

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสาวภัทรานุช ภูคำ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 174916 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก)

ตำแหน่งเลขที่ 174916 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลันที่มีภาวะช็อก: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย (Nursing care of Acute Upper Gastrointestinal Bleeding with Hypovolemic shock: 2 case studies)
2. ระยะเวลาการดำเนินการ: วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2566 ถึง 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566
3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้

การศึกษา “การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเฉียบพลัน ที่มีภาวะช็อก: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย” ซึ่งผู้ศึกษาได้ทบทวนความรู้ เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

ระบบทางเดินอาหาร (digestive system) ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

3.1.1.1 ระบบทางเดินอาหารส่วนต้น (upper gastrointestinal tract) ประกอบด้วย

1) ช่องปาก (mouth) กระบวนการย่อยเริ่มต้นที่ช่องปากเมื่อมีการเคี้ยวอาหาร ฟันทำหน้าที่บดอาหารให้เป็นชิ้นเล็กลง ต่อม้ำลายทำหน้าที่ผลิตน้ำลายออกมาคลุกเคล้ากับอาหาร เพื่อให้ง่ายต่อการกลืนและเคลื่อนผ่านไปยังส่วนต่อไป นอกจากนี้ในน้ำลายยังมีเอนไซม์อะไมเลส (amylase) ทำหน้าที่ย่อยอาหารจำพวกแป้ง

2) คอหอย (pharynx) ประกอบด้วย nasopharynx, Oropharynx และ laryngopharynx อาหารจะถูกส่งผ่านทางคอหอยหลังช่องปาก (oropharynx) และกล่องเสียง (laryngopharynx) แล้วเข้าสู่หลอดอาหาร (esophagus) ต่อไป

3) หลอดอาหาร (esophagus) เป็นทางผ่านของอาหารที่เคี้ยวแล้ว ตั้งต้นจากกระดูกสันหลังระดับคอชั้นที่ 6 ทอดผ่านช่องอก (chest) และกะบังลม (diaphragm) เข้าช่องท้อง โดยเปิดเข้าสู่กระเพาะอาหารซึ่งตรงกับกระดูกสันหลังระดับอกชั้นที่ 10 โดยอาหารจะเคลื่อนผ่านหลอดอาหารด้วยวิธีที่เรียกว่า peristalsis ซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวของหลอดอาหาร ช่วยให้อาหารตกลงสู่กระเพาะอาหาร

4) กระเพาะอาหาร (stomach) เมื่ออาหารเคลื่อนลงมาสู่กระเพาะอาหารแล้ว กระเพาะอาหารจะถูกกระตุ้นให้เกิดการเคลื่อนไหว หรือเกิดการบีบตัวและคลายตัว เพื่อเป็นการคลุกเคล้าอาหารให้ทำผสมกับน้ำย่อยที่หลั่งออกมาจากต่อมไร้ท่อ ในกระเพาะอาหารจะมีสภาวะเป็นกรดประมาณ pH 2 – 3 ซึ่งเอื้อต่อการทำงานของเอนไซม์หรือน้ำย่อย โดยเฉพาะเอนไซม์เปปซิน (pepsin) จะหลั่งออกมาย่อยอาหารจำพวกโปรตีนในกระเพาะอาหารมากที่สุดด้วย

5) ลำไส้เล็กส่วนต้น (duodenum) อยู่ทางด้านขวาของช่องท้อง มีลักษณะโค้งเป็นรูปตัว C ยาวประมาณ 12 นิ้ว มีช่องเปิดของท่อที่เกิดจากการรวมกันของท่อน้ำดีจากตับและถุงน้ำดี (common bile duct) และท่อน้ำย่อยจากตับอ่อน (main pancreatic duct) บริเวณรอบ ๆ ท่อ จะมีกล้ามเนื้อหูรูดควบคุมการเปิดปิดของท่อน้ำย่อย ลำไส้เล็กทำหน้าที่ผลิตน้ำย่อย, คลุกเคล้าอาหารที่ให้เข้ากับน้ำย่อยจากตับอ่อน, และดูดซึมสารอาหารที่ย่อยแล้ว สารอาหารทั้งโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมัน จะถูกย่อยอย่างสมบูรณ์ภายในลำไส้เล็ก แบคทีเรียบางชนิดที่อยู่ในลำไส้เล็กมีบทบาทในการผลิตเอนไซม์เพื่อช่วยย่อยคาร์โบไฮเดรต

แบบการเสนอข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ ชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ
ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลชุมแพ

2. หลักการและเหตุผล

ภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ (phlebitis) เป็นการอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลาย มักพบอาการแสดงบริเวณผิวหนังทำให้มีการบวม รอยนูนหรือแดง (induration or erythema) ผิวหนังอุ่น และปวด (warmth and pain) หรือกดเจ็บ (tenderness) ตามแนวของหลอดเลือดดำ (Goulart et al., 2020) ภาวะดังกล่าวเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยจากการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย (Keogh et al., 2020) โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลากหลายที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยคุณสมบัติของยา ปัจจัยด้านการติดเชื้อ ปัจจัยด้านเทคนิค (Gorski et al., 2021) นอกจากนี้ยังพบปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยด้านบุคลากร ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดและการป้องกันภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ การมีความรู้เรื่องยา การออกฤทธิ์ทำลายเนื้อเยื่อ ทักษะในการแทงเข็ม การบริหารยา และการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาความเสี่ยงสูง เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทุกระบวนการในการให้สารน้ำ ยา เลือดและส่วนประกอบของเลือด (ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์, 2560) ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีความรู้ สมรรถนะและทักษะด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำอย่างปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

สถิติการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ พบได้ทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย ข้อมูลโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐแคลิฟอร์เนียพบการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบร้อยละ 14.7- 16.1 (Olivier et al., 2021) ในประเทศไทยข้อมูลจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หอผู้ป่วยวิกฤต พบการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ร้อยละ 55.1 (ฐิติพร ปฐมจารุวัฒน์, 2559) และพบอัตราการเกิด 11.1 ต่อ 1,000 วันให้สารน้ำ (จรีณาคงพันธ์ และผกากรอง พันธุ์ไพโรจน์, 2564) ข้อมูลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบร้อยละ 12.9 (ปาจรีย์ ศักดิ์วัลีสกุล และ อุษณีย์ ศิริวงศ์พรหม, 2562) จากอุบัติการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มิมีโอกาสเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ นำมาซึ่งผลกระทบทั้งต่อผู้ป่วยด้านร่างกาย จิตใจและระบบบริการสุขภาพผลกระทบจากเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบมีหลายประการ ได้แก่ ความไม่สุขสบายจากอาการเจ็บปวด แสบ ร้อน บริเวณที่เกิดการอักเสบของหลอดเลือดดำ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล กลัว และทำให้ขาดความเชื่อมั่นในการรักษา (Kleidon et al., 2019) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ ทำให้ประสิทธิภาพในการรักษาลดลง ต้องใช้เวลาในการรักษานานขึ้น และค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น (กาญจนา อุดมอัษฎาพร และมยุรี พรหมรินทร์, 2017) จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ 1 ตำแหน่ง เพิ่มค่าใช้จ่ายถึง 114,900 บาท และวันนอนเพิ่มขึ้น จาก 2.4 เป็น 7.2 วัน (กิตติรัตน์ สวัสดิ์รักษ์ และคันสนีย์ ชัยบุตร, 2557) นอกจากนี้ยังส่งผลด้านจิตสังคม ทำให้ผู้ป่วยและญาติขาดรายได้จากการนอนโรงพยาบาล (กาญจนา อุดมอัษฎาพร และมยุรี พรหมรินทร์, 2017) จากปัญหาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น การเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจึงเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

พยาบาลเป็นบุคคลที่สำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องข้องเกือบทุกขั้นตอนในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย การส่งเสริมให้มีความรู้ สามารถเพิ่มสมรรถนะในการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลาย