



ประกาศสำนักการแพทย์  
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔  
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท  
ทั่วไปและประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร  
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ  
สำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑ มาใช้กับ  
การประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก พร้อมทั้งค่าโครงการ  
ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางนงเยาว์ สะมะแอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๕๕)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายประพาศน์ รัชพงษ์มณี)  
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์



สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางนงเยาว์ สมะมะแอ  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดหรือได้รับการยกเว้นจาก ก.ก. แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ )</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ )</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ ๔๖๑๑๐๙๕๒๙๑</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๘๘</p>
<p>๓. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางนงเยาว์ สมะแอ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยแผลกดทับ

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๘๓ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๖)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพว.๑๕๕)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

แผลกดทับเป็นการบาดเจ็บบริเวณผิวหนังและชั้นใต้ผิวหนัง เป็นปัญหาสำคัญที่พิสูจน์ให้เห็นถึงคุณภาพการดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการจำกัดการเคลื่อนไหวจากสภาพการเจ็บป่วย เช่น ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยอัมพาต ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว กลุ่มผู้สูงอายุ การเกิดแผลกดทับจะทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย ทั้งความทุกข์ทรมาน การรักษาที่ยุ่งยากมากยิ่งขึ้น อาจมีการติดเชื้อหรือต้องทำการผ่าตัด ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นและเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น (วิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ, ๒๕๕๓)

จากสถิติหอผู้ป่วยสามัญชายโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีปี พ.ศ. ๒๕๕๔- ๒๕๕๖ พบว่ามีผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวด้วยแผลกดทับจำนวน ๘๗ ราย จำนวนวันนอนเฉลี่ย ๒๑ วันต่อราย ซึ่งถือว่าสูงเมื่อเทียบกับผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นๆ (วันนอนเฉลี่ยทุกกลุ่มโรคหอผู้ป่วยสามัญชายเท่ากับ ๖ วันต่อราย) และเนื่องจากแผลกดทับเป็นภาวะที่สามารถป้องกันการเกิดได้โดยอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยและผู้ดูแล พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อเกิดแผลกดทับ รวมทั้งให้ความรู้แก่ผู้ดูแลและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆที่อาจเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีแผลกดทับขึ้นในครอบครัว จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กรณีศึกษา : ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๓๕ ปี เลขที่ภายนอก ๗๐๗๑/๕๖ เลขที่ภายใน ๑๘๘๐/๕๖ มาโรงพยาบาลวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ เวลา ๐๙.๕๗ น. ด้วยมีไข้สูง ๑ วัน โดยพี่ชายของผู้ป่วยให้ประวัติผู้ป่วยสมองพิการแต่กำเนิด (Cerebral palsy) ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ เคลื่อนไหวเปลี่ยนท่านอนได้เองบนเตียง ป้อนอาหารให้ทางปาก รับประทานได้ ๑ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยเริ่มรับประทานอาหารได้น้อยลง เคลื่อนไหวร่างกายได้น้อยลง ๒ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มมีแผลผิวหนัง

ลอกบริเวณสะเกือกซ้ายหลังจากนั้นแผลแห้งมีหนังสีดำคลุม ญาติล้างแผลเองที่บ้าน ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลแผลที่สะเกือกซ้ายมีหนองไหลซึมมีกลิ่นเหม็น มีไข้ ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหาร วันนี้ผู้ป่วยมีไข้สูง ซึมลง พี่ชายจึงพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล แพทย์ตรวจร่างกายพบแผลกดทับที่สะเกือกซ้ายขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑๐ เซนติเมตรมีหนังแข็งสีดำคลุมทั่วแผล มีหนองซึมกลิ่นเหม็น แพทย์วินิจฉัยแผลกดทับติดเชื้อ (Infected pressure ulcer) รับประทานยาในโรงพยาบาล

แรกรับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยสามัญชายวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๒.๐๐ น. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ตรวจสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๙.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๒๔ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๖ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๒/๖๐ มิลลิเมตรปรอท ส่วนสูง ๑๕๐ เซนติเมตร น้ำหนัก ๔๕ กิโลกรัม ตรวจร่างกายพบแขนขาสลับ ลำตัวบิด ขาสองข้างบวมกดบวม มีแผลกดทับที่สะเกือกซ้ายเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑๐ เซนติเมตรมีหนังแข็งสีดำคลุมทั่วแผลไม่สามารถระบุระดับความรุนแรงของแผลได้ (Unstageable pressure ulcer) ปิดผ้าก๊อชไว้ มีหนองซึมกลิ่นเหม็น ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบความเข้มข้นของเลือดต่ำ เท่ากับ ๒๗ เบอร์เซ็นต์ จำนวนเม็ดเลือดขาวในเลือดสูงเท่ากับ ๒๐,๗๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร จำนวนโปรตีนในเลือดต่ำเท่ากับ ๒.๓ กรัมต่อเดซิลิตร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆปกติ แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะ cloxacillin ๑ กรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง และยาบรรเทาปวด ลดไข้ paracetamol ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม จำนวน ๑ เม็ดรับประทานทางปาก ให้งดน้ำและอาหารทุกชนิดยกเว้นยา ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๐.๙%NSS ขนาด ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราหยด ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ Pack Red Cell ๒ ยูนิต และวางแผนรักษาด้วยการผ่าตัดตัดเนื้อตายและรักษาแผลด้วยระบบสุญญากาศ (Debridement and Vacuum Dressing) ในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๖

จากการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับพบปัญหาทางการพยาบาลคือ

๑. ผู้ป่วยมีการติดเชื้อที่แผลกดทับสะเกือกซ้าย พยาบาลดูแลล้างแผลด้วยน้ำเกลือและปิดแผลด้วยผ้าก๊อช ให้ยาปฏิชีวนะ cloxacillin ๑ กรัมฉีดทางหลอดเลือดดำใน ๓๐ นาที ทุก ๖ ชั่วโมง ฝ้าระวังภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ และได้รับยาครบตามแผนการรักษา พร้อมติดตามประเมินสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมง

๒. ผู้ป่วยไม่สุขสบายจากไข้สูง พยาบาลดูแลให้ ยาลดไข้ paracetamol ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม จำนวน ๑ เม็ดรับประทานทางปากและเช็ดตัวลดไข้ หลังจากนั้น ๓๐ นาทีวัดอุณหภูมิร่างกายเท่ากับ ๓๘.๐ องศาเซลเซียส

๓. ผู้ป่วยมีภาวะซีด พยาบาลดูแลให้เลือด หมู่เลือดโอ Rh positive ๒ ยูนิต ตามแผนการรักษาของแพทย์ ก่อนให้เลือดตรวจสอบความถูกต้องของเลือดโดยพยาบาล ๒ คน ขณะให้เลือดฝ้าระวังอาการแพ้เลือดและส่วนประกอบของเลือด ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก ๑ ชั่วโมง พร้อมแนะนำญาติผู้ป่วยเรื่องอาการแพ้เลือด ได้แก่ ไข้สูง หนาวสั่น มีผื่นแดงตามร่างกายผู้ป่วย ซึ่งต้องแจ้งพยาบาลทราบทันที โดยตลอดการให้

เลือด ๖ ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีอาการแพ้เลือด สัญญาณชีพปกติ ติดตามค่าความเข้มข้นของเลือดหลังเลือดหมด ๔ ชั่วโมง เท่ากับ ๓๑.๓ เปอร์เซ็นต์

๔. ผู้ป่วยปวดแผล ระดับความเจ็บปวดจากการประเมินความเจ็บปวดด้วยตัวเลข (Numerical rating scale) เท่ากับ ๓ คะแนนจาก ๑๐ คะแนน พยาบาลได้ช่วยเหลือจัดท่านอนตะแคงขวาลดการกดทับ แผลสะโพกซ้ายและจัดให้นอนเตียงลมลดแรงกด อาการเจ็บปวดลดลง นอนหลับได้

๕. ผู้ป่วยมีภาวะทุโภชนาการ พยาบาลได้วางแผนร่วมกับแพทย์และนักโภชนาการในการ จัดอาหารปั่นโปรตีนสูงให้ทางสายให้อาหารทางจมูก ตรวจวัดน้ำหนักทุกวันก่อนรับประทานอาหารเช้า พยาบาลได้ติดตามปริมาณน้ำเข้าและน้ำออกจากร่างกายทุก ๘ ชั่วโมง ซึ่งผู้ป่วยมีปริมาณน้ำเข้าและ น้ำออกจากร่างกายสมดุล

๖. ญาติผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย พยาบาลได้เปิดโอกาสให้ญาติได้ซักถามข้อ สงสัย พยาบาลตอบคำถามด้วยความเต็มใจ ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยด้วยการเช็ดตัวลดไข้ จัดทำ นอนให้ผู้ป่วยและให้ญาติเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่ต้องแจ้งพยาบาลทราบทันที พร้อมกันนี้พยาบาลได้ แนะนำวิธีการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับเพิ่มแก่ญาติ แจ้งแนวทางการรักษาแผลกดทับและการ ปฏิบัติตัวเมื่ออยู่โรงพยาบาล ญาติวิตกกังวลลดลง สีหน้าแจ่มใส ทำทางมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย

วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๖ เวลา ๐๘.๐๐ น. ติดตามผู้ป่วยพบแผลกดทับสะโพกซ้ายยังมีหนองซึม ชุ่มกือช แพทย์วางแผนรักษาด้วยการผ่าตัดตัดเนื้อตายและรักษาแผลด้วยระบบสุญญากาศ (Debridement and Vacuum Dressing) เวลา ๐๙.๐๐ น. พยาบาลได้เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหาร ทุกชนิดและให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๐.๙%NSS ขนาด ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราหยด ๑๐๐ มิลลิลิตร ต่อชั่วโมง เตรียมแฟ้มประวัติผู้ป่วย แจ้งผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับการผ่าตัดที่จะได้รับ ญาติยินยอมให้ ผู้ป่วยรับการผ่าตัด มารดาผู้ป่วยเซ็นเอกสารยินยอมผ่าตัด ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา ๘.๓๐ น. แพทย์ผ่าตัด ตัดเนื้อตายและรักษาแผลด้วยระบบสุญญากาศ (Debridement and Vacuum Dressing) ระวังความรู้สึก แบบทั่วไป และส่งชิ้นเนื้อตายจากแผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๑๑.๓๐ น. ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก ๓๐ นาที ๔ ครั้ง และทุก ๑ ชั่วโมง ๒ ครั้ง พบว่าผู้ป่วยยังมีไข้ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๐-๓๘.๕ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๐๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๒-๑๖ ครั้ง ต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐-๑๒๘/๕๘-๖๐ มิลลิเมตรปรอท พยาบาลได้เช็ดตัวลดไข้และให้ยาลดไข้ paracetamol ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม จำนวน ๑ เม็ดรับประทานทางปาก แผลกดทับสะโพกซ้ายตาม รายงานการผ่าตัดของแพทย์หลังตัดเนื้อตายออกกระบุระดับความรุนแรงระดับ ๔ แผลลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อ เส้นผ่าศูนย์กลาง ๑๐ เซนติเมตร ลึก ๓ เซนติเมตร พยาบาลได้ดูแลต่อระบบสุญญากาศ (Vacuum Dressing) ความดัน ๑๕๐ มิลลิเมตรปรอทดูแลให้ระบบสุญญากาศทำงานมีประสิทธิภาพ บันทึกปริมาณ สารคัดหลั่งที่ออกจากแผลในขวดรองรับพบว่ามียาออกคั่งสาย ให้ยาปฏิชีวนะเป็น augmentin ขนาด ๑.๒ กรัม และ clindamycin ๖๐๐ มิลลิกรัมทางฉีดหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง ตามแผนการรักษา โดยให้

ยาหยุดทางหลอดเลือดดำซ้ำๆใน ๓๐ นาที พร้อมประเมินการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ระดับความเจ็บปวดจากการประเมินความเจ็บปวดด้วยตัวเลข (Numerical rating scale) เท่ากับ ๗ คะแนนจาก ๑๐ คะแนน ดูแลให้ผู้ป่วยนอนตะแคงขวาลดการกดทับแผลสะโพกซ้ายและให้ยาระงับปวด morphine ขนาด ๓ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา พร้อมประเมินการหายใจ ตรวจวัดความดันโลหิต ติดเครื่องติดตามการหายใจและความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด สังเกตอาการผื่นแพ้ ผู้ป่วยหายใจปกติ ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด ๙๗ เปอร์เซ็นต์ ไม่มีผื่นแพ้ ยา ความดันโลหิตปกติ ระดับความเจ็บปวดลดลงเท่ากับ ๓ คะแนนจาก ๑๐ คะแนน นอนหลับได้ พยายามป้อนอาหารให้ ผู้ป่วยทางปากรับประทานได้ ๓ ซ้อน ดูแลใส่สายให้อาหารทางจมูกและให้อาหารปั่นทางสายยาง Blenderized diet อัตราความเข้มข้น ๑.๕:๑ มื้อละ ๔๐๐ มิลลิลิตรพร้อมไขขาวปั่นมื้อละ ๒ ฟอง ให้ทางสายยางทุก ๖ ชั่วโมง โดยก่อนให้อาหารทางสายยางจัดทำผู้ป่วยนอนหงายศีรษะสูงป้องกันการสำลักอาหาร ประเมินปริมาณอาหารเหลือค้างในกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยไม่เหลืออาหารค้างในกระเพาะ รับประทานอาหารทางสายยางได้หมดทุกมื้อ

วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐ น. ติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันที่ ๓ ผู้ป่วยยังมีไข้ ดูแลให้ยาลดไข้ paracetamol ขนาด ๕๐๐ มิลลิกรัม จำนวน ๑ เม็ดบดละลายน้ำให้ทางสายยางให้อาหารและเช็ดตัวลดไข้ หลังจากนั้น ๓๐ นาทีวัดอุณหภูมิร่างกายเท่ากับ ๓๖.๘ องศาเซลเซียส แผลกดทับสะโพกซ้ายต่อระบบสุญญากาศ (Vacuum Dressing) ความดัน ๑๕๐ มิลลิเมตรปรอท มีเลือดในขวดรองรับ ๓ วัน รวม ๑๐๐ มิลลิลิตร ได้มีการดูแลการทำงานของระบบสุญญากาศ (Vacuum Dressing) ให้ทำงานมีประสิทธิภาพ โดยใช้ น้ำยา povidine ๑๐ มิลลิลิตร ผสมใน ๐.๙%NSS ขนาด ๑๐๐๐ มิลลิลิตรต่ออ่างแผลและสายระบบสุญญากาศ ตรวจร่างกายผู้ป่วยไม่พบแผลกดทับเพิ่ม สามารถรับประทานอาหารทางสายยางได้หมดทุกมื้ออาหาร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบความเข้มข้นของเลือด ลดลงเป็น ๒๖ เปอร์เซ็นต์ ดูแลให้เลือดหมู่เลือดโอ Rh positive ๒ ยูนิต ผู้ป่วยไม่มีอาการแพ้เลือด ติดตามค่าความเข้มข้นของเลือดหลังเลือดหมด ๔ ชั่วโมง เท่ากับ ๓๓ เปอร์เซ็นต์

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๖ เวลา ๐๗.๒๐ น. ติดตามผู้ป่วย แพทย์วางแผนการรักษาด้วยการผ่าตัดตัดเนื้อตายและเปลี่ยนระบบสุญญากาศ (Debridement and Chang vacuum Dressing) เวลา ๑๓.๐๐ น. ดูแลให้ดื่มน้ำและอาหาร ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็น ๕%D/NSS/๒ ขนาด ๑๐๐๐ มิลลิลิตร อัตราหยด ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดเวลา ๑๒.๓๐ น. ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดเวลา ๑๔.๐๐ น. แผลกดทับสะโพกซ้ายต่อระบบสุญญากาศ (Vacuum Dressing) ความดัน ๑๒๐ มิลลิเมตรปรอทดูแลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ แผลกดทับตามรายงานการผ่าตัดของแพทย์ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑๐ เซนติเมตร ลึก ๓ เซนติเมตร เนื้อตายลดลง แผลเริ่มมีเนื้อเยื่อใหม่เกิดขึ้น ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการชิ้นเนื้อตายจากแผลพบเชื้อ *Proteus vulgaris* จำนวนมาก เปลี่ยนยาปฏิชีวนะเป็น ceftriazone ขนาด ๒ กรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำวันละครั้ง และ clindamycin ๖๐๐ มิลลิกรัมฉีดทางหลอดเลือดดำทุก ๘ ชั่วโมง

ตามแผนการรักษา

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๖ อาการผู้ป่วยคงที่ พยาบาลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุก ๗ วัน ผู้ป่วยไม่มีไข้ แผลกดทับสะโพกซ้ายยังคงต่อระบบสุญญากาศ ( Vacuum Dressing ) ความดัน ๑๒๐ มิลลิเมตรปรอท แพทย์วางแผนรักษาด้วยการผ่าตัดตัดเนื้อตายและเปลี่ยนระบบสุญญากาศ (Debridement and Chang vacuum Dressing) ทุก ๕-๗ วันรวม ๕ ครั้ง พยาบาลได้ดูแลให้การรักษาแผลด้วยระบบสุญญากาศ (Vacuum Dressing) ให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด พยาบาลได้สอนญาติเรื่องการพลิกตะแคงจัดท่าตัวผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง แนะนำการดูแลผิวหนังและการทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย สอนและให้ญาติผู้ป่วยให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วย พร้อมปรึกษา นักโภชนาการเรื่องอาหารส่งเสริมการหายของแผล ส่งญาติผู้ป่วยเรียนทำอาหารปั่นทางสายยางเพื่อเตรียมดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้าน ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี และพร้อมรับผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อ

วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๑.๐๐ น. ติดตามผู้ป่วย หลังผ่าตัดตัดเนื้อตายและหยุดการรักษาแผลด้วยระบบสุญญากาศ (Vacuum Dressing) ๑ วัน แผลกดทับสะโพกซ้ายความรุนแรงของแผลกดทับระดับ ๔ ลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อ แผลสีแดง ไม่มีเนื้อตาย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางแผล ๑๐ เซนติเมตร ลึก ๒ เซนติเมตร ปิดก๊อชไว้ ไม่มีเลือดออก ผู้ป่วยไม่มีไข้ แพทย์หยุดการให้ยาปฏิชีวนะ ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการพบความเข้มข้นของเลือด เท่ากับ ๓๒ เปอร์เซ็นต์ จำนวนเม็ดเลือดขาวในเลือดเท่ากับ ๑๐,๕๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร จำนวนโปรตีนในเลือดเท่ากับ ๓.๐ กรัมต่อเดซิลิตร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆปกติ พยาบาลร่วมกับแพทย์เตรียมผู้ป่วยเพื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยส่งปรึกษากลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุเพื่อเยี่ยมบ้าน พยาบาลสอนญาติเรื่องการล้างแผลด้วยน้ำเกลือวันละ ๒ ครั้งและให้ญาติลงมือทำ ญาติสามารถล้างแผลให้ผู้ป่วยได้ถูกต้อง ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนโปรตีนสูงและไข่ขาว ๒ ฟองต่อมื้อผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารทางปากได้ ๓/๔ ถาด ดูแลถอดสายให้อาหารทางจมูกและให้รับประทานทางปาก แนะนำญาติเรื่องอาหารโปรตีนสูงเพื่อส่งเสริมการหายของแผล

วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๘.๐๐ น. ติดตามผู้ป่วยเพื่อเตรียมจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล พยาบาลประเมินญาติเรื่องการล้างแผลกดทับสะโพกซ้ายให้ผู้ป่วยเน้นเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ แผลกดทับสะโพกซ้ายความรุนแรงระดับ ๔ ลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อ แผลสีแดง ไม่มีเนื้อตาย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางแผล ๑๐ เซนติเมตร ลึก ๒ เซนติเมตร ไม่มีแผลกดทับใหม่ แนะนำญาติเน้นย้ำเรื่องการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับใหม่ ญาติรับทราบและปฏิบัติได้ถูกต้อง กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุตรวจเยี่ยมบ้านและแจ้งลักษณะบ้าน ๒ ชั้น เตียงนอนผู้ป่วยตั้งในมุมอับ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ได้แนะนำปรับเปลี่ยนที่ตั้งเตียงนอนสำหรับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำ พยาบาลแนะนำอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยตามดุลยภาพ ได้แก่ที่นอนลมหรือที่นอนไม่แข็งเกินไป อุปกรณ์สำหรับล้างแผลที่บ้านและผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดร่างกายและดูแลความชุ่มชื้นของผิวหนัง รวมทั้งแจ้งแหล่ง



ประโยชน์ทางสุขภาพที่สามารถขอความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน ญาติผู้ป่วยรับทราบ แจ้งจะซื้อเตียงนอนและที่นอนลมเพื่อความสะดวกในการดูแลผู้ป่วย ญาติมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้าน

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๐๐ น. แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ญาติพร้อมรับผู้ป่วยกลับ พยาบาลปรึกษาเภสัชกรแนะนำญาติเรื่องการจัดยาให้ผู้ป่วยรับประทาน พยาบาลพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ เน้นเรื่องการดูแลผู้ป่วยป้องกันแผลกดทับและการดูแลแผลป้องกันการติดเชื้อ แนะนำการมาตรวจตามนัดและอาการผิดปกติที่ต้องมาตรวจก่อนนัด

จากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้พบปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจรวม ๖ ปัญหา ทุกปัญหาได้รับการแก้ไขเรียบร้อย แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล ๘๒ วัน แพทย์นัดมาตรวจอาการที่ห้องตรวจศัลยกรรม วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ และส่งกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุตรวจเยี่ยมดูแลต่อที่บ้าน

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนติดเตียง ระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาล
๓. ญาติผู้ป่วยมีความรู้และสามารถดูแลผู้ป่วยทั้งขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้ตามดุลยภาพ
๔. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
๕. สามารถนำประสบการณ์ไปศึกษาค้นคว้าและประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖. ผู้จัดทำได้ทบทวนและศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลและป้องกันแผลกดทับ ทั้งยังเป็นการพัฒนาตนเองให้ทันต่อวิวัฒนาการทางการแพทย์ในการรักษาแผลกดทับ

#### ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการดูแลผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้สำหรับผู้ป่วย,ผู้ดูแลและหรือญาติ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

##### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้ป่วย,ผู้ดูแลและหรือญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการพยาบาลปัจจุบันรวมทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ
๓. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

##### เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วย,ผู้ดูแลและหรือญาติสามารถดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ได้ถูกต้อง เหมาะสมตาม

### คุณลักษณะ

๒. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
๓. ผู้ป่วย, ผู้ดูแลและหรือญาติรวมทั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจคู่มือการดูแลผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้รับการดูแลต่อเนื่องได้ถูกต้อง เหมาะสมตามคุณลักษณะ
๒. ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน
๓. ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น ลดค่าใช้จ่ายและภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน
๔. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการพยาบาลมีแนวทางในการดูแลและให้คำแนะนำผู้ป่วย, ผู้ดูแลและหรือญาติผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้