

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสาวจินตนา เวียงเหล็ก

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 63333 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 63333 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดเฉียบพลันที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด

: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

(Nursing care of Intra Venous Recombinant Tissue Plasminogen Activator (IV rt-PA) therapy for ischemic stroke patients: Comparing 2 Case)

2. ระยะเวลาการดำเนินการ ระหว่าง วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ถึง วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

กิจกรรม	พ.ศ.2566				
	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
1. ศึกษาสถิติ ข้อมูลผู้ป่วย	/				
2. เลือกเรื่อง/ผู้ป่วยเพื่อศึกษา	/				
3. ขออนุมัติหัวหน้าภารกิจพยาบาล และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในการศึกษาและเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย		/			
4. ศึกษาเอกสาร วิชาการที่เกี่ยวข้อง		/	/		
5. ศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษาตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล		/	/		
6. สรุปผลการศึกษา ปัญหา อุปสรรค		/	/		
7. เสนอผลการศึกษาต่อหัวหน้ากลุ่มภารกิจพยาบาลและทีมการพยาบาล				/	
8. จัดทำผลงานวิชาการ				/	/
9. เผยแพร่ผลงาน				/	/

3.ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้

3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

สมองเป็นอวัยวะที่ต้องการเลือดไปเลี้ยงมากที่สุดคือร้อยละ 15 ถึงร้อยละ 20 ของปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจ การเกิดเส้นเลือดสมองอุดตันก่อให้เกิดภัยอันตรายในระดับต่างๆ ต่อ เนื้อสมองที่อยู่ในแนว territory ของเส้นเลือดนั้นๆ ความรุนแรงขึ้นกับ ระดับของการกำซาบของเลือดที่ยังเหลืออยู่ สมองที่ขาดเลือดอย่างสมบูรณ์เรียกว่า “core” เป็นส่วนที่จะมีการสูญเสียการทำงานของเซลล์ อย่างสมบูรณ์ไม่สามารถกู้กลับคืนได้และน่าจะเกิดภาวะ cell death ส่วนของสมองที่เลือดไปเลี้ยงลดลง แต่ยังไม่รุนแรงถึงขนาดที่ทำให้เซลล์สมองตายไป แต่ก็ทำให้เซลล์สมองส่วนนี้ไม่สามารถทำงานได้ เรียกส่วนของเนื้อสมองส่วนนี้ว่า “penumbra” ซึ่งมักจะอยู่รอบๆ core เซลล์ในส่วนนี้อาจจะกลับคืนมาเป็นปกติถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ปริมาณของเนื้อสมองที่สูญเสีย ไปจากการขาดเลือดไปเลี้ยงก็จะมีขนาดลดลงถ้าสามารถปกป้อง penumbra ได้ การรักษาโรคหลอดเลือดสมองอุดตันในปัจจุบันจึงมุ่งเน้นที่การกู้กลับคืน (salvaging) เซลล์ในส่วน penumbra ให้กลับคืนมาเป็นปกติให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

แบบการเสนอข้อเสนอนโยบายการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

1. เรื่อง การพัฒนาบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้รูปแบบผู้จัดการรายกรณี (Case management)

2. หลักการและเหตุผล

อุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease, stroke) หรืออัมพฤกษ์ /อัมพาต เป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2548 (Public health status A.D.2005) พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตและพิการในหลายประเทศทั่วโลก ในปี 2016 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองถึง 80.1 ล้านคนและเสียชีวิต 5.5 ล้านคน และอีก 13.7 ล้านคนได้กลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ อุตการณ์โรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นมาตลอด โดยพบว่าอุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) สูงขึ้นจาก 278.49 ในปี 2560 เป็น 330.72 ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในปี 2565 มีอัตราการเสียชีวิตที่ยังอยู่ในเกณฑ์สูงคือ ประมาณร้อยละ 10 – 11 มาตลอด ในช่วง 6 ปีที่ผ่านมายังไม่มีแนวโน้มที่ลดลงถึงแม้จะมีการพัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดสมองที่ได้ มาตรฐานมากขึ้น อัตราการได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้นก็ตาม จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นทุกปี มีอัตราการตายที่สูงมาตลอด ไม่มีแนวโน้มลดลง ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการในการลดการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ ได้แก่การจัดบริการทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกันในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูงที่เป็นสาเหตุการเกิดโรคหลอดเลือดสมองให้สามารถควบคุมโรคได้ การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการมากขึ้น การพัฒนาระบบช่องทางด่วนโรคหลอดเลือดสมองที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาลดไขมันในหลอดเลือดในกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดเฉียบพลัน การเพิ่มบริการหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามยังพบสถิติการเสียชีวิตและการเกิดโรคเพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการจัดการที่เป็นระบบและต่อเนื่อง การจัดการผู้ป่วยรายกรณีถือเป็นหนึ่งในแนวคิดสำคัญหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการจัดระบบการดูแลอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลต่อเนื่องไปยังชุมชนโดย จัดเป็นโปรแกรมให้กับผู้ป่วยเฉพาะรายตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ในชุมชน โดยมีผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ประสานงาน (coordination of care) มีการจัดการที่ดีและเป็นระบบ การใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพและให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในขณะเดียวกันก็ต้องพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ เพื่อลดค่าใช้จ่าย ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล และคงไว้ซึ่งคุณภาพการดูแล รูปแบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีเป็นรูปแบบการดูแลที่นิยมแพร่หลายในประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 โดยนักสังคมสงเคราะห์ได้เริ่มนำมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกใน ค.ศ.1920 และในปี ค.ศ.1930 พยาบาลสาธารณสุขได้นำการจัดการผู้ป่วยรายกรณีไปใช้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยเน้นการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเรื้อรังและจิตเวช สำหรับประเทศไทยหลังจากที่มีการตื่นตัวกระแสการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ จึงมีการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหารูปแบบการจัดการบริการรูปแบบการจัดการด้านการเงินการคลัง เช่น การนำระบบ DRG มาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดค่าใช้จ่ายหรือการใช้ทรัพยากรต่างๆประกอบกับมีแนวความคิดพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่