



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	นางสาวมะลิวัลย์ จตุรัส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๐)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสุภาพร กรศักดิ์)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปลัดวิทยาลัยการแพทย์และทันตแพทยศาสตร์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวมะลิวัลย์ จัตุรัส  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ใน มาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือ ได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรง ตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๒ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๕ ปี ๘ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็น ๑๒ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ ๕๐๑๑๒๐๐๗๙๔</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชา ประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ .....๘๒.....</p>
<p>๓. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวมะลิวัลย์ จัตูรัส

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาตโดยการส่องกล้องข้อเข่า

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๕ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๐)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๓๔ ปี สถานภาพโสด อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี มารับการตรวจรักษาที่คลินิกศัลยกรรมกระดูก แผนกผู้ป่วยนอกด้วยอาการปวด บวม บริเวณเข่าขวา ๗ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล จากการซักประวัติ ผู้ป่วยเกิดอุบัติเหตุลื่นล้มเข่าขวาบิด มีอาการปวด บวม บริเวณเข่าขวา ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธแพ้ยา ให้ประวัติแพ้งู มาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลได้รับการรักษาโดยยารับประทานและส่งตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ผลอ่านทางรังสีจากการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าพบว่าเส้นเอ็นไขว้หน้าข้อเข่าขวาบาดเจ็บ แพทย์จึงนัดนอนโรงพยาบาลเพื่อทำผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาตโดยการส่องกล้องข้อเข่า วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ นาฬิกา ระบุความรู้สึกโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องกระดูกไขสันหลัง รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ เลขที่ผู้ป่วยนอก ๓๑๙๕/๖๒ เลขที่ผู้ป่วยใน ๒๑๖๘/๖๒ เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่หอผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียง รู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ใส่ฝีก่อนนอน เข้าข้างขวาปวดเล็กน้อย ประเมินความเจ็บปวดตามแบบประเมิน Numeric Rating Scale (NRS) ผู้ป่วยให้คะแนนความเจ็บปวดที่ระดับ ๒ สัญญาณชีพ อุณหภูมิ ๓๖.๖ องศาเซลเซียส ชีพจร ๘๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๓/๘๐ มิลลิเมตรปรอท

จากการติดตามเยี่ยมก่อนผ่าตัดพบปัญหาผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยด้วยการพูดคุย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับความรู้และเหตุผลของการผ่าตัดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ แนะนำการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การทำความสะอาดร่างกาย อาบน้ำ สระผม และเตรียมผิวหนังบริเวณผ่าตัด ถอดฟันปลอม เครื่องประดับ ของมีค่าทุกชนิดก่อนไปห้องผ่าตัด งดน้ำและอาหาร ๖ ชั่วโมงก่อนผ่าตัด ระยะเวลาและขั้นตอนผ่าตัด การระบุความรู้สึกก่อนผ่าตัดอธิบายสภาพหลังผ่าตัด การมีแผลผ่าตัด บริเวณเข่าจะต่อท่อระบายจากแผลลงขวดรองรับสุญญากาศ การได้รับยาปฏิชีวนะและยาบรรเทาปวดแผลผ่าตัด พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยเพื่อให้เกิดความเข้าใจถูกต้อง หลังให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดอย่างถูกต้อง มีความมั่นใจและพร้อมที่จะรับการผ่าตัด

วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๑๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมาห้องผ่าตัดด้วยรถนอน ได้รับสารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร จำนวน ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง รับผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัดขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นนอกสู่รถเข็นภายในห้องผ่าตัด เสียงต่อการพลัดตกจากรถเข็น ให้การพยาบาลโดยประเมินระดับความรู้สึกตัว

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วย ใช้รถเข็นสไลด์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นนอกสู่อุโมงค์เข็นภายในห้องผ่าตัดด้วยความระมัดระวังโดยใช้บุคลากร ๒ คน ยกกรวกันเตียงและล้อคเตียงทุกครั้ง เพื่อป้องกันผู้ป่วยตกเตียง ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายอย่างปลอดภัย ตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัด กล่าวทักทายพร้อมทั้งแนะนำตนเอง สอบถาม ชื่อ นามสกุล ตรวจสอบป้ายชื่อมือ เวชระเบียน ใบเซ็นยินยอมผ่าตัด ใบบันทึกการเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ตำแหน่ง/ข้างที่จะทำผ่าตัดถูกต้องตรงกัน เปลี่ยนผ้าห่ม และใส่หมวกคลุมผม ขณะนอนรอผ่าตัดผู้ป่วยไม่สุขสบายจากอาการปวดเข้าขาเนื่องจากพยาธิสภาพของโรค ให้การพยาบาลโดยวางหมอนรองใต้เข้าขาจัดให้นอนในท่าที่สบาย ห่มผ้าให้ความอบอุ่น จัดสภาพแวดล้อมให้บรรยากาศสงบ สบาย ปรับแสงสว่างและอุณหภูมิห้องพักรอผ่าตัดให้เหมาะสม ผู้ป่วยสุขสบายอาการปวดเข้าขาขาลดลง สีนัยยิ้มแย้ม

เวลา ๐๘.๓๐ นาฬิกา ย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นนอนลงเตียงผ่าตัด เฝ้าระวังปัญหาการผ่าตัดผิดคน/ผิดข้าง/ผิดตำแหน่ง ให้การพยาบาลโดยร่วมตรวจสอบการระบุตัวผู้ป่วย ชนิดของการผ่าตัด ตรวจสอบตำแหน่ง/ข้างที่ทำผ่าตัด ตรวจสอบเอกสารที่มาของผู้ป่วย เช่น ผลการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าให้ตรงกับชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย ตำแหน่ง/ข้างที่จะทำผ่าตัดร่วมกับผู้ป่วย ผลตรวจสอบตรง ถูกต้อง ทีมศัลยแพทย์ และทีมวิสัญญี กล่าวขอเวลานอก (Time out) ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกโดยฉีดยาเข้าช่องกระดูกไขสันหลัง ผลการประเมินผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดถูกคน ถูกข้าง ถูกหัตถการ ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการทำผ่าตัด การพยาบาลเตรียมความสะอาดของห้องผ่าตัด เตียง โคมไฟผ่าตัด เครื่องตัดและจี้ห้ามโลหิตด้วยไฟฟ้า เครื่องมือผ่าตัดผ่านกล้องตรวจสอบความปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ที่ใช้ในการผ่าตัด พอกทำความสะอาดผิวหนังบริเวณต้นขาถึงปลายเท้าข้างที่ทำผ่าตัดด้วยก๊อชชุบน้ำยา ๗.๕% Povidine พอก ๓ ครั้ง นาน ๕ นาที และใช้ผ้าแห้งปราศจากเชื้อซับน้ำยาออก ทิมผ่าตัดล้างพอกมือจนถึงข้อศอก เช็ดมือด้วยผ้าปราศจากเชื้อ สวมเสื้อคลุมผ่าตัดและถุงมือด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ ส่งก๊อชชุบน้ำยา ๑๐% Povidine ให้ศัลยแพทย์ทามผิวหนังบริเวณต้นขาถึงปลายเท้า ข้างขวาที่ทำผ่าตัด ส่งผ้าปราศจากเชื้อให้ศัลยแพทย์ใช้คลุมร่างกายผู้ป่วยโดยเปิดเฉพาะบริเวณผ่าตัด ปฏิบัติตามเทคนิคปราศจากเชื้ออย่างเคร่งครัด จัดวางเครื่องมืออย่างเป็นระเบียบตามลำดับการใช้งานก่อนหลัง เริ่มผ่าตัดเวลา ๐๘.๑๖ นาฬิกา ส่งเครื่องมือผ่าตัดตามขั้นตอนด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ ด้วยความถูกต้อง เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว ราบรื่นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยสังเกตการผ่าตัดทุกขั้นตอนเพื่อสามารถวางแผนการผ่าตัดได้ถูกต้องเหมาะสมกับเหตุการณ์ ประเมินการเปลี่ยนแปลงตามขั้นตอนการผ่าตัดเพื่อเลือกอุปกรณ์เครื่องมือให้ศัลยแพทย์อย่างถูกต้อง ในระหว่างดำเนินการผ่าตัด อาจเกิดสิ่งของตกค้างภายในร่างกายของผู้ป่วย ให้การพยาบาลโดยตรวจนับเครื่องมือ ใบมีด เข็มเย็บแผล ผ้าซับโลหิต ก่อนเริ่มการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และก่อนเย็บปิดชั้นผิวหนังโดยตรวจนับร่วมกันระหว่างพยาบาลส่งเครื่องมือและพยาบาลช่วยรอบนอก ผลการตรวจนับเครื่องมือ ใบมีด เข็มเย็บแผล ผ้าซับโลหิต ครบถ้วนตามการใช้งานพร้อมลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน และแจ้งศัลยแพทย์รับทราบ ระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ หลอดโลหิต เส้นประสาทจากการใช้เครื่องห้ามโลหิตด้วยแรงดัน เครื่องมือและอุปกรณ์ผ่าตัด การพยาบาลเลือกขนาดของ Cuff ที่เหมาะสมกับขาประมาณ  $\frac{1}{4}$  ของความยาวต้นขา พันรอบต้นขาด้วย Webrill พันทับด้วย Cuff ปรับแรงดันที่ ๓๕๐ มิลลิเมตรปรอท ตรวจสอบระยะเวลาห้ามโลหิตไม่เกิน ๒ ชั่วโมง ติดตามประเมินผิวหนังตำแหน่งที่พัน Cuff หลังการใช้เครื่องห้ามโลหิตด้วยแรงดัน ไม่พบผิวหนัง บวม แดง ซ้ำ ลงบันทึกระยะเวลาที่พัน Cuff และแรงดันที่ใช้ รวมเวลา ๑ ชั่วโมง ๕๘ นาทีรายงานศัลยแพทย์รับทราบทุกครั้ง หลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเสร็จ เวลา ๑๑.๑๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมีแผลที่ด้านในเข้าขายาว ๒ เซนติเมตร แผลด้านนอกและด้านบนเข้าขายาวจุดละ ๑ เซนติเมตร แผลเย็บด้วยไหมไม่ละลาย (Nylon) เช็ดทำความสะอาดผิวหนังโดยรอบบริเวณแผลผ่าตัดให้สะอาดใช้น้ำยา ๑๐% Povidine ทาแผลผ่าตัดก่อนที่จะปิดแผลด้วยผ้าก๊อช และพันทับด้วยผ้าก๊อสม้วนพันแผล ทำความสะอาดร่างกายบริเวณที่ทาน้ำยา ๑๐% Povidine และบริเวณที่มีคราบโลหิต สวมชุดให้ผู้ป่วยให้เรียบร้อย

ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ เนื่องจากกลไกการปรับตัวและการสูญเสียความร้อนของร่างกายให้การพยาบาลโดยขณะที่ทำผ่าตัดเปิดเผยร่างกายเฉพาะบริเวณที่ทำผ่าตัด ใช้ผ้าห่มลมร้อนคลุมแขนผู้ป่วย และคลุมปิดทับอีกชั้นด้วยผ้าผ่าตัดปราศจากเชื้อ ดูแลสภาพร่างกายผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่แห้งและสะอาด หลังเย็บปิดแผลผ่าตัดเสร็จ ปิดเครื่องปรับอากาศทันที เช็ดทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยและห่มผ้าเพื่อเพิ่มความอบอุ่น ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องตัดและจี้ห้ามโลหิตด้วยไฟฟ้า ให้การพยาบาลโดยเลือกตำแหน่งวางแผ่นสื่อนำไฟฟ้าบนร่างกายของผู้ป่วย โดยเลือกบริเวณที่กว้าง เรียบ มีกล้ามเนื้อมาก เช่น น่อง ต้นขา หลีกเลียงบริเวณที่เปื่อย มีแผลเป็น มีขนมากและบริเวณปุ่มกระดูกต่าง ๆ ประเมินสภาพผิวหนังตำแหน่งที่ติดแผ่นสื่อนำไฟฟ้าก่อนและหลังการผ่าตัด ไม่พบรอยไหม้ พุพอง บวม แดงหรือรอยถลอก รวมระยะเวลาผ่าตัด ๑ ชั่วโมง ๕๕ นาที ผู้ป่วยสูญเสียโลหิตขณะผ่าตัด ๕ มิลลิลิตร ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดไปยังห้องพักฟื้น ประสานงานส่งเวรพยาบาลประจำหอผู้ป่วยพิเศษก่อนส่งกลับสภาพแผลแห้ง ไม่มีโลหิตซึม และส่งเวรเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด เช่น ภาวะลิ่มโลหิตอุดตันหลอดเลือดดำ โลหิตออกในข้อเข้าข้างขา ภาวะความดันในช่องกล้ามเนื้อสูง

วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันที่ ๑ ที่หอผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียงรู้สึกตัวเองดี ช่วยเหลือตนเองได้บนเตียง ได้รับสารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร จำนวน ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ผู้ป่วยไม่สุขสบายจากการปวดแผลผ่าตัด ประเมินความเจ็บปวดแบบ Numeric Rating Scale ได้ ๕ คะแนน ผู้ป่วยได้รับยา Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม รับประทานทุก ๖ ชั่วโมงและยา Dynastat ๔๐ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ทุก ๑๒ ชั่วโมงเพื่อบรรเทาอาการปวด ให้การพยาบาลโดยประคบเย็นเพื่อบรรเทาอาการปวดและสอนผู้ป่วยประคบเย็นที่เข้าข้างขวาด้วย Cryo cuff ภายใน ๒๔-๓๒ ชั่วโมง หลังผ่าตัดเพื่อลดอาการปวดบวม อักเสบของข้อเข้า แนะนำให้ผู้ป่วยนอนโดยให้เข้าข้างขวาที่ผ่าตัดวางบนหมอน อยู่ในท่าเหยียดตรง ใช้ผ้านุ่มๆวางรองบริเวณช่องว่างตลอดแนวของขา เพื่อให้การไหลเวียนของโลหิตลงได้ดี ลดอาการบวม เพื่อให้เกิดความสบาย หลังได้รับยาแก้ปวดและประคบเย็นที่เข้าข้างขวาจากการประเมินอาการปวดเขาลดลง คะแนนความเจ็บปวดได้ ๒ คะแนน หลังผ่าตัดวันที่ ๒ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ ได้รับการฝึกเดินด้วยไม้ค้ำยันให้การพยาบาลโดยสอนและแนะนำให้ผู้ป่วยเดินลงน้ำหนักบางส่วนในท่าเข่าขวาเหยียดตรงและให้ใช้ไม้ค้ำยันจนกว่าจะแพทย์จะอนุญาตให้เลิกใช้ เพื่อป้องกันการหกล้มทำให้เกิดการบาดเจ็บของข้อเข้าขวา ผู้ป่วยรับทราบและเข้าใจในระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดีไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ รวมระยะเวลาในโรงพยาบาล ๕ วัน ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ให้ความรู้ คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านเรื่องการดูแลแผลผ่าตัด ถ้าแผลสะอาดแห้งดีไม่ต้องทำแผล ในกรณีที่มีแผลเปื่อยน้ำให้รีบมาทำแผลที่โรงพยาบาล คลินิกหรือสถานพยาบาลใกล้บ้าน แนะนำสังเกตอาการผิดปกติของแผลผ่าตัด ที่ต้องรีบกลับมาพบแพทย์ทันที เช่น แผลบวม แดง ร้อน มีไข้ หนาวสั่น หรือมีสารคัดหลั่งสีหรือกลิ่นที่ผิดปกติ แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ต่างๆ ผักผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง เช่น ฝรั่ง ส้ม กีวี ผักคะน้า พริกหวาน เพื่อส่งเสริมการซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่ได้รับบาดเจ็บหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยและญาติเข้าใจสามารถจะตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเห็นถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดหลังผ่าตัด ในวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา ที่คลินิกศัลยกรรมกระดูก แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยและญาติรับทราบ

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาด โดยการส่งกล้องข้อเข้า

๒. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และหลัง

ผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่าที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ลดวันนอนโรงพยาบาลจากการผ่าตัดเปิดแผลใหญ่ ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วสามารถกลับไปดำเนินชีวิตตามปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๔. เพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรในหน่วยงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด เส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า

๕. ผู้จัดทำได้ทบทวนและศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคเส้นเอ็นไขว้หน้าขาด ทั้งยังเป็นการพัฒนาตนเองให้ทันต่อวิวัฒนาการทางการแพทย์ในด้านการรักษาโรคโดยวิธีการผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์และการส่งเครื่องมือผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า

**วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรและพยาบาลจบใหม่ ในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า

**เป้าหมาย**

บุคลากรห้องผ่าตัดมีคู่มือการเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์และการส่งเครื่องมือผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า ใช้ในหน่วยงาน

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. พยาบาลห้องผ่าตัดจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่าได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว

๒. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการผ่าตัดเส้นเอ็นไขว้หน้าขาดโดยการส่องกล้องข้อเข่า

๓. เพื่อเป็นการพัฒนาหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ