

ประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดจันทบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางปวีณา นิลพรมมา	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายธราพงษ์ กัปโก)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ลำดับที่	ชื่อ – ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นางปวีณา นิลพรมมา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	๓๐๙๘๘	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยชำนาญการ	๓๐๙๘๘	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน เรื่อง ประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง:กรณีศึกษา					๑๐๐%
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี					
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง:กรณีศึกษา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มิถุนายน ๒๕๖๘ - สิงหาคม ๒๕๖๘

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ ความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์

ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ด้านโครงสร้างและการทำงานของระบบกระดูก กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อ และระบบประสาท โดยเฉพาะบริเวณกระดูกสันหลังส่วนเอว สะโพก และขา สามารถนำความรู้ดังกล่าวมาใช้วิเคราะห์ตำแหน่งอาการปวด แนวการปวดร้าว ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว และความสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประกอบการคัดกรองอาการผิดปกติหรืออาการเตือนที่ไม่เหมาะสมต่อการนวด เพื่อให้การรักษามีความถูกต้องและปลอดภัย

๓.๒ ความรู้ด้านการนวดไทยแบบราชสำนัก

ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เกี่ยวกับหลักการนวดไทยแบบราชสำนัก ได้แก่ การจัดท่าผู้ป่วย การใช้อวัยวะในการกด การกำหนดแรงและระยะเวลาในการกด การนวดตามแนวเส้นพื้นฐานและจุดสัญญาณ ตลอดจนข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และข้อควรระวัง สามารถเลือกใช้เทคนิคและลำดับการนวดให้เหมาะสมกับอาการและสภาพร่างกายของผู้ป่วย เพื่อช่วยลดอาการปวดและความตึงของกล้ามเนื้อ ส่งเสริมการไหลเวียนโลหิต และเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหว

๓.๓ ความรู้และความชำนาญในการรักษาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง

ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้และประสบการณ์ในการซักประวัติ ตรวจประเมิน และวินิจฉัยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยพิจารณาจากอาการปวดและตึงบริเวณหลังส่วนล่าง อาการปวดร้าวไปยังสะโพกหรือขา จุดกดเจ็บ และข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว สามารถวิเคราะห์สมุฏฐาน วางแผนการรักษา และเลือกใช้การนวดไทยแบบราชสำนักได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งติดตามการเปลี่ยนแปลงของอาการก่อนและหลังการรักษา เพื่อนำข้อมูลมาปรับแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๓.๔ การให้คำแนะนำและการปฏิบัติตนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ผู้ปฏิบัติงานสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังการรักษา ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการยกของหนัก การก้ม เงย หรือบิดลำตัวอย่างรวดเร็ว การปรับท่าทางในการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวัน การยืดเหยียดและบริหารร่างกายอย่างเหมาะสม การพักผ่อนให้เพียงพอ และการใช้ความร้อนหรือสมุนไพรตามความเหมาะสม พร้อมทั้งแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง ลดปัจจัยกระตุ้นอาการ และป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

อาการปวดหลังส่วนล่างเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในประชาชนวัยทำงานและผู้สูงอายุ มีความเกี่ยวข้องกับความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อ กระดูกสันหลัง และระบบประสาท อาการอาจเกิดขึ้นเฉพาะบริเวณหลังส่วนล่าง หรือมีอาการปวดร้าวไปยังสะโพกและขา ส่งผลกระทบต่อการเคลื่อนไหว การประกอบอาชีพ การทำกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การทำงานในอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม การยกของหนัก การก้ม เงย หรือบิดลำตัวซ้ำ ๆ การใช้กล้ามเนื้อมากเกินไป ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง ตลอดจนการเสื่อมของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อตามวัย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ในทางการแพทย์แผนไทย กลุ่มอาการปวดหลังส่วนล่างร่วมกับอาการปวดร้าวลงขาสามารถพิจารณาเทียบเคียงกับโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง ซึ่งมีลักษณะสำคัญ คือ มีอาการปวด ตึง หรือกดเจ็บบริเวณหลังส่วนล่าง อาจมีอาการปวดร้าวไปยังสะโพก ต้นขา หรือขา และอาจส่งผลให้การเคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก การดูแลรักษาต้องอาศัยการซักประวัติ การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย การวิเคราะห์สมุฏฐานของโรค และการคัดกรองอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันก่อนวางแผนการรักษา

การนวดแบบรักษา เป็นการกระทำเพื่อการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค และส่งเสริมฟื้นฟูร่างกายโดยใช้ศิลปะการนวดไทย รวมไปถึงกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยด้วย และเป็นผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย (พท.น.) หรือใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย (พท.ว.) ที่ออกโดยสภาการแพทย์แผนไทยเท่านั้น

การนวดไทยแบบราชสำนักเป็นหัตถการทางการแพทย์แผนไทยที่ใช้การกดตามแนวเส้นและจุดสัญญาณอย่างเป็นลำดับ โดยผู้ให้การรักษาต้องมีความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา แนวเส้นพื้นฐาน จุดสัญญาณ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และข้อควรระวังในการนวด การรักษามุ่งลดอาการปวดและความตึงของกล้ามเนื้อ ส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด เพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ ตลอดจนช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวและประกอบกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น การนวดแบบราชสำนัก เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของการนวดนี้คือ เจ้านายชั้นผู้ใหญ่ ผู้มียศถาบรรดาศักดิ์ที่อยู่ในรั้วในวัง ฉะนั้นการนวดจึงถูกออกแบบที่เน้นการใช้นิ้วมือและมือเท่านั้น และท่วงท่าที่ใช้ในการนวดมีความสุภาพเรียบร้อย มีข้อกำหนดในการเรียนมากมาย ผู้ที่เชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านนี้ จะได้ทำงานอยู่ในรั้วในวังเป็นหมอหลวง มีเงินเดือนมียศมีตำแหน่ง

ผลงานเรื่องประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง เป็นการศึกษารูปแบบกรณีศึกษา ดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี โดยคัดเลือกผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างร่วมกับอาการปวดร้าวลงขา ทำการซักประวัติ ตรวจประเมินสภาพผู้ป่วย วิเคราะห์โรคตามหลักการแพทย์แผนไทย และวางแผนการรักษาด้วยการนวดไทยแบบราชสำนักอย่างเป็นระบบ

การดำเนินงานให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยประเมินอาการและข้อจำกัดก่อนให้การรักษา เลือกใช้วิธีการนวดให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ติดตามการเปลี่ยนแปลงของอาการ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามหลักการแพทย์แผนไทย เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำและส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมตามหลักธาตุเจ้าเรือนและการแพทย์แผนไทย เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่ช่วยปรับสมดุลร่างกายสอนท่าฤษีดัดตนหรือกายบริหารที่เหมาะสม เพื่อช่วยยืดเหยียดกล้ามเนื้อและเพิ่มความแข็งแรงด้วยตนเองที่บ้าน

ผลการดูแลรักษาพบว่า ภายหลังได้รับการนวดไทยแบบราชสำนัก ผู้ป่วยมีอาการปวดหลังและอาการปวดร้าวลดลง สามารถเคลื่อนไหวร่างกายและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น ผลการดำเนินงานดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าการนวดไทยแบบราชสำนักสามารถนำมาใช้เป็นทางเลือกในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังได้ โดยต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะ รวมทั้งมีการประเมินและติดตามผลอย่างเป็นระบบ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนวดแบบราชสำนักในการรักษาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง ที่โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานกรณีศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง โดยใช้ข้อมูลจากการตรวจประเมิน การให้การรักษา และการติดตามผลของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ ณ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี ดำเนินงานเป็นขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ ๑ การเตรียมการศึกษา

๑. ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารวิชาการ แนวทางการตรวจวินิจฉัย และแนวทางการรักษาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังตามหลักการแพทย์แผนไทย

๒. ทบทวนความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ตลอดจนความสัมพันธ์ของ อาการปวดหลังส่วนล่างและอาการปวดร้าวลงขา

๓. ทบทวนหลักการและวิธีการนวดไทยแบบราชสำนัก ได้แก่ แนวเส้นพื้นฐาน จุดสัญญาณ ลำดับการนวด ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และข้อควรระวังในการรักษา

๔. กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตการศึกษา แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล และประเด็นที่ใช้ในการประเมินผลการรักษาให้สอดคล้องกับลักษณะของกรณีศึกษา

๕. จัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และเอกสารที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลการตรวจประเมิน การรักษา และการติดตามผลของผู้ป่วย

ระยะที่ ๒ การคัดเลือกและประเมินผู้ป่วย

๑. คัดเลือกผู้ป่วยกรณีศึกษาที่เข้ารับบริการด้วยอาการปวดหลังส่วนล่างร่วมกับอาการปวดร้าวลงขาและมีลักษณะอาการสอดคล้องกับโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง

๒. ซักประวัติอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ระยะเวลาที่มีอาการ ลักษณะและตำแหน่งของอาการปวด ปัจจัยที่ทำให้อาการเพิ่มขึ้นหรือลดลง ประวัติการรักษา โรคประจำตัว การใช้ยา และลักษณะการทำงานหรือการดำเนินชีวิตที่อาจเกี่ยวข้องกับอาการ

๓. ตรวจประเมินสภาพร่างกายเบื้องต้น ประเมินบริเวณที่มีอาการปวด ตึง หรือกดเจ็บ รวมถึงประเมินการเคลื่อนไหวและข้อจำกัดในการประกอบกิจวัตรประจำวัน

๔. คัดกรองอาการเตือนหรือความผิดปกติที่อาจไม่เหมาะสมต่อการนวด เช่น อาการอ่อนแรงหรือชารุนแรง ความผิดปกติของการควบคุมการขับถ่าย ไข้ การบาดเจ็บรุนแรง หรืออาการที่สงสัยภาวะฉุกเฉิน เพื่อพิจารณาส่งต่อให้แพทย์แผนปัจจุบันประเมินเพิ่มเติม

๕. วิเคราะห์ข้อมูลจากการซักประวัติและตรวจร่างกาย เพื่อวินิจฉัยโรคตามหลักการแพทย์แผนไทยและวางแผนการรักษาให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย

ระยะที่ ๓ การวางแผนและดำเนินการรักษา

๑. อธิบายลักษณะของโรค แนวทางการรักษา ขั้นตอนการนวด ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และข้อควรระวังให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนเริ่มการรักษา

๒. วางแผนการรักษาด้วยการนวดไทยแบบราชสำนัก โดยกำหนดแนวเส้น จุดสัญญาณ ลำดับการนวดและระดับแรงกดให้เหมาะสมกับอาการและสภาพร่างกายของผู้ป่วย

๓. ดำเนินการนวดไทยแบบราชสำนักตามหลักวิชาชีพ โดยจัดท่าผู้ป่วยให้เหมาะสม คำนึงถึงความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัว และความสุขสบายของผู้ป่วยตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.สังเกตและสอบถามอาการของผู้ป่วยระหว่างการนวด หากพบอาการผิดปกติหรือผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อการรักษาได้ ให้หยุดหรือปรับวิธีการรักษาให้เหมาะสมทันที

๕.บันทึกรายละเอียดการรักษา ได้แก่ อาการก่อนการรักษา บริเวณที่ทำการนวด วิธีการที่ใช้ การตอบสนองระหว่างการรักษา และอาการภายหลังการรักษาอย่างครบถ้วน

๖.ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังการนวด การหลีกเลี่ยงท่าทางหรือกิจกรรมที่กระตุ้นอาการ การยืดเหยียดและบริหารร่างกายอย่างเหมาะสม การพักผ่อน และการดูแลสุขภาพตามหลักการแพทย์แผนไทย

ระยะที่ ๔ การติดตามและประเมินผล

๑.ประเมินการเปลี่ยนแปลงของอาการภายหลังการรักษา โดยเปรียบเทียบกับข้อมูลก่อนการรักษาในด้านอาการปวด อาการตึง อาการปวดร้าว ความสามารถในการเคลื่อนไหว และการประกอบกิจวัตรประจำวัน

๒.ติดตามอาการและผลการตอบสนองต่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง พร้อมประเมินอาการไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษา

๓.ทบทวนและปรับแผนการรักษาตามการเปลี่ยนแปลงของอาการและสภาพร่างกายของผู้ป่วย เพื่อให้การรักษามีความเหมาะสมและปลอดภัย

๔.ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง โดยทบทวนความรู้และวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องภายหลังสิ้นสุดการรักษา

ระยะที่ ๕ การสรุปและนำผลไปใช้ประโยชน์

๑.รวบรวมและตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลจากการซักประวัติ การตรวจประเมิน การบันทึกการรักษา และการติดตามผล

๒.วิเคราะห์และเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของอาการก่อนและหลังได้รับการนวดไทยแบบราชสำนัก

๓.สรุปผลการรักษา ปัญหาและข้อจำกัดที่พบระหว่าง การดำเนินงาน

๔.จัดทำรายงานกรณีศึกษาเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังของหน่วยงาน

๕.นำองค์ความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการให้บริการ ให้คำแนะนำ และถ่ายทอดแก่แพทย์แผนไทย บุคลากรสาธารณสุข นักศึกษา และผู้ที่สนใจ เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน

๔.๓ เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนวดไทยแบบราชสำนักในการลดอาการปวดและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังจากการปฏิบัติงานจริงในหน่วยบริการ

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการปวดหลังส่วนล่างและอาการปวดร้าวลดลง สามารถเคลื่อนไหวร่างกายและประกอบกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. เพื่อพัฒนาแนวทางการตรวจประเมิน วินิจฉัยวางแผนการรักษา และติดตามผลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังให้มีความเป็นระบบปลอดภัย และสอดคล้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๔. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนเพื่อบรรเทาอาการ ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

๕. เพื่อใช้ผลการดำเนินงานเป็นแนวทางประกอบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีอาการใกล้เคียงกัน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๖. เพื่อจัดทำองค์ความรู้สำหรับการถ่ายทอดแก่แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ บุคลากรสาธารณสุข นักศึกษา และผู้ที่สนใจ ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการรักษานวดรักษาแบบราชสำนักในผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง อาการปวดลดลง และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ใช้เป็นแนวทางการบำบัดรักษาและการให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง แก่แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

๖.๒ ใช้เป็นข้อมูลสำหรับการค้นคว้าของแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ที่สนใจ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ลักษณะงานมีความซับซ้อน เช่น มีขั้นตอนการดำเนินงานมาก ความคาดหวังหรือความคิดเห็นที่หลากหลายที่ต้องใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการ

๗.๒ พบปัญหาในการปฏิบัติงาน ที่ต้องศึกษาเพิ่มเติม รวบรวมเพื่อวิเคราะห์ หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ ผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกล ยังพบปัญหาการเข้าถึงในการเข้ารับบริการแพทย์แผนไทย

๘.๒ สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ จัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการ การแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมแก่บุคลากรแพทย์แผนไทย ในหน่วยงานเรื่องศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๙.๒ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนไทย เพิ่มการเสนอข้อมูลข่าวสาร และให้สุขศึกษา

๙.๓ การฝึกอบรมทักษะการดูแลให้แก่ผู้ป่วย และญาติมากยิ่งขึ้น

๙.๔ แพทย์แผนไทยควรให้บริการผู้ป่วย โดยการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ

๙.๕ ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือในการรักษาด้านการแพทย์แผนไทยมากขึ้น เป็นภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ไม่มี

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน

ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นางปวีณา นิลพรมมา สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางปวีณา นิลพรมมา)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ๘ / ต.ค. / ๒๕๖๑

ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางปวีณา นิลพรมมา	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....
(นายสมยศ พนธารา)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
(วันที่) ...../...../.....
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....
(นายธราพงษ์ กัปโก)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ปฏิบัติราชการแทน
(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี
(วันที่) ...../...../.....
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุข โดยเฉพาะการจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนทั่วประเทศ ในปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ภารกิจหลักของกระทรวงสาธารณสุข คือ การยกระดับระบบบริการสาธารณสุข พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน สร้างความมั่นคงทางสุขภาพคนไทยทุกมิติ ทั้งการส่งเสริม ควบคุมป้องกันโรค รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัยตอบโจทย์ความต้องการของสังคมทั้งในปัจจุบัน และอนาคตภายใต้เป้าหมาย "สุขภาพมั่นคง ชุมชนเข้มแข็ง เสริมแรงเศรษฐกิจไทย" โดยมีนโยบายในการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร คือ การยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพ ยกระดับอุตสาหกรรมการแพทย์มูลค่าสูง การแพทย์แผนไทย สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ได้มาตรฐานสากล ผลักดัน สู่ตลาดระดับโลก ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและควบคุมคุณภาพตลอดห่วงโซ่การผลิต จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศอย่างมั่นคง

โรคกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น การแพทย์แผนปัจจุบัน การปวดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น พบได้บ่อยใน ๒ กลุ่ม ได้แก่ ๑. Muscle strain คือ การปวดเจ็บที่เนื้อเยื่ออ่อน เฉียบพลันหรือเรื้อรังที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อและ เส้นเอ็น หรือทั้งสองอย่าง ทำให้เกิดการอักเสบและเป็นสาเหตุทำให้กล้ามเนื้อหดเกร็ง ทำให้มีอาการปวดตึง กล้ามเนื้อมัดนั้นๆ ๒. MSP: Myofascial Pain Syndrome : MPS คือ กลุ่มอาการปวดกลามเนื้อและเยื่อเยื่อพังผืด โดย เป็นกลุ่มอาการปวดร้าว (Referred pain) และ/หรืออาการของระบบประสาทอัตโนมัติ เนื่องจากมีจุดปวด/ จุดกดเจ็บ (Trigger point) ที่กล้ามเนื้อหรือเนื้อยึดพังผืด โดยพบรวมกับภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง Muscle spasm อาการ MPS เป็นสาเหตุที่พบบ่อยมากของการปวดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และน่าจะเป็นสาเหตุ อาการปวดจากระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่ปวดเรื้อรังมากที่สุด กลุ่มอาการ MPS พบในผู้ชาย มากกว่าผู้หญิง พบสูงในช่วงอายุ ๓๑ – ๕๐ ปี พบในผู้ที่ทำงานที่ต้องอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆ เช่น พนักงาน สำนักงานหรือผู้ใช้แรงงาน สาเหตุพบบ่อยที่ก่อให้เกิดกลุ่มอาการ MPS คือ การใช้กล้ามเนื้อมัดที่เกิดอาการ ผิดท่าทางซ้ำๆ เป็นระยะเวลานานๆและต่อเนื่องจนเกิดความผิดปกติในการหดตัวของกล้ามเนื้อตำแหน่งนั้นขึ้น

อาการปวดจากลุ่มอาการ MPS มีลักษณะหรือรูปแบบการปวด ดังนี้ - ปวดตื้อๆ ลึกๆ (Deep dull aching) เช่น ปวดบริเวณสะบัก จะปวดคล้ายสะบักจม - ปวดร้าว (Referred pain) อาการปวดกล้ามเนื้อแต่ละตำแหน่งจะมีลักษณะเฉพาะ เช่น โรคเกิดที่กล้ามเนื้อหนึ่งมัดที่มีชื่อวา Trapezius (โดยเฉพาะในบริเวณส่วนตอนต้นๆ ของกล้ามเนื้อ) จะปวดบริเวณก้าน คอ ขมับ กราม และครอบคลุมบริเวณถึงบริเวณศีรษะ เป็นต้น ความรุนแรงของอาการ มีได้ตั้งแต่ปวดเมื่อยน่ารำคาญ จนถึงปวดรุนแรงเวลาปวด มีทั้งปวด ตลอดเวลา หรือปวดเฉพาะเวลาใช้งาน ความรู้สึกที่เปลี่ยนไปที่เกิดรวมกับอาการปวด เช่น ชาที่ผิวหนัง การรับรู้อุณหภูมิผิดปกติ แต่เป็น เพียงความรู้สึก โดยแพทย์จะตรวจไม่พบความผิดปกติเหล่านี้ Myofascial Pain Syndrome (MPS) หมายถึงกลุ่ม อาการปวดร้าว (referred pain) และ/หรือ อาการของระบบ ประสาทอิสระ (autonomic symptoms) อันเนื่องมาจาก myofascial trigger point (MTrP) ของกล้ามเนื้อหรือเยื่อผังผืด โดยอาการจะจำกัดอยู่บริเวณหนึ่งบริเวณใด (regional pain) ของร่างกาย

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

การนวดไทยเป็นศาสตร์การดูแลสุขภาพที่สะท้อนภูมิปัญญาและวัฒนธรรมของไทยที่ได้รับการสั่งสมและถ่ายทอดมาอย่างต่อเนื่อง โดยครอบคลุมการตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัดรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด คลึง บีบ จับ ดัด ประคบ อบ หรือวิธีการอื่นตามหลักการแพทย์แผนไทย การให้บริการนวดเพื่อการรักษาต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่วนการนวดเพื่อสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ลดความเหนื่อยล้าและความเครียด โดยต้องดำเนินการตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

การนวดไทยมีส่วนช่วยลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ส่งเสริมการไหลเวียนโลหิต รักษาความยืดหยุ่นของข้อต่อ และช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวกขึ้น จึงสามารถนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดจากระบบกล้ามเนื้อและกระดูก รวมถึงผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง ซึ่งมักมีอาการปวด ตึง หรือกดเจ็บบริเวณหลังส่วนล่าง และอาจมีอาการปวดร้าวไปยังสะโพกหรือขา ส่งผลกระทบต่อการทำงาน การเคลื่อนไหว และการประกอบกิจวัตรประจำวัน

จากบริบทการให้บริการของโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ พบว่าผู้ป่วยบางส่วนอาศัยอยู่ห่างจากโรงพยาบาล ทำให้มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย รวมทั้งยังขาดระบบคัดกรอง ให้คำแนะนำและส่งต่อผู้ป่วยจากชุมชนเข้าสู่คลินิกการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน การดูแลส่วนใหญ่จึงเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลแล้ว ขณะที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ยังมีบทบาทในการประเมินและดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ค่อนข้างจำกัด

นอกจากนี้ ผู้ป่วยบางรายยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การปรับอิริยาบถ การบริหารร่างกาย การใช้สมุนไพรอย่างเหมาะสม และการสังเกตอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องส่งต่อ ส่งผลให้เกิดอาการเรื้อรังหรือกลับเป็นซ้ำได้ ดังนั้น การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังจึงควรเชื่อมโยงการดูแลระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาล โดยกำหนดบทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทางปฏิบัติและระบบส่งต่อที่ชัดเจน ตลอดจนพัฒนาความรู้และทักษะของผู้ป่วยในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

๓.๒ แนวความคิด

แนวความคิดในการพัฒนาระบบครั้งนี้มุ่งเน้นการจัดบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และเชื่อมโยงการดูแลตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงโรงพยาบาล โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชน ผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและลดข้อจำกัดด้านระยะทางหรือการเดินทาง

การดำเนินงานให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบคัดกรองเบื้องต้นในชุมชน โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถสังเกตอาการสำคัญ ประเมินความรุนแรงเบื้องต้น ให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง และจำแนกผู้ป่วยที่ควรส่งต่อมายังกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ ทั้งนี้การดำเนินงานต้องอยู่ภายใต้ขอบเขตหน้าที่ของแต่ละบุคคล และไม่ให้บุคลากรที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพดำเนินการตรวจวินิจฉัยหรือรักษาแทนแพทย์แผนไทย

เมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการ แพทย์แผนไทยจะทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจประเมิน วินิจฉัย และคัดกรองอาการเตือนหรือข้อห้ามในการรักษา ก่อนวางแผนการดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยอาจประกอบด้วยการนวดไทยแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร การจ่ายยาสมุนไพร และการให้คำแนะนำด้านการปรับอิริยาบถ การบริหารร่างกาย และการดูแลตนเองตามหลักการแพทย์แผนไทย

แนวความคิดดังกล่าวยังให้ความสำคัญกับการจัดทำคู่มือและเครื่องมือสนับสนุนการปฏิบัติงาน เช่น แนวทางคัดกรอง แบบบันทึกข้อมูล แผนผังการส่งต่อ และคู่มือการดูแลตนเอง เพื่อให้บุคลากรและ

ผู้เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน ลดความคลาดเคลื่อนในการสื่อสาร และทำให้การส่งต่อข้อมูลระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาลมีความครบถ้วน

นอกจากนี้ ควรมีระบบติดตามผลหลังรับบริการ เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของอาการ ความสามารถในการดูแลตนเอง การกลับเป็นซ้ำ และการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ทบทวนและปรับปรุงระบบบริการให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

๓.๓ ข้อเสนอ

๓.๓.๑ ขั้นตอนก่อนการดำเนินการ

๑) แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง โดยมีแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้เกี่ยวข้องร่วมดำเนินงาน

๒) สำรวจสถานการณ์และปัญหาการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยในพื้นที่ รวมถึงวิเคราะห์กระบวนการคัดกรอง การส่งต่อ และการติดตามผลที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

๓) จัดทำแนวทางและคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง ครอบคลุมการสังเกตอาการ การดูแลตนเองเบื้องต้น การคัดกรองอาการเตือน และเกณฑ์การส่งต่อมายังโรงพยาบาล

๔) พัฒนาระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ โดยกำหนดช่องทางติดต่อ ผู้รับผิดชอบ และข้อมูลสำคัญที่ต้องส่งต่อให้ชัดเจน

๕) วางแผนการใช้บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสื่อความรู้ให้เหมาะสมกับขอบเขตและบริบทของการดำเนินงาน

๓.๓.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

๑) จัดอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแกนนำชุมชน เกี่ยวกับลักษณะอาการของโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การบริหารร่างกาย การใช้สมุนไพรอย่างเหมาะสม อาการเตือน และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย

๒) จัดทำคู่มือฉบับย่อหรือแผ่นพับสำหรับใช้ในชุมชน โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีภาพประกอบ และระบุช่องทางติดต่อกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ

๓) เมื่อพบผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างหรือปวดร้าวลงขา ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดำเนินการคัดกรองเบื้องต้นตามแนวทางที่กำหนด หากมีอาการรุนแรง มีอาการเตือน หรืออาการไม่ดีขึ้น ให้ประสานส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการ

๔) เมื่อผู้ป่วยมารับบริการ แพทย์แผนไทยดำเนินการซักประวัติ ตรวจประเมิน วินิจฉัย และวางแผนการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยอาจให้บริการนวดไทยแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร การจ่ายยาสมุนไพร และการให้คำแนะนำตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย

๕) บันทึกข้อมูลการตรวจประเมิน การรักษา ผลการตอบสนอง และคำแนะนำที่ให้แก่ผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้ในการติดตามผลและพัฒนาคุณภาพบริการ

๓.๓.๓ ขั้นตอนการประเมินผล

๑) ติดตามอาการของผู้ป่วยภายใน ๑ วันหลังรับบริการ โดยประเมินอาการปวด อาการปวดร้าว ความสามารถในการเคลื่อนไหว อาการไม่พึงประสงค์ และการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ

๒) ติดตามจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองและส่งต่อจากชุมชน จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย และความครบถ้วนของข้อมูลในการส่งต่อ

๓) ประเมินความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย รวมถึงความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุคลากรที่เกี่ยวข้องก่อนและหลังการพัฒนา

๔) ทบทวนปัญหา อุปสรรค และผลลัพธ์ของการดำเนินงานร่วมกับคณะทำงาน เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแนวทาง คู่มือ ระบบส่งต่อ และกระบวนการติดตามผู้ป่วยให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

๓.๔ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๔.๑ เรื่องบุคลากรด้านงานแพทย์แผนไทยในการปฏิบัติงานมีจำกัด

แนวทางแก้ไข ใช้ความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ งานด้านชุมชน แกนนำชุมชน และอสม. ในพื้นที่ช่วยกันประเมินเบื้องต้น และ ฝึกอบรมความรู้เบื้องต้นแก่แกนนำชุมชน และอสม.ในพื้นที่

๓.๔.๒ การส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังจากชุมชนสู่ระบบ ที่อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกยุ่งยากหรือเสียเวลา

แนวทางแก้ไข เปิดช่องทางการติดต่อที่รวดเร็วขึ้น โดยใช้การสื่อสารทางเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมได้แก่ โทรศัพท์ Line การ VDO Call เพื่อให้เปิดช่องทางการปรึกษาและแนะนำเบื้องต้นได้รวดเร็วขึ้น

๓.๔.๓ การสื่อสารหรือข้อมูลไม่ครบถ้วนเมื่อแกนนำชุมชน อสม.หรือเจ้าหน้าที่ลงสำรวจพื้นที่

แนวทางแก้ไข จัดทำคู่มือฉบับย่อหรือขนาดพกพาง่ายต่อการนำไปใช้ หรือทบทวนเมื่อต้องลงพื้นที่และแผ่นพับสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังจากเพื่อมอบให้แก่ผู้ป่วยไว้ดูแลตนเองต่อเนื่อง

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังในพื้นที่อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี สามารถเข้าถึงการบริการการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๔.๒ ผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลังในพื้นที่อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี สามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๓ หลัง ในพื้นที่อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี สามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ) .....

(นางปวีณา นิลพรมมา)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ....๘..../....ต.ค..../....๒๕๖๗....

ผู้ขอประเมิน