในการให้ความรู้ ผู้ป่วย ผู้ดูแล และญาติ