




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 / หน่วยงาน
๑.	นางสาวธารรัตน์ กะจิว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๐)	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจ- ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อ ทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

  
(นายภักตร์ธรรม์ ทรรทรานนท์)  
ปลัดกรุงเทพมหานคร

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวธารรัตน์ กะจิว เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๐)

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 ๑๓ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๔ ปี ๑๐ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ส.ค. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๓ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๑)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๖๑๑๐๙๕๒๒๐</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่นๆ</p> <p>(ระบุ).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวธารารัตน์ กะจิว

ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๐)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ

ช่วงระยะเวลาทำงาน ๗ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๘๐)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ

สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักมากกว่าร้อยละ ๙๐ ต้องได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ เนื่องจากภาวะหายใจล้มเหลวหรือหยุดหายใจ (วันดี ศรีเรืองรัตน์, ๒๕๕๖) ภาวะพังผืดช่วยหายใจ เป็นภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยต้องมียาระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจนานขึ้น (Koenig,&Truwit, ๒๐๐๖) อาจทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบในระหว่างการใส่ท่อช่วยหายใจ ได้แก่ ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด (unplanned extubation : UE) ซึ่งเป็นอุบัติการณ์การถอดท่อช่วยหายใจออกก่อนกำหนดโดยผู้ป่วยตั้งใจดึงท่อช่วยหายใจออกด้วยตนเอง หรือโดยไม่ได้ตั้งใจในขณะที่ทำกิจกรรมการพยาบาล (Bhattacharya, Chakraborty, & Agarwal, ๒๐๐๗; Curry, Cobb, Kutask, & Diggs, ๒๐๐๘) ซึ่งการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ อาเจียน สำลัก การบาดเจ็บของกล่องเสียง สายเสียง และหลอดลม ภาวะพร่องออกซิเจน เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใส่เครื่องช่วยหายใจ ทำให้ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะพร่องออกซิเจนอย่างรุนแรง และใส่ท่อช่วยหายใจใหม่ไม่ได้เนื่องจากสายเสียงบวม อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ (Saengsri, ๒๐๑๒)

หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ ให้บริการผู้ป่วยวิกฤตทุกสาขาโรครวมถึงผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ จากรายงานความเสี่ยงของหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่าในปี พ.ศ.๒๕๕๘ มีอุบัติการณ์การเกิดท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด ๒.๕ ครั้งต่อ ๑,๐๐๐ วันใส่เครื่องช่วยหายใจ ปี พ.ศ.๒๕๕๙ มีอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด ๓.๐๒ ครั้งต่อ ๑,๐๐๐ วันใส่เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยสาเหตุของท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดเกิดจากผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจเอง คิดเป็นร้อยละ ๗๕ เกิดจากการดึงรั้ง คิดเป็นร้อยละ ๒๑ และเกิดจากผู้ป่วยมีน้ำลายไหลออกมามากทำให้พลาสติกยึดเกาะเปื่อยขึ้นจึงทำให้ท่อช่วยหายใจเลื่อนจากตำแหน่งเดิม คิดเป็นร้อยละ ๔ (สถิติหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสักดิ์, ๒๕๖๐) จะเห็นได้ว่าอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดเป็นปัญหาสำคัญของหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่จำเป็น

ต้องมีแนวทางป้องกันเพื่อลดอุบัติการณ์ที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุดเป็นหนึ่งในกิจกรรมที่สำคัญของพยาบาลในฐานะที่เป็นบุคลากร ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุดในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา ๑) เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ๒) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอุบัติการณ์ที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุดในกลุ่มผู้ป่วยก่อนใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด และกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุดในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ ๓) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักในการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็นผู้ป่วยกลุ่มก่อนใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด เข้ารับการรักษาดังแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๘๓ ราย กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด เข้ารับการรักษาดังแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๖๔ ราย และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ ใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ในระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๙ ราย

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการประกอบด้วย แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ที่สร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยทั้งหมด ๘ เรื่อง แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ใบรายงานอุบัติการณ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ (FR-QAC-๐๒๕ REV ๙) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน ดังนี้ ๑) แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุดที่สร้างจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ตรวจสอบคุณภาพด้วยเครื่องมือการประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of guideline for research & evaluation II : AGREE II) (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖) มีระดับคะแนนร้อยละ ๙๓ ๒) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด คำนวณหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) CVI = ๑ หมายถึงดีเยี่ยม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม เท่ากับ ๐.๙๐๐ ใบรายงานอุบัติการณ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ (FR-QAC-๐๒๕ REV ๙) ตรวจสอบความสมบูรณ์โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลหลวงพ่อดิศกุล ชูตินุโร อุทิศ

ดำเนินการโดยวิเคราะห์ปัญหาจากการปฏิบัติงาน พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวคิดของ อรรถพรณ โดสิงห์ (๒๕๕๕) สืบค้น และคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้เกณฑ์การจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ของ Melnyk, & Fineout-Overholt (Melnyk & Fineout-Overholt, ๒๐๐๕ อ้างถึงในรุ่งนภา เขียวชะอำ, ๒๕๕๖) โดยมีงานวิจัย ๘ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด สังกะหร่งงานวิจัย จัดทำแนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด จัดทำแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ตรวจสอบคุณภาพของแนวทางปฏิบัติในการป้องกันที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และวิเคราะห์หาความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางปฏิบัติในการป้องกัน

ท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด สือสารการใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดใ้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัตงานใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ทดลองนำแนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดไปใ้ใ้ในกุ่มผู้ป่วยที่ใ้ท่ช่วยเหลือใจ ที่พักรักษาใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนักระหว่างวันที่ ๑ - ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๙ ราย และปรับปรุ้งแก้ไขตามข้อเสนอนแะ ก่อนนำมาใ้กับผู้ป่วยที่ใ้ท่ช่วยเหลือใจที่รักษาตัวใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดี ชุตินธโร อุทิส ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๖๔ ราย

รวบรวมนข้อมูลท่วไปของกุ่มผู้ป่วยก่อนใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด กุ่มผู้ป่วยที่ใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด จำแนกตามอายุ เพศ และกุ่มโรค จากเวชระเบียนผู้ป่วยใ้ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดี ชุตินธโร อุทิส ข้อมูลท่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ประวัติการอบรมการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ระดับการศึกษา จากแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใ้การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด ผลลัพธ์การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดี ชุตินธโร อุทิส จากใ้รายงานอุบัติการณ์โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดี ชุตินธโร อุทิส และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใ้การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด จากแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใ้การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ ดังนี้ ข้อมูลท่วไปของกุ่มผู้ป่วยก่อนใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด กุ่มผู้ป่วยที่ใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด ข้อมูลท่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด นำไปแจกแจงด้วยความถี่ และร้อยละ อุบัติการณ์ท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด ในกุ่มผู้ป่วยก่อนใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด และกุ่มผู้ป่วยที่ใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด นำไปแจกแจงด้วยค่าเฉลี่ย ความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของอุบัติการณ์ท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด ด้วยการใ้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์โดยใ้สถิติ Independent paired t - test ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใ้การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด นำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการพัฒนาแนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด มีดังนี้

๑. มีแนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดใ้ใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดีชุตินธโร อุทิส

๒. กุ่มผู้ป่วยที่ใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด มีการเกิดอุบัติการณ์ท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนักน้อยกว่า กุ่มผู้ป่วยก่อนใ้แนวทางปฏิบัต

๓. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใ้การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดีชุตินธโร อุทิส โดยรวมอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก

ประโยชน์ที่ใ้ได้รับ

๑. มีแนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุดใ้หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศัคดี ชุตินธโร อุทิส

๒. สามารถลดอุบัติการณ์ท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด

๓. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจใ้การใ้แนวทางปฏิบัตใ้การป้องกันท่ช่วยเหลือใจเลื้อนหลุด

**๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการป้องกันผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกันผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจ

๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้ใส่ท้อช่วยหายใจ

๓. เพื่อลดอุบัติเหตุการเกิดผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจในผู้ป่วยที่ใส่ท้อช่วยหายใจ

เป้าหมาย

๑. อัตราการเกิดผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจในหออภิบาลผู้ป่วยหนักน้อยกว่า ๑๐ ครั้งต่อ ๑,๐๐๐ วันนอน

๒. บุคลากรของหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีแนวทางการป้องกันผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจ

๒. ลดการเกิดผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่ใส่ท้อช่วยหายใจไม่เกิดผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจ

๒. บุคลากรของหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความพึงพอใจแนวทางการป้องกันผลกตท้บจากการผูกยึดท้อช่วยหายใจ