ประกาศสำนักการแพทย์
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 ซึ่งได้กำหนดให้หน่วยงานพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ ก.ก. ได้กำหนดตำแหน่งไว้แล้วในอัตราส่วน ๑ ราย ต่อ ๑ ตำแหน่ง มาใช้กับการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการและชำนาญการพิเศษ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้นแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ
๑	นางสาวอัปสร ศรีทอง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๒)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๒)	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวอัปสร ศรีทอง
เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๒)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล	
๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ประวัติการรับราชการ	- อายุราชการ ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๗)
๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว	- ดำรงตำแหน่งระดับ ๔ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๗)
๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก	- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๖ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค. ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๕๗)
๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ	- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๕๐๑๑๒๐๐๗๕๒
๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล	
- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๑
๓. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารหมายเลข ๑๑

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอัปสร ศรีทอง
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๖)
ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ ๘๕ ปี สถานภาพสมรสหม้าย อาชีพแม่บ้าน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ เลขที่ภายนอกโรงพยาบาล ๗๑๒๗/๕๑ เลขที่ภายในโรงพยาบาล ๓๗๒๔/๕๖ เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๔.๔๗ นาฬิกา จากการซักประวัติ ๕ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการไข้ หอบเหนื่อย ไอมีเสมหะเจ็บหน้าอกเวลาไอ ซื้อยาคลินิกมารับประทานอาการไม่ดีขึ้นจึงมาโรงพยาบาล จากการตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๒% อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๘/๗๗ มิลลิเมตรปรอท ลักษณะการหายใจมีการใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ฟังปอดได้ยินเสียงดังวี๊ดทั้งสองข้าง ผลตรวจทางรังสีทรวงอกพบว่าปอดข้างขวามีฝ้าทึบขาวมากกว่าปอดข้างซ้าย แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคปอดอักเสบ จึงรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยสามัญหญิงเมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๗.๔๐ นาฬิกา แพทย์ให้พ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยเบอราดูออล๑ หลอด (Nebule) ทุก ๔ ชั่วโมง และเมื่อมีอาการหอบเหนื่อย ให้ออกซิเจนทางจมูกชนิดแคนนูลา (Oxygen canular) อัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาที ต่อมาเวลา ๒๐.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น ลักษณะการหายใจมีการดึงรั้งของกระดูกซี่โครง (Retraction) ฟังปอดมีเสียงดังวี๊ดทั้งสองข้าง อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๕/๖๓ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๐% ผลตรวจทางรังสีทรวงอกพบว่าปอดทั้งสองข้างมีฝ้าทึบขาว จึงเปลี่ยนให้ออกซิเจนหน้ากากชนิดมีถุง (Oxygen mask with bag) อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที พ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยเบอราดูออลครั้งละ๑หลอด (Nebule) ทั้งหมด ๓ ครั้งห่างกันทุก ๑๕ นาที ให้ยาเดกซาเมทาโซน (Dexametaxone) ขนาด ๘ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยยังคงมีอาการหายใจหอบเหนื่อย แพทย์พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจทางปากเบอร์ ๗.๕ ลึก ๒๑ เซนติเมตร แพทย์ได้ย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ เวลา ๒๒.๓๐ นาฬิกา แรกรับไว้ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจระบบอัตโนมัติชนิดควบคุมปริมาตรโดยเครื่องช่วยหายใจเป็นตัวกำหนดการหายใจสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๓ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๗/๖๕ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๑๐๐% ปัญหาที่พบขณะอยู่ในความดูแลคือ ผู้ป่วยหายใจ

หอบเหนื่อยได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรโดยเครื่องช่วยหายใจเป็นตัวกำหนดการหายใจ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง พ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยเบอราดูออล ๑ หลอด (Nebule) ทุก ๔ ชั่วโมง และเมื่อมีอาการหอบเหนื่อยให้ยาเดกซาเมทาโซน (Dexametaxone) ขนาด ๔ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง ยาฟลูมูซิล (Fluimucil) ๒๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ ซอง วันละ ๓ เวลาหลังอาหาร เช้า กลางวัน และเย็น ยาปฏิชีวนะเซฟไตรอะโซน (Ceftriaxone) ๒ กรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง พาราเซตามอล (Paracetamol) รับประทาน ๒ เม็ด เวลาปวดหรือมีไข้ทุก ๔-๖ ชั่วโมง แนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะใช้เครื่องช่วยหายใจ ดูแลให้ผู้ป่วยนอนพักบนเตียงตลอดเวลา ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด ดูแลการทำงานและระบบความชื้นของเครื่องช่วยหายใจ ดูแลเคาะปอดและดูดเสมหะให้แก่ผู้ป่วย บันทึกและติดตามสัญญาณชีพ บันทึกน้ำเข้าน้ำออกในร่างกาย ผู้ป่วยกระสับกระส่าย วุ่นวาย นอนไม่หลับ พยายามดึงท่อช่วยหายใจและอุปกรณ์ต่างๆ ที่สอดใส่เข้าสู่ร่างกาย แพทย์ให้ยาแอคติแวน (Ativan) ๐.๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ เวลาก่อนนอน หลังได้รับยาแอคติแวน (Ativan) รวมทั้งผูกยึดผู้ป่วยไว้กับเตียง (Restraint) ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษามากขึ้น หลังจากรักษาโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยหายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ไม่มีอาการหรืออาการแสดงของภาวะพร่องออกซิเจน ผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและถอดท่อช่วยหายใจออกได้ วางแผนการจำหน่ายโดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำเรื่องการมาตรวจตามนัด การรับประทานยา การพักผ่อนและการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล ได้แก่ อาการไข้ ไอ หายใจหอบเหนื่อย เสมหะเปลี่ยนสี รวมระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักทั้งหมด ๑๑ วัน แพทย์ให้ย้ายไปรักษาที่หอผู้ป่วยสามัญหญิง ในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ ผู้ป่วยไม่มีอาการหอบเหนื่อยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เองตามปกติ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ให้ยารับประทานเมื่อกลับบ้านได้แก่ ยาฟลูมูซิล (Fluimucil) ๒๐๐ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ ซอง วันละ ๓ เวลา หลังอาหาร เช้า กลางวัน และเย็น ยาแอทติแวน (Ativan) ๐.๕ มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ เวลา ก่อนนอน รวมระยะเวลารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๑๕ วัน และนัดมาตรวจซ้ำในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกเวลา ๙.๐๐ นาฬิกา

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ ถุงมืออุ่นใจ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

๑. เพื่อป้องกันผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สอดใส่เข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วย
๒. เพื่อลดความเสี่ยง อันตราย และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการดึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ป่วย
๓. เพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. อัตราการดึงท่อช่วยหายใจและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สอดใส่เข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยลดลง
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายและภาวะแทรกซ้อน ขณะใส่ท่อช่วยหายใจและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สอดใส่เข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วย
๓. พยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีอุปกรณ์ที่สามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึด
๔. เป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

เอกสารหมายเลข ๑๑

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวอัปสร ศรีทอง
ตำแหน่งที่จะขอรับการประเมินพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพท. ๑๙๒)

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ
ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๑ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๖)
ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์

☑ กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด
☐ กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ ๘๕ ปี สถานภาพสมรสหม้าย อาชีพแม่บ้าน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ เลขที่ภายนอกโรงพยาบาล ๗๑๒๗/๕๑ เลขที่ภายในโรงพยาบาล ๓๗๒๔/๕๖ เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๔.๔๗ นาฬิกา จากการซักประวัติ ๕ วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการไข้ หอบเหนื่อย ไอมีเสมหะ เจ็บหน้าอกเวลาไอ ซื้อยาคลินิกมารับประทานอาการไม่ดีขึ้นจึงมาโรงพยาบาล จากการตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อย อัตราการหายใจ ๓๐ ครั้งต่อนาที ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๒% อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๘/๗๗ มิลลิเมตรปรอท ลักษณะการหายใจมีการใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ ฟังปอดได้ยินเสียงดังวี๊ดทั้งสองข้าง ผลตรวจทางรังสีทรวงอกพบว่าปอดข้างขวามีฝ้าทึบขาวมากกว่าปอดข้างซ้าย แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคปอดอักเสบ จึงรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยสามัญหญิงเมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๗.๔๐ นาฬิกา แพทย์ให้พ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยเบอราดูออล๑ หลอด (Nebule) ทุก ๔ ชั่วโมง และเมื่อมีอาการหอบเหนื่อย ให้ออกซิเจนทางจมูกชนิดแคนนูลา (Oxygen canular) อัตราการไหล ๓ ลิตรต่อนาที ต่อมาเวลา ๒๐.๐๐ นาฬิกา ผู้ป่วยหายใจหอบเหนื่อยมากขึ้น ลักษณะการหายใจมีการดึงรั้งของกระดูกซี่โครง (Retraction) ฟังปอดมีเสียงดังวี๊ดทั้งสองข้าง อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๔๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๕/๖๓ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๙๐% ผลตรวจทางรังสีทรวงอกพบว่าปอดทั้งสองข้างมีฝ้าทึบขาว จึงเปลี่ยนให้ออกซิเจนหน้ากากชนิดมีถุง (Oxygen mask with bag) อัตราการไหล ๑๐ ลิตรต่อนาที พ่นยาขยายหลอดลมชนิดละอองฝอยเบอราดูออลครั้งละ๑หลอด (Nebule) ทั้งหมด ๓ ครั้งห่างกันทุก ๑๕ นาที ให้ยาเดกซาเมทาโซน (Dexametaxone) ขนาด ๘ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ผู้ป่วยยังคงมีอาการหายใจหอบเหนื่อย แพทย์พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจทางปากเบอร์ ๗.๕ ลึก ๒๑ เซนติเมตร แพทย์ได้ย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ เวลา ๒๒.๓๐ นาฬิกา แรกรับไว้ในความดูแลที่หออภิบาลผู้ป่วยหนักผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจระบบอัตโนมัติชนิดควบคุมปริมาตรโดยเครื่องช่วยหายใจเป็นตัวกำหนดการหายใจสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๓๓ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๓๗/๖๕ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด ๑๐๐% ปัญหาที่พบขณะอยู่ในความดูแลคือ ผู้ป่วยหายใจ