



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๖๓๑๑

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางสาวพัชรา อาจอินทร์ ตำแหน่งเลขที่ ๘๔๘ งานการพยาบาลในชุมชน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง) ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
ราย นางสาวพัชรา อาจอรินทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๔๘ งานการพยาบาล
ในชุมชน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
(ปฏิบัติราชการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง) ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่
๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลกรงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เหมาะสมต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

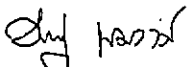
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒ เมษายน ๒๕๖๒

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แบบท้ายประกาศรอนามัย ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงินประจำ ตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวพัชรา อากอินทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๔๘ งานการพยาบาลในชุมชน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สถาบันพัฒนา สุขภาพะเขตเมือง)	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๔๘ งานการพยาบาลในชุมชน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สถาบันพัฒนา สุขภาพะเขตเมือง)	ผลการพัฒนากิจกรรมการพยาบาลการจัดการ ความปวดในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตร ทางหน้าท้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ ระยะเวลาที่ดำเนินงาน มิถุนายน ๒๕๕๘ - กันยายน ๒๕๕๘	๑๐๐%	แนวทางการปฏิบัติการพัฒนางานบริการ สุขภาพของผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพ ระยะเวลาที่ดำเนินงาน มีนาคม ๒๕๖๒ - พฤษภาคม ๒๕๖๒	<i>นางสาวพัชรา</i> <i>ms.P</i>

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานการวิจัย ผลการพัฒนากิจกรรมการพยาบาลการจัดการความปวดในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๘ – กันยายน พ.ศ.๒๕๕๘
๓. สัดส่วนของผลงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ไม่มี
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย
- ๕.๑ บทคัดย่อ

การผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง (Cesarean section) หมายถึง การทำคลอดทารกผ่านทางรอยแผลผ่าตัดผ่านผนังหน้าท้อง (laparoscopy) และผนังมดลูก (hysterectomy) โดยทารกต้องมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ กรัม หรืออายุครรภ์ที่ทารกสามารถมีชีวิตรอดได้แล้ว (คือ ๒๘ สัปดาห์โดยประมาณ) การผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องส่งผลให้มารดาหลังผ่าตัดต้องเผชิญกับความเจ็บปวดแผลหลังผ่าตัด ซึ่งเป็นความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันที่เกิดจากเนื้อเยื่อได้รับบาดเจ็บชอกช้ำจากแผลผ่าตัด ซึ่งผู้คลอดต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในสตรีตั้งครรภ์ที่ระยะคลอดไม่สามารถคลอดทางช่องคลอดได้ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายต่อตัวมารดาหรือทารก สูติแพทย์จึงต้องเลือกใช้การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องถึงแม้ว่าการผ่าตัดคลอดจะเป็นวิธีที่ปลอดภัยวิธีหนึ่งที่สูติแพทย์เลือกใช้ก็ตาม ในระยะหลังผ่าตัดคลอดมารดาต้องเผชิญกับความเจ็บปวดหลังผ่าตัด เช่นเดียวกับการผ่าตัดชนิดอื่นๆ ขณะอยู่ที่โรงพยาบาลต้องพึ่งพาผู้อื่น แบบแผนชีวิตเปลี่ยนแปลงไป มีการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณ์ และยังคงรับบทบาทการเป็นมารดาอีกด้วย ส่งผลต่อการเลี้ยงดูทารกโดยเฉพาะการให้นมบุตร เพราะเป็นที่ทราบกันดีว่าความเจ็บปวดมีความเกี่ยวข้องกับ อารมณ์จิตใจ สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างใกล้ชิด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียงของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการให้บริการดูแลมารดาหลังคลอดปกติและผิดปกติ พบว่าจำนวนมารดาที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องได้เพิ่มขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ พบการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องร้อยละ ๓๔.๕๒% ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ พบร้อยละ ๓๕.๒๖% และในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ พบร้อยละ ๓๓.๓๔% ซึ่งในการบริการดูแลมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องนี้ ยังมีความหลากหลายในการปฏิบัติกรพยาบาลและไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ในการจัดการกับความปวดของมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง และจากการที่มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องไม่ได้รับการฝึกปฏิบัติกิจกรรมพื้นตัวหลังผ่าตัดมาก่อน ถึงแม้จะได้รับคำแนะนำให้ปฏิบัติ ผู้คลอดซึ่งไม่เข้าใจวิธีการปฏิบัติจึงไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง (Girard, ๒๐๐๘) ประกอบกับต้องเผชิญกับอาการปวดแผลผ่าตัด การไม่ทราบทักษะการป้องกันและบรรเทาอาการปวดผู้ป่วยจึงต้องการยาบรรเทาปวดมาก รวมทั้งการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย จะทำให้มารดาหลังคลอดรู้สึกควบคุมหรือจัดการความปวด ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง จึงขาดความมั่นใจในการดูแลตนเอง และมีความต้องการการดูแลเกี่ยวกับความสบาย การจัดการความปวด การช่วยเหลือลูกนั่ง การฝึกปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการฟื้นตัว และป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด รวมถึงการติดตามเยี่ยมและกำลังใจจากพยาบาล (อัญชนี ศิริ, ๒๕๕๔) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพัฒนาการกิจกรรมการพยาบาลการจัดการความปวดมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โดยใช้แบบประเมินระดับความปวด และการฝึกปฏิบัติกิจกรรมพื้นตัวจัดการความปวด ได้แก่ การใช้เทคนิคการหายใจแบบลึก การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกาย การพลิกตัว และการลุกจากเตียงอย่างถูกวิธี

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเปรียบเทียบระดับความปวดในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มที่ฝึกปฏิบัติกิจกรรมพื้นตัวจัดการความปวดกับกลุ่มที่ได้รับการจัดการความปวดตามปกติจากพยาบาล เมื่อครบ ๒๔, ๔๘ และ ๗๒ ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experiment research) ศึกษาผลการพัฒนากิจกรรมการพยาบาลการจัดการความปวดมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ

ประชากร คือ มารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ กรุงเทพฯ

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากร

ตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

๑. มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องในระยะ ๒๔-๗๒ ชั่วโมง ที่อยู่รับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ ที่มี

๑.๑ อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป

๑.๒ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงระหว่างตั้งครรภ์

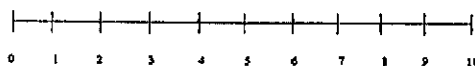
๑.๓ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง เช่น การตกเลือดหลังคลอด ความดันโลหิตสูง ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

๑.๔ มีความสมัครใจ และยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ๓ ส่วน

ส่วนที่ ๑ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับ การศึกษา สูงสุด อาชีพ สิทธิในการรักษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว สาเหตุของการผ่าตัด ประวัติการได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และการคลอด

ส่วนที่ ๒ แบบประเมินการรับรู้ความรู้สึกระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้เลือกใช้มาตรวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลข (numeric rating scales [NRS] เป็นมาตรวัดที่กำหนดตัวเลขต่อเนื่องกันตลอด จาก ๐ - ๑๐ คะแนน ๐ หมายถึง ไม่ปวด ๑ - ๓ หมายถึง ปวดเล็กน้อย ๔ - ๖ หมายถึง ปวดปานกลาง ๗ - ๙ หมายถึง ปวดมาก ๑๐ หมายถึง ปวดรุนแรง อธิบายให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเข้าใจว่าพยาบาลต้องการทราบว่ามารดาหลังผ่าตัดปวดแผลมากแค่ไหน โดยให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ดังแสดงในภาพ



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มี	ปวดน้อย		ปวดปานกลาง			ปวดมาก		ปวดรุนแรง		ปวด
อาการ	ไม่มีหรือมีเพียง ธรรมดา, ไม่มีหรือมีบ้าง ฤค่อ		รู้สึกเจ็บ ธรรมดา			รู้สึกเจ็บ ธรรมดา		รู้สึกเจ็บ ธรรมดา		จนทน
ปวด	อาการปวดในขณะนี้		อาการปวดธรรมดา มี ความกังวลในภายหลัง			อาการปวดมาก ทั่วไป		เกิดความกังวลและ ไม่สามารถนอนหลับ		ไม่ไหว
			มีอาการรู้สึกอึดอัดหรือ หนัก			ไม่สามารถนอนหลับ		หนัก		

ภาพแสดงมาตรวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลข (numeric rating scales)

แหล่งที่มา. จาก "Tools for Assessment of Pain in Adult" โดย RAO, ๒๐๐๒, p. ๑๐๗.

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ส่วนที่ ๓ การฝึกปฏิบัติการหัตถการฟื้นตัวจัดการความปวดในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ทฤษฎีควบคุมประตูดวงเมลแซคและวอลล์ (Melzack & Wall, ๑๙๖๕) และทฤษฎีควบคุมความปวดภายในของฮิวส์และคณะ (Hughes et al., ๑๙๗๕) ประกอบด้วย การให้ข้อมูลการฝึกปฏิบัติการหัตถการฟื้นตัวจัดการกับความปวด

โดยการสอน-สาธิตให้ดูและให้ปฏิบัติตาม

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงของเครื่องมือ (validity) ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๓ ท่าน ได้รับข้อเสนอแนะและผู้วิจัยนำมาแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลอง

ความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยผู้วิจัยได้เลือกใช้มาตราวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลข (numeric rating scales [NRS]) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ ๐.๗๓

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยเลือกกลุ่มการวิจัยว่าจะเริ่มต้นเก็บข้อมูลในกลุ่มดูแลปกติหรือกลุ่มทดลอง ก่อนด้วยวิธีการจับฉลาก เพื่อป้องกันการปนเปื้อนระหว่างกลุ่ม

กลุ่มแรกที่จับฉลากได้คือ กลุ่มดูแลปกติ หลังจากคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว กลุ่มตัวอย่างได้รับการจัดการกับความปวดตามปกติจากพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมและประเมินระดับความปวด เมื่อครบ ๒๔, ๔๘, และ ๗๒ ชั่วโมงหลังผ่าตัด ทุกวันจนครบ ๓๐ ราย หลังจากนั้นจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง โดยการจับคู่ให้มีความคล้ายคลึงเรื่อง อายุต่างกันไม่เกิน ๑๐ ปี หลังจากคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างแล้วจะได้รับการพยาบาลตามการฝึกปฏิบัติการหัตถการพยาบาลการจัดการกับความปวด จนครบ ๓๐ ราย

กลุ่มดูแลปกติ

๑. วันผ่าตัด หลังกลับจากห้องผ่าตัด ผู้ช่วยวิจัยบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับการรักษา ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง

๒. หลังผ่าตัดครบ ๒๔ ชั่วโมง ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง และได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง จากพยาบาลปกติประจำหอผู้ป่วย

๓. หลังผ่าตัดครบ ๔๘ ชั่วโมง ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง

๔. หลังผ่าตัดครบ ๗๒ ชั่วโมง ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง

๑. วันผ่าตัด หลังกลับจากห้องผ่าตัด ผู้ช่วยวิจัยบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับการรักษา ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้การดูแลตามการฝึกปฏิบัติการหัตถการในการจัดการกับความปวด ครั้งที่ ๑ หลังผ่าตัด ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๒. หลังผ่าตัดครบ ๒๔ ชั่วโมง ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้การดูแลตามการฝึกปฏิบัติการหัตถการในการจัดการกับความปวด ครั้งที่ ๒ ครั้งที่ ๑ หลังผ่าตัด ภายใน ๔๘ ชั่วโมง และครั้งที่ ๓ ครั้งที่ ๑ หลังผ่าตัด ภายใน ๗๒ ชั่วโมง

๓. หลังผ่าตัดครบ ๔๘ ชั่วโมง ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง

๔. หลังผ่าตัดครบ ๗๒ ชั่วโมง ประเมินระดับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

การวิเคราะห์ข้อมูล

๑. ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง วิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมศาสตร์ โดยคำนวณ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง เมื่อครบ ๒๔, ๔๘ และ ๗๒ ชั่วโมง ระหว่างกลุ่มดูแลปกติ และกลุ่มทดลอง

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ผลการพัฒนากิจกรรมการพยาบาลการจัดการความปวดหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โดยใช้แบบประเมินระดับความปวด และการฝึกปฏิบัติกิจกรรมฟื้นตัวจัดการความปวด ได้แก่ การใช้เทคนิคการหายใจแบบลึก การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายขา การพลิกตัว และการลุกจากเตียงอย่างถูกวิธี พบว่า มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง กลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม สามารถฟื้นตัวได้สอดคล้องกับแผนการพยาบาลที่กำหนด สามารถจัดการความเจ็บปวดของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

๑. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปปรับปรุงการดูแลมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

๒. เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนากิจกรรมการพยาบาลมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

๕.๓* ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การเก็บรวบรวมข้อมูล ต้องใช้ระยะเวลานาน และเป็นระยะๆจึงจะได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง ซึ่งต้องประสานงานและขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการในแต่ละเวรในการช่วยประเมินและให้ความรู้การฝึกปฏิบัติกิจกรรมตามระยะเวลาที่กำหนด การดำเนินงานจึงจะต่อเนื่องและได้รับผลการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

สามารถนำกิจกรรมไปใช้วางแผนให้การพยาบาล เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลให้การพยาบาล ส่งเสริมให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ช่วยลดหรือจัดการความปวดได้ และยังช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องได้อีกด้วย

๕.๕ การเผยแพร่

<https://www.hpc๑๓.anamai.moph.go.th>

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... พัทวีณา อัจฉรินทร์.....ผู้ขอรับคัดเลือก

(นางสาวพัชรา อัจฉรินทร์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑ / ๑๕ / ๖๒

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง แนวปฏิบัติการพัฒนางานบริการสุขภาพผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ - พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การขับเคลื่อนเพื่อเตรียมการให้ระบบบริการสุขภาพรองรับกับสถานการณ์ สภาพปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการ จึงมีความสำคัญมากขึ้นเป็นลำดับ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล เพื่อการรักษาสุขภาพของตนเองอย่างยั่งยืน กระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วย V-shape มี ๖ องค์ประกอบ คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การตอบโต้ซักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ (นพ.วชิระ เพ็งจันทร์, และรศ.ดร.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์, ๒๕๖๐) มากกว่าการสอนให้รู้แต่ไม่ทำ เป็นการสร้างทักษะให้แสวงหา “เนื้อหา” หรือข้อมูลจากช่องทางการเผยแพร่ต่างๆ จนสามารถแยกแยะข้อมูลที่เป็นจริง หรือข้อมูลลวงได้ และสามารถนำข้อมูลที่เป็นจริงนั้นมาใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเองประกอบการตัดสินใจวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับผู้ให้บริการจนสำเร็จผล และสามารถบอกเล่าความสำเร็จให้ผู้อื่นได้

ดังนั้น ผู้จัดทำจึงเล็งเห็นความสำคัญที่จะศึกษาหาแนวทางการพัฒนางานบริการสุขภาพผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ทันวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้เป็นกรอบคิด แนวทางพื้นฐานในการทำงานขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพผู้สูงอายุต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

สังคมแห่งความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy Society) เป็นสังคมที่มีการกำหนดกติกาที่เน้นสิทธิความเท่าเทียมและคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มีการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยสมาชิกของสังคมสามารถเข้าถึง เรียนรู้เป็น เรียนรู้ใหม่และเรียนรู้เพิ่มเพื่อต่อยอด ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและองค์กรต่างๆ ที่เป็นองค์กรความรู้ด้านสุขภาพ จนมีผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล ๓ ระดับ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (Function Health Literacy) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Literacy) และความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy) เพื่อมุ่งเน้นให้สังคมไทยเป็นสังคมที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถนำข้อมูลไปตัดสินใจและปฏิบัติได้

การพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่ใช่เน้นว่ามีกี่องค์กร แต่ทุกองค์กรต้องมีการขับเคลื่อนและนำแนวคิด การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในทุกระบวนการขององค์กร เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. แนวปฏิบัติการพัฒนางานบริการสุขภาพผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพ

๒. ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น

๓. ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละ ๕๐ ของผู้สูงอายุที่มารับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

๒. จำนวนผู้รับบริการ วิทยาลัยพัฒนาคุณภาพชีวิต กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

ตอนที่ ๔ การรับรองผลงาน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....พัชกร ใจอินทร์.....ผู้ขอรับคัดเลือก

(นางสาวพัชรา ใจอินทร์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 1 / ๓ / ๖2

๔. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน)

๔.๑ ผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ
ความเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี)

ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าไม่ถูกต้อง
เนื่องจาก

(ลงชื่อ).....ธนาพร.....

(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่ 1 / ๓ / ๖2

๔.๒ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ (ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์)

ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ
ความเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี)

ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าไม่ถูกต้อง
เนื่องจาก

(ลงชื่อ).....เกษม เวชสุธานนท์.....

(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

วันที่ 5 / ๓ / ๖2

๕. คำรับรองของหัวหน้าส่วนราชการ (อธิบดี)

พิจารณาแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ผ่านการคัดเลือก

พิจารณาแล้ว ไม่เห็นควรอนุมัติให้ผ่านการคัดเลือก

(ลงชื่อ).....อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์.....

(นายอรุณพล แก้วสัมฤทธิ์)

(ตำแหน่ง).....อธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน.....

วันที่.....อธิบดีกรมอนามัย.....