




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 พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่อง
ของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งแล้ว ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงินประจำ ตำแหน่งจำนวน (บาท)
๑	นางสาวทิวาภรณ์ สร้อยคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๙๗)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐
๒	นางสาวทิพวรรณ เดชนันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๙๑)	กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗


(นายประจักษ์ สิริวิเศษ)
รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวทิพวรรณ เตชนันท์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ 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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p> <p>๒. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่นๆ ระบุ.....</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่าเป็นเวลา ๒ ปี ๑๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๙ ปี ๕ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตเลขที่ ๔๖๑๑๐๙๕๒๑๗</p> <p>- ได้คะแนนประเมินร้อยละ๘๘.....</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวทิพวรรณ เตชนันท์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีผ่านกล้องวีดีทัศน์

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๖ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๕)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพว. ๑๙๑)

สังกัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

นิ่วในถุงน้ำดี (gall stone) เป็นโรคที่พบได้ประมาณร้อยละ ๕-๑๐ ของประชากร มักพบในคนอายุที่มากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไปพบในเพศหญิงมากกว่าชาย ประมาณ ๒-๓ เท่า และพบได้มากขึ้น เมื่ออายุมากขึ้น โดยที่นิ่วในถุงน้ำดีเกิดจากการตกผลึกของคอเลสเตอรอล เลซิทิน และกรดน้ำดี ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของน้ำดี เมื่อมีนิ่วเกิดขึ้นในถุงน้ำดีนี้อาจมีขนาดใหญ่ขึ้น มีจำนวนมากขึ้น หรือมีขนาดเท่าเดิมและบางครั้งนิ่วบางเม็ดอาจจะตกลงไปในท่อน้ำดีทำให้เกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรง โดยเฉพาะในช่วงระหว่างมื้ออาหาร กรณีที่ก้อนนิ่วไปอุดตันส่วนใดส่วนหนึ่งของระบบท่อน้ำดี จะทำให้เกิดอาการปวดบิดรุนแรง ที่เรียกว่า ไบเลียร์ โคลิค (biliary colic) ซึ่งต้องนำส่งโรงพยาบาลทันที นิ่วในถุงน้ำดีอาจพบในผู้ป่วยปกติที่ยังไม่มีอาการอักเสบของถุงน้ำดี ผู้ป่วยที่มีถุงน้ำดีอักเสบเฉียบพลันและพบบ่อยในกลุ่มที่มีถุงน้ำดีอักเสบเรื้อรัง (chronic cholecystitis) ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ผลตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงจะพบว่ามีผนังหนาตัวร่วมด้วย (จุฬพล วิชาศิริ, ๒๕๕๓)

จากสถิติปี พ.ศ.๒๕๕๔ - พ.ศ.๒๕๕๖ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีได้ให้การผ่าตัดผู้ป่วยโรคนิ่วในถุงน้ำดีจำนวน ๒๕ ราย เนื่องจากการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีผ่านกล้องวีดีทัศน์เป็นการผ่าตัดที่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีผ่านกล้องวีดีทัศน์ทุกรายปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ จึงต้องให้การดูแลอย่างครอบคลุมตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายจากทีมสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลห้องผ่าตัดมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ตลอดจนการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการผ่าตัดให้ถูกต้องพร้อมใช้ ทั้งยังต้องศึกษาขั้นตอนและเทคนิคการส่งเครื่องมือขณะผ่าตัดให้ถูกต้อง จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีผ่านกล้องวีดีทัศน์อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถกลับไปดำเนินชีวิตตามปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๔๒ ปี สถานภาพสมรส น้ำหนัก ๔๖ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๐ เซนติเมตร อาชีพค้าขาย เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย มารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก คลินิกด้วยอาการ ๒ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการปวดบริเวณใต้ชายโครงขวาเป็นๆ หายๆ มักเกิดหลังรับประทานอาหาร แพทย์ส่งตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงบริเวณช่องท้องส่วนบนพบนิ่วในถุงน้ำดี แพทย์จึงนัดมานอนโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีผ่านกล้องวีดีทัศน์ ในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๕ รับผู้ป่วยไว้ในความดูแลวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เลขที่ผู้ป่วยนอก ๑๒๔๓๑/๔๘ เลขที่ผู้ป่วยใน ๑๗๑๘/๕๕ ที่หอผู้ป่วยสามัญหญิง สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ ๓๗ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๑๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๒๘/๘๘ มิลลิเมตรปรอท เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด

ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ผู้ป่วยนอนบนเตียง รู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ป่วยได้รับการประเมินจาก
 อายุรแพทย์ว่าสามารถทำผ่าตัดได้

จากการติดตามเยี่ยมก่อนผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด
 มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยด้วยการพูดคุยปลอบโยน ให้กำลังใจ
 ให้คำแนะนำ ความรู้และเหตุผลของการผ่าตัดให้ผู้ป่วยเข้าใจ การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การทำความสะอาด
 ร่างกาย อาบน้ำ สระผม การเตรียมผิวหนังบริเวณผ่าตัด การงดน้ำงดอาหาร ๖ ชั่วโมงก่อนผ่าตัด ระยะเวลาและ
 ขั้นตอนทำผ่าตัดอย่างคร่าวๆ การระงับความรู้สึกก่อนผ่าตัด อธิบายถึงสภาพหลังผ่าตัด การมีแผลผ่าตัดบริเวณ
 หน้าท้อง ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดที่อาจเกิดขึ้นได้ การได้รับยาปฏิชีวนะและยาบรรเทาปวดแผลผ่าตัด
 พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจถูกต้อง รับฟังปัญหาของผู้ป่วย
 และญาติด้วยสีหน้าท่าทางน้ำเสียงที่แสดงความเต็มใจกระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยคลาย
 ความวิตกกังวล มีกำลังใจ ให้ความร่วมมือ มีความมั่นใจและพร้อมที่จะรับการผ่าตัด

วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลา ๐๘.๒๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัดด้วยรถนอน ได้รับสารน้ำ LRS
 ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หยดทางหลอดเลือดดำในอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง รับผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัดขณะ
 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นนอกสู่อุโมงค์เข้าในในห้องผ่าตัดเสี่ยงต่อการปลัดตกจากรถเข็น ประเมินระดับความ
 รู้สึกตัวความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้ป่วย ใช้แผ่นสไลด์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเข็นนอกสู่อุ
 มุโมงค์เข้าในในห้องผ่าตัดด้วยความระมัดระวังโดยใช้บุคลากรช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทั้งหมด ๔ คน และตรวจเยี่ยม
 ความพร้อมของผู้ป่วย โดยการกล่าวทักทายพร้อมทั้งแนะนำตนเอง สอบถามชื่อ นามสกุล ดูป้ายข้อมือ
 เวชระเบียน ใบเซ็นยินยอมผ่าตัด ใบบันทึกการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยและเปลี่ยนผ้าห่ม ใส่หมวก
 คลุมผม รวมทั้งกำจัดขนบริเวณที่จะทำผ่าตัดโดยใช้ electric clipper แทนมีดโกนเพื่อไม่ให้เกิดบาดแผลจากการ
 กำจัดขน ขณะนอนรอผ่าตัดดูแลความสบายทั่วไปยกราวกันเตียงและล็อคเตียงทุกครั้ง จัดให้ผู้ป่วยนอนท่าที่
 สบาย ห่มผ้าให้ความอบอุ่น ดูแลสภาพแวดล้อมให้บรรยากาศสงบ ปรับแสงสว่าง อุณหภูมิห้องพักรอผ่าตัดให้
 เหมาะสม ในห้องผ่าตัดย้ายผู้ป่วยลงเตียงผ่าตัดด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันการตกเตียงปรับเตียงและจัดทำ
 สำหรับผ่าตัดให้เหมาะสมด้วยความระมัดระวัง แจ้งผู้ป่วยรับทราบทุกครั้ง ผู้กรัดตัวผู้ป่วยกับเตียงผ่าตัดด้วยผ้า
 นุ่มๆ ตลอดระยะเวลาทำผ่าตัดเพื่อป้องกันอันตรายจากการปลัดตกเตียง ก่อนเริ่มผ่าตัดเสี่ยงต่อการผ่าตัดผิดคน
 ผิดประเภท ร่วมตรวจสอบการระบุตัวผู้ป่วย ชนิดของการผ่าตัด ตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่มากับผู้ป่วย ได้แก่ ผล
 ภาพถ่ายทางรังสีวิทยา ผลตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงบริเวณช่องท้องส่วนบนให้ตรงกับชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย
 ตรวจสอบตำแหน่งที่ทำผ่าตัดร่วมกับผู้ป่วย ทีมศัลยแพทย์และทีมวิสัญญีโดยการกล่าวขอเวลานอก (Time out)
 ก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการผ่าตัด การป้องกันเตรียมความสะอาด
 ของห้องผ่าตัด เตียง โคมไฟผ่าตัด เครื่องจีไฟฟ้า ตรวจสอบความปลอดภัยของอุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ผ่าตัด
 ฟอกทำความสะอาดผิวหนังบริเวณหน้าท้องเน้นบริเวณสะดือด้วยก๊อชชุบน้ำยา ๗.๕% Povidine scrub
 ฟอกนาน ๕ นาที ใช้ผ้าแห้งปลอดเชื้อซับออก ทิมผ่าตัดล้างฟอกมือ เช็ดมือ สวมเสื้อคลุมผ่าตัดและถุงมือด้วย
 เทคนิคปลอดเชื้อ เตรียมผ้าก๊อชชุบน้ำยา ๑๐% Povidine solution ให้ศัลยแพทย์ทำผิวหนังบริเวณหน้าท้องที่
 ทำผ่าตัด ส่งผ้าปลอดเชื้อให้ศัลยแพทย์คลุมร่างกายผู้ป่วยโดยเปิดเฉพาะบริเวณผ่าตัด ปฏิบัติตามกฎระเบียบของ
 ห้องผ่าตัดและเทคนิคปลอดเชื้ออย่างเคร่งครัด เปิดห่อเครื่องมือปลอดเชื้อด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ จัดวางเครื่องมือ
 อย่างเป็นระเบียบตามลำดับการใช้งานก่อนหลัง ส่งเครื่องมือผ่าตัดตามขั้นตอนด้วยเทคนิคปลอดเชื้อด้วยความ
 ถูกต้องเพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างสะดวกรวดเร็ว ราบรื่น เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ไม่เปิดประตูห้อง
 ผ่าตัดเข้า-ออกโดยไม่จำเป็น ขณะส่งเครื่องมือตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือทุกครั้งก่อนส่งและ
 ระมัดระวังในการส่งและเก็บทุกครั้งหลังการใช้เครื่องมือที่มีคม ศึกษาขั้นตอนการผ่าตัดนั้นๆ และข้อควรระวังใน
 การผ่าตัด จัดเตรียมเครื่องมือที่เหมาะสมในการผ่าตัดแต่ละขั้นตอนรวมทั้งสังเกตการผ่าตัดทุกขั้นตอนเพื่อ

สามารถวางแผนการผ่าตัดได้ถูกต้องรวดเร็วเหมาะสมกับเหตุการณ์จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดให้พร้อม ประเมินการเปลี่ยนแปลงตามขั้นตอนการผ่าตัดเพื่อเลือกอุปกรณ์เครื่องมือให้แพทย์อย่างถูกต้องไม่วางเครื่องมือ ของมีคมบนตัวผู้ป่วย ในระหว่างดำเนินการผ่าตัดอาจเกิดสิ่งของตกค้างภายในร่างกายของผู้ป่วยป้องกันโดยตรวจ นับเครื่องมือ ของมีคม ผ้าซับโลหิต ก่อนเริ่มผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และก่อนเย็บปิดชั้นผิวหนังโดยตรวจนับร่วมกัน ระหว่างพยาบาลส่งเครื่องมือและพยาบาลช่วยรอบนอกพร้อมลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานและแจ้งศัลยแพทย์ รับทราบ หลังจากผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเรียบร้อยเช็ดทำความสะอาดผิวหนังโดยรอบบริเวณผ่าตัดให้สะอาด ใช้ น้ำยา ๑๐% Povidine solution ทาแผลผ่าตัดก่อนปิดแผล ดูแลทำความสะอาดร่างกาย สวมชุดให้ผู้ป่วยให้ เรียบร้อย ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำเนื่องจากกลไกการปรับตัวและการสูญเสียความร้อนของ ร่างกาย การป้องกันขณะทำผ่าตัดเปิดเผยร่างกายเฉพาะบริเวณผ่าตัดใช้ผ้าห่มลมร้อนคลุมแขนผู้ป่วย และคลุม ปิดทับอีกชั้นด้วยผ้าเขียวปลอดเชื้อ พยาบาลส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดไม่เกิดอุบัติเหตุจากการส่ง เครื่องมือผ่าตัด พยาบาลช่วยเหลือรอบนอกช่วยอำนวยความสะดวกเครื่องมือเครื่องใช้เมื่อทีมผ่าตัดต้องการ เพิ่มเติมทันท่วงที มีการประเมินการใช้อุปกรณ์เพิ่มเติมเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการผ่าตัด รวมทั้ง ดูแลร่างกายผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่แห้งและสะอาด หลังเย็บปิดแผลผ่าตัดเสร็จปิดเครื่องปรับอากาศ นำผ้าเปียก โลหิตออก เช็ดทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยและห่มผ้าเพื่อเพิ่มความอบอุ่น ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากการใช้ เครื่องใช้ไฟฟ้าในการผ่าตัดป้องกันโดยการวางแผนลื่อนำไฟฟ้าบนร่างกายของผู้ป่วย ต้องเลือกบริเวณกว้าง เรียบ มีกล้ามเนื้อมาก เช่น น่อง ต้นขา ควรหลีกเลี่ยงการวางบริเวณที่เปียก มีแผลเป็น มีขนมากและบริเวณปุ่มกระดูก ต่างๆ ประเมินสภาพผิวหนังตำแหน่งที่ติดแผ่นลื่อนนำไฟฟ้าทั้งก่อนและหลังการทำผ่าตัด ไม่พบรอยไหม้พุพอง การ บวม แดง หรือรอยถลอก รวมระยะเวลาในการทำผ่าตัด ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที ผู้ป่วยสูญเสียโลหิตขณะผ่าตัดจำนวน ๕ มิลลิลิตร ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดมาห้องพักฟื้น และประสานงาน พยาบาลประจำหอผู้ป่วยสามัญหญิงก่อนส่งกลับเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยสามัญหญิง ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัดประเมิน ความเจ็บปวดแบบ numerical rating scales ได้ ๔ คะแนนจาก ๑๐ คะแนน ผู้ป่วยได้รับยา Pethidine ๒๕ มิลลิกรัมทางหลอดเลือดดำ ทุก ๔ ชั่วโมงเพื่อบรรเทาอาการปวด ให้การพยาบาลโดยติดตามผลข้างเคียงจากยา เช่น มึนงง สับสน ง่วงนอน การมองเห็นไม่ชัด คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง ดูแลยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้งเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ แนะนำผู้ป่วยนอนหัวสูงเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสุขสบาย จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบลดสิ่งกระตุ้น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนได้

ในระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดๆ หลังผ่าตัด แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ รวมระยะเวลาอนโรพยาบาล ๕ วัน พบว่าผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านให้ความรู้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน เรื่องการดูแลแผลผ่าตัด ถ้าแผลแห้งสะอาดดีไม่ต้องทำแผล ในกรณีที่แผลเปียกน้ำให้มาทำแผลที่โรงพยาบาล คลินิกหรือสถานพยาบาลใกล้บ้าน แนะนำการสังเกตการผิดปกติของแผลที่ต้องรีบกลับมาพบแพทย์ทันที เช่น ปวดท้อง มีไข้ หนาวสั่น มีสิ่งคัดหลั่งที่มีสีหรือกลิ่นผิดปกติ ปวดแผลมาก แนะนำการหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง ให้ ผู้ป่วยรับประทานอาหารโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ถั่ว และผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง เช่น ฝรั่ง ส้ม ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมการ หายของบาดแผล ผู้ป่วยเข้าใจสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง อธิบาย และแนะนำให้เห็นถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดหลังผ่าตัด การฟังผลขึ้นเนื้อตามนัด ๑ สัปดาห์หลังออกจากโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติในกรณีที่เกิดอาการผิดปกติให้มาก่อนวันนัด

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการทำผ่าตัด
นิวในลงน้ำดีผ่านกล้องวิดีโอทัศน์ ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด

๒. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์ที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย สามารถกลับไปดำเนินชีวิตตามปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ
๔. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
๕. สามารถนำประสบการณ์ไปศึกษาค้นคว้าและประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นแนวทางในการพัฒนางานห้องผ่าตัดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ
๖. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้จัดทำในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และแนวความคิดใหม่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์ ซึ่งเป็นการพัฒนาตนเองให้ทันต่อวิวัฒนาการทางการแพทย์ในด้านการรักษาโรค

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์และการส่งเครื่องมือผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางแก่บุคลากรและพยาบาลจบใหม่ในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์ปลอดภัยจากการผ่าตัด

เป้าหมาย

๑. ลดระยะเวลาในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์
๒. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตามมาตรฐานและกระบวนการที่กำหนดไว้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พยาบาลห้องผ่าตัดจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์ได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว
๒. ศัลยแพทย์มีความพึงพอใจกับผู้ร่วมงาน การผ่าตัดเป็นไปด้วยความราบรื่น
๓. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและพึงพอใจจากการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดีผ่านกล้องวิดิทัศน์
๔. ลดระยะเวลาและภาวะแทรกซ้อนจากการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ไม่ครบ ไม่พร้อม
๕. เพื่อเป็นการพัฒนาหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลคุณภาพ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----