

## สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางประภาพร วัชรศักดิ์ตรา

เพื่อประเมินบุคคลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๗ วช. ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๑๘)

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. การพิจารณาคุณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและ การปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน กำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่ง หรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๘ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๕๕)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ ๕ และ ระดับ ๖ เป็นเวลา ๔ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๕๕)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับ ๖ (ตั้งแต่วันที่ ๓๐ ก.ค. ๒๕๕๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๘ ปี - เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๕๕)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๔๑๑๑๖๒๔๙๖</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>- ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๓</p>
<p>๓. อื่นๆ (ระบุ) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

## เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางประภาพร วัชรศีศตรา

ตำแหน่งที่ขอรับการประเมิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๗ว. (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพต. ๒๑๘)

## ๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางออกของกระเพาะอาหารอุดตัน (gastric outlet obstruction)

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๑๘ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓)

ขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๖ว (ด้านการพยาบาล) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

สำนักงานแพทย์

 กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอขอประเมิน

ผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๓๑ ปี อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลเนื่องจากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และปวดท้อง ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ๑ เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยเริ่มมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังรับประทานอาหาร ๑ รับประทานก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มมีอาการปวดท้อง และคลื่นไส้ อาเจียน และทานอาหารได้น้อย ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการปวดท้องมาก และคลื่นไส้ อาเจียน ทานอาหารไม่ได้ จึงมาโรงพยาบาลตากสิน ที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน เวลา ๑๘.๐๐ น. แพทย์ทำการซักประวัติและตรวจร่างกาย มีคำสั่งการรักษาให้เจาะเลือดส่งตรวจ CBC, BUN, Cr, Electrolyte, Anti HIV ให้ผู้ป่วยงดน้ำงดอาหาร และยาทางปากทุกชนิด ให้สารน้ำ ชนิด ๐.๙ % normal saline solution ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ส่งตรวจทางรังสีช่องท้อง (film acute abdomen series) และใส่สาย NG tube no ๑๘ หลังจากตรวจทางรังสีช่องท้องเสร็จ ให้ผู้ป่วยให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ในวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๓ ๒๑.๓๐ น. แรกกับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง ที่แขนซ้ายให้สารน้ำชนิด ๐.๙ % normal saline solution ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ใส่สาย NG tube no ๑๘ ที่จมูกต่อลงถุง content ในถุงมีลักษณะน้ำสีเหลือง ปนเขียว ปนเศษอาหารเก่าๆ ผู้ป่วยบอกปวดท้องมาก คะแนนความปวดระดับ ๕ คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน สัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๓ องศาเซลเซียส ชีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๓/๗๖ มิลลิเมตรปรอท ให้การพยาบาลโดยสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย และญาติ ดูแลความสุขสบายทั่วไป ดูแลให้สารน้ำทดแทนสารอาหาร และรักษาลมตุลของสารน้ำในร่างกาย ตามแผนการรักษาของแพทย์

๑ วันหลังเข้ารับการรักษา (๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๓) ผู้ป่วยอาการไม่ทุเลา แพทย์ส่งตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องท้อง (computer tomography whole abdomen) ผลไม่พบสิ่งผิดปกติที่ลำไส้เล็กส่วนต้นให้ตรวจโดยการส่องกล้องตรวจในกระเพาะอาหาร (gastroscopy) ผลพบกระเพาะอาหารอักเสบเล็กน้อย

๗ หลังเข้ารับการรักษา (๑๓ - ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๓) ผู้ป่วยยังมีอาการปวดท้อง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบภาวะไม่สมดุลของเกลือแร่และสารน้ำในร่างกาย ให้การพยาบาลโดยให้สารน้ำทดแทนทางหลอดเลือดดำในอัตราที่แพทย์กำหนดอย่างเคร่งครัด สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และเจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อติดตามภาวะสมดุลของเกลือแร่และสารน้ำในร่างกาย บันทึกสารน้ำเข้าออกจากร่างกาย ผู้ป่วยไม่ทุเลาแพทย์มีคำสั่งรักษาให้ส่งประชุมชนเพื่อทำผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อตรวจหาความผิดปกติ (exploration) ในวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๕๓ เวลา ๘.๓๐ น. ก่อนการผ่าตัดให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยให้คำแนะนำ อธิบายถึงสาเหตุของโรค พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยเพื่อคลายความวิตกกังวล แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมถึงการมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ดูแลความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี

ต่างๆ และให้ผู้ป่วยเซ็นต์ชื่อยินยอมรับการรักษาโดยการผ่าตัด

ผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดผ่าตัดวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๕๓ เวลา ๑๔.๐๐ น. ระยะเวลาการทำผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง (exploration truncal vagotomy with gastrojajunostomy) ๒ ชั่วโมง ๒๐ นาที เสียเลือดในการทำผ่าตัด (blood loss) ๑๕๐ มิลลิลิตรผู้ป่วยหลังผ่าตัด ให้การพยาบาลโดยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด ๕ % dextrose in normal saline solution ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ในอัตรา ๑๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยาแก้ปวดชนิด morphine ๓ มิลลิกรัม ฉีดทางหลอดเลือดดำซ้ำๆ เวลาปวดทุก ๔ ชั่วโมง ยา plasil ๑๐ มิลลิกรัม ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ ทุก ๖ ชั่วโมง ถ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ให้ยาปฏิชีวนะและยาลดกรดทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินอาการปวดโดยใช้ pain scoreบันทึกปริมาณสารน้ำที่เข้าออกจากร่างกาย ดูแลความสุขสบายโดยทั่วไปและสุขวิทยาส่วนบุคคล ดูแลแผลผ่าตัดป้องกันการติดเชื้อ ฝ้าระวังอาการแทรกซ้อนจากการผ่าตัด เปิดช่องท้องเพื่อต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง การกระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกาย และให้การพยาบาลตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่พบพร้อมทั้งคำแนะนำต่างๆ จนกระทั่งอาการทุเลา แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดๆ สามารถรับประทานอาหารอ่อนได้ดี แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๓ พยาบาลให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง เมื่อกลับบ้าน การรับประทานยาต่อเนื่องตามแพทย์สั่ง การสังเกตอาการผิดปกติ และการมาตรวจติดตามการรักษาหลังได้รับการผ่าตัด ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม โรงพยาบาลตากสิน วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ เวลา ๑๗.๐๐ น.

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ได้ทบทวน พยาธิสรีรภาพ ของระบบทางเดินอาหาร
๒. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางเดินของกระเพาะอาหารอุดตัน (gastric outlet obstruction) ที่ได้รับการผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง (exploration truncal vagotomy with gastrojajunostomy) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และระยะเวลาในการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง (exploration truncal vagotomy with gastrojajunostomy) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. ผู้ป่วยโรคทางเดินของกระเพาะอาหารอุดตัน หลังจากได้รับการผ่าตัดเปิดช่องท้องเพื่อต่อกระเพาะอาหารกับลำไส้เล็กส่วนกลาง (exploration truncal vagotomy with gastrojajunostomy) สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ อย่างปกติ

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ชื่อข้อเสนอ การใช้ความเย็นลดอาการปวดแผลของผู้ป่วย ใน ๒๔-๓๒ ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด  
วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย  
วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอาการปวดแผลในผู้ป่วยหลังผ่าตัด
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดของบุคลากรทางการพยาบาล

เป้าหมาย

ผู้ป่วยหลังรับการผ่าตัดมีระดับความปวดลดลงจากเดิมทุกราย (ดูจากระดับ pain score ก่อนและหลังได้รับการประคบเย็น)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทุกรายมีความสุขสบาย นอนหลับพักผ่อนได้ ๖-๘ ชั่วโมงสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการผ่าตัด และมีความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น
๒. บุคลากรทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
๓. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ช่วยส่งเสริมค่านิยมของโรงพยาบาลตากสิน