

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางนวลอนงค์ สุดจอม
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ 151522
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ 151522
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การให้คำปรึกษาในผู้ป่วยโรคไตเสื่อมที่มีโรคร่วมเอชไอวี : เปรียบเทียบกรณีศึกษา

Counseling in kidney disease with patients AIDS compare case study

2. ระยะเวลาที่ดำเนิน : วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 – 30 ตุลาคม 2566

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษาการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยโรคไตเสื่อมที่มีโรคร่วมเอชไอวี ครั้งนี้ได้ดำเนินการโดยใช้ความรู้ทางวิชาการ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์บูรณาการกับแนวคิดทฤษฎีในการดำเนินการดังนี้

3.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ศึกษา

ความรู้เรื่องโรค

โรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease, CKD) หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีความผิดปกติทางโครงสร้างหรือหน้าที่ของไตเป็นระยะเวลานานเกิน 3 เดือน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพโดยตรวจพบลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือพบร่วมกันในสองข้อต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยมีลักษณะที่แสดงถึงความผิดปกติของไต (kidney damage) อย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ต่อเนื่องนานเกิน 3 เดือน โดยไม่ขึ้นกับค่าอัตราการกรองของไต (glomerular filtration rate, GFR)

I. ตรวจพบอัลบูมินในปัสสาวะ (albuminuria) โดยค่าปริมาณอัลบูมินในปัสสาวะ (albumin excretion rate, AER) ≥ 30 มก.ต่อวัน หรือสัดส่วนของอัลบูมินต่อครีเอตินินในปัสสาวะ (albumin-to-creatinine ratio, ACR) ≥ 30 มก.ต่อกรัมของครีเอตินิน

II. ตรวจพบความผิดปกติของการตรวจตะกอนปัสสาวะ (urine sediments) โดยเฉพาะตรวจพบเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ (hematuria)

III. มีความผิดปกติของเกลือแร่ (electrolyte) ที่เกิดจากความผิดปกติของหลอดฝอยไต (renal tubules)

IV. ตรวจพบความผิดปกติของไตทางรังสีวิทยา

V. ตรวจพบความผิดปกติทางพยาธิสภาพของไต

VI. มีประวัติการได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

2. ผู้ป่วยที่มีอัตราการกรองของไตต่ำกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตร.ม. ติดต่อกันนานเกิน 3 เดือน โดยอาจจะตรวจพบหรือไม่พบว่ามีภาวะไตผิดปกติการแบ่งระยะของโรคไตเรื้อรังการแบ่งโรคไตเรื้อรังตามเกณฑ์ของ Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) พ.ศ. 2555 แนะนำให้พิจารณาตามสาเหตุ (cause), อัตราการกรองของไต (GFR, G1-G5) และปริมาณอัลบูมินในปัสสาวะ (albuminuria, A1-A3) ใต้ต่ำกว่า 6 มล./นาที/1.73 ตร.ม. หรือจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตวิธีใดวิธีหนึ่ง

การแบ่งระยะของโรคไตเรื้อรังตามเกณฑ์ของอัตราการกรองของไต

| ระยะของโรคไตเรื้อรัง | อัตราการกรองของไต (มล./นาที/1.73 ตร.ม.) |
|----------------------|---|
| ระยะที่ 1 | ≥ 90 |
| ระยะที่ 2 | 60-89 |
| ระยะที่ 3a | 45-59 |
| ระยะที่ 3b | 30-44 |
| ระยะที่ 4 | 15-29 |
| ระยะที่ 5 | < 15 |

หมายเหตุ : โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย หมายถึง โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ที่มีระดับอัตราการกรองของไต

แบบการเสนอข้อเสนอนโยบายการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง “แนวทางการพัฒนาระบบให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลชุมแพ”

2. หลักการและเหตุผล

ปี 2566 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายมุ่งเน้น “ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไป แข็งแรง” ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดา ทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่นวัยทำงาน และผู้สูงอายุเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขยิ่งถ้าหากปัญหานั้นมีผลกระทบที่รุนแรงต่อผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน แล้วยิ่งเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการช่วยเหลือโดยเร่งด่วนเพื่อลดความรุนแรงของปัญหานั้นๆ การให้บริการปรึกษาทางสุขภาพ เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษาสามารถเสริมสร้างสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ โดยใช้เทคนิคและวิธีการในการให้บริการปรึกษาอย่างถูกต้องและเหมาะสมการบริการให้ปรึกษาทางสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความรู้ด้านสุขภาพ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและสุขภาพของตนเอง ให้สามารถแก้ปัญหาได้ มีการตัดสินใจด้วยตนเอง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ คือ มีพฤติกรรมปฏิบัติทางสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความเครียด ความวิตกกังวลลดลง ซึ่งการให้บริการปรึกษาทางสุขภาพ

“อโรคยา ปรมา ลาภา การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ยังเป็นสิ่งที่เป็ความจริงอยู่เสมอ ยิ่งในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลากหลายด้าน การมีสุขภาพดี เพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ย่อมเป็นสิ่งทีทุกคนต้องการ การรักษาโรคที่ดีที่สุดคือการป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือบริหารจัดการเมื่อมีอาการผิดปกติเป็นแนวโน้มการดูแลสุขภาพสำหรับคนรุ่นใหม่ และแม้แต่กลุ่มที่เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ก็ยังมีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น และการไม่ปล่อยให้อาการลุกลามไปจนจุดที่จะแก้ไขได้ยาก ความเสื่อม ความอ้วน ความปวด ความเครียด เป็นสัญญาณเตือนที่หากได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มมีอาการ จะเป็นการป้องกัน การดูแลจัดการความเสี่ยงจะเป็นโรคหนักตามมาในอนาคตไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหนักที่จะตามมาได้ ปฏิเสธไม่ได้ว่าในยุคปัจจุบัน เราพบว่าในสังคมมีความเครียดสูงขึ้น ตั้งแต่เด็กและวัยรุ่น วัยทำงาน รวมไปถึงวัยสูงอายุ จากสภาพสังคมในปัจจุบัน โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของ Covid – 19 ทำให้เรามีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ต้องอยู่ในสภาพที่แยกกันอยู่ ลดการมีปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ลดกิจกรรมสังสรรค์การเดินทางท่องเที่ยว และยังมีปัญหาสุขภาพเศรษฐกิจ สังคม การใช้ social media ที่ทำให้เกิดความเครียดได้มากขึ้น

โรงพยาบาลชุมแพ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ 361 เตียง มีขีดความสามารถ ดูแลผู้ป่วยและประชาชนไว้รอยต่อ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก เป็นหน่วยงานด่านหน้าให้บริการผู้รับบริการประชาชนเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพ ส่งเสริมป้องกัน วินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพแบบบูรณาการ มีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา ปฏิบัติงานทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการการรักษา ลดการส่งต่อ ทีมผู้ให้คำปรึกษาสุขภาพอยู่ในกลุ่มการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก มีผู้มารับบริการ 4 ปีย้อนหลังคือ พ.ศ. 2563 - 2566 มีจำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ คือ 296,767 ราย, 393,628 ราย, 517,358 ราย และ 288,570 ราย ตามลำดับจากข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดพบว่าจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปีและมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง