



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 มาใช้กับการ  
ประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก  
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก  
ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวศรณัฏฐ์ นาคเกื้อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๓๓๓๗)	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

๐.๑๕

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวศรณัฏวรงค์ นาคเกื้อ  
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 มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๐ ถึงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า เป็นเวลา ๙ ปี ๔ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๘)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นเวลา ๑๘ ปี ๖ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๔๐ ถึงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๘)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๕๑๑๐๓๔๔๘๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคุณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้รับคะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๙๐</p>
<p>๓. อื่น ๆ</p> <p>(ระบุ).....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวศรณัฏรวงศ์ นาคเกื้อ

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรควัณโรคปอดที่มีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๓๐ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๗)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพต ๓๗๗)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน  
ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

วัณโรคปอด(Tuberculosis)เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง มีชื่อว่า Mycobacterium tuberculosis เชื้อนี้สามารถทนอยู่ในอากาศ และสิ่งแวดล้อมได้นาน มักเป็นที่ปอด โดยหายใจเอาเชื้อนี้เข้าไป เชื้อจะไปซ่อนตัว อยู่ที่ปอด รอเวลาที่ร่างกายอ่อนแอก็จะกำเริบ มีอาการของโรคให้เห็น นอกจากนี้เชื้ออาจจะกระจายไปส่วนอื่นๆ ของร่างกาย เช่น สมอง กระดูก ต่อม้ำเหลือง ไต เป็นต้น หรือหากเชื้อเข้าทางบาดแผล ก็จะเป็นโรคที่ผิวหนัง

ภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด (Pneumothorax) หมายถึง ภาวะลมรั่วในช่องเยื่อหุ้มปอด เกิดจากความดันในถุงลมปอดสูงขึ้น หรือมีลมค้างในปอดมากกว่าปกติ ทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างความดันภายในถุงลมและเนื้อเยื่อโดยรอบ ทำให้มีการแตกรั่วขึ้นของถุงลมปอด เมื่อมีลมรั่วออกมาจากถุงลม และแทรกเข้าไปตามช่องปอด ถุงลมและหลอดเลือดฝอยโดยรอบจะถูกเบียดมากขึ้น ทำให้มีการโป่งพองมากกว่าปกติจึงช่วยเสริมให้ถุงลมแตกเพิ่มได้ง่ายขึ้นด้วย มักพบในผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ โรคหืด ปอดอักเสบ ภาวะมีหนองในช่องปอด หรือวัณโรคปอด เป็นต้น

จากการศึกษาสถิติผู้ป่วยโรควัณโรคปอด ที่นอนพักรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๕ ปีพ.ศ. ๒๕๕๕, ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ มีจำนวน ๗ คน ๑๒ คน และ ๑๑ คนตามลำดับ ถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะไม่สูงแต่ผลของโรคต่อผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และเป็นโรคที่สามารถติดต่อไปยังบุคคลอื่นในครอบครัวได้ง่าย ปัจจุบันมียาฆ่าเชื้อวัณโรคที่ได้ผลดี สามารถรักษาโรคนี้นี้ให้หายขาดได้ แต่ต้องใช้เวลาหลายตัว และต้องรักษานานอย่างน้อย ๖ เดือน หรือจนกว่า แพทย์จะสั่งให้หยุดยาจึงจะหายขาด หากรักษาไม่ต่อเนื่องหรือรักษาไม่ครบ อาจทำให้เชื้อดื้อยา ทำให้ไม่หาย หรืออาจเสียชีวิตได้ ฉะนั้นพยาบาลต้องมีความรู้ความชำนาญในการดูแลรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ระเมินผู้ป่วยซักประวัติอาการและอาการแสดง การสัมผัสโรค และการปฏิบัติตามหลักมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ/การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทย สถานภาพโสด อายุ ๑๖ ปี เลขที่ภายนอก ๑๔๖๕๙/๕๗ เลขที่ภายใน ๑๐๗๕๑/๕๗ เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๔.๓๐น. ประวัติการเจ็บป่วย ๑ เดือนก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการไอเป็นๆ หายๆ น้ำหนักลดลงมากกว่า ๕ กิโลกรัม

ต่อเดือน ๑ สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มมีไข้ช่วงเย็น มีอาการไอเรื้อรัง ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเหนื่อยหอบ ร่วมกับไอเป็นเลือด ญาตินำส่งโรงพยาบาล แกร็บผู้ป่วยที่ตีอกุบัติเหตุและฉกฉวย ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สัญญาณชีพแรกรับ มีไข้ อุณหภูมิ ๓๘.๓ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๑๕๖ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๘ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๖๓/๙๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้ว ๘๔% ได้ดูแลให้ออกซิเจน nasal canular ๓ ลิตร/นาที แพทย์วินิจฉัยด้วยการฉายภาพรังสีทรวงอก (chest x-ray) พบว่าผู้ป่วยมีภาวะของเหลวและลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านซ้าย (Left hydro-pneumothorax) แพทย์ให้การรักษาด้วยการใส่ท่อระบายทรวงอกด้านซ้าย (Left Intercostal chest drainage :ICD) ชนิด ๑ ขวด เป็นขวดควบคุมแรงดันลบ หลังใส่ท่อระบายทรวงอกพบว่ามีลมออกในท่อระบายแต่ไม่มีน้ำ และหลังใส่ ICD ฉายภาพรังสีทรวงอกซ้ำ พบลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านซ้ายลดลง ปอดขยายตัวดีขึ้น ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยลดลงแต่ยังพบของเหลวในช่องเยื่อหุ้มปอด อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๐ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๑/๖๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดวัดจากปลายนิ้ว ๑๐๐% พร้อมทั้งหาสาเหตุของการเกิดภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านซ้ายโดยส่งเสมหะตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยการย้อมสี (Acid fast bacilli) เนื่องจากผู้ป่วยมีประวัติไอเป็นเลือด ผลการตรวจพบเชื้อวัณโรคหนึ่งบวก แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรควัณโรคปอด (Tuberculosis) ร่วมกับมีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านซ้าย (Left Pneumothorax)

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๕ ในห้องแยกปลอดเชื้อความดันลบ สัญญาณชีพที่หอผู้ป่วย อุณหภูมิ ๓๗.๔ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๘ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๕/๖๗ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้ว ๙๘% ผู้ป่วยยังได้รับออกซิเจน nasal canular ๓ ลิตร/นาทีตลอดเวลา ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์โดยให้สารน้ำ ๐.๙%NSS หยดทางหลอดเลือดดำต่อเนื่องในอัตรา ๘๐ มิลลิลิตร/ชั่วโมง อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับความรู้เรื่องวัณโรคปอด การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ ทวนสอบและแนะนำทุกครั้งที่ทำให้การพยาบาลผู้ป่วยจนกระทั่งผู้ป่วยและญาติเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ร่วมกับรับประธานยารักษาวัณโรคก่อนนอน ได้แก่ ไอเอ็นเอช (INH) ๑๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๓ เม็ด ไรแฟมพิซิน (Rifampicin) ๖๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด พีแซทเอ(PZA) ๕๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๒ ๑/๒ เม็ด อีแธมบูทอล (Ethambutol) ครั้งละ ๒ ๑/๒ เม็ด วิตามินบี ๖ ครั้งละ ๑ เม็ด เดกซ์โทรเมโทรแฟน (Dextromethorphan) ครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๓ ครั้งหลังอาหาร และพาราเซตามอล ๕๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๒ เม็ด เมื่อปวดทุก ๔-๖ ชั่วโมงผู้ป่วยมีอาการปวดได้รับยาพาราเซตามอล ๑ ครั้ง ในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๗ หลังได้รับยาอาการปวดทุเลาลง ดูแลการทำงานของท่อระบายทรวงอก โดยสังเกตการขึ้นลงของระดับน้ำ (fluctuation) ในแท่งแก้วที่จุ่มอยู่ใต้น้ำ เมื่อผู้ป่วยหายใจออกระดับน้ำในแท่งแก้วจะต่ำลง และมีฟองอากาศในน้ำ เมื่อผู้ป่วยหายใจเข้าระดับน้ำในแท่งแก้วจะสูงขึ้น ซึ่งจะสัมพันธ์กันแบบนี้เสมอ รีดสายยางซึ่งต่อกับ chest tube เพื่อช่วยให้สารเหลว (exudates) ต่างๆ เช่น หนองหรือเลือดที่ค้างอยู่ในแท่งแก้วไหลออกได้สะดวก จะทำให้ปอดขยายตัวได้ดีขึ้น บันทึกสี ลักษณะและจำนวนของสารเหลวที่ออกทุก ๘ ชั่วโมง เพื่อสังเกตภาวะตกเลือด (bleeding) ในช่องอก เฝาระวังขวด/ท่อระบายทรวงอกแตก หรือลิ่มโดยมีตะกร้าสำหรับวางขวดและเตรียมคีมหนีบหุ้มยางไว้ใกล้ๆผู้ป่วย เพื่อที่จะสามารถใช้ได้ทันที เพื่อป้องกันไม่ให้อากาศจากภายนอกเข้าสู่ปอด ตรึงสาย ท่อระบายทรวงอกให้แน่นและตรวจสอบตำแหน่งของสายท่อระบายทรวงอก ประเมินสัญญาณชีพและค่า

ความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้ว เฝาระวังภาวะพร่องออกซิเจน เช่น อาการเขียวคล้ำ (cyanosis) หายใจหอบเร็ว ซึ่งไม่พบภาวะพร่องออกซิเจน กระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารปอดเพื่อให้ปอดขยายตัว โดยดูดเครื่อง incentive spirometer และหายใจเข้าออกลึก ๆ (deep breathing) เฝาระวังภาวะติดเชื้อ โดยยึดหลักมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ ในการเปลี่ยนขวดท่อระบายทรวงอก ทำแผล พร้อมทั้งสังเกต ลักษณะแผล และสารคัดหลั่ง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ให้คำแนะนำญาติ เกี่ยวกับการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคแนะนำให้ญาติและบุคคลในครอบครัวพบแพทย์เพื่อตรวจหาเชื้อเนื่องจาก มักพบติดต่อกันในครอบครัว ติดต่อประสานงานพยาบาลประจำคลินิกวัณโรค เพื่อขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ แผลหลังใส่ท่อระบายทรวงอกมีเลือดซึมเล็กน้อยใน ๑-๒ วันแรก เปิดทำแผลทุกวัน วันละครั้ง หลังจากนั้นแผลไม่มีบวมแดง ไม่พบสารคัดหลั่งรอบ ๆ ท่อระบายทรวงอก ตั้งแต่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เริ่มมีของเหลวสีแดงจางๆ ในท่อระบายทรวงอก ปริมาณ ๑๐๐-๒๐๐ มิลลิลิตร/วัน ผู้ป่วยเริ่มมีไข้ อุณหภูมิ ๓๗-๓๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๖๐-๑๐๐ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๑๖-๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๐-๑๓๐/๖๐-๘๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้ว ๙๕-๙๘ % แพทย์ติดตามผลการฉายภาพรังสีทรวงอกซ้ำ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๗ พบปอดขยายตัวดีขึ้น ปริมาณลมในช่องเยื่อหุ้มปอดด้านซ้ายลดลง หลังจากใส่ท่อระบายทรวงอก ๑๘ วัน ของเหลวในท่อระบายทรวงอก เริ่มเปลี่ยนเป็นสีเหลืองใส ปริมาณลดลงเหลือ ๒๐ มิลลิลิตร/วัน เป็นระยะเวลา ๙ วัน ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ แพทย์ฉายภาพรังสีทรวงอกซ้ำ พบปอดขยายตัวดี ไม่พบลม และน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด แพทย์พิจารณาถอดท่อระบายทรวงอกในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๗ หลังถอดท่อระบายทรวงอกผู้ป่วยไม่มีไข้ อุณหภูมิ ๓๗-๓๗.๑ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ ๘๐-๘๒ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๑๘-๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๐-๑๓๐/๖๐-๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้ว ๙๙ % แพทย์ฉายภาพรังสีทรวงอกซ้ำหลังจากถอดสายท่อระบายทรวงอก พบปอดขยายตัวปกติ แพทย์ส่งเสมหะตรวจหาเชื้อวัณโรคซ้ำ ไม่พบเชื้อวัณโรค ผู้ป่วยไม่มีอาการไอเป็นเลือด สามารถรับประทานอาหารได้ดี ไม่พบอาการข้างเคียงจากยารักษาวัณโรค

แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๗ แนะนำการมาตรวจตามนัดพร้อมทั้งอธิบายถึงความสำคัญของการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง รวมวันที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๒๙ วัน แพทย์นัดติดตามผลการรักษาหลังจำหน่าย ๑ สัปดาห์ โดยแพทย์มีคำสั่งการรักษาให้รับประทานยาวัณโรค ต่อเนื่องอีก ๒๑ วัน เมื่อกลับมาติดตามการรักษา ผู้ป่วยขอกลับไปรักษาต่อที่ศูนย์สาธารณสุขใกล้บ้าน ได้ประสานงานอนามัยชุมชนเพื่อติดตามดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาและยาอย่างต่อเนื่อง

### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด
๒. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่รวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัยจากโรค เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการเสียชีวิต

๓. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอาการและอาการแสดง การรักษาพยาบาลและการพยากรณ์โรค รวมทั้งวิธีการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

๔. ใช้เป็นเอกสารทางวิชาการ เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผน เป็นแนวทางในการศึกษาพัฒนาวิชาชีพ ตลอดจนเผยแพร่ความรู้แก่ผู้สนใจ

## ๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ คู่มือการปฏิบัติตัวขณะได้รับการใส่ท่อระบายทรวงอก

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอกและญาติ

๒. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก

๓. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ที่อาจเกิดกับผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอกขณะ

เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

๔. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ และทักษะ ก่อให้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก

### เป้าหมาย

ผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอกมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองขณะที่ใส่ท่อระบายทรวงอกอย่างมีประสิทธิภาพ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ

๒. การให้ข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอกของบุคลากรทางการแพทย์เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๓. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอกสามารถปฏิบัติตัวขณะใส่ท่อระบายทรวงอกได้อย่างถูกต้อง

๔. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอกขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล