

สรุปรายงาน

ประชุมวิชาการ “บทบาทวิสัญญีพยาบาลไทยกับสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - ๑๙”

ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ (รูปแบบออนไลน์)

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ร่วมกับชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย และมูลนิธิ ดร.วรรณวิไล

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ/นามสกุล

นางสาวรัตนภรณ์ ตามเที่ยงตรง

อายุ

๓๐ ปี

การศึกษา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ให้การพยาบาลและระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

ทางด้านวิสัญญีตามมาตรฐานวิชาชีพ ประเมินผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยต่าง ๆ และตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางด้านวิสัญญี เพื่อประเมินสภาพร่างกาย ลักษณะทางกายภาพ จิตใจและสังคมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยก่อนและหลังการรับความระงับความรู้สึก วิเคราะห์ปัญหาร่วมกับทีมวิสัญญี วางแผนการรักษา การพยาบาลและวิธีระงับความรู้สึกที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งประสานงานกับทีมสุขภาพ ได้แก่ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย และแพทย์ผู้ทำผ่าตัดในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการระงับความรู้สึก ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังจากการได้รับการระงับความรู้สึกภายใน ๒๔ ชั่วโมง ที่หอผู้ป่วย ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการระงับความรู้สึก เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และไปให้การช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยตามหอผู้ป่วยต่างๆ ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์และตามการร้องขอของหอผู้ป่วยต่าง ๆ

๑.๒ ชื่อเรื่อง

ประชุมวิชาการ “บทบาทวิสัญญีพยาบาลไทยกับสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - ๑๙”

ของโรค COVID - ๑๙”

เพื่อ

ศึกษา

ผูกอบรม

ประชุม

ดูนาน

สัมมนา

ปฏิบัติงานวิจัย

งบประมาณ

เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร

เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน

๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

วัน เดือน ปี

ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕

สถานที่

รูปแบบออนไลน์

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ

-

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. ได้เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับบทบาททวิสัญญีพยาบาลไทยกับสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - ๑๙

๒. สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ และมีประสิทธิภาพ

๓. ได้เรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี จากผู้ที่มีประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

ความก้าวหน้าของวิสัญญีพยาบาล

ในสถานการณ์ที่ยอดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับอัตราผู้ป่วยวิกฤติที่เพิ่มจำนวนขึ้นเช่นเดียวกัน ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้เป็นนักรบด่านหน้าต้องนำวิทยาการทั้งด้านเทคโนโลยีและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางระดับสูงมาร่วมกันปฏิบัติการกิจเพื่อต่อสู้กับโรคโควิด - ๑๙ และช่วยเหลือผู้ป่วยโควิด - ๑๙ ให้ปลอดภัยโดยเร็ว เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเพิ่มและลดอัตราการเสียชีวิตให้เหลือน้อยที่สุด ทีมวิสัญญีเป็นอีกหนึ่งหัวใจสำคัญในการรักษาผู้ป่วยโควิด - ๑๙ โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการช่วยเหลือวิสัญญีแพทย์ในการใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยโควิด - ๑๙ ที่มีภาวะวิกฤติที่หอผู้ป่วยต่าง ๆ โดยการใส่ท่อช่วยหายใจควรทำได้อย่าง “ปลอดภัย รวดเร็วและสำเร็จในครั้งเดียว” เพื่อจุดมุ่งหมายสำคัญ ๒ ประการ ดังนี้

๑. ผู้ป่วยปลอดภัย เนื่องจากระดับออกซิเจนในเลือดที่ต่ำจากพยาธิสภาพของปอดทำให้เพิ่มความเสี่ยงขณะใส่ท่อช่วยหายใจ หากใช้เวลานานหรือพยายามใส่หลายครั้ง นอกจากนี้อาจพบความดันโลหิตต่ำหลังจากใส่ท่อช่วยหายใจได้ ซึ่งต้องเตรียมพร้อมให้การรักษาอย่างทันที่

๒. ความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากการใส่ท่อช่วยหายใจเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดละอองฝอยจึงมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้สูง ดังนั้นความพร้อมและความชำนาญของทีมจึงเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการให้การรักษาผู้ป่วย ซึ่งในทีมวิสัญญีจะประกอบไปด้วย อาจารย์วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และผู้ช่วยวิสัญญี ซึ่งทุกคนผ่านการฝึกฝนเรื่องการสวมอุปกรณ์ป้องกันตัวและซ้อมการทำงานเป็นทีมในสถานการณ์เสมือนจริงมาแล้ว เพื่อลดความผิดพลาดเวลาปฏิบัติงานจริง โดยเวลาทำงานจริงจะจำกัดจำนวนบุคลากรที่เข้าไปในห้องผู้ป่วยให้น้อยที่สุดเท่าที่จำเป็นเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ

เทคนิคการใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยโควิด - ๑๙

Rapid Sequence Induction and Intubation (RSII) เป็นเทคนิคที่วิสัญญีแพทย์ใช้เพื่อใส่ท่อช่วยหายใจได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งปกติวิสัญญีแพทย์ใช้ในกรณีผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการสูดสำลักลงปอด ด้วยการให้ยาสลบและยาหย่อนกล้ามเนื้อที่ออกฤทธิ์เร็วและหลีกเลี่ยงการช่วยหายใจผ่านทางหน้ากาก แม้ว่าการช่วยหายใจผ่านทางหน้ากากจะทำให้เกิดละอองฝอยซึ่งเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อได้มาก แต่ผู้ป่วยโควิด - ๑๙ หลายรายนั้นอาจมีระดับออกซิเจนในเลือดลดต่ำลงอย่างรวดเร็วเมื่อได้รับยาสลบและหยุดหายใจซึ่งจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นต้องปรับเทคนิคการช่วยหายใจผ่านทางหน้ากากโดยการถือหน้ากากสองมือ ป้องกันการรั่วขณะช่วยหายใจในระหว่างที่รอให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อออกฤทธิ์เต็มที่พร้อมสำหรับการใส่ท่อช่วยหายใจ

การเลือกอุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจและการเตรียมแผนสำรองที่เหมาะสม

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ การใส่ท่อช่วยหายใจให้กับผู้ป่วยจะนำเทคโนโลยีการใช้อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจระบบวีดิทัศน์ (VDO laryngoscope) มาใช้เพื่อช่วยเพิ่มความสำเร็จในการใส่และเพิ่มระยะห่างระหว่างผู้ป่วยกับวิสัญญีแพทย์ได้ ซึ่งท่อช่วยหายใจที่ใช้จะเลือกตามขนาดมาตรฐานสำหรับผู้ป่วยหญิงและชาย ในกรณีฉุกเฉินหากใส่ท่อช่วยหายใจไม่สำเร็จ ซึ่งทีมจะประเมินผู้ป่วยเบื้องต้นและวางแผนก่อนการรักษาเพื่อลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์นี้และยังได้จัดเตรียมอุปกรณ์สำรองทุกครั้ง เช่น หน้ากากครอบกล่องเสียง เพื่อพร้อมใช้ในการช่วยหายใจผู้ป่วย

“การสื่อสารและการทำงานเป็นทีม” หัวใจสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด - ๑๙

เนื่องจากการใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยโควิด - ๑๙ เป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงต่อทั้งผู้ป่วยและบุคลากรผู้ดูแล ดังนั้นเพื่อป้องกันความผิดพลาดและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้การรักษาผู้ป่วยจึงต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งการสื่อสารทำความเข้าใจแนวทางการรักษาและขั้นตอนการปฏิบัติงานก่อนสถานการณ์จริงจะช่วยให้การทำงานราบรื่นและปลอดภัย

เวชศาสตร์ป้องกัน...สมบัติที่สำคัญที่สุดคือสุขภาพดี

สุขภาพถือเป็นสิ่งสำคัญอันดับต้น ๆ ในยุคปัจจุบัน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด - ๑๙ ซึ่งโรคนี้นอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายแล้วยังส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งทำให้เกิดผลต่อเนื่องจนเกิดเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตอย่างไม่ถูกต้องที่เรียกว่า “โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” หรือ NCDs

โรค NCDs หรือ non-communicable diseases คือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรค และไม่สามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้ ส่วนใหญ่แล้วโรคในกลุ่มนี้จะมีอาการดำเนินโรคอย่างช้า ๆ ค่อย ๆ สะสมอาการทีละนิดโดยผู้ป่วยไม่รู้ตัว ซึ่งหากไม่ได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำก็มักจะไม่ทราบและไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันเวลา จนโรคค่อย ๆทวีความรุนแรงขึ้น และกลายเป็นอาการเรื้อรังในที่สุด จากรายงานปี พ.ศ. ๒๕๖๓ องค์การอนามัยโลก หรือ WHO พบว่าในแต่ละปี ผู้คนทั่วโลกเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ประมาณ ๔๑ ล้านคน คิดเป็น ๗๑ % ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งเมื่อเกิดโรคใด ๆ แล้ว ยิ่งทำให้เกิดผลกระทบอื่น ๆ ตามมา ดังนั้นการป้องกันดีกว่าแก้ ดังนั้นการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงจึงเพิ่มคุณภาพที่ดีเยี่ยมที่สุด

การดูแลสุขภาพในเชิงป้องกันโรค เน้นการดูแลสุขภาพตั้งแต่ก่อนเจ็บป่วย ด้วยหลักการของเวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive Medicine) เพื่อทำการป้องกันและชะลอการเกิดโรค จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต (Lifestyle Medicine) ทั้งในเรื่องของการรับประทานอาหารในแต่ละวันที่ได้รับสารอาหารครบถ้วน โดยอาหารที่ดีต้องมาจากธรรมชาติ ไม่ผ่านกระบวนการแปรรูป ควบคู่กับการตรวจเชิงลึกทางห้องปฏิบัติการบวการเจาะรหัสพันธุกรรม เพื่อไขความลับสุขภาพดีที่ลงลึกไปถึงระดับเซลล์ เพื่อให้เกิดการดูแลรักษาสุขภาพแบบเฉพาะบุคคล โดยคุณหมอเน้นย้ำอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญ คือ การนอน เพราะการนอนที่เพียงพอจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายที่ดีขึ้น มีความสดชื่นและตื่นตัวตลอดทั้งวัน ช่วยส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กระท่อม กัญชา บุหรี่ไฟฟ้า มีผลต่อมยาหรือไม่

กระท่อม

พืชกระท่อมเป็น ๑ ในพืช ๔ ชนิดที่อยู่ในบัญชียาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๕ ของ พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้แก่ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น และเห็ดขี้ควาย หลังจากกระท่อมมีสถานะเป็น "ยาเสพติดให้โทษ"

ภายใต้ พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษมานานถึง ๔๑ ปี ปัจจุบันพืชกระท่อมได้รับการปลดออกจากสถานะยาเสพติด มาเป็นพืชที่ประชาชนปลูกเพื่อการบริโภคและขายได้ทั่วไป แม้แต่ผู้ต้องขังหรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับ พืชกระท่อมก็ได้รับการปล่อยตัวหรือยุติคดีโดยไม่ถือว่าเคยกระทำความผิด

กระท่อมมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Mitragyna speciosa* (Korth.) Havil. อยู่ในวงศ์เข็มและกาแพ (Rubiaceae) เป็นไม้ยืนต้นขนาดใหญ่ปานกลาง ใบคล้ายใบกระดังงา มีถิ่นกำเนิดในเขตร้อนชื้นแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะประเทศไทย มาลาญ จนถึงเกาะนิวกินี เดิบโตได้ดีในที่ชุ่มชื้น ความชื้นสูง ดินอุดมสมบูรณ์ และมีแสงแดดปานกลาง ในไทยมีอยู่ ๓ พันธุ์ คือ พันธุ์แดงกวาง พันธุ์ยักษ์ใหญ่ และพันธุ์ก้านแดง พบมากในป่าธรรมชาติบริเวณภาคใต้ เช่น สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ตรัง สตูล พัทลุง สงขลา ยะลา ปัตตานี นราธิวาส และยังมีพบในบางจังหวัดของภาคกลาง เช่น ปทุมธานี มีชื่อเรียกแตกต่างกันไปในแต่ละที่ เช่น อีต่าง อีแดง เป็นต้น

สมัยโบราณมีการใช้ใบกระท่อมเพื่อรักษาการติดเชื้อในลำไส้ แก้ท้องเสีย ท้องร่วง บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดไข้ บรรเทาอาการไอ ทำให้อ่อนหลับ โดยใช้ใบสดหรือใบแห้งนำมาเคี้ยว สูบ หรือชงเป็นน้ำชา กลุ่มผู้ใช้แรงงานและเกษตรกรบริโภคใบกระท่อมเพื่อกดความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า ทำให้ทำงานได้ยาวนานขึ้น ชาวบ้านในภาคใต้ใช้ใบกระท่อมในการรักษาอาการป่วยที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราวรวมทั้งรักษาโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

การศึกษาทางเภสัชวิทยาพบว่าสารที่พบในกระท่อมมากที่สุดเป็นสารกลุ่มแอลคาลอยด์ (alkaloids) ซึ่งเป็นสารที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในหลายระบบและถูกนำมาใช้ในการรักษาโรคอย่างกว้างขวาง สารสำคัญที่พบคือ ไมทราไจนิน (mitragynine) ซึ่งเป็นสารที่พบเฉพาะในพืชกระท่อมเท่านั้น ออกฤทธิ์บรรเทาอาการปวดและต้านอักเสบ นอกจากนี้ยังพบสารสกัดจากใบกระท่อมที่สำคัญ เช่น ๗-hydroxymitragynine ที่มีฤทธิ์ระงับปวดได้คล้ายกับการใช้มอร์ฟีน แม้จะมีความแรงต่ำกว่ามอร์ฟีน แต่มีข้อดีที่ตรงที่ไม่กดระบบทางเดินหายใจ ไม่ทำให้คลื่นไส้อาเจียน พัฒนาการในการติดยาช้ากว่ามอร์ฟีนหลายปี

การบริโภคกระท่อมในปริมาณต่ำ ๆ จะออกฤทธิ์กระตุ้น ลดอาการเมื่อยล้า ทำงานได้นานขึ้น แต่ถ้าใช้ในปริมาณสูงจะมีฤทธิ์กล่อมประสาทและเสพติด ยิ่งถ้าเสพไปนาน ๆ ผู้เสพยาจะมีอาการท้องผูก นอนไม่หลับ คลื่นไส้ อาเจียน ผิวน้ำตาลลง บางรายที่เสพยามากเกินไปอาจพบอาการแขนกระตุก อารมณ์ซึมเศร้าหรือไม่ก็ก้าวร้าว กระวนกระวาย ความดันสูง มีอาการทางจิต หวาดระแวง เห็นภาพหลอน พุดไม่ค้อยรู้เรื่อง เมื่อหยุดเสพยากระท่อม ก็จะทำให้ร่างกายไม่มีแรง อ่อนเพลีย ทำงานไม่ได้ ปวดเมื่อยตัว

กัญชา

กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีสารออกฤทธิ์ (bioactive compounds) มากกว่า ๔๐๐ ชนิด พบมากที่สุดเป็นสารแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) ได้แก่ เตตราไฮโดรแคนนาบินอยด์ (delta - ๙-tetrahydrocannabinol : THC) และแคนนาบินิไดออล (cannabidiol: CBD) ออกฤทธิ์ ยับยั้ง กระตุ้น ระบบประสาท ฮอริโมน ภูมิคุ้มกัน ผ่านระบบ endocannabinoid ของร่างกาย มีถิ่นกำเนิดในทวีปเอเชีย แต่สามารถปลูกได้ทุกประเทศทั่วโลก กัญชาใช้เป็นยา ตั้งแต่สมัยโบราณ มีบันทึกในตำราอายุรเวชของชนเผ่าต่าง ๆ มานานกว่า ๓,๐๐๐ ปี ประเทศไทยมีกฎหมาย อนุญาตให้ใช้กัญชาในด้านการดูแลสุขภาพ แต่ให้ใช้กัญชาเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและการศึกษาวิจัย (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)

ประโยชน์ของสารสกัดกัญชา เท่าที่มีข้อมูลมาแล้ว แบ่งประโยชน์เป็น ๓ กลุ่มดังนี้

๑. ได้ประโยชน์ในการรักษา มีข้อมูลสนับสนุนทางด้านวิชาการชัดเจน ได้แก่ การเจ็บปวดเรื้อรังในผู้ใหญ่ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด อาการกล้ามเนื้อหดเกร็ง ในผู้ป่วยปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (multiple sclerosis หรือ MS) โรคลมชักที่รักษายากในเด็ก และโรคลมชักที่ดื้อยา ภาวะปวดปลายประสาทที่รักษาด้วยวิธีอื่น ๆ แล้วไม่ได้ผล

๒. น่าจะได้ประโยชน์ในการรักษาในการควบคุมอาการ ซึ่งควรมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนหรือวิจัยเพิ่มเติม ในประเด็นความปลอดภัยและประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการนำมาใช้ เช่น Fibromyalgia โรคพาร์กินสัน โรคอัลไซเมอร์ โรควิตกกังวลทั่วไป ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง มะเร็งระยะสุดท้าย เพิ่มการอยากอาหาร ลดการสูญเสียน้ำหนักในผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ ลดอาการตื่นเต้น (improving anxiety symptom) ทดสอบโดยให้พูดในที่สาธารณะ ใน social anxiety disorder ลดอาการของ PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder)

๓. อาจมีประโยชน์ในการรักษา แต่ยังขาดข้อมูลจากงานวิจัยสนับสนุนที่ชัดเจนเพียงพอ ในประเด็นความปลอดภัยและประสิทธิผล ซึ่งต้องศึกษาวิจัยในหลอดทดลองและสัตว์ทดลองก่อนนำศึกษาวิจัยในมนุษย์ เช่น ความจำเสื่อม (dementia) และการรักษาโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ ส่วนการที่พบว่า สารบริสุทธิ์ในกัญชาซึ่งทำเป็นสารสังเคราะห์ คือ dronabinol อาจจะทำให้การนอนหลับดีขึ้นในคนไข้ที่มีการรบกวนการนอนจาก OSAS (obstructive sleep apnea syndrome) แต่ยังมีข้อมูลน้อยมากและต้องการข้อมูลเพิ่มเติมในผู้ป่วยอีก ประกอบกับการใช้สารสกัด กัญชาที่ยังมีสารอื่น ๆ ปะปนอยู่หลายชนิด จะทำให้เกิดผลเสียได้ในการนำกัญชามารักษาหรือบรรเทาอาการนี้

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. ได้เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับบทบาทวิสัญญีพยาบาลไทยกับสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - ๑๙

๒. เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์

๓. ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์การระงับความรู้สึกกับผู้ร่วมวิชาชีพ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. นำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้กับผู้มารับบริการระงับความรู้สึกได้อย่างมีมาตรฐาน

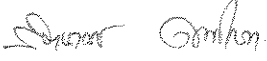
๒. การปรับเปลี่ยนเทคนิคการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ เทคนิคการระงับความรู้สึก มาปรับใช้ในหน่วยงาน

ส่วนที่ ๓ ปัญหา/อุปสรรค

โครงการประชุมประจำปีของชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี โดยประกอบไปด้วยกิจกรรมการบรรยายภาคทฤษฎี และมีการจัดแสดงนิทรรศการ การนำเสนอผลงานวิชาการ และนวัตกรรมของวิสัญญีพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งจัดช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ระลอกใหม่ จึงได้เลือกการประชุมผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งเป็นรูปแบบที่สามารถเข้าฟังการบรรยายภาคทฤษฎี และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นโดยใช้ระบบ Zoom Meeting แต่ไม่สามารถเข้าชมนิทรรศการ การนำเสนอผลงานวิชาการ และนวัตกรรมของวิสัญญีพยาบาลทั่วประเทศได้

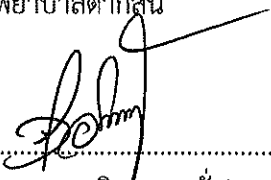
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรมีการส่งเสริมให้บุคลากร หน่วยงานวิสัญญีวิทยาที่ควรได้เข้ารับการประชุม เรื่อง บทบาทวิสัญญีพยาบาลไทยกับสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - ๑๙ หรือการประชุมประจำปีของชมรมวิสัญญีพยาบาลเป็นประจำทุกปี เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และได้นำเทคนิคแนวทางใหม่ ๆ มาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมและมีมาตรฐาน

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน
(นางสาวรัตนาภรณ์ ตามเที่ยงตรง)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้ มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ..........
(นายขจร อินทรบุหรั่น)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

แบบรายงานผลการประชุมในประเทศไทย ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๔๐๑/๖๘๘ ลงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕
ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....นางสาว รัตนาภรณ์.....นามสกุล..... ตามเที่ยงตรง.....
ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ...สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน ..การพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน.....
กอง - สำนัก/สำนักงานเขต สำนักการแพทย์.....
ได้รับอนุมัติให้ไป (อบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ ระดับ ..ประชุมวิชาการ.....
“บทบาทวิสัญญีพยาบาลไทยกับสถานการณ์ระบาดของโรค COVID - ๑๙ รูปแบบออนไลน์.....
ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....
ร่วมกับชมรมวิสัญญีพยาบาลแห่งประเทศไทย และมูลนิธิ ดร.วรรณวิไล.....
เบิกค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน).....

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการประชุมแล้ว จึงขอรายงานผลการประชุมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการประชุมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการประชุมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ ผู้รายงาน
(นางสาวรัตนาภรณ์ ตามเที่ยงตรง)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ