


บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๙	นางบุษยา มีนุช	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย สูติ-นรีเวช		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม		
		พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๔๔๙๐๘	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)	๔๕๐๐๒	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน	“การพยาบาลมารดาหลังผ่าตัดคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเรื้อรัง ร่วมกับภาวะไตวายเฉียบพลัน : กรณีศึกษา”				๑๐๐ %
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	“การพัฒนาคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรัง ทางอายุรกรรมในหน่วยงาน”				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน	“แนบท้ายประกาศ” 				

**ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)**

๑. เรื่อง การพยาบาลมารดาหลังผ่าตัดคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเรื้อรังร่วมกับภาวะไตวายเฉียบพลัน: กรณีศึกษา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ – ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การพยาบาลมารดาภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ (Hypertensive disorders of pregnancy : HDP) เป็นภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมที่พบบ่อยและเป็นสาเหตุสำคัญของการตายของมารดา ทารก เป็น ภาวะแทรกซ้อนที่สามารถให้การดูแล และสามารถลดอันตรายของโรคนี้อลงได้ หากหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและถูกต้อง

Chronic hypertension หรือความดันโลหิตสูงเรื้อรัง หมายถึง ภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่า หรือเท่ากับ ๑๔๐/๙๐ มม.ปรอท ในหญิงตั้งครรภ์ซึ่งตรวจพบก่อนการตั้งครรภ์ หรือภายหลังการตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์ หรือหมายถึงความดันโลหิตสูงที่ตรวจพบหลังอายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ และ ยังคงสูงอยู่ ภายหลังคลอดแล้วเกิน ๑๒ สัปดาห์

ไตวายเฉียบพลันหรือไตล้มเหลวอย่างเฉียบพลัน (Acute Kidney Injury,AKI) หมายถึง กลุ่มอาการที่มีผลต่อการทำงานของไตลดลงอย่างเฉียบพลัน อาจเกิดขึ้นในระยะเวลาเป็นชั่วโมง หรือเป็นสัปดาห์ ทำให้อัตราการกรองลดลง มีการคั่งของเสียในร่างกาย (azotemia) มีภาวะเสีย สมดุลของสารน้ำ อิเล็กโทรลัยท์กรด-ด่างในร่างกายขึ้น สุดท้ายเกิดภาวะยูรีเมีย อาจถึงแก่ความตายได้

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การพยาบาลมารดาหลังผ่าตัดคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเรื้อรังร่วมกับภาวะไตวายเฉียบพลัน

การให้ความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับและการตามตรวจตามนัดเป็นสิ่งที่สำคัญ เพื่อลดอัตราเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่จะนำมาซึ่งการสูญเสียอวัยวะและเสียชีวิตได้ รวมถึงการที่ผู้รับบริการไม่มาตรวจตามนัด การใช้ยา การรับประทานอาหารที่ไม่สอดคล้องกับโรค ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้อย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งการส่งต่อประสานงานกับหน่วยงานที่ติดตามในเรื่องของทางโรคอายุรกรรมที่ขาดความต่อเนื่อง

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่มีความดันโลหิตสูงร่วมกับภาวะไตวายเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

๒. ศึกษา ค้นคว้าข้อมูลทางด้านวิชาการ จากตำราในห้องสมุดโรงพยาบาล สื่อวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพวารสารทางการแพทย์และการพยาบาล การขอคำแนะนำจากทีมสูตินรีแพทย์ พยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา

๓. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ติดตามอาการ ประวัติการเจ็บป่วย แบบแผนสุขภาพของผู้ป่วย แบบแผนการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

๔. นำข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมวิเคราะห์ มาวางแผนการพยาบาลให้การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลตามแผน พร้อมปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามกระบวนการพยาบาล

๕. สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลพร้อมให้ข้อเสนอแนะกับผู้ป่วยและญาติ

๖. สรุปเรียบเรียงและเขียนผลการศึกษา

๗. จัดพิมพ์รูปเล่มเป็นเอกสารวิชาการ และเผยแพร่ในวารสารด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สนใจ

## ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

## สรุปกรณีศึกษา

มารดาหญิงไทย อายุ ๓๕ ปี G๒P๑ อายุครรภ์ ๓๗<sup>๕</sup> สัปดาห์ ผ่าครรภ์ที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ๑๑ ครั้ง ผล lab ปกติ มีโรคประจำตัว เป็น CHT with CKD with DLP รักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี ครรภ์แรกเคยผ่าตัด คลอดบุตร ๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ แพทย์นัดนอนโรงพยาบาล เพื่อทำการผ่าคลอดและทำหมัน ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ ผู้ป่วยคลอดบุตรโดยวิธีผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องและทำหมัน น้ำหนัก ๒๙๗๐ กิโลกรัม APGAR ๙,๑๐,๑๐ สมบูรณ์แข็งแรงดี หลังผ่าตัดมารดาเสียเลือด ๓๐๐ ซีซี ๒๔ ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูงมากเป็นระยะๆ ได้ยาลดความดันโลหิตสูงตลอด แต่ไม่มีอาการของ Eclampsia

หลังผ่าตัดวันที่ ๑ แพทย์เริ่ม Step diet, OFF IV, OFF Foly's cath กระตุ้น Early Ambulation แล้วผู้ป่วยมีอาการ ปวดจุกแน่น ได้ลื่นปี่มาก ท้องอืดโต คลื่นไส้ อาเจียน ซาซึกขวา แพทย์สูติได้ให้การรักษาเบื้องต้นโดยฉีด ยาแก้ปวดท้อง ยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน แล้วไม่ทุเลา ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ BUN, creatitne มีผลสูงมากผิดปกติ ผล Eleetrolyte ผิดปกติได้ Consult แพทย์อายุรกรรมมารวมรักษาด้วย พบเป็น Acute Renal Failure ได้ให้การรักษาด้วยยาแก้ไข Electrolyte Imbalance ยาลดความดันโลหิตสูง ยาแก้ปวดท้อง จนอาการคงที่ ผล BUN,Creatinine Electrolyte อยู่ในเกณฑ์ปกติผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ครบถ้วน สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลรวม ๗ วัน จึงจำหน่ายพร้อมบุตร ส่งต่อเยี่ยมบ้าน นัดติดตามอาการ นัดเปิดแผล เน้นย้ำให้ผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชวิถี เรื่อง CHT และ CKD ตามนัดเดิม

สามารถสรุปข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ดังนี้

๑.เสี่ยงต่อภาวะช็อกเนื่องจากความดันโลหิตสูง

๒.เสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอด

๓.ภาวะไม่สมดุลของน้ำและโซเดียมเนื่องจากไตเสื่อมหน้าที่

๔.ภาวะโปรแตสเซียมในเลือดสูงและภาวะความเป็นกรดจากไตเสื่อมหน้าที่

๕.เสี่ยงต่อภาวะหัวใจ เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของไตเสื่อมหน้าที่ทำให้เกิดภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ

๖.ส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา

๗.มารดามีภาวะบวมเนื่องจากมีน้ำคั่งในเนื้อเยื่อจากภาวะความดันโลหิตสูง

๘.มารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

๙.ขาดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในโรคความดันโลหิตสูงเรื้อรังและไตวายเฉียบพลัน

เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ของผู้รับบริการมีความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองในการควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ในค่ามาตรฐาน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค รวมถึงสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

มากกว่าเท่ากับร้อยละ ๘๐ ของผู้รับบริการสามารถได้รับการส่งต่อสู่เครือข่ายการประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วยติดตามนัดในกลุ่มของโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมต่อได้

## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

มากกว่าเท่ากับร้อยละ ๘๐ ของผู้รับบริการมีความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองในการควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ในค่ามาตรฐาน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค รวมถึงสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุขได้

มากกว่าเท่ากับร้อยละ ๘๐ ของผู้รับบริการสามารถได้รับการส่งต่อสู่เครือข่ายการประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วยติดตามนัดในกลุ่มของโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมต่อได้

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ต้องมีการวางแผน ใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon's functional health pattern) เป็นกรอบแนวคิดหลักในการดูแลผู้รับบริการ มีการปรับเปลี่ยนการให้บริการทางการแพทย์ให้มีความสอดคล้องกับการใช้ชีวิตของผู้รับบริการ เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เลือกใช้วิธีการที่เหมาะสม และมีการจัดการข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว เพียงพอ ในการนำมาวิเคราะห์ รายงาน และ ติดตามได้ โดยมีผู้รับบริการจะต้องได้รับประโยชน์สูงสุด โดยผู้ให้บริการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพในกระบวนการของการทำงาน

## ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ผู้รับบริการมีความเป็นองค์รวมของตนเอง ในการให้ความรู้จึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ วิธีการ ที่ให้เป็นตามผู้รับบริการแต่จะต้องคงความเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐาน HA และจรรยาบรรณวิชาชีพ

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ขาดความส่งต่อในเรื่องของข้อมูลผู้รับบริการในการประสานงานส่งตรวจตามนัดในเรื่องของโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

## ๙. ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดตั้งทีมหรือบุคลากรที่คอยเก็บข้อมูลผู้รับบริการในหน่วยงานเพื่อนำข้อมูลส่งต่อกับหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้อง พัฒนาระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ยังไม่ได้เผยแพร่ผลงาน

## ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางบุษยา มีนุช สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

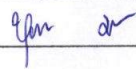
(นางบุษยา มีนุช)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

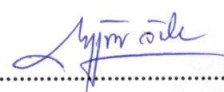
(วันที่) ..... 25 ธ.ค. 2566 .....


ผู้ขอประเมิน


ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางบุษยา มีนุช	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  .....  
 (นางณัฐพร จันทรแสนโรจน์)  
 (ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย สูติ-นรีเวช  
 (วันที่) ..... 25 / ธันวาคม / ..... 2561

(ลงชื่อ) .....  .....  
 (นางนฤมล ศรีสม)  
 (ตำแหน่ง) ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาล  
 (วันที่) ..... 25 / ธันวาคม / ..... 2561

(ลงชื่อ) .....  .....  
 (นายพิเชษฐ พัวพันกิจเจริญ)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี  
 (วันที่) ..... 28 ธ.ค. 2566

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม  
ในหน่วยงาน

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันดิจิทัลและเทคโนโลยีแห่งข้อมูล (Data technology) วิถีทางการแพทย์ได้เปลี่ยนไปบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ เปลี่ยนไปจากเดิมผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รับฟังข้อมูลผ่านทางเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยผู้เข้ารับบริการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด ในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของตนเอง ด้วยเหตุนี้ การสื่อสารกับผู้ป่วย จึงเป็นหัวใจสำคัญของผู้ให้บริการบุคลากรทางการแพทย์ในทุกระดับ เนื่องด้วยเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจ ไว้วางใจ และร่วมมือในการรักษา ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพในการรักษา ตลอดจนจนถึงการสร้างความปลอดภัยให้กับชีวิตของผู้ที่เข้ามาใช้บริการ ด้วยเหตุนี้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้เข้ามาใช้บริการจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับพยาบาล ซึ่งมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด (ดรรารัตน์ ชูวงศ์อินทร์, ฤชดา โมเหล็ก, กมลชนก บุญประจักษ์, มาริษา สมบัติบุรณ์, และเบญจมาศ ปรีชาคุณ, ๒๕๖๓) รวมถึงการพยาบาลเปลี่ยนวิถี (disruptive nursing) การพยาบาลแต่เดิมมีความสำคัญโดยเน้นไปในภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติเป็นหลัก หรือเป็นรูปแบบของทักษะเชิงเทคนิค (hard, technical skill) ในขณะที่ยุคเทคโนโลยีแห่งข้อมูล ศาสตร์แห่งการพยาบาล (nursing science) จำเป็นต้องปรับตัวให้เข้ากับในวิถีใหม่ในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ และวิถีใหม่ทางการแพทย์เช่นกัน ดังนั้นคุณลักษณะของพยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้ทักษะเพิ่ม ที่ไม่ใช่ทักษะทางเทคนิค (non-technical skill) เช่น ทักษะทางสังคม หรือทักษะทางอารมณ์ (soft skill) ทั้งนี้ความรู้ที่ไม่ใช่ทักษะเทคนิค มีเป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นคนรุ่นใหม่มีความคิดนอกกรอบ เข้าใจคน อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ ไม่ด่วนตัดสิน พร้อมจะพัฒนา และใฝ่หาองค์ความรู้ให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีแห่งข้อมูลที่ประสานกันเป็นเครือข่าย เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง การเข้าสังคม ซึ่งเป็นการส่งเสริมคุณภาพงาน ที่ต้องอาศัยทักษะทางคลินิกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ช่วยลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น บนพื้นฐานความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นหลัก และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานการพยาบาล ในด้านการป้องกัน การบำบัด การฟื้นฟู การให้ความรู้ และการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล (เบญจมาศ ปรีชาคุณ, ฤชดา โมเหล็ก,ดรรารัตน์ ชูวงศ์อินทร์, เพ็ญพักตร์ กองเมือง , และมาริษา สมบัติบุรณ์, ๒๕๖๓)

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช จากการได้วิเคราะห์ในหน่วยงานไม่มีทีมที่คอยเก็บข้อมูลรวบรวม ส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมในหน่วยงาน ทำให้ผู้รับบริการขาดความต่อเนื่องในการติดตามนัดทางโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม ทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการรักษาที่ครอบคลุม ไม่ได้มาตามนัด รวมถึงการติดตามสุขภาพหลังการรับบริการในครั้งก่อน ผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลต่อได้ในเรื่องของกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมต่อ ทำให้เกิดการขาดการรับประทานยาที่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมโรคได้

ผู้เสนอผลงานในฐานะพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช จึงมองเห็นความสำคัญของการสื่อสารเพื่อการพยาบาล และประกอบกับปัจจุบัน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช ยังขาดคู่มือการสื่อสารเพื่อการพยาบาลให้กับผู้รับบริการ ดังนั้นผู้เสนอผลงานจึงมีแนวคิดที่จะศึกษาเรื่องสื่อสารทางการแพทย์พยาบาลใน ยุคสังคมเปลี่ยนวิถี การแพทย์เปลี่ยนวิถี การพยาบาลเปลี่ยนวิถี และจะจัดทำการพัฒนาคู่มือ

## ๒. หลักการและเหตุผล (ต่อ)

การสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมในหน่วยงาน มีเป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นคนยุคใหม่

มีความคิดนอกกรอบ เข้าใจผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ พร้อมจะ พัฒนาและใฝ่หาคำถามความรู้ เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง การเข้าสังคม ต้องใช้ทักษะ และประสบการณ์ในการติดต่อสื่อสารต่อกับผู้ป่วยญาติ ผู้มารับบริการ และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นการส่งเสริมคุณภาพงานที่ต้องอาศัย ทักษะทางคลินิกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ช่วยลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น บนพื้นฐานความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก (ดรรารัตน์ ชวงค์อินทร์ และคณะ, ๒๕๖๓)

## ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการยกระดับคุณภาพ และความปลอดภัยของการรักษาพยาบาลที่มีให้กับผู้รับบริการ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล ทักษะการสื่อสารที่ดีถือเป็นหนึ่งในสมรรถนะของวิชาชีพ พยาบาลเปรียบเสมือนผู้ส่งสาร หรือ Messenger ระหว่างผู้รับบริการกับ ทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม และลดผลที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดกับผู้ป่วยระหว่างขั้นตอนการรักษา

(ดรรารัตน์ ชวงค์อินทร์ และคณะ, ๒๕๖๓) ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ วิชาชีพพยาบาล จึงต้องมีการประสานงานส่งต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการทางหน่วยงานมีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมเพิ่มขึ้น จากการวิเคราะห์หาสาเหตุเกิดจาก ทางหน่วยงานยังไม่มีทีมงานที่จะคอยเชื่อมโยงส่งข้อมูลผู้ป่วยกับเครือข่ายในเรื่องของการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมในหน่วยงาน จึงอาจทำให้ผู้รับบริการไม่มาตามนัดการตรวจหรือขาดการติดต่อประสานงานกับทางคลินิกโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการลดลงจากการมาติดตามตรวจตามนัด

ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องเรียนรู้กระบวนการสื่อสารประกอบการสร้างสัมพันธภาพ อันดีกับผู้ป่วย ด้วยท่าทางฉันทมิตร รู้จักควบคุมอารมณ์ ให้ความสนใจกับคู่สนทนา รู้จักกาลเทศะ ในการแสดงออกการยอมรับในความแตกต่างของมนุษย์ ทั้งในเรื่องความคิด การตัดสินใจ ความรู้สึก ฐานะและระดับการศึกษาตลอดจนความทุกข์วิตกกังวลในโรคร้ายไข้เจ็บที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญอยู่ ในขณะที่เดียวกันก็พร้อมเปิดใจรับฟัง ให้โอกาส ผู้ป่วยแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดตลอดจนความต้องการของตนเองอย่างเปิดเผยและเป็นกันเอง (ดรรารัตน์ ชวงค์อินทร์ และคณะ, ๒๕๖๓) ดังนั้นคุณลักษณะของพยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้ทักษะเพิ่มที่ไม่ใช่ทักษะทางเทคนิค (non-technical skill) เช่น ทักษะทางสังคม หรือทักษะทางอารมณ์ (soft skill) ทักษะทางสังคม หรือทักษะทางอารมณ์ (soft skill) มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ ๑) การทำงานเป็นทีม (team working) เพื่อสร้างเสริมทักษะการเป็นผู้นำ การทำงานกับผู้อื่น และการร่วมมือกันอย่างมีเอกภาพ ๒) การบริหารจัดการงาน (task management) เพื่อสร้างเสริม ทักษะการลำดับความสำคัญของงาน ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ๓) การตระหนักถึงสถานการณ์ (situation awareness) เพื่อสร้างเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ และทักษะในการแก้ปัญหา ๔) การตัดสินใจ (decision making) เพื่อสร้างเสริมทักษะการนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้การสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยภาษาพูด ภาษากายและภาษาเขียน (เบญจมาศ ปรีชาคุณ, ฤชดา โมเหล็ก, ดรรารัตน์ ชวงค์อินทร์, เพ็ญพักตร์ กองเมือง, และมาริชาสมบัติบุรณ์, ๒๕๖๓) ทั้งนี้ความรู้ที่ไม่ใช่ทักษะเชิงเทคนิค มีเป้าหมายเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นคนยุคใหม่

มีความคิดนอกกรอบ เข้าใจผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ ไม่ด่วนตัดสินใจ พร้อมจะพัฒนาและใฝ่หาคำถามความรู้ ให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีแห่งข้อมูลที่ประสานกันเป็นเครือข่าย เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง การเข้าสังคม ล้วนต้องอาศัยทักษะ และประสบการณ์ในการติดต่อสื่อสารต่อกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ซึ่งเป็นการส่งเสริม คุณภาพงานที่ต้องอาศัยทักษะทางคลินิกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ช่วยลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

บนพื้นฐานความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานการพยาบาลในด้านการป้องกัน การบำบัด การฟื้นฟูการให้ความรู้ และการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล (ดรรารัตน์ ชูวงศ์อินทร์ และคณะ, ๒๕๖๓)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช มีคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

๒. เพื่อให้พยาบาลใช้คู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมกับผู้ป่วยมาใช้บริการทุกราย

๓. เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช ในการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมให้กับผู้รับบริการได้ ระยะเวลาดำเนินการ

๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ - ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗

กลุ่มเป้าหมาย

๑. มารดาหลังคลอด ผู้ป่วยนรีเวชกรรม ทุกรายที่มีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม ที่มาใช้บริการในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

๒. พยาบาลวิชาชีพทุกคน ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช

ขั้นตอนการดำเนินการ

ระยะที่ ๑ ขั้นศึกษาสถานการณ์

๑.๑ ทบทวนผลการปฏิบัติงานในการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอด ผู้ป่วยนรีเวชกรรม ทุกรายที่มีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม ที่มารับบริการในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช เพื่อค้นหาปัญหา

๑.๒ รวบรวมข้อมูล ปัญหา ผลกระทบจากการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในการให้บริการ

ระยะที่ ๒ ขั้นจัดทำคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

๒.๑ ทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการสื่อสารทางการพยาบาลในยุคการแพทย์เปลี่ยนวิถี เพื่อสืบค้นวิธีปฏิบัติที่ดีในการให้การพยาบาล และนำมาจัดทำเป็นคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

๒.๒ จัดทำคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

ระยะที่ ๓ ขั้นดำเนินการ

๓.๑ จัดประชุมเพื่อเสริมสร้างความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม ให้กับทีมบุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน และเพื่อชี้แจงให้รับทราบนโยบาย แนวคิดในการสื่อสารทางการพยาบาล ในยุคสังคมเปลี่ยนวิถี

๓.๒ ชี้แจงคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมให้กับพยาบาลทุกคนในหน่วยงานรับทราบ

๓.๓ นำคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมไปใช้ในการให้บริการ

๓.๔ นิเทศ ติดตามการปฏิบัติตามคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมของพยาบาลทุกคนในหน่วยงาน



๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)  
ระยะที่ ๔ ชั้นประเมินผล

๔.๑ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมโดยตรวจสอบการการส่งต่อข้อมูลประสานงานในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมให้กับผู้รับบริการในหน่วยงาน

๔.๒ รวบรวมข้อมูลผลการประเมินการปฏิบัติ และผลลัพธ์การดูแลตามคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

๔.๓ วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการดำเนินการ เพื่อวางแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มารดาหลังคลอด ผู้ป่วยนรีเวชกรรมที่มีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมทุกราย ได้รับการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม

๒. พยาบาลใช้คู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมผู้มาใช้บริการทุกราย

๓. สร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-รีเวช ในการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมให้กับผู้รับบริการได้

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. มีคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม จำนวน ๑ ฉบับ

๒. พยาบาลวิชาชีพนำคู่มือการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมไปปฏิบัติร้อยละ ๑๐๐

๓. มารดาหลังคลอด ผู้ป่วยนรีเวชกรรมที่มีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมทุกราย ได้รับการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม มากกว่าร้อยละ ๙๐

๔. ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการการสื่อสารระบบการส่งต่อเชื่อมโยงเครือข่ายในกลุ่มโรคเรื้อรังทางอายุรกรรม เท่ากับ ๐

(ลงชื่อ) .....

(นางบุษยา มีนุช)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(วันที่) ..... ๗/๕ / ..... ธันวาคม / ๒๕๕๖ .....

ผู้ขอประเมิน