



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน 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	นางสาวสุกัญญา อำอินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๒๑๗)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายชาติ วชิรศรีสุนทร)

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวสุกัญญา อ่ำอินทร์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๒ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๙ ปี (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๘๑๗</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๓</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวสุกัญญา อ๋ออินทร์  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๙)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

สังกัดฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ภาวะหัวใจล้มเหลวหรือภาวะหัวใจวาย คือภาวะที่หัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆทั่วร่างกายได้อย่างพอเพียงส่งผลให้เกิดอาการที่สำคัญคืออาการเหนื่อยอาการมีทั้งชนิดที่เกิดขึ้นเฉียบพลันและแบบค่อยเป็นค่อยไปหรือเรื้อรัง อาจมีปัจจัยส่งเสริมต่างๆที่ทำให้อาการกำเริบขึ้นมาได้หลักการรักษาคือต้องรักษาภาวะของหัวใจล้มเหลวและรักษาโรคที่เป็นสาเหตุ รวมถึงกำจัดปัจจัยส่งเสริมต่างๆ ภาวะหัวใจล้มเหลวพบได้ในทุกเชื้อชาติ ทุกเพศ ทุกวัย ตั้งแต่วัยทารกจนถึงผู้สูงอายุ แต่สาเหตุของการเกิดจะแตกต่างกันไป โดยรวมแล้วยิ่งอายุมากขึ้นจะพบได้มากขึ้นโดยระดับความรุนแรงของโรคจะมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการนอนโรงพยาบาล การกำเริบเฉียบพลันหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ และการเสียชีวิตในที่สุด นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นภาวะที่พบบ่อยตั้งนั้นในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคดังกล่าวเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม สามารถให้คำแนะนำการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นซ้ำของโรคได้ด้วย

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยอายุ ๖๗ ปี สถานภาพสมรสคู่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ศาสนาอิสลาม มีโรคประจำตัวได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เข้ารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ เวลา ๒๑.๕๗ นาฬิกา ผู้ป่วยมาด้วยอาการเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลนอนหนุนหมอน ๒ ใบ ปัสสาวะออกปกติ วันนี้มีอาการเหนื่อยมากขึ้นจึงมาโรงพยาบาล แรกแรกที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๕๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๗๔ เปอร์เซ็นต์ ผลการถ่ายภาพรังสีปอดพบว่า มีภาวะน้ำท่วมปอด แพทย์ให้การวินิจฉัยเบื้องต้นว่าผู้ป่วยมีภาวะหัวใจล้มเหลวได้รับการรักษาโดยการฉีด Lasix ๔๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำ หลังจากได้รับยาขับปัสสาวะ ๑ ชั่วโมงมีปัสสาวะออกมา ๘๐๐ มิลลิลิตร วัดความดันโลหิตได้ ๑๑๘/๗๕ มิลลิเมตรปรอท อาการเหนื่อยหอบลดลง อัตราการหายใจลดลงเหลือ ๒๔ ครั้ง อัตราการเต้นของชีพจร ๕๐ ครั้งต่อนาทีจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยาพบเม็ดเลือดขาว ๑๑,๘๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (ค่าปกติ ๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) เจาะเลือดส่งเพาะเชื้อจำนวน ๒ ขวดและให้ยาปฏิชีวนะคือ Ceftriaxone ๒ กรัมหยดเข้าทางหลอดเลือดดำวันละ ๑ ครั้งและรับไว้เป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามัญชายวันที่

๑๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ เวลา ๐๐.๔๐ นาฬิกา

วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกาผู้ป่วยหายใจได้เองโดยไม่ต้องใช้ออกซิเจน อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๖ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๙/๘๑ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๙๕ เปอร์เซ็นต์ ฟังเสียงปอดมีเสียงกรอบแกรบที่ปอดทั้งสองข้างได้รับการรักษาโดยการฉีด Lasix ๔๐ มิลลิกรัมเข้าทางหลอดเลือดดำ หลังจากได้รับยาขับปัสสาวะ ๓ ชั่วโมง มีปัสสาวะออกมา ๑,๑๐๐ มิลลิลิตร วัดความดันโลหิตได้ ๑๙๘/๙๒ มิลลิเมตรปรอท มีไข้ วัดอุณหภูมิร่างกายได้ ๓๘ องศาเซลเซียสได้รับการพยาบาลเช็ดตัวลดไข้ วัดอุณหภูมิร่างกายซ้ำลดเหลือ ๓๗.๓ องศาเซลเซียส ส่งเสมหะเพื่อตรวจเพาะเชื้อเพิ่มเติม ต่อมาเวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกาผู้ป่วยซึมลง ประเมินระดับความรู้สึกตัว (GCS) E๓V๔M๖ รูม่านตาขนาด ๓ มิลลิเมตรตอบสนองต่อแสงทั้งสองข้าง อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของชีพจร ๑๑๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๗/๖๔ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๘๘ เปอร์เซ็นต์ ฟังปอดได้ยินเสียงเสมหะปริมาณมาก ให้การพยาบาลโดยการช่วยดูดเสมหะและให้ออกซิเจน mask with bag ๑๐ ลิตรต่อนาทีทดแทน หลังช่วยดูดเสมหะและให้ออกซิเจนวัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยยังคงไม่รู้สีกตัวจึงได้รายงานแพทย์เจ้าของไข้ แพทย์เจ้าของไข้พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจเบอร์ ๗.๕ ลึก ๒๒ เซนติเมตร หลังใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยเริ่มตื่นรู้สึกตัว ทรวงอกขยายเท่ากันและฟังเสียงปอดได้ยินเท่ากันทั้งสองข้าง E๓V๔M๖ รูม่านตาขนาด ๓ มิลลิเมตรตอบสนองต่อแสงทั้งสองข้าง ผลการถ่ายภาพรังสีปอดพบว่าท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมและพบมีภาวะน้ำท่วมปอด แพทย์พิจารณาย้ายผู้ป่วยมาดูแลต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักเพื่อใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและแรงดัน แกร็บที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหายใจโดยใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและแรงดัน อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุผลในการใส่ท่อช่วยหายใจ สังเกตการทำงานของเครื่องช่วยหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างเหมาะสม วัดความดันของกระเปาะท่อช่วยหายใจ เพื่อป้องกันการรั่วของอากาศออกรอบๆกระเปาะ ดูแลท่อช่วยหายใจให้คงอยู่ในตำแหน่ง เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ประเมินการหายใจ ให้การพยาบาล ฟังเสียงการหายใจ สังเกตการขยายของทรวงอก สังเกตความสามารถในการหายใจเองของผู้ป่วย สังเกตภาวะพร่องออกซิเจน ติดตามค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วและดูดเสมหะทุกครั้งที่ได้ยินเสียงเสมหะ โดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ จากการประเมินพบว่าผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบเล็กน้อย อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ทรวงอกขยายเท่ากันทั้งสองข้าง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยมีไข้ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๒ องศาเซลเซียส ได้รับการเช็ดตัวลดไข้ วัดอุณหภูมิร่างกายซ้ำลดเหลือ ๓๖.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๑๑๕ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๐/๖๗ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๙๖ เปอร์เซ็นต์ ความเข้มข้นของออกซิเจนที่ใช้คือ ๖๐เปอร์เซ็นต์ ฟังปอดมีเสียงกรอบแกรบที่ปอดทั้งสองข้างให้การพยาบาลจัดทำศีรษะสูง ๓๐ - ๔๕ องศา เพื่อให้ปอดขยายตัวดี

วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยังหายใจโดยใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและแรงดัน จากการประเมินผู้ป่วยไม่มีอาการเหนื่อยหอบ อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ทรวงอกขยายเท่ากันทั้งสองข้างและไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยมีไข้ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๓ องศาเซลเซียส ได้รับการพยาบาลเช็ดตัวลดไข้ วัด

อุณหภูมิร่างกายต่ำลงเหลือ ๓๗.๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๑๑๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๕๗/๘๑ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๙๗ เปอร์เซ็นต์ ความเข้มข้นของออกซิเจนที่ใช้คือ ๖๐ เปอร์เซ็นต์ ฟังปอดยังมีเสียงกรอบแกรบที่ปอดทั้งสองข้าง ดูแลจัดทำ ศีรษะสูง ๓๐ - ๔๕ องศา เพื่อให้ปอดขยายตัวดี

วันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยังใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและแรงดัน ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้เป็นลำดับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๓ องศาเซลเซียส ได้รับการพยาบาลเช็ดตัวลดไข้ วัดอุณหภูมิร่างกายต่ำลงเหลือ ๓๗.๒ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๑ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๖๐/๘๒ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๙๓-๙๔ เปอร์เซ็นต์ ความเข้มข้นของออกซิเจนที่ใช้คือ ๖๐ เปอร์เซ็นต์ ยังไม่สามารถลดความเข้มข้นของออกซิเจนได้ ฟังปอดยังมีเสียงกรอบแกรบที่ปอดทั้งสองข้าง ผลการถ่ายภาพรังสีปอดซ้ำพบว่ามียังมีภาวะน้ำท่วมปอด แพทย์จึงพิจารณาให้ Lasix ๔๐ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ผลการบันทึกสารน้ำเข้าออกร่างกายภายใน ๒๔ ชั่วโมงไม่สมดุล น้ำเข้า ๑,๓๑๐ มิลลิลิตร ปัสสาวะออก ๘๕๐ มิลลิลิตร แพทย์จึงพิจารณาให้ Lasix ๘๐ มิลลิกรัมฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ

วันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อย สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ มีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ในการเตรียมถอดท่อช่วยหายใจ โดยการช่วยเคาะปอด ดูดเสมหะ วัดค่า Rapid shallow breathing index (RSBI) ได้ ๔๕ ครั้งต่อนาทีต่อลิตร อธิบายขั้นตอนให้ผู้ป่วยเข้าใจ สามารถถอดท่อช่วยหายใจได้เวลา ๘.๓๐ นาฬิกา หลังถอดท่อช่วยหายใจผู้ป่วยยังมีการหอบเหนื่อยเล็กน้อยขณะทำกิจกรรม ให้ออกซิเจน mask with bag ๑๐ ลิตร ต่อนาทีทดแทน อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๙/๕๖ มิลลิเมตรปรอท วัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงที่ปลายนิ้วได้ ๙๔ เปอร์เซ็นต์ ฟังเสียงปอดไม่มีเสียงกรอบแกรบแต่มีเสียงวี๊ดเล็กน้อย มียาพ่นคือ Berodual ครั้งละ ๑ หลอดทุก ๖ ชั่วโมง หลังพ่นยาเสียงวี๊ดลดลง อัตราการหายใจลดเหลือ ๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของชีพจร ๑๐๘ ครั้งต่อนาที ได้รับยา Lasix ขนาด ๔๐ มิลลิกรัม ๑ เม็ดให้รับประทานทางปากวันละสองครั้งเช้าและเที่ยง หลังจากนั้นผู้ป่วยอาการเหนื่อยลดลงเป็นลำดับสามารถลดออกซิเจนลงได้ แพทย์ได้ย้ายผู้ป่วยไปพักรักษาต่อที่หอผู้ป่วยสามัญชายวันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ เวลา ๑๑.๐๐ นาฬิกา ให้การรักษาเป็นเวลา ๖ วัน และจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๙ นัดตรวจติดตามอาการหลังจำหน่าย ๒ สัปดาห์วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๙ ที่คลินิกอายุรกรรม รวมเวลาอยู่โรงพยาบาลทั้งหมด ๑๔ วัน

**ประโยชน์ที่ได้รับ**

๑. สามารถประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว พร้อมทั้งให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว
๒. สามารถนำประสบการณ์และปัญหาที่พบเข้าร่วมอภิปรายในหน่วยงานเพื่อฟื้นฟูความรู้และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัวต่อการศึกษาค้นคว้าเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและความก้าวหน้าในงานวิชาชีพ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ การจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว
๒. เพื่อลดอัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะหัวใจล้มเหลว
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจต่อการบริการ

เป้าหมาย

อัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวลดลง ๕ เปอร์เซ็นต์ต่อปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางในการประเมินและการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่มารับการรักษาที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก
๒. อัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวลดลง ๕ เปอร์เซ็นต์ต่อปี
๓. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์