4.6 การคัดเลือก เพื่อเสนอรายชื่อ รางวัลชัยนาทนเรนทร

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้เสนอรายชื่อ ประเภทละ 1 คน ต่อเขต

- นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริหาร มีผู้เสนอรายชื่อ 1 คน (รพ.นครพนม)
- นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทวิชาการ มีผู้เสนอรายชื่อ 1 คน (รพ.อุดรธานี)
- นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริการ มีผู้เสนอรายชื่อ 2 คน (รพ.เซกา , รพ.นครพนม)
- นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทผู้นำชุมชน ไม่มีผู้เสนอรายชื่อ
- นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทประชาชน ไม่มีผู้เสนอรายชื่อ

ขออนุมัติในหลักการ

ให้คณะกรรมการคัดเลือกรางวัลชัยนาทนเรนทร เขตสุขภาพที่ 8 เป็นผู้พิจารณาเสนอรายชื่อ

การสรรหาและคัดเลือก
นักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร
เขตสุขภาพที่ 8

ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน	สาขา
1. นายยุทธชัย ตริสกุล ผอ.รพ.นครพนม	รพ.นครพนม	บริหาร
2. นายภูดิศ สะวิคามิน นักกายภาพบำบัด	รพ.เชกา	บริการ
3. นางพรศิริ เสนธิริ พยาบาลวิชาชีพ	รพ.นครพนม	บริการ
4. นายไพรัตน์ อุตราช นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.เพ็ญ	วิชาการ

CHRO

ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 184
วันที่ - 5 มี.ค. 2561
เวลา

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 547
วันที่ ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๑
เวลา 14.53

ที่ บก ๐๐๓๒.๐๑๐/๗๑๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๗๐๙ ถนนบึงกาฬ บก ๓๘๐๐๐

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ขอส่งรายชื่อผู้เข้ารับการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ บก ๐๒๓๓.๐๓/๓๕๖ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบเสนอชื่อการคัดเลือกฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายจากมูลนิธิสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ให้ดำเนินงานโครงการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร เพื่อสร้างคุณค่า อัตลักษณ์และความภาคภูมิใจ สำหรับผู้ที่ทำงานด้านการสาธารณสุขในทุกระดับรวมทั้งเป็นการเทิดพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ผู้ทรงมีพระกรุณาธิคุณต่อวงการแพทย์และการสาธารณสุข โดยกำหนดการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น เพื่อรับรางวัลชัยนาทนเรนทร ๕ ประเภท ได้แก่

๑. นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริหาร
๒. นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทวิชาการ
๓. นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริการ
๔. นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทผู้นำชุมชน
๕. นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทประชาชน

สำหรับปี ๒๕๖๑ คณะกรรมการรางวัลชัยนาทนเรนทร ได้กำหนดแผนการดำเนินการสรรหาและเสนอชื่อผู้สมควรได้รับรางวัลฯ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – สิงหาคม ๒๕๖๑

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ขอส่งรายชื่อและประวัติพร้อมผลงาน ของบุคลากรในสังกัดที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน ๑ ราย คือ นายภูดิศ สะวิคามิน ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด สังกัดโรงพยาบาลเซกา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมิต ประสันนาการ)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๙

(นายปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

เรียน ผอ.สนง.เขตสุขภาพที่ 8
สสจ.บึงกาฬ ส่งแบบเสนอชื่อเพื่อขอรับการคัดเลือก
เป็นนักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริการ
รางวัลชัยนาทนเรนทร ปี 2561 จำนวน 1 ราย
คือนายภูดิศ สะวิคามิน ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด รพ.เซกา
กลุ่มงาน chro จักได้ตรวจสอบและรวบรวมข้อมูล
เพื่อให้คกก.ระดับเขตคัดเลือก และรายงานผตร. และสบช.ต่อไป
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
โทร.๐ ๔๒๔๙ ๒๐๔๖ ต่อ ๑๒๒
โทรสาร.๐ ๔๒๔๙ ๒๐๐๑

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
ที่ ๔๒ /๒๕๖๑
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

ตามประกาศคณะกรรมการบริหาร เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑ หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อดำเนินการคัดเลือกและเสนอชื่อตามระยะเวลาที่กำหนดในขั้นตอนการดำเนินงานทุกขั้นตอน ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้ดำเนินการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑ ส่งแบบเสนอชื่อการคัดเลือกฯ ไปยังกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ นั้น

<u>คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย</u>

๑. นายวิศณุ	วิทยาบำรุง	ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ประธานกรรมการ
๒. นายภมร	ดรุณ	ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองประธานกรรมการ
๓. นายปรีดาศักดิ์	หนูแก้ว	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองประธานกรรมการ
๔. นายตวงสิทธิ์	จันทวี	ตำแหน่งเภสัชกร(ด้านเภสัชสาธารณสุข)ชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๕. นายประเสริฐ	บินตะคุ	ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๖. นายวันชัย	พลเวียง	ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๗. นายสุระชัย	สาสีรัตน์	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการและเลขานุการ

<u>หน้าที่</u>

๑. ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

๒. พิจารณากลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการคัดเลือกเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

(นายวิศณุ วิทยาบำรุง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

แบบ สช. ๐๑

แบบเสนอชื่อ

การคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๑

ประเภท..บริการ

ตอนที่ ๑ ประวัติบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อ

๑. ชื่อ นายภูดิศ สะวิคามิน

๒.เกิดวันที่.....8...เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ. 2515 อายุ..46.....ปี

๓.ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่....62...หมู่ที่.....18...ถนนเชกา-นาแสง

ตำบล/แขวง.....เชกา.....อำเภอ/เขต....เชกา.....จังหวัด....บึงกาฬ.....

รหัสไปรษณีย์.....38150.....

เบอร์โทรศัพท์.....042489099.....มือถือ...0875553569

E-mail...pt-cmu134@hotmail.com

๔.ที่ทำงานปัจจุบันโรงพยาบาลเชกา

งานกายภาพบำบัด ฝ่ายการแพทย์

ตำบล/แขวง.....เชกา.....อำเภอ/เขต.....เชกา.....

จังหวัด.....บึงกาฬ.....รหัสไปรษณีย์.....38150.....

เบอร์โทรที่ทำงาน.....042489099.....

ตอนที่ ๒ เหตุผลในการได้รับการเสนอชื่อ

เช่นบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อได้ใช้หรือประยุกต์ใช้ความรู้ที่พิสูจน์ได้ในเชิงวิทยาศาสตร์ในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพและเกิดประโยชน์ต่องการสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค ต่อประชาชนในวงกว้างระดับชาติอย่างไร

.....

.....ได้ดับบริการกายหลายชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วย

.....ติดเตียง เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ครอบครัว หน้าที่ของหน่วยบริการ และจังหวัดต่อๆ

... ทำประเทศไทย และได้รับการยอมรับ ต่างๆ มากมาย เป็นที่ประจักษ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ ๓หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการสนับสนุนผู้ถูกเสนอชื่อ

๑.แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ว่างานของผู้ได้รับการเสนอชื่อมีผลกระทบต่อวงการสาธารณสุขในวงกว้างระดับชาติ

ข้อ	ผลงาน / คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
๑.	มีผลงานเชิงประจักษ์ที่ส่งผลกระทบต่อการสาธารณสุขในระดับชาติ/นานาชาติ (National Health Impact) ~~(๒๐ คะแนน)~~ *(๒๕ คะแนน)*	-คิดค้นที่นอนลมป้องกันแผลกดทับจากถุงน้ำยาล้างไต -คิดค้นนวัตกรรมoff loadingในการดูแลแผลเบาหวาน -คิดค้นนวัตกรรมสำหรับผู้พิการจากยางพารา

อ้างอิงตามเอกสารแนบท้าย

โดยมีประโยชน์กับผู้รับบริการหลากหลายมิติ

มิติที่๑ ประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับอุปกรณ์ป้องกันแผลกดทับอย่างทั่วถึงและป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ ประหยัดค่าใช้จ่าย ทั้งค่าเตียงไฟฟ้า ค่าไฟฟ้าช่วยลดภาระต่อญาติ มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น

มิติที่๒ ประโยชน์ต่อกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุและชุมชน

มีการรวมกลุ่มกันของชุมชน กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อผลิตที่นอนลมจำหน่ายทำให้มีรายได้หมุนเวียนในชุมชม ในกลุ่ม ทำให้คนพิการมีรายได้เสริมหรือรายได้หลัก ทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น ชุมชนเข้มแข็ง ประเทศชาติเข้มแข็งต่อไปปัจจุบันมีความต้องการใช้ที่นอนลมจากทั่วทุกจังหวัดในประเทศมากถึงวันละเกือบ๒๐เตียงทำให้การผลิตไม่ทันจำหน่ายและยังขยายกลุ่มผลิตออกไปได้มากถึง๔กลุ่มแล้วและสามารถพัฒนาให้เป็นวิสาหกิจชุมชนได้

มิติที่๓ ประโยชน์ต่อองค์กร โรงพยาบาลประเทศชาติ

เห็นถึงความร่วมมือร่วมใจกันทำงานเพื่อประชาชนอย่างแท้จริงทั้ง กองทุนฟื้นฟูฯ สปสช. อบจ โรงพยาบาล องค์กรท้องถิ่นต่างๆ ตลอดจนกลุ่มคนพิการ ผู้สูงอายุทำให้เกิดความยั่งยืนต่อระบบต่อไป และส่งผลต่อความมั่นคงของชาติต่อไป

มิติที่๔ ประโยชน์ต่อโลก

เนื่องจากเป็นการนำขยะที่ใช้แล้วมาใช้ใหม่ลดการเกิดมลภาวะต่อโลก เนื่องจากถุงน้ำยาล้างไตไม่ย่อยสลายในสภาวะธรรมชาติ การนำกลับมาใช้ใหม่ เป็นการช่วยลดโลกร้อนอย่างหนึ่งและเกิดประโยชน์สูงสุด ดีกว่าการทิ้งทำลาย

มิติที่ ๕ ประโยชน์ต่อผู้ทำงานพยาบาล รพ.สต และเจ้าหน้าที่ของรัฐ

สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อเตียงไฟฟ้าได้ถึง ร้อยละ๙๐ ลดค่าใช้จ่ายในการทำแผลล้างแผลเพราะถ้านอนที่นอนลมแล้วก็ลดการล้างแผลเหลืออาทิตย์ละ ๑ ครั้ง ลดค่าใช้จ่ายได้เดือนละ ๒๐๐๐ บาทต่อคนไม่นับรวมค่าเวลาของเจ้าหน้าที่ในการล้างแผล ทำให้

ประโยชน์ต่อคนใช้ได้มากขึ้น

ตารางที่๑เปรียบเทียบคุณสมบัติกับที่นอนแบบต่างๆ

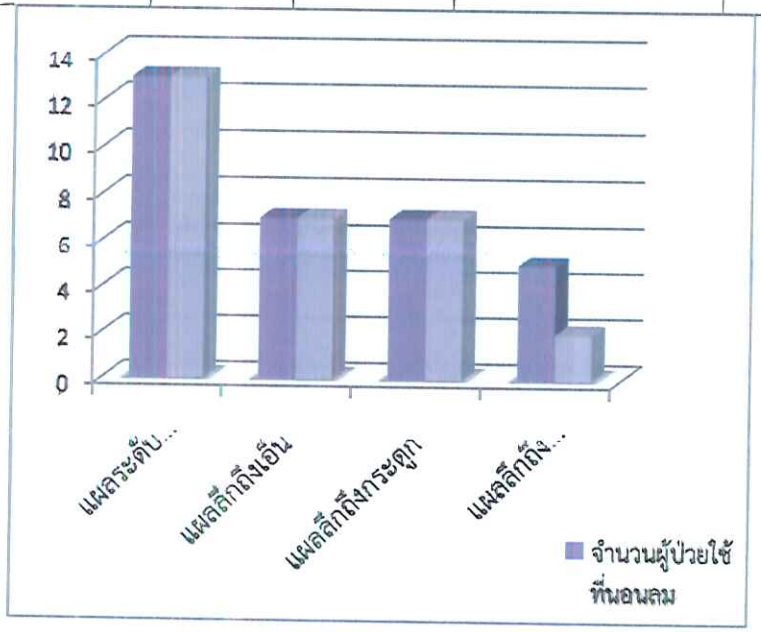
คุณสมบัติ	ที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต	ที่นอนลมจากถุงมือ	ที่นอนจากลูกโป่ง /ยางรถ
ราคา	๔๕๐	๑๕๐๐	๑๘๐๐-๒๕๐๐
น้ำหนัก	เบา๒ Kg	เบา๔Kg	หนัก๒๐ Kg
ความคงทน	➢ ๒๐ปี	๓-๔เดือน	๓-๔ เดือน
การซ่อมแซม	ซ่อมเองได้ด้วยตัวเองไม่ยุ่งยาก	ซ่อมได้ยุ่งยาก	ซ่อมได้ยุ่งยาก
ปรับแต่ง	ปรับแต่งได้	ปรับไม่ได้	ปรับไม่ได้

๒.	ผลงานมีลักษณะของการริเริ่มสร้างสรรค์และเป็นนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศและ/หรือนานาชาติ ~~(๒๐ คะแนน)~~ *(๑๕ คะแนน)*	-เป็นผู้คิดค้นนวัตกรรมที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับอาเซียนและอีกหลายรางวัลในประเทศไทยได้มีโอกาสสนองพระกรุณาธิคุณสมเด็จพระเทพฯในการรับสั่งใช้ที่นอนลมจำนวน50เตียงสำหรับผู้ป่วยที่อยุธยา นครนายก นนทบุรีและอีกหลายที่ มีการลงข่าวทั้งหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์รายการข่าว5หน้า1 และกระทรวงอุตสาหกรรมขอข้อมูลลงตีพิมพ์วารสารของกระทรวงแจกจ่ายแก่นักลงทุนและต่างประเทศ ติดตามข่าสารได้ที่ https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=700613846651864&id=100001097647607

		     ปัจจุบันได้รับการสั่งซื้อจากผู้ป่วยและหน่วยงานราชการทั่วประเทศเป็นจำนวนมากและมีหลายหน่วยงานมาศึกษาดูงานและฝึกทำมากมายและยังขยายการผลิตไปยังจังหวัดต่างๆทั่วประเทศ มี๕ประเทศในอาเซียนมาขอซื้อลิขสิทธิ์ในการจัดทำ
๓.	ผลงานแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาโดยใช้ศาสตร์ทางด้านสาธารณสุขสามารถวัดผลได้จากดัชนีชี้วัดสุขภาพ (Health Indicators) หรือ ภาระโรค (Burden of Diseases) ที่ดีขึ้น ~~(๑๐ คะแนน)~~ *(๕ คะแนน)*	จากการศึกษานวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตในผู้ป่วย ๒กลุ่มคือผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเดิมและในกลุ่มที่ไม่มีแผลกดทับ จากการศึกษาพบว่านวัตกรรมที่นอนลมป้องกันแผลกดทับจากถุงน้ำยาล้างไตสามารถช่วยป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้และยังสามารถทำให้แผลกดทับเดิมมีอาการดีขึ้นจากเดิมตามสถิติที่รายงานทั้งนี้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตอย่างเดียวเท่านั้น ยังขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของญาติ อสม และคนในชุมชนการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เช่นการพลิกตะแคงตัว การเปลี่ยนท่าทางให้ผู้ป่วย ภาวะโภชนาการที่ถูกต้องและปัจจัยอื่นๆอีกมากมายที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย นวัตกรรมที่นอนลมจึงเป็นอีกทางเลือกที่จะช่วยเสริมและเติมเต็มให้ผู้ป่วยมีสุภาวะที่ดีครบถ้วนเน้นไปทางการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็น รวมถึงการประหยัดทรัพยากร การลดภาระด้านต่างๆ **วัตถุประสงค์**ในการวิจัยเพื่อสร้างอุปกรณ์ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่นอนนาน มีปัญหาการเคลื่อนไหว และสูญเสียความรู้สึกและเป็นการเพิ่มจำนวนอุปกรณ์ให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกคนในชุมชนเป็นการลดค่าใช้จ่ายทั้งของภาครัฐ และครอบครัวผู้ป่วยเองและยังเป็นการนำสิ่งของเหลือใช้กลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล ช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด โดยไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากภาครัฐทั้งยังได้ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันซึ่งกันและกันในชุมชน

ตารางที่๓ แสดงผลการศึกษาการใช้ที่นอนลมต่อการหายของแผลระดับต่างๆ

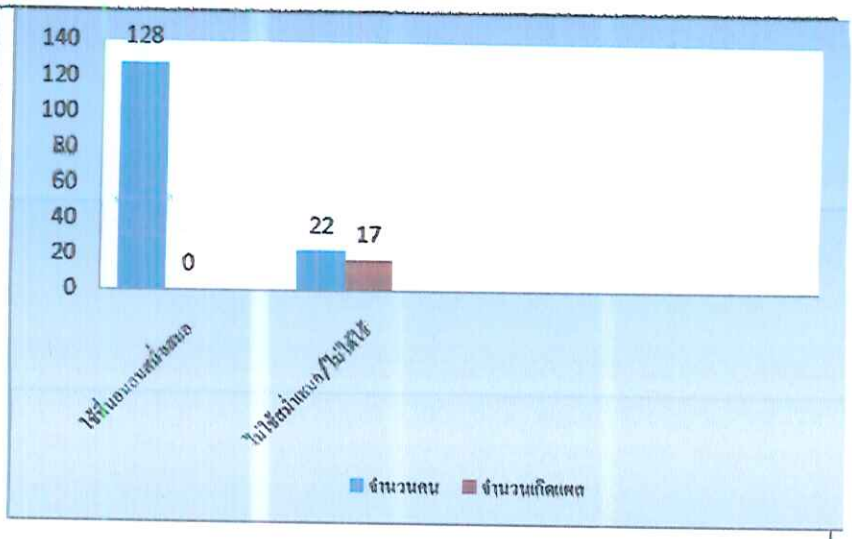
มีแผล	จำนวนคน	จำนวนหาย	ระยะเวลาในการหาย	ร้อยล
อยผิวหนังถลอก ละดับ Superficial	๑๓	๑๓	๒-๔สัปดาห์	
ลึกถึงเอ็น	๗	๗	๓-๖เดือน	
ลึกถึงกระดูก	๗	๗	๓เดือน - ๑ ปี	
ลึกถึงกระดูก	๕	๒	๓เดือน - ๑ ปี	



กราฟที่๑แสดงผลการศึกษาการใช้ที่นอนลมต่อการหายของแผลระดับต่างๆ

ตารางที่๔แสดงผลการศึกษาของผู้ป่วยที่ใช้เตียงลมและไม่ใช้เตียงลมในชุมชน

ผู้ป่วย	จำนวนคน	จำนวนเกิดแผล
๑.ใช้ที่นอนลมสม่ำเสมอ	๑๒๘	๐
๒.ไม่ใช้สม่ำเสมอ/ไม่ได้ใช้	๒๒	๑๗



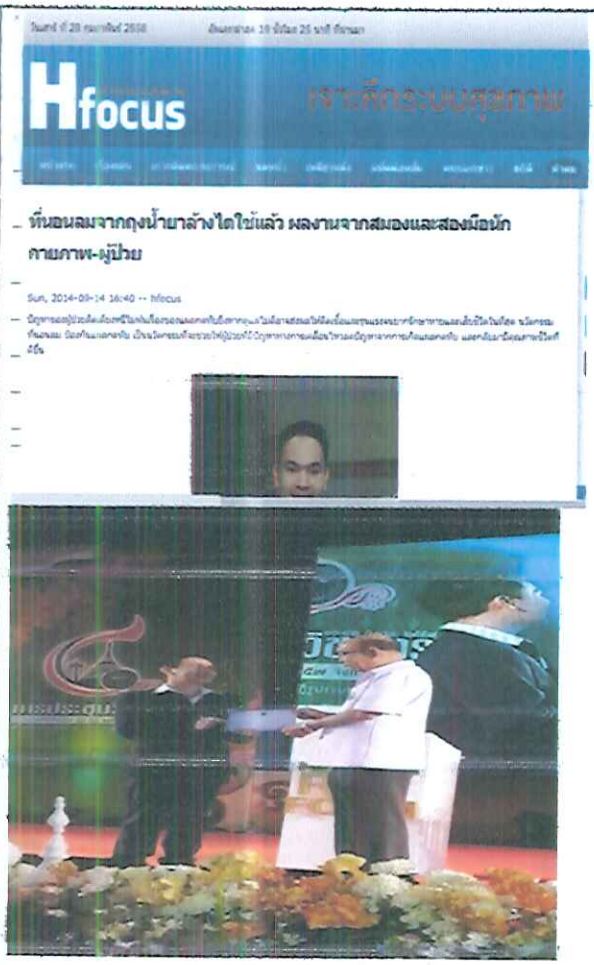
กราฟที่๒แสดงผลการศึกษาของผู้ป่วยที่ใช้เตียงลมและไม่ใช้เตียงลมในชุมชน

๔.	ผลงานสอดคล้องหรือสนับสนุนตามกลยุทธ์หลักที่ระบุในกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) และ/หรือ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในฉบับปัจจุบัน ~~(๑๐ คะแนน)~~ ~~(๑๕ คะแนน).~~	-ปัจจุบันที่นอนลมเป็นที่ต้องการของตลาดมากทำให้ถุงน้ำยาล้างไตที่เป็นวัสดุหลักมีไม่เพียงพอ ทำให้ผลิตที่นอนให้ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ป่วย ปัญหาโดยการขอไปยังตามโรงพยาบาลต่างๆและรับซื้อคืนจากผู้ป่วยที่ล้างไต พบว่าการดูแลผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นแผลกดทับหรือไม่ หรือจะป่วยด้วยอาการต่างๆ ต้องได้รับความร่วมมือกับทุกองค์กรในการช่วยกันดูแลผู้ป่วยจะดีขึ้นได้ บางครั้งไม่ได้ดูแลแต่ทางร่างกายเท่านั้น จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจนครอบครัวมีปัจจัยหลายๆอย่าง ที่ส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วย ดังนั้นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการวิจัยนี้คือความร่วมมือร่วมใจของผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล อสม. โรงพยาบาล ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่ช่วยกันค้ำจุนดูแลส่งเสริมซึ่งกันและกันจนทำให้มีผลประสบผลสำเร็จไปยังผู้ป่วย บทเรียนที่ได้รับ และปัจจัยแห่งความสำเร็จ ทำให้ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับของอำเภอเชกา ได้รับการยกย่องสนับสนุน และได้รับคัดเลือกให้เข้าประกวด นวัตกรรมดีเด่นสำหรับคนพิการระดับอาเซียน ในวันที่ ๒๐-๒๑กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ณ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล และยังได้เป็นต้นแบบให้หลายๆจังหวัดนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยของตนเอง ทั้งจังหวัดหนองคาย อุดรธานี นครพนม สกลนคร เลย และที่อื่นๆอีกมากมาย จนทำให้กลุ่มผู้พิการและผู้ป่วยที่รวมตัวกันผลิตที่นอนลมไม่สามารถผลิตที่นอนได้ทันต่อความต้องการ และจะมีการขยายและพัฒนากลุ่มให้ใหญ่ขึ้นปัจจุบันแยกกลุ่มออกไปได้ถึง ๔กลุ่มแล้ว มีการผลิตและส่งจำหน่ายให้กับผู้ป่วยทั่วประเทศไทยแล้วและยังได้รับรางวัลจากสถาบันต่างๆมากกว่า ๒๐ รางวัล ล่าสุดสำนักงานเขต ๘ กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุเป็นแผนระยะ

สั่นให้มีการผลิตที่นอนลมป้องกันแผลกดทับใช้กับผู้ป่วยทุกอำเภอในเขต ๘ ทั้ง ๗ จังหวัดมี อุดรธานี สกลนคร นครพนม หนองคาย หนองบัวลำภู เลย และบึงกาฬและ สปสช.ได้บรรจุเป็นกายอุปกรณ์สามารถเบิกจ่ายให้ผู้พิการได้

ความภาคภูมิใจสูงสุดก็คือการได้รับใช้สนองพระกรุณาธิคุณสมเด็จพระเทพพระรัตนราชสุดา เนื่องในวันพระราชสมภพ ปี๒๕๕๗โดยเสด็จพระราชกุศล ทรงใช้ที่นอนลมของกลุ่มผู้พิการจังหวัดบึงกาฬแจกจ่ายแก่โรงพยาบาลต่างๆจำนวน ๕๐ ชิ้น ส่วนในปี ๒๕๕๘ยังทรงโปรดให้กลุ่มที่นอนลมผลิตที่นอนลมให้ใช้แจกจ่ายยังโรงพยาบาลต่างๆอีก ๑๖๐ชิ้นรวมกว่า ๑๕ โรงพยาบาล ยังความปราบปลื้มมายังกลุ่มอย่างหาที่สุดมิได้ มีการลงข่าวทางสถานีโทรทัศน์ช่อง ๕ รายการข่าว ๕หน้า ๑และกระทรวงอุตสาหกรรมได้ขอข้อมูลเพื่อตีพิมพ์ลงวารสารของกระทรวงเพื่อแจกจ่ายแก่ประเทศต่างๆตลอดจนถึงหนังสือพิมพ์รายวันต่างๆมากมาย

ปัจจุบัน พ.ศ.๒๕๕๙ ผลงานที่นอนลมป้องกันแผลกดทับจากถุงน้ำยาล้างไตของอำเภอเซกา ได้รับรางวัลต่างๆมากมายรวมกว่า ๕๐รางวัล ได้รับคัดเลือกเป็นวิสาหกิจชุมชนอันดับ๑ของประเทศ มียอดการสั่งซื้อมากกว่า ๒๐๐๐เตียงต่อปี สร้างรายได้ให้กลุ่มคนพิการและชุมชนในจังหวัดต่างๆมากมาย ถูกถ่ายทอดการผลิตไปยังกลุ่มชุมชน อาสาสมัคร นักกายภาพบำบัดตามโรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและกระทรวงที่ต้องการให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืน โดยมุ่งเน้นนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

		
ข้อ	ผลงาน / คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
๕.	มีความต่อเนื่องในการบริหารงานหรือทำงานด้านสาธารณสุข ๕.๑ ทุ่มเทอุทิศตนในการทำงานที่มีคุณภาพเป็นระยะเวลายาวนาน (Continuity and Commitment) *(๑๐ คะแนน)* ๕.๒ ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดารหรือมีความต้องการเป็นกรณีพิเศษ (Devotion) ~~(๑๐ คะแนน)~~(๕ คะแนน)	-ตลอดระยะเวลาการทำงานแค่ 6 ปี 6 เดือน ในระบบราชการ อำเภอเซกาเป็นอำเภอที่ใหญ่มากกับการดูแลคนเดียว ปัญหาของผู้ป่วย ปัญหาของโรงพยาบาล ปัญหาของรพ.สต.ต่างๆกับจำนวนประชากรเกือบ100000 คนผู้สูงอายุ10000 คน ผู้พิการ 1700 คน ข้าพเจ้าจึงเริ่มที่จะบริหารงานอย่างเป็นระบบโดยถือว่าผู้ป่วยต้องได้ โรงพยาบาลและเครือข่ายต้องได้ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องต้องได้พร้อมกันทั้งหมดไปพร้อมกันโดย 1.เริ่มสร้างแผนกกายภาพบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ เริ่มต้นจากศูนย์ ทำจดหมายแจ้งมูลนิธิต่างๆของต่างประเทศ และได้รับกายอุปกรณ์ตลอดจนเครื่องมือทางกายภาพบำบัดมากมายมาเริ่มจัดตั้งศูนย์ เข้าพบผู้ตรวจการของเครื่องมือที่จำเป็นเพิ่มเติม ทำให้ปัจจุบันแผนกกายภาพบำบัดเซกามีเครื่องมือครบถ้วนเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วย และยังสามารถช่วยเหลือโรงพยาบาลโดยรอบที่ขาดเครื่องมือ โดยให้ยืมอีกหลายโรงพยาบาลทั้งในจังหวัดบึงกาฬ อุดรธานีและหนองคายและจังหวัดบึงกาฬ โดยเฉพาะอำเภอเซกายังเป็นพื้นที่ทุรกันดารอันดับ1อยู่ในปัจจุบัน

๖.	มีภาวะผู้นำ มีการทำงานเป็นทีม และเป็นที่ยอมรับของทีมงานและสังคม (๑๐ คะแนน)	จัดตั้งรวมกลุ่มนักกายภาพบำบัดทั้งจังหวัดให้เป็นหนึ่งเดียวกัน ได้รับคัดเลือกให้เป็นประธานเครือข่ายจังหวัดบึงกาฬ มีการต่อรองราคา จัดซื้อจัดจ้างรวมกลุ่มกันทั้งจังหวัดทำให้ต่อรองราคาได้สูง กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ทั้งทางระบบ ทางการรักษาและอื่นๆเราจะช่วยเหลือกันทำทั้งจังหวัดในรูปแบบเดียวกัน ทำให้ได้รับความชื่นชมเป็นอย่างมาก ทำให้ได้คัดเลือกให้เป็นรองประธานเครือข่ายเขต 8และเป็นตัวแทนนักกายภาพบำบัดเพียง4คนทั้งประเทศให้เข้าร่วมประชุมวางนโยบายร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันเป็นประธานเครือข่ายระดับเขต และได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนวิชาชีพระดับชาติและเป็นคณะกรรมการอื่นๆอีกมากกว่า๒๐คณะ
๗.	ลักษณะความประพฤติส่วนบุคคล 7.1 มีความซื่อสัตย์สุจริต ยึดหลักธรรมาภิบาลในการทำงาน 7.2 มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ	1. การพึ่งตนเอง ขยันหมั่นเพียร และมีความรับผิดชอบ ข้าพเจ้าปฏิบัติงานทุกๆ อย่างที่ได้รับมอบหมายอย่างตั้งใจ มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีความอดทน ไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรค มีความรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว และผู้อื่นอย่างจริงใจโดยเห็นแก่ผู้อื่นมากกว่าตนเอง 2. การประหยัดและเก็บออม ข้าพเจ้ารู้จักใช้จ่ายตามควรแห่งฐานะ ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และรู้จักใช้ทรัพย์สินของทาง

	แห่งวิชาชีพ ๗.๓ มีจิตอาสา **(๑๐ คะแนน)**	หรือทำบัตรเครดิตต่างๆ กับธนาคารใดๆ ทั้งสิ้น ข้าพเจ้ารู้จักเก็บออม เพื่อสร้างฐานะตนเองและครอบครัวและส่งเสริมให้ผู้อื่นรอบข้างมีรายได้เสริม มีแนวทางในการประกอบธุรกิจและการลงทุนต่างๆจาก ข้าพเจ้าเป็นคนที่ฟุ่มเฟือมาก่อนหันมาใช้แบบพอเพียงและเพียงพอ 3. การรักษาระเบียบวินัยและเคารพกฎหมาย ข้าพเจ้าประพฤติปฏิบัติตนตามระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน และให้เป็นแบบอย่างต่อบุคคลโดยทั่วไปอย่างสม่ำเสมอ และนอกจากนี้จะต้องให้ความสำคัญกับการเป็นผู้ตรงต่อเวลาทั้งในเรื่องงานและวินัยส่วนตัว 4. การปฏิบัติตามคุณธรรม จริยธรรม ของศาสนา ข้าพเจ้าเป็นบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติตนในฐานะพุทธศาสนิกชนที่ดี โดยละเว้นการประพฤติชั่ว เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ ประพฤติปฏิบัติตนไว้ซึ่งความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่เห็นแก่อามิสินจ้าง ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น และมีจิตอาสาช่วยเหลือบุคคลอื่นโดยทั่วไป ทุกเสาร์-อาทิตย์จะไปฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการในจังหวัดอุดรธานีถึงบ้าน 5.การมีความจงรักภักดีต่อชาติ ศาสนา และมหากษัตริย์ ข้าพเจ้าได้ส่งเสริมสนับสนุนระบบประชาธิปไตย และปฏิบัติตามนโยบายของทางราชการ และรัฐบาลอย่างจริงจัง และข้าพเจ้ายังเป็นผู้ริเริ่มโครงการตักบาตรทุกวันอังคารเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติที่นอนอยู่โรงพยาบาลได้มีจิตใจผ่อนคลายจากการเจ็บป่วยและความเครียด ปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดี และแสดงออกให้เห็นถึงความจงรักภักดีและเทิดทูนในสถาบัน เห็นได้จากการได้รับรางวัลต่างๆมากกว่า137 รางวัล

จัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาดูแลผู้ป่วยผู้พิการที่บ้าน โดยมีการอบรม จิตอาสาไปแล้วกว่า580 คน มีการออกสำรวจคนพิการ จำนวนกายอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ ทำให้ผู้ป่วยผู้พิการที่ติดบ้านได้รับการดูแลและได้รับกายอุปกรณ์อย่างทั่วถึงจากครั้งแรกมีจำนวนคนพิการที่มีข้อมูล 270 รายและปัจจุบันเราสำรวจและเก็บตก ออกบัตรผู้พิการได้ถึง 1600 กว่ารายได้อันดับ 1 ของจังหวัด และสามารถจ่ายกายอุปกรณ์ที่จำเป็นแก่ประชาชนได้อันดับ1 ของจังหวัดอีกเช่นกัน

8.	ผลงานและการปฏิบัติของตนสามารถเป็นต้นแบบหรือแบบอย่างที่ดีแก่บุคคลหรือองค์กรอื่น ~~(10 คะแนน)~~*(5 คะแนน)*	-เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการแผลเบาหวานและนวัตกรรมป้องกันได้รับเชิญเป็นวิทยากรสอนทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัดหลายแห่งทั่วประเทศ -.เป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ พยาบาล ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการแก่องค์กรต่างๆทั้งโรงพยาบาล เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขและสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ -.เป็นผู้คิดค้นและจัดตั้งศูนย์ให้ความรู้และกระจาย จำหน่ายนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตซึ่งได้รับรางวัลชนะเลิศระดับอาเซียน และในประเทศหลายรางวัล ได้เป็นวิทยากรสอนวิธีการผลิตและการออกบู๊ธนำเสนอ

		จากการผลิตที่นอนลมเป็นอย่างมาก สร้างรายได้ให้ชุมชนและขยายไปหลายกลุ่มแล้วทั่วประเทศ

๒. เสนอชื่อบุคคลอื่นๆ ที่ท่านเห็นว่ามีผลการทำงานในลักษณะเดียวกันที่สามารถเทียบเคียงกับผลงานของผู้ที่ท่านเสนอชื่อได้ **(ข้อนี้ไม่ตอบก็ได้)**

ตอนที่ ๔ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ

๑. ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่สำเร็จการศึกษา วุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา ประเทศที่สำเร็จการศึกษา

ปีที่สำเร็จการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ประเทศ
2535	วิทยาศาสตร์บัณฑิต กายภาพบำบัด	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ไทย

ตอนที่ ๕ประวัติการทำงาน

๑. ประวัติการทำงานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่เริ่มต้นและสิ้นสุดการทำงาน ตำแหน่ง หน่วยงานและจังหวัด **(โดยให้เริ่มต้นบรรทัดแรกที่ตำแหน่งงานปัจจุบัน)**

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	จังหวัด
2554-ปัจจุบัน	นักกายภาพบำบัด	โรงพยาบาลเซกา	บึงกาฬ
2551-2553	นักกายภาพบำบัด	มูลนิธิเฟรน์ดออฟอุดร	เยอรมันนี/อุดรธานี
2535-2550	นักกายภาพบำบัด	Nevada health care	USA

ตอนที่ ๖รางวัลและเกียรติยศ

๑. รางวัลและเกียรติยศที่ได้รับของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่ได้รับ ชื่อรางวัลหรือเกียรติยศที่ได้รับ โอกาสที่รับรางวัลหรือเกียรติยศ (เหตุผลที่ได้รับ) และ หน่วยงานหรือองค์กรผู้มอบรางวัลหรือเกียรติยศ

ปีที่ได้รับ	ชื่อรางวัล/เกียรติยศ	เหตุผล	หน่วยงานผู้มอบ
2557	คนดีศรีสาธารณสุข	มีผลงานยอดเยี่ยม	กระทรวงสาธารณสุข
2557	นวัตกรรมยอดเยี่ยม นานาชาติ	คะแนนชนะเลิศ	วิทยาลัยราชสุดา
2557	ผลงานวิชาการยอดเยี่ยม แห่งปี	ชนะคะแนน	กระทรวงสาธารณสุข
2557	นักกายภาพบำบัดยอด เยี่ยม	คัดเลือกจากศิษย์เก่า	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตอนที่ ๗ผลงานตีพิมพ์ทางวิชาการ(ถ้ามี)

๑. ผลงานตีพิมพ์ทางวิชาการของผู้ได้รับการเสนอชื่อซึ่งคัดเลือกมาแล้ว ระบุชื่อผู้แต่ง ปีที่ตีพิมพ์ ชื่อบทความ ชื่อหนังสือ (วารสาร การประชุมวิชาการ) และจำนวนหน้า

- นายภูดิศ สะวิคามิน ปี2559 ที่นอนลมที่ผลิตจากถุงน้ำยาล้างไตป้องกันแผลกดทับ วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 25ฉบับที 3พฤษภาคม – มิถุนายน 2559
(Journal of Health Science Vol. 25 No. 3, May - June 2016)....จำนวน8หน้า
- นายภูดิศ สะวิคามิน ปี2558off loading ด้วยนวัตกรรมfelted foam กับระยะเวลาและความคุ้มค่าในการรักษาแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน การประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่8 ปี 2559จำนวน 12หน้า
- นายภูดิศ สะวิคามิน ปี2559 การศึกษาผลของการออกกำลังกายSKTในผู้ป่วยเบาหวาน การประชุมวิชาการสาธารสุขจังหวัดบึงกาฬ ปี 2559 จำนวน 8 หน้า
- นายภูดิศ สะวิคามิน ปี2559 แนวทางการดูแลผู้ป่วยstroke ติดบ้านติดเตียง การประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่8 ปี 2559 จำนวน 12หน้า

ตอนที่ ๘ผลงานอื่นๆ

ชนะเลิศการดูแลผู้ป่วย long term care ระดับประเทศ
ชนะเลิศดีเยี่ยม service plan สาขา long term care ระดับเขต
ผลงานอื่นอีกมากมายมากกว่า137 รางวัล อาทิ

1. นวัตกรรมกองทุนผู้พิการ ณ วันที่ ๒๔ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๕๗ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
2. รางวัลผลงานวิชาการดีเด่นในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขประจำปี ๒๕๕๗ "สร้างสรรค์งานวิชาการ เพื่อการปฏิรูประบบสาธารณสุข" วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗
3. รางวัลชนะเลิศ ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ โดยงานมหกรรมวิชาการเครือข่ายนวัตกรระบบหลักประกันสุขภาพอิสานตอนบน
4. รางวัลชนะเลิศ ผลการประกวดนวัตกรรมสำหรับผู้พิการยอดเยี่ยม จากการประชุม วิชาการนานาชาติด้านคนพิการ ครั้งที่ ๑ ประจำปี ๒๕๕๗ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล
5. รางวัลชนะเลิศ การประกวดผลงาน R2R ด้านนวัตกรรม เรื่องที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ ในงานประชุมวิชาการมหกรรมเครือข่าย R2R อีสานตอนบน ประจำปี๒๕๕๗ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗

6. กระทรวงสาธารณสุขได้คัดเลือกเป็นตัวแทนคนดีศรีสาธารณสุข ประเภทพนักงานราชการ/พนักงานกระทรวง/ลูกจ้าง วันที่ ๑๘กรกฎาคม ๒๕๕๗
7. รางวัลชนะเลิศผลงานประกวดนิทรรศการ งานมหกรรมเครือข่ายนวัตกรรมหลักประกันสุขภาพอีสานตอนบน ประจำปี ๒๕๕๗ "สุขภาพดีวิถีอีสาน" หลักประกันสุขภาพคนไทย "เราดูแล" วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๗

ตอนที่ ๔ข้อมูลผู้เสนอชื่อ

๑. ชื่อบุคคล/หน่วยงานที่เสนอชื่อ.....

๒.ความเกี่ยวข้องของผู้เสนอชื่อกับผู้ได้รับการเสนอชื่อ .....

๓. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

E-mail.....

๔. ที่ทำงานปัจจุบัน.....

กอง.....กรม/สำนักงาน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรที่ทำงาน.....

E-mail.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริง

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอชื่อ

(.....(นายปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. .....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. .....

ตอนที่ ๑๐จดหมายรับรอง

ข้าพเจ้า นพ. ภมร ดวบ ตำแหน่ง
รองนายแพทย์ราชการพิเศษ สำนักปลัดกระทรวง

สถานที่ทำงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เกี่ยวข้องกับผู้ได้รับเสนอชื่อเป็น
ผู้ร่วมลงนามข้อเสนอ

ของ(นาย) / นาง / น.ส.
กฤษฎ์ สัมมาชีพ

ซึ่งได้รับการเสนอชื่อเข้ารับรางวัลนักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประเภท
บริการ

ขอให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้ได้รับการเสนอชื่อในเรื่อง หน้าที่การ การอุทิศตน ผลสัมฤทธิ์ของงาน และผลกระทบของงานในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในระดับชาติของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ดังนี้

เป็นผู้อุทิศตนให้กับการทำงานตามภาพที่เปิดผู้ป่วยเรื้อรัง ทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน อย่างต่อเนื่อง มีผลงานโดดเด่นเป็นนวัตกรรม ด้านการดูแลภาพผู้ป่วยเรื้อรัง หลายชิ้นงาน เป็นต้นแบบโดดเด่นในระดับชาติ มีการเผยแพร่ผลงาน และมีผู้นำไปใช้งานนวัตกรรมที่ได้รับสิทธิบัตรการประดิษฐ์ไทย ส่งผลให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เป็นที่ประจักษ์ และได้รับรางวัลมากมาย เช่น รางวัล ดังนั้นจึงขอเสนอให้ได้รับรางวัลชัยนาทนเรนทร ครับ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(นายภาษร อรุณ)

ตำแหน่ง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

เอกสารแนบท้าย

ผลงานและนวัตกรรมและความสำเร็จของงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชกา

นวัตกรรมที่ 1

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของทีมวิจัย

1. ชื่อโครงการ :Off Loading ด้วยนวัตกรรม Felted Foam กับระยะเวลาและความคุ้มค่าในการรักษาแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด 1 A
2. ชื่อนักวิจัย : นายภูดิศ สะวิคามิน นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเชกา วิทยาศาสตร์บัณฑิต กายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร:087 555 3569 email: pt-cmu134@hotmail.com

ส่วนที่ 2 บทคัดย่อ

1. ชื่อโครงการ : Off Loading ด้วยนวัตกรรม Felted Foam กับระยะเวลาและความคุ้มค่าในการรักษาแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด 1 A
2. ที่มา:ในการให้บริการของคลินิกเบาหวาน Cupเชกา ได้มีการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า พร้อมทั้งให้สุขศึกษาเรื่องการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มแบบมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ แต่ยังพบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลด้วยแผลที่เท้า ปี 2556 จำนวน23ราย ปี2557 จำนวน 28 ราย ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 9วัน/ราย ค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลเฉลี่ย 17257 บาท / ราย /ครั้ง นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยมารับการล้างแผลที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและ รพ.สต ซึ่งมีค่าใช้จ่ายต่อการล้างแผลครั้งละ 90-350 บาท/ครั้ง/วัน แต่ละคนใช้เวลารักษาแผลประมาณ 3 เดือนขึ้นไปหรือมากกว่านอกจากสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายแล้วยังเป็นการเพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่อีกด้วย มีรายงานว่าในการรักษาแผล neuropathicที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ศัลยแพทย์นิยมใช้วิธีการ off loading ด้วยการใส่เฝือกอ่อน(Total contact cast)ซึ่งลดแรงกดที่แผลได้ถึงร้อยละ80 ทำให้แผลหายภายใน6 สัปดาห์[1] การทำ off loadingในแผลเบาหวานที่ไม่ติดเชื้อจะทำให้แผลหายภายใน6-8 สัปดาห์[2] หรือภายใน 33.5-61.1วัน[3] แต่การเข้าเฝือกอ่อนก็มีความยุ่งยากและต้องใช้แพทย์ที่ชำนาญงานซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนมีอัตรากำลังของแพทย์ค่อนข้างน้อย ผู้ป่วยเบาหวานจึงไม่ได้รับการใส่เฝือกเพื่อรักษาแผล ผู้ศึกษามีความสนใจในหลักการดังกล่าวจึงได้ทำการศึกษาระยะเวลาและความคุ้มค่าทั้งด้านเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลเบาหวานชนิด1A ด้วยวิธีการOff Loading ด้วยการทำFelted Foam ซึ่งเป็นวัสดุที่ราคาถูกและขั้นตอนการรักษาไม่ยุ่งยากแทนการเข้าเฝือกอ่อน ซึ่งอาจทำได้โดยบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่แพทย์
3. วัตถุประสงค์

   1.เพื่อศึกษาระยะเวลาการหายของแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิด 1 A ด้วยวิธีการ off loading ด้วย felted foam

   2.เพื่อศึกษาความคุ้มค่าทั้งด้านต้นทุนและเวลาของการรักษาด้วยวิธีoff loading ด้วย felted foam เทียบกับการล้างแผลปกติ

4. ระเบียบวิธีวิจัย

การรักษาแผลเบาหวานด้วยวิธี felted foam dressing เป็นการทำ off loading วิธีหนึ่งที่แพร่หลายกันมานานโยเริ่มต้นใช้ในอเมริกา วิธีนี้สามารถลดน้ำหนักที่ลงที่แผลได้ถึงร้อยละ 60 โดยวิธีทำคือ ใช้โฟมที่มีความแข็งและมั่นคง ตัดเป็นแผ่นแล้วๆให้พอดีกับส่วนเท้าที่ต้องการ ทากาวแล้วติดแปะเข้ากับเท้าหลังต่อบริเวณที่เป็นแผลหรือรอบๆบริเวณแผลโดยให้โฟมห่างจากแผลประมาณ 0.5 เซนติเมตรโดยให้โฟมติดเท้าผู้ป่วยตลอดเวลาทั้งเวลายืน เดินหรือเข้านอนโดยไม่ต้องแกะออก โฟมที่เหมาะสมควรมีความหนุ่ม 15 องศาชอร์จึงจะสามารถกระจายแรงที่เท้าได้ดี

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลชนิด 1A ที่เท้าจากการคัดเลือกประชากรแบบเจาะจงในเขตอำเภอเชกาจำนวน 30 คนระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2556 – ตุลาคม 2558 ใช้แบบตรวจประเมินเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เตรียมผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลให้ทราบถึงวิธีการและวัตถุประสงค์ของการรักษา ทำความสะอาดแผล โดยการแช่เท้าในน้ำเปล่า 20นาที แล้วทำการขูด **callus**รอบๆแผลออกให้เห็นเนื้อแดงให้มากที่สุด ตัด felted foam ให้พอดีกับบริเวณแผลโดยให้ขอบ foam ห่างจากขอบแผล 5 มิลลิเมตร ทากาวที่ แผ่นfoamและที่เท้าผู้ป่วย รอให้แห้งแล้วติด foamให้เข้ากับเท้าผู้ป่วยติดทับด้วยพลาสเตอร์เหนียว ให้ผู้ป่วยเดินได้ตามปกติ ไม่ต้องเปิดล้างแผลเป็นเวลา 7วัน ครบแล้วเปิดแผลออกดูผลการรักษาแล้วทำการแช่เท้าและขูด **callus**เปลี่ยน **foam**ใหม่ ทำไปเรื่อยๆจนแผลหาย วัดความกว้างของแผลทุกครั้ง

5. ผลการศึกษา

ระยะเวลาการหายของแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิด 1 A ด้วยวิธีการ off loading ด้วย felted foam

ระยะเวลาการหายของแผล	จำนวนราย	ร้อยละ	ปริมาตรของแผล (cm^3)
หายภายใน 1 เดือน	21	70	1.60
หายภายใน 2 เดือน	7	23.34	8.9
หายภายใน 3 เดือน	2	6.66	31

ระยะเวลาของการหายของแผล 1 Aในผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์กับปริมาตรของแผล ร้อยละ 70 แผลหายภายใน 1เดือนและมีปริมาตรของแผลเฉลี่ย 1.6 cm^3ร้อยละ23.34 แผลหายภายใน 2เดือนและมีปริมาตรของแผลเฉลี่ย 8.9 cm^3 ร้อยละ6.66 แผลหายภายใน 3เดือนและมีปริมาตรแผลเฉลี่ย 31 cm^3

ความคุ้มค่าทั้งด้านต้นทุนและเวลาของการรักษาด้วยวิธีoff loading ด้วย felted foam เทียบกับการล้างแผลปกติ

รายการ	ระยะเวลาการดูแลรักษาเฉลี่ย	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย	เวลาที่ใช้ในการรักษาเฉลี่ย
การล้างแผลปกติ	450วัน	40,455บาท	2,248นาที

Felted Foam	30วัน	420บาท	172นาที
ความคุ้มค่า (เท่า)	15	96	13

การทำOff loading ด้วยFelted Foam สามารถช่วยประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายให้กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ได้โดยตรงและใช้เวลาการรักษาไม่นาน เทียบกับการล้างแผลปกติแผลจะหายเร็วกว่าถึง 15 เท่า มีค่าใช้จ่ายถูกกว่าถึง96 เท่า และประหยัดเวลาของเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยถึง13เท่า

6. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำและผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงวิธีทำงาน
ได้นำผลการวิจัยไปใช้ในงานประจำในเขตอำเภอเซกาตั้งแต่ปี 2556 และกำหนดเป็นแนวปฏิบัติร่วมกันทุกพื้นที่ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานแผลหายเร็วขึ้น เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจและยอมรับการปฏิบัติร่วมกัน และตั้งแต่ปี 2558เป็นต้นมาไม่มีผู้ป่วยเบาหวานเป็นแผลที่เท้าได้รับการตัดนิ้วหรือเท้าอีก ผู้ป่วยเกิดแผลที่เท้าลดลง
7. แผนการที่จะนำงานวิจัยไปใช้ในหน่วยงาน
ได้มีการกำหนดเป็น CPGในการปฏิบัติเป็นของเขตอำเภอเซการ่วมกันของสหวิชาชีพ และได้ดำเนินการฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ในเขตอำเภอเซกา นอกจากนั้นยังได้จัดฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ทั้งในจังหวัดบึงกาฬไปแล้วทั้ง8 อำเภอ และจังหวัดอื่นๆในเขต 8 เช่น อุดรธานี หนองคาย เลย สกลนคร นครพนม หนองบัวลำภู และอีกหลายจังหวัด
8. บทเรียนที่ได้รับและปัจจัยแห่งความสำเร็จ
จากการหาแนวทางการรักษาดังกล่าวทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัดและยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายให้กับตัวผู้ป่วยเองและรัฐ เจ้าหน้าที่เองก็มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยอื่นๆมากขึ้น จะเห็นได้จากปัจจุบันมีคนไข้จากหลายๆพื้นที่ใกล้เคียงมารับบริการที่โรงพยาบาลเซกาและเรายังได้ทำหน้าที่เผยแพร่ความรู้เพื่อหวังให้ทุกพื้นที่นำความรู้ไปใช้กับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด และยังพัฒนาไปใช้กับการรักษาแผลกดทับชนิดอื่นอีกด้วย

รูปการทำ **Felted Foam** แบบต่างๆ

นวัตกรรมที่ 2

ระยะเวลาในการรักษาแผลชนิด 1A ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foam

รัศมี จิตโม้มา[1] ,ณัฐพร พนาลิกุล[2], ภูดิศ สะวิกามิน[3]
งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโพนพิสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย(1,2)
งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเซกา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ(3)

บทคัดย่อ

ภาวะแทรกซ้อนทางเท้าเป็นปัญหาสำคัญในผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากใช้เวลารักษานานตั้งแต่2-5ปีและเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยถูกตัดเท้าหรือขาได้ มีการศึกษาพบว่าศัลยแพทย์ทำการรักษา neuropathic ulcer ด้วยวิธี off loadingด้วยการใส่ Total contact Cast ทำให้แผลหายภายใน 6-8สัปดาห์ แต่วิธีการดังกล่าวมีความยุ่งยากและต้องทำโดยแพทย์ซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนยังขาดแคลน ผู้ศึกษาจึงสนใจในหลักการดังกล่าวจึงได้ทำการศึกษาโดยเปลี่ยนมาใช้ felted foam ซึ่งเป็นวัสดุราคาถูกและขั้นตอนการทำไม่ยุ่งยากและบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่แพทย์สามารถทำได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเลาในการรักษาแผลชนิด 1A ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foamกรณีตัวอย่างได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจงคือเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลชนิด1A ทีเท้าจำนวน 26 ราย ทำการทดลองทำ off loading ด้วย felted foam ไว้ 7 วันโดยไม่ต้องเปิดล้างแผลต่อหนึ่งรอบของการเปลี่ยนโฟมจนกว่าแผลจะหาย ทำการศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม 2557–มีนาคม 2558แล้วติดตามระยะเวลาการหายของแผลพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานอายุระหว่าง 59-74 ปี ร้อยละ 15.38 ขนาดแผล 18-210 มม^3 ระยะเวลาในการหายของแผล <42วัน ร้อยละ 26.92 ขนาดแผล 180-480 มม^3 ระยะเวลาในการหายของแผล 42-56วัน ร้อยละ 46.15 ขนาดแผล 360-1,173 มม^3 ระยะเวลาในการหายของแผล 57-70 วัน ร้อยละ 11.53 ขนาดแผล 1,368-1,440 มม^3 ระยะเวลาในการหายของแผล >70 วัน ซึ่งน้อยกว่าระยะเวลาเฉลี่ยของการหายของแผลที่รักษาโดยวิธีล้างแผลปกติ

คำสำคัญ: off loading, felted foam, neuropathic ulcer

หลักการและเหตุผล

ในการให้บริการของคลินิกเบาหวาน Cup เซกา ได้มีการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้าพร้อมทั้งให้สุขศึกษาเรื่องการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มแบบสหวิชาชีพร่วม แต่ยังพบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลด้วยแผลที่เท้าปี 2556 จำนวน 23 ราย ปี 2557 จำนวน 28 ราย ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 9 วัน/ราย ค่ายใช้จ่ายในการดูแลแผลเฉลี่ย 17,257 บาท/ราย/ครั้ง นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยมารับการล้างแผลที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและรพ.สต.ซึ่งมีค่าใช้จ่ายต่อการล้างแผลครั้งละประมาณ 90-350 บาท/ครั้ง /วัน ซึ่งแต่ละคนใช้เวลารักษาแผลประมาณ 1เดือนขึ้นไป หรือมากกว่า นอกจากสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายแล้วยังเป็นการเพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่อีกด้วย

มีรายงานว่าในการรักษาแผล neuropathic ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ศัลยแพทย์นิยมใช้วิธีการ off loading ด้วยการใส่เฝือกอ่อน (Total contact cast) ซึ่งลดแรงกดที่แผลได้ถึงร้อยละ 80 ทำให้แผลหายภายใน 6 สัปดาห์ (ณัฐเศรษฐ มนิมนากร.2556) Cavanagh.P.R และคณะ (2011) ได้รายงานว่าการทำ Off loading ในแผลเบาหวานที่ไม่ติดเชื้อโดยการใส่เฝือกอ่อน (Total contact cast) จะทำให้แผลหายภายใน 6-8 สัปดาห์ สอดคล้องกับ Andrew J.M. และคณะ(2004)รายงานว่าการใส่เฝือกอ่อน(Total contact cast)ช่วยให้แผลหายภายใน 33.5-61.1 วัน แต่การเข้าเฝือกอ่อนก็มีความยุ่งยากและต้องใช้บุคลากรที่มีความชำนาญคือแพทย์ ซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนมีอัตรากำลังของแพทย์ค่อนข้างน้อย ผู้ป่วยเบาหวานจึงไม่ได้รับการใส่เฝือกเพื่อรักษาแผล ผู้ศึกษามีความสนใจในหลักการดังกล่าว จึงได้ทำการศึกษาระยะเวลาและความคุ้มค่าในการรักษาแผลชนิด 1A ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foam ซึ่งเป็นวัสดุที่ราคาถูกและขั้นตอนในการทำไม่มีความยุ่งยากแทนการเข้าเฝือกอ่อน ซึ่งอาจทำโดยบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่แพทย์

วัตถุประสงค์ :

1.เพื่อศึกษาระยะเวลาการหายของแผลชนิด 1A ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการ off loading ด้วย felted foam

2.เพื่อศึกษาความคุ้มค่าของการรักษาด้วยวิธี off loading ด้วย felted foam เทียบกับการล้างแผลปกติ

ขอบเขตของการศึกษา:

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลชนิด 1A ที่เท้าจากการคัดเลือกประชากรแบบเจาะจง จำนวน30คน ในเขตบริการของโรงพยาบาลเชกา ศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม 2557- มีนาคม 2558

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

1. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ: แผลหายเร็วขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาล้างแผลที่ รพ.สต.
2. ประโยชน์ต่อคนทำงาน : ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่
3. ประโยชน์ต่อองค์กร: ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาแผล

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1.แผลชนิด A หมายถึง แผลที่เกิดจากแรงกดจากการลงน้ำหนักที่ผิดปกติที่ฝ่าเท้าเป็นแผลเปิดหรือปิด ไม่มีการติดเชื้อ ไม่ได้เกิดจากปัญหาระบบหลอดเลือด

2.แผลชนิด 1A หมายถึง แผลที่เกิดจากแรงกดจากการลงน้ำหนักที่ผิดปกติที่ฝ่าเท้าเป็นแผลเปิดที่มีความลึกระดับ superficial แต่ไม่ลึกถึงเส้นเอ็น (Tendon) ไม่มีการติดเชื้อ ไม่ได้เกิดจากปัญหาระบบหลอดเลือด

3.การทำ off loading แผลด้วย felted foam หมายถึง การลดแรงกดต่อแผลที่เท้าโดยการใช้ felted foam ติดไว้ที่ฝ่าเท้าเว้นบริเวณที่เป็นแผลเป็นเวลา 7วันโดยไม่ต้องเปิดแผลเพื่อล้าง โดยก่อนติด felted foam ต้องทำการล้างแผลและขูดหนังแข็งและเนื้อตายรอบๆแผลออกก่อน ทำการเปลี่ยน felted foam ทุกๆ 7 วัน จนกว่าแผลจะหาย

แนวคิด/ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การรักษาแผลเบาหวานด้วยวิธี felted foam dressing

felted foam dressingเป็นการทำ off loading วิธีหนึ่งที่แพร่หลายกันมานานโดยเริ่มต้นใช้ในประเทศอเมริกา วิธีนี้สามารถลดน้ำหนักที่ลงที่แผลได้ถึงร้อยละ 60 โดยมีวิธีการทำคือ ใช้โฟมที่มีความแข็งและมั่นคง ตัดเป็นแผ่นเล็กๆ ให้พอดีกับเท้าส่วนที่ต้องการ หากาวแล้วติดแปะเข้ากับเท้าหลังต่อบริเวณที่เป็นแผลหรือรอบๆบริเวณที่เป็นแผลโดยให้โฟมห่างจากแผลประมาณ 8-10 มิลลิเมตรโดยให้โฟมติดเท้าผู้ป่วยตลอดเวลาทั้งยืน เดินและเข้านอน

โดยไม่ต้องแกะออก felted foam ที่เหมาะสมควรมีความนุ่ม 15 องศาชอร์จึงจะสามารถกระจายแรงที่กระทำที่เท้าได้ดี เราสามารถตรวจสอบได้ความนุ่มของแผ่นโฟมได้ด้วยการบีบแผ่นโฟมด้วยนิ้วมือให้โฟมยุบตัวลงครึ่งหนึ่งของความหนาเดิม หากยุบมากหรือน้อยเกินไปจะทำให้ประสิทธิภาพของ felted foam ลดลง จากนั้นใช้อุปกรณ์ยึดอาจเป็นเทปเหนียวต่างๆ ควรระวังการขัดขวางการไหลเวียนเลือดที่เท้าด้วย (ธิติ ปราบ ณ ศักดิ์.2556)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในปี 2001David G.Armstrong และคณะได้รายงานว่าการใส่ total contact cast ดูเหมือนจะจะมีสัดส่วนการหายของแผลชนิด Neuropathic ulcer มากกว่าการ off loading ด้วยวิธีการใส่ removable cast และ half shoes โดยพบว่าในผู้ป่วยจำนวน 63 รายมีร้อยละของการหายของแผลในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ 89.5,65.0 และ 58.3ตามลำดับหลังจากที่ทำการ off loading เป็นเวลา 12 สัปดาห์ปี 2004 Andrew J.M.และคณะได้อ้างในบทความของพวกเขาว่า การ off loading ด้วยวิธีการใส่ total contact cast,removable cast และ half shoes ทำให้แผลประเภทไม่ติดเชื้อและไม่มีปัญหาขาดเลือดหายได้ภายใน 33.5,50.4และ61.1วันตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับรายงานของ Cavanagh P.R.และคณะ(2011) ว่าการใส่ total contact cast สามารถทำให้แผล neuropathic ulcer หายได้ภายใน 6-8 สัปดาห์

การศึกษาของ Bernadette Reinsch และคณะ (2001) พบว่า ในผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่มีขนาดแผลเฉลี่ย 159.9+/- 102.6 ตารางมิลลิเมตรทำการติด felted foam ที่แผลสามารถลดแรงกดที่มากที่สุดเฉลี่ย 279.3+/- 120.0 kPa เหลือ 90.3+/-38.2 kPa ทันทีที่ติด felted foam และค่อยๆเพิ่มขึ้นเป็น 222.6 +/-97.8 kPa หลังจากวันที่ 4 ของการติด felted foam พวกเขาจึงได้แนะนำให้เปลี่ยน felted foam ทุกๆ 3-4 วันจนกว่าแผลจะหาย อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการอื่นเช่น การใส่ total contact cast แล้วการติด felted foam ยังสมารถล้างแผลได้ทุกวันและยังสามารถประยุกต์ใช้ในแผลติดเชื้อเล็กน้อยได้

- Zimny S1และคณะ(2003) ได้ทำการศึกษาการทำ off loading ด้วย felted foam เปรียบเทียบกับการรักษาที่นิยมกันทั่วไปในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าจำนวน 61 ราย พบว่า การทำ off loading โดยการใช้ felted foam เป็นเวลา 10 สัปดาห์ สามารถทำให้แผล neuropathic ลดขนาดลงจาก 110.8 +/-14.4 ตารางมิลลิเมตร เหลือ 2.1 +/- 0.5 ตารางมิลลิเมตร ใช้เวลารักษาเฉลี่ย 79.6 วันซึ่งมีความแตกต่างจากการรักษาที่นิยมใช้ทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการลงน้ำหนักที่เท้าได้ ในปีเดียวกันพวกเขาได้ทำการศึกษาลักษณะเดียวกันอีกครั้งในผู้ป่วยจำนวน 54 รายพบว่า หลังการ off loading เป็นเวลา 10 สัปดาห์ สามารถทำให้แผล neuropathic ลดขนาดลงจาก 102.3 +/-45.3 ตารางมิลลิเมตร เหลือ 5.4 +/- 3.1 ตารางมิลลิเมตร ใช้เวลารักษาเฉลี่ย 75วัน ซึ่งมีความแตกต่างจากการรักษาที่นิยมใช้ทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน

วิธีดำเนินการและขั้นตอนการปฏิบัติ

การศึกษาเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1.เตรียมผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นแผลชนิด 1A ที่เท้าโดยการทำความเข้าใจถึงวิธีการและวัตถุประสงค์ของการทดลอง

2.ทำความสะอาดแผล โดยการ แช่เท้าในน้ำเปล่า 20 นาทีเพื่อให้ Callusที่บริเวณขอบแผลอ่อนนุ่มลง แล้วทำการขูด Callus รอบๆแผลออกให้เห็นเนื้อแดงหรือให้ได้มากที่สุด

3.ตัด Felted foam ให้พอดีกับฝ่าเท้า เว้นบริเวณที่เป็นแผลโดยให้ขอบ Felted foam ห่างจากขอบแผล 5 มิลลิเมตร

4.ทากาวที่ Felted foam และเท้าของผู้ป่วย รอให้แห้งแล้วติด Felted foam เข้ากับเท้าของผู้ป่วย ติดทับด้วยพลาสเตอร์เหนียว 3M

5. ให้ผู้ป่วยสามารถเดินได้ตามปกติ และไม่ต้องเปิดล้างแผลเป็นเวลา 7 วัน แล้วค่อยเปิดแผลออกดูผลการทดลองแล้วทำการขูด callus ล้างแผลและเปลี่ยน felted foam ใหม่ ทำไปเรื่อยๆจนกว่าแผลจะหาย

อุปกรณ์ที่ใช้

1. ถังน้ำสำหรับแช่เท้า
2ใบมีดผ่าตัดและด้ามมีดสำหรับขูด Callus
3 Set ทำแผล
4 Felted foam ที่มีความนุ่ม 15 องศาชอร์
5 กาว
6 พลาสเตอร์ 3M

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและระยะเวลาของการหายของแผล

ลำดับที่	อายุผู้ป่วย(ปี)	ขนาดของแผลก่อนทำ off loading ($มม^3$)		ระยะทางในการเดินเฉลี่ยต่อวัน (เมตร)	ระยะเวลาที่แผลหาย (วัน)
		กว้าง*ยาว*ลึก	พื้นที่ ($มม^3$)		
1	72	3*3*2	18	250	14
2	63	13*12*3	468	250	63
3	63	17*13*5	1,105	400	70
4	60	10*7*3	210	200	35
5	61	12*10*4	480	300	42
6	58	21*12*3	756	300	49
7	57	10*9*2	180	400	56
8	64	11*12*2	264	500	56
9	62	15*11*3	495	250	63
10	61	20*10*2	400	500	70
11	60	14*13*2	364	500	63
12	60	13*13*2	338	300	56
13	59	16*10*4	640	400	63
14	57	16*13*4	832	400	70
15	59	23*20*3	1,380	600	77
16	64	24*19*3	1,368	500	77
17	65	21*16*3	1,008	400	70
18	67	14*13*2	364	400	63
19	68	12*12*2	288	300	56
20	68	9*6*2	108	250	35
21	67	10*9*2	180	300	56
22	66	15*12*2	360	300	63
23	63	14*13*3	546	300	63
24	63	23*17*3	1,173	250	70
25	74	24*20*3	1,440	300	77
26	73	9*6*3	162	250	35

ระยะเวลาการหายของแผล

ตารางที่ 2 ผลการรักษาแบ่งตามช่วงระยะเวลาของการหายของแผล

ระยะเวลาที่แผลหาย	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	ขนาดของแผล ($มม^3$)	ระยะทางการเดิน(เมตร)
< 42 วัน	4	15.38	18-210	200-250
43-56 วัน	7	26.92	180-480	300-500
57-70 วัน	12	46.15	360-1,173	250-500
> 70 วัน	3	11.53	1,368-1,440	500-600

ผู้ป่วยเบาหวานอายุระหว่าง 59-74 ปี ร้อยละ 15.38 ขนาดแผล 18-210 $มม^3$ ระยะเวลาในการหายของแผล <42วัน มีระยะทางการเดินใช้ชีวิตประจำวันเฉลี่ยในแต่ละวัน 200-250 เมตร ร้อยละ 26.92 ขนาดแผล 180-480 $มม^3$ มีระยะทางการเดินใช้ชีวิตประจำวันเฉลี่ยในแต่ละวัน 300-500เมตร ระยะเวลาในการหายของแผล 42-56

วัน ร้อยละ 46.15 ขนาดแผล 360-1,173 มม^3 มีระยะทางการเดินใช้ชีวิตประจำวันเฉลี่ยในแต่ละวัน 250-500 เมตร ระยะเวลาในการหายของแผล 57-70 ร้อยละ 11.53 ขนาดแผล 1,368-1,440 มม^3 ระยะเวลาในการหายของแผล >70 วัน มีระยะทางการเดินใช้ชีวิตประจำวันเฉลี่ยในแต่ละวัน 500-600 เมตร

สรุปและอภิปราย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการหายของแผลชนิด 1A ที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการ off loading ด้วย felted foamหลังทำการ off loading ด้วย felted foam แล้วพบว่าแผลที่เท้าปิดและหายโดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดๆซึ่งในแต่ละรายใช้ระยะเวลาที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับขนาดของแผลก่อนทำการรักษาและระยะทางการเดินในแต่ละวัน หากแผลมีขนาดใหญ่กว่าและระยะทางการเดินในแต่ละวันมากกว่าก็จะทำให้แผลหายช้าลงเนื่องจากมีการลงน้ำหนักซ้ำๆที่แผลมากกว่านั่นเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Bernadette Reinsch และคณะ (2001) พบว่า ในผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่มีขนาดแผลเฉลี่ย 159.9+/- 102.6 ตารางมิลลิเมตรทำการติด felted foam ที่แผลสามารถลดแรงกดที่มากที่สุดเฉลี่ย 279.3+/-120.0 kPa เหลือ 90.3+/-38.2 kPa ทันทีที่ติด felted foam และค่อยๆเพิ่มขึ้นเป็น 222.6 +/-97.8 kPa หลังจากวันที่ 4 ของการติด felted foam พวกเขาจึงได้แนะนำให้เปลี่ยน felted foam ทุกๆ 3-4 วันจนกว่าแผลจะหาย อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ทำการวัดแรงกดที่แผลและได้ทำการเปลี่ยน felted foamทุก 7 วันก็ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใดๆที่แผลแต่พบว่าขนาดของ felted foam แบนลงมากจนแทบไม่แตกต่างจากการไม่ติดโฟมที่เท้า เช่นเดียวกันกับ Zimny S1 และคณะ(2003) ได้ทำการศึกษาการทำ off loading ด้วย felted foam เปรียบเทียบกับการรักษาที่นิยมกันทั่วไปในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าจำนวน 61 ราย พบว่า การทำ off loading โดยการใช้ felted foam เป็นเวลา 10 สัปดาห์ สามารถทำให้แผล neuropathic ลดขนาดลงจาก 110.8 +/-14.4 ตารางมิลลิเมตร เหลือ 2.1 +/- 0.5 ตารางมิลลิเมตร ใช้เวลารักษาเฉลี่ย 79.6 วันซึ่งมีความแตกต่างจากการรักษาที่นิยมใช้ทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการลงน้ำหนักที่เท้าได้ และการศึกษาของพวกเขาอีกครั้งในปีเดียวกันพวกเขาได้ทำการศึกษาลักษณะเดียวกันในผู้ป่วยจำนวน 54 รายพบว่า หลังการ off loading เป็นเวลา 10 สัปดาห์ สามารถทำให้แผล neuropathic ลดขนาดลงจาก 102.3 +/-45.3 ตารางมิลลิเมตร เหลือ 5.4 +/- 3.1 ตารางมิลลิเมตร ใช้เวลารักษาเฉลี่ย 75วัน ซึ่งมีความแตกต่างจากการรักษาที่นิยมใช้ทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญเช่นกันซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในครั้งนี้ที่ส่วนใหญ่ คือร้อยละ 46.15 ใช้เวลาประมาณ 57-70 วันและมี 3 รายที่ใช้เวลามากกว่า 77 วัน (84-98 วัน) แผลก็สามารถปิดได้แต่ผู้ศึกษาได้ให้ผู้ป่วยติดโฟมต่ออีกประมาณ 2 สัปดาห์เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นแผลซ้ำซึ่งสามารถลดระยะเวลาของการรักษาลงได้เมื่อเปรียบเทียบกับการล้างแผลธรรมดาและเป็นวิธีการที่ไม่มีความยุ่งยากสามารถทำได้ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลซึ่งเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้บ้านผู้ป่วย จึงไม่จำเป็นต้องเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรมีการ off loading ด้วย felted foam ในแผลเบาหวานประเภท 1A ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนื่องจากเป็นวิธีการที่ไม่มีความยุ่งยากสามารถทำได้โดยบุคลากรที่ไม่ใช่แพทย์ผู้ป่วยจึงไม่จำเป็นต้องเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล
2. เป็นแนวทางในการดำเนินงานในการให้บริการรักษาแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารของโรงพยาบาล
3. เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย,ยุทธศาสตร์สำหรับหน่วยงานในการรักษาแผลเบาหวาน

ข้อเสนอแนะในการวิศึกษาครั้งต่อไป

1.. อาจประยุกต์และทดลองใช้กับแผลที่มีความลึกมากขึ้นหรือแผลชนิดอื่น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีจากการได้รับการสนับสนุนทางด้านองค์ความรู้จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนพิสัยและการได้รับความร่วมมือจากคณะผู้ศึกษา ผู้ป่วย ญาติและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำกรณีศึกษาครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยความกรุณาจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนพิสัยที่สนับสนุนทางด้านองค์ความรู้ในการทำR2R, คุณภูดิศ สะวิคามิน นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลเซกา ที่สนับสนุนองค์ความรู้และทักษะการทำ off loading แผลเบาหวาน,คุณชาญศักดิ์ วีชิต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอโพนพิสัยและคุณลักขณา สุวรรณรอด พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหน่วยจ่ายกลาง โรงพยาบาลโพนพิสัย ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้ศึกษาจึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Zymny S1,Meyer MF,Schatz H,Pfohl M.Applied felted foam for plantar pressure relief is an efficient therapy in neuropathic diabetic foot ulcer.1berufsgenossenschaftliche kliniken Bergmannsheil,Universitatsklinik Bochum,Germany.สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2557 จาก http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12873288.

2. ธิติ ปราบ ณ ศักดิ์.การรักษาแผลเบาหวานวิธี feltedfoam.สืบค้นเมื่อ5พฤษภาคม2557จาก http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/endocrine/Dm/neuropathy.

3. ธิติ ปราบ ณ ศักดิ์.แผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน.สืบค้นเมื่อ 5พฤษภาคม2557จาก http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/endocrine/Dm/neuropathy.

4. ณัฐเศรษฐ มนิมนากร.off loading principle for diabetic foot. Srinagarind Med J 2013:28 (suppl).ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2557 จาก http://www.md.kku.ac.th/library/main/eproceeding/lec_62_63.pdf

5. ลีรินตร กฤตียาวงศ์.เอกสารประกอบการบรรยายความรู้เรื่องแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน.หลักสูตรการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน.สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน 13 มิ.ย. 54 โรงพยาบาลเทพธารินทร์

6. Scott Murray.เอกสารประกอบการบรรยาย การรักษาแผลเบาหวาน.หลักสูตรการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน.สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน 13 มิ.ย. 54 โรงพยาบาลเทพธารินทร์

7. Zymny S1, ,Schatz H,Pfohl U. The effects of applied felted foam on wound healing and healing times in the therapy of neuropathic diabetic foot ulcers.Diabetic Med.2003 Aug:20(8):622-5.สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2557 จากhttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12873288.

8. Bernadette Reinsch,Stefan Zymny,Helmut Schatz,Martin Pfohl.Effects of felted foam on plantar pressures in the treatment of neuropathic diabetic foot ulcers.Diabetic care December 2001 vol.24 no.12 .2153-2154.

9. Andrew J.M. Boulton,Robert S. Kirsner,Loretta Vileikyte.N Eng J Med 2004;351:48-55 July 1,2004

10. David G. Armstrong,Hienvu C. Nguyen,Lawrence A. Lavery,Carine H.M. van Schie, Andrew J.M. Boulton,Lawrence B. Harkless. Diabetic care June 2001 vol.24 no.6 .1019-1022.

11. Cavanagh P.R.,Sicco A..Off-loading the diabetic foot for ulcer prevention and healing.Plastic & reconstructive surgery:January .2011. vol. 127.248s-256s

12. สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน.เอกสารประกอบการบรรยายหลักสูตรการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน.13 มิ.ย. 54 โรงพยาบาลเทพธารินทร์

13. ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน.สืบค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2557,จาก http://www.thaiabonline.com/diabetes.htm

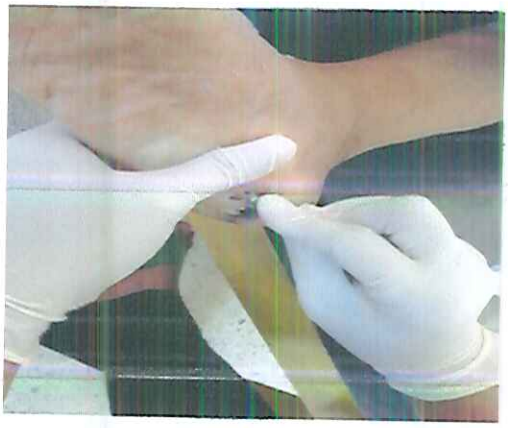
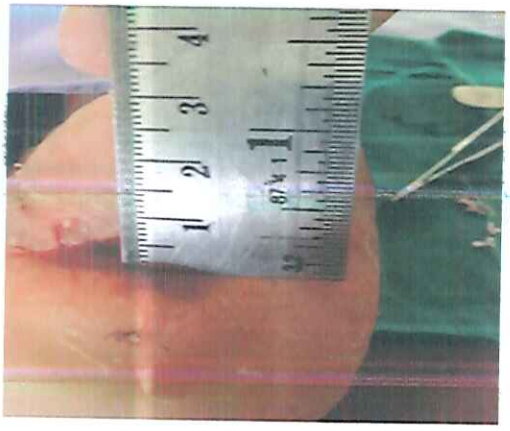
14. ประไพพรรณ ศิริบุญ,นูร์ไอนี คลายนา,กาญจนา อุดมวงศักดิ์,ธัญญา ว่องไวรัตนกุล;พฤติกรรมการดูแลเท้าและผลการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานในเขตเทศบาลนครยะลาที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลศูนย์ยะลา.โรงพยาบาลศูนย์ยะลา.สืบค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2557,จาก http://www.thaiabonline.com/diabetes.htm

15. อาทิตย์ พวงมะลิ. กระบวนการซ่อมแซมบาดแผลและเนื้อเยื่ออ่อน.เอกสารประกอบการบรรยาย. งานประชุมวิชาการ the better we care .ภาควิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.2554

ขั้นตอนการทำ Off loading

แช่น้ำเพื่อให้ Callus อ่อนนุ่ม

ขูด Callus และล้างแผล

ติด Felted foam ที่แผล ปิดแผลทิ้งไว้ 7 วัน

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแผลผู้ป่วยรายที่ 1

ก่อนรักษาด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foam

หลังทำการด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foam

ตัวอย่างแผลผู้ป่วยรายที่ 2

ก่อนรักษาด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foam หลังทำการด้วยวิธีการOff Loading ด้วย Felted Foam

นวัตกรรมที่ 3

ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับจากถุงน้ำยาล้างไต(CAPD anti - bedsore mattresses)

ภูดิศ สะวิคามิน วทบ.(กายภาพบำบัด)

ผู้วิจัย : นายภูดิศ สะวิคามิน นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลเชกา จังหวัดบึงกาฬ 38150 โทร 087-5553569

E-mail : pt-cmu134@hotmail.com

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยในชุมชน แผลกดทับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในผู้ป่วยติดเตียงหรือสูญเสียความรู้สึก ผู้พิการและผู้สูงอายุ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรในทีมสุขภาพ การดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่จะช่วยลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวด การติดเชื้อ ความเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนลดภาระการดูแลของครอบครัว และแสดงให้เห็นถึงคุณภาพของการดูแลรักษาและการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับควรเป็นการปฏิบัติบนพื้นฐานของความรู้ และข้อมูลเชิงประจักษ์ที่อธิบายได้ด้วยความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และความรู้จากการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อที่จะได้มีความเข้าใจอย่างชัดเจนอันจะส่งผลถึงวิธีการดูแลที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทที่เกิดขึ้น การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลจากการปฏิบัติงานจริงในชุมชนเป็นร้อยละ โดยศึกษาผลของนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต CAPD เพื่อป้องกันแผลกดทับ ในผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับและใช้ที่นอนปกติในชุมชนอำเภอเชกา จังหวัดบึงกาฬ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็น2กลุ่ม คือกลุ่มมีแผลกดทับแล้ว 32 ราย และกลุ่มไม่มีแผลกดทับ 150ราย ทำการศึกษาระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2555 ถึง มกราคม 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ การวินิจฉัยโรค น้ำหนัก ส่วนสูง คะแนนบราเดน ระยะเวลาในการใช้ที่นอนลม 2)แบบบันทึกการเกิดแผลกดทับ ได้แก่ การเกิดแผลกดทับ จำนวนของแผลกดทับ และระดับของแผลกดทับ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อนวัตกรรมที่นอนลม 4) แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับและแผ่นพับ 5) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ นวัตกรรมที่นอนจากถุงน้ำยาล้างไต

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. เปรียบเทียบกลุ่มที่ไม่มีแผล ผู้ป่วยใช้ที่นอนลม128รายไม่เกิดแผล ร้อยละ100 ผู้ป่วยไม่ใช้ที่นอนลม 22ราย เกิดแผล 17ราย เกิดแผลร้อยละ77.00

2. เปรียบเทียบกลุ่มมีแผลกดทับเดิมทั้งหมด 32ราย: ใช้ที่นอนลมแล้วแผลระดับ1-3 มี 27 รายแผลหาย 27 ราย แผลหาย ร้อยละ100 แผลระดับ4 มีจำนวน 5 ราย อาการดีขึ้น 2 ราย แผลหายร้อยละ 40

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า นวัตกรรมที่นอนจากถุงน้ำยาล้างไตสามารถใช้ป้องกันแผลกดทับได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อแผลกดทับที่บ้านได้โดยใช้ร่วมกับแนวปฏิบัติในการป้องกันแผลกดทับ

คำสำคัญ: นวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต,CAPD, แผลกดทับ

*นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ,โรงพยาบาลเซกา,บึงกาฬ

CAPD anti - bedsore mattresses

Poohdich Sawigamin*B.S.(Physical Therapy)

Physiotherapist , Seka Hospital, Buengkan Tel 087-5553569 E-mail: pt-cmu134@hotmail.com

Abstract

Patient at home. Pressure sores are a health problem in bed-rest, loss sensation, disability and again patients with complications that not only impact on the patients, but families and health care providers. Prevention of pressure sores is important to reduce suffering from pain, infection, more illness and family burden. Pressure sore prevention can benefit from high quality of nursing care based on scientific knowledge such as clinical research in order to increase the efficiency and effectiveness of nursing care. The purpose of this research was to study the effects of the CAPD mattresses innovation for pressure sore prevention in at-risk patients compared with the effects of normal bed in the community town in Seka

district, Buengkan Province, as percent. The sample have 2groups: patients with pressure sore 32person and patients without pressure sore 150 person from November 2012 to January 2014. The research instrument consisted of 1) Demographic data record form: age, diagnosis, body weight, height, Braden index scale, period of time in a CAPD mattresses 2) The incidence of pressure sore recording form. 3) The satisfaction of patients and relatives form. 4) Guideline for pressure sore prevention handout. 5) The instrument used to research implementation were: CAPD mattresses innovation

The result revealed that:

1. Comparing the group without pressure sore: using CAPD mattresses 128 person do not have pressure sore 100% and using normal bed 22 person have pressure sore 17 person or 77 %

2. Comparing the group with pressure sore 32 person: wound level 1-3 ;27person wound close 27 person or 100% wound level 4; 5 person wound close2person or 40 %

The results of this research indicated that CAPD mattresses innovation can prevent pressure sore effectively and can apply to chronic pressure sores in at-risk patient usage at home along with guidelines for pressure sore prevention.

Keywords : CAPD mattresses Innovation,CAPD, Pressure Sore

* Physiotherapist, Seka hospital,Buengkan, Thailand

บทนำ:จังหวัดบึงกาฬ มีผู้พิการทางร่างกายมากกว่า 5000คน และเป็นผู้ป่วยติดเตียง คนชรา ผู้ป่วยระยะฟื้นฟูจำนวน 750คน ในจำนวนผู้ป่วยติดเตียงทั้งหมดพบว่ามีแผลกดทับ จำนวน 57 คน และติดเตียงเสี่ยงต่อการเกิดแผลจำนวน 150ราย จากการรายงานและสำรวจพบว่า ผู้ป่วยที่มีปัญหาแผลกดทับ และมีการติดเชื้อ จะเสียชีวิต 2 คน ต่อเดือน เป็นประจำ ซึ่งเป็นปัญหาต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กลับมาช่วยเหลือตัวเองได้ ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลและ การสั่งซื้อเตียงลมไฟฟ้าเพื่อดูแลแผลกดทับให้กับผู้ป่วย ทำให้มีที่นอนลมไฟฟ้าจำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากมีงบประมาณจำกัด ประกอบกับทุกๆปี เตียงลมไฟฟ้ามีการชำรุด ซ่อมแซมไม่ได้ มีผู้ป่วยที่ได้รับเตียงลมไฟฟ้าไปแล้ว บางรายไม่ยอมใช้ บางรายนำมาส่งคืน นอนแล้วร้อนไม่สบายตัว เหงื่อออกมาก บางรายไม่มีเงินจ่ายค่าไฟฟ้าที่เพิ่มขึ้น บางรายบ้านไม่มีไฟฟ้า จึงยังทำให้ปัญหาแผลกดทับยังเกิดขึ้นเสมอและเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในระยะยาวที่ต้นเหตุ จึงหาแนวทางต่างๆมาช่วยกันแก้ไขจากการค้นหาข้อมูลการทำที่นอนลมจากที่ต่างๆ จากนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงมือของโรงพยาบาลสกลนคร[1] พบว่าใช้ป้องกันการเกิดแผลได้ดีแต่ยังมีข้อด้อยคืออายุการใช้งานยังไม่นาน นวัตกรรมที่นอนลมจากยางในรถจักรยานของศูนย์มะเร็งอุดรธานี[2] ก็ยังมีค่าใช้จ่ายสูงถึง 2344บาทต่อชิ้น นอกจากนั้นยังมีเบาะของเซฟ มหัศจรรย์ ของโรงพยาบาลฝาง[3] ที่ช่วยป้องกันการเกิดแผลได้ดีแต่ราคาสูงและทำได้เฉพาะจุดรวมถึงที่นอนลมจากลูกโป่ง เตียงน้ำ[4] ที่นอนลมจากลูปโป่งจรวด[5] รวมถึงการใช้เบาะน้ำ[6] จากโรงพยาบาลพิจิตรรวมถึงผลการศึกษาของผลการใช้นวัตกรรมที่นอนยางรถเปรียบเทียบกับที่นอนลมไฟฟ้า[7] หลากหลายการศึกษาพบว่ามีข้อดีต่างมากมาย ตามตารางที่1เปรียบเทียบที่นอนลมกับคุณลมบัติต่างๆ แต่ยังไม่เข้ากับบริบทของพื้นที่อำเภอเซกา พบว่านวัตกรรมที่นอนลมที่ถูกค้นพบเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาดังกล่าวในเขตอำเภอเซกา มีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องล้างไตทางหน้าท้องจำนวนมากและมีถุงน้ำยาล้างไตเกิดเป็นขยะติดเชื้อขึ้นทุกวัน เมื่อนำถุงน้ำยาล้างไตมาวิเคราะห์พบว่า ทำจากซิลิโคลนคุณภาพสูง มีความยืดหยุ่นรับน้ำหนักได้มาก มีความเหนียวและที่สำคัญมีความนุ่ม ไม่แตกง่าย ไม่ร้อน ใช้ได้ทั้งแบบลมและน้ำ จึงได้ทำการประกวดการคิดค้นนวัตกรรมจากถุงน้ำยาล้างไตขึ้นภายในอำเภอเซกา โดยมีกลุ่มผู้ป่วย ชุมชน และ รพสต. ต่างๆ ช่วยกันคิดค้นและพัฒนาจนเกิดเป็นที่นอนลมป้องกันแผลกดทับขึ้น และได้นำมาทดลองใช้กับผู้ป่วย ในเขตอำเภอเซกามา

ระยะเวลา 3 ปี มีการเก็บข้อมูลทางสถิติต่าง และมีหลายสถานที่ทั้งในและนอกจังหวัด นำนวัตกรรมที่นอนลมป้องกันแผลกดทับนี้ไปใช้ในสถานที่ต่างๆมากมายโดยมีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดบึงกาฬเป็นผู้ให้การสนับสนุนในทุกๆด้าน

วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อสร้างอุปกรณ์ป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่นอนนาน มีปัญหาการเคลื่อนไหว และสูญเสียความรู้สึกและเป็นการเพิ่มจำนวนอุปกรณ์ให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกคนในชุมชนเป็นการลดค่าใช้จ่ายทั้งของภาครัฐ และครอบครัวผู้ป่วยเองและยังเป็นการนำสิ่งของเหลือใช้กลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแลช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด โดยไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากภาครัฐทั้งยังได้ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันซึ่งกันและกันในชุมชนดังภาพที่1

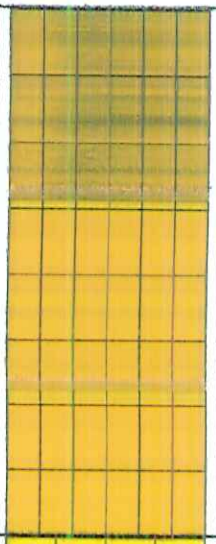
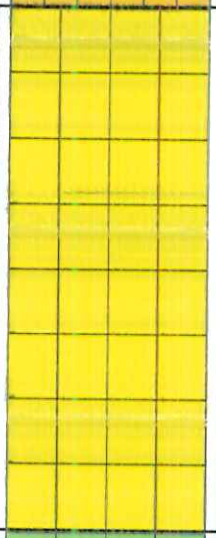
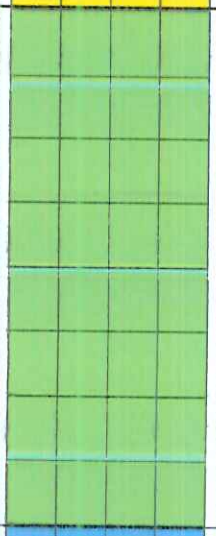
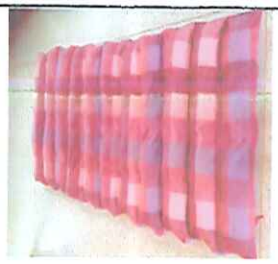
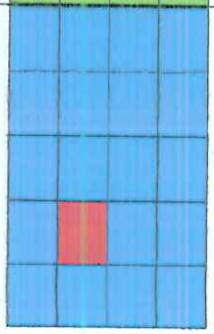
ภาพที่1 นวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต

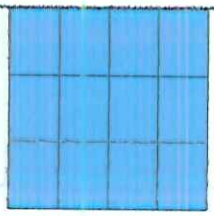
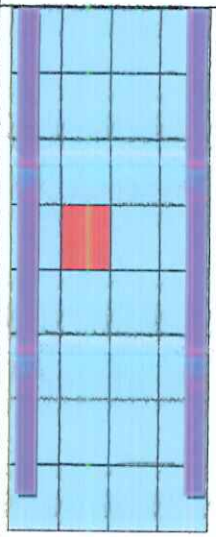
ตารางที่1 เปรียบเทียบคุณสมบัติถับที่นอนแบบต่างๆ

คุณสมบัติ	ที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไต	ที่นอนลมจากถุงมือ	ที่นอนจากลูกโป่ง / ยางรถ	เตียงลมไฟฟ้า
ราคา	450	1500	1800-2500	4000-20000
น้ำหนัก	เบา 2 Kg	เบา 4Kg	หนัก 20 Kg	5Kg
ความคงทน	➢ 20ปี	3-4เดือน	3-4 เดือน	3-4เดือนแล้วแต่คุณภาพ
การซ่อมแซม	ซ่อมเองได้ด้วยตัวเองไม่ยุ่งยาก	ซ่อมได้ยุ่งยาก	ซ่อมได้ยุ่งยาก	ซ่อมไม่ได้
ปรับแต่ง	ปรับแต่งได้	ปรับไม่ได้	ปรับไม่ได้	ปรับไม่ได้

หลังจากใช้ไป 1 ปี มีการปรับปรุงและแก้ไข เพิ่มเติมที่นอนลมไปแล้ว 4 รอบตามหลักการPDCA ดังตารางที่ 2

ที่นอนลม	ลักษณะ	รูปทรง	ข้อดีข้อเสียที่พบ	

รุ่น 1 First	มี 11แถวๆละ 6 ลูก ใช้ผ้า 2ผืนเย็บติดกัน เท่ากับเตียง 5ฟุต		ขนาดใหญ่กว่าเตียงผู้ป่วย ญาติช่วยเหลือลำบาก การทรงตัวไม่ดี	
รุ่น 2 Model	มี 11แถวๆละ 4ลูก ใช้ผ้า 2ผืนเย็บติดกัน เท่ากับเตียง 3ฟุต		แต่ละแถวจะแยกออกจากกันทำให้ทรงตัวลำบาก -ขนาดพอดีกับเตียงทั่วไป	
รุ่น 3 Standard	มี 11แถวๆละ 4ลูก ใช้ผ้า 2ผืนเย็บติดกันโดยเพิ่มลิ้นกั้นแต่ละแถว เท่ากับเตียง 3ฟุต		ที่นอนมีความมั่นคงขึ้นเนื่องจากมีลิ้นกั้นเหมือนฟูก ไม่สามารถดึงส่วนที่ตรงกับแผลออกได้	
รุ่น 4 Jigsaw	มี 11แถวๆละ 4ลูก ใช้ผ้า 2ผืนเย็บติดกัน โดยมีลิ้นกั้นแต่ละแถว และแยกส่วน		ผู้ป่วยเป็นแผลที่ใดสามารถดึงส่วนนั้นออกได้ สะดวกไม่ต้องล้างแผลบ่อย	กำลังอยู่ในช่วงปรับลองและพัฒนา

	ออกจากกันได้ เหมือนตัวต่อ เท่ากับเตียง 3ฟุต			
รุ่น 5 Sitting	มี 11แถวๆละ 4ลูก ใช้ผ้า 2ผืนเย็บติดกัน โดยมีลิ้นกั้นแต่ละแถว และแยกส่วนออกจากกันได้เหมือนตัวต่อ เท่ากับเตียง 3ฟุต และสามารถปรับเป็นนั่งได้ โดยม้วนหัวที่นอนลมมาผูกมัดไว้		ผู้ป่วยเป็นแผลที่ใดสามารถดึงส่วนนั้นออกได้และผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนอิริยาบถได้สะดวกต่อการป้อนอาหารและการฝึกนั่ง	

ตารางที่2 เปรียบเทียบที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตรุ่นปรับปรุงต่างๆ

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยการเก็บผลการปฏิบัติงานจริงในชุมชนเพื่อศึกษา ถึงผลของการป้องกันการเกิดแผลกดทับจากการใช้นวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตและอัตราการหายของแผลหลังจากใช้ที่นอนลมป้องกันในผู้ป่วยที่นอนที่บ้านในเขตอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬใช้แบบเป็นร้อยละ

1.กลุ่มตัวอย่าง ใช้ผู้ป่วย 4 กลุ่ม 1.ผู้พิการทางร่างกาย (Para,Quard,CP,HI)

2. กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง (Aging,DM,CA)

3.กลุ่มผู้ป่วยสูญเสียระบบประสาท (ผ่าตัด,อุบัติเหตุ)

4.กลุ่มผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (กระดูกหัก,CVA)

มีแผลกดทับจำนวน 33 ราย ยังไม่มีแผลจำนวน 150 รายผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเดิม มีแผลกดทับระดับที่1 จำนวน13 ราย มีแผลกดทับระดับที่ 2จำนวน 7 ราย มีแผลกดทับระดับที่ 3จำนวน 7 รายและมีแผลกดทับระดับ 4 จำนวน 5 ราย

1. สำรวจค้นหาผู้ป่วย ผู้พิการที่จำเป็นต้องใช้ที่นอนลม โดยมีการจัดอบรมฝึกปฏิบัติแก่ อสม. และรพสต. ต่างๆ จำนวน 380 คน โดยต้องผ่านอบรมและสอบปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. จัดทำที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ และปรับปรุงรูปแบบที่นอนลมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนและแต่ละครอบครัว
3. ออกเยี่ยมบ้านและติดตั้งที่นอนลมให้กับกลุ่มตัวอย่าง สอนวิธีการใช้ และวิธีบำรุงรักษาและวิธีซ่อมแซมด้วยตัวผู้ป่วยเอง ญาติ และผู้ดูแลสำหรับผู้ที่มีแผลให้ถอดถุงลมที่อยู่ตรงแผลออกให้แผลลอยอยู่ในหลุมและไม่ต้องปิดแผล ล้างแผลอาทิตย์ละ 1 ครั้ง
4. ผู้ป่วยที่มีแผลวัดแผลและขนาดแผลพร้อมถ่ายรูป ก่อนและหลังใช้ที่นอนลมทุก 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่ไม่มีแผลตรวจร่างกายทุกๆ 2 สัปดาห์ เช่นกัน
5. นำผลมาประเมินทุก 2 สัปดาห์ ดีขึ้นก็ดูแลเก็บข้อมูลต่อ ถ้าแย่ลงหาสาเหตุและส่งรักษาต่อไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

2.1แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปได้แก่อายุ การวินิจฉัยโรคน้ำหนักส่วนสูงคะแนนบราเดน (Braden index scale) ระยะเวลาในการใช้ที่นอน

2.2 แบบบันทึกอุบัติการณ์เกิดแผลกดทับได้แก่การเกิดแผลกดทับจำนวนของแผลกดทับและระดับของแผลกดทับ

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อนวัตกรรมที่นอนลม

2.2 แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับและแผ่นพับ

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยได้แก่นวัตกรรมที่นอนลม

การวิเคราะห์ข้อมูล

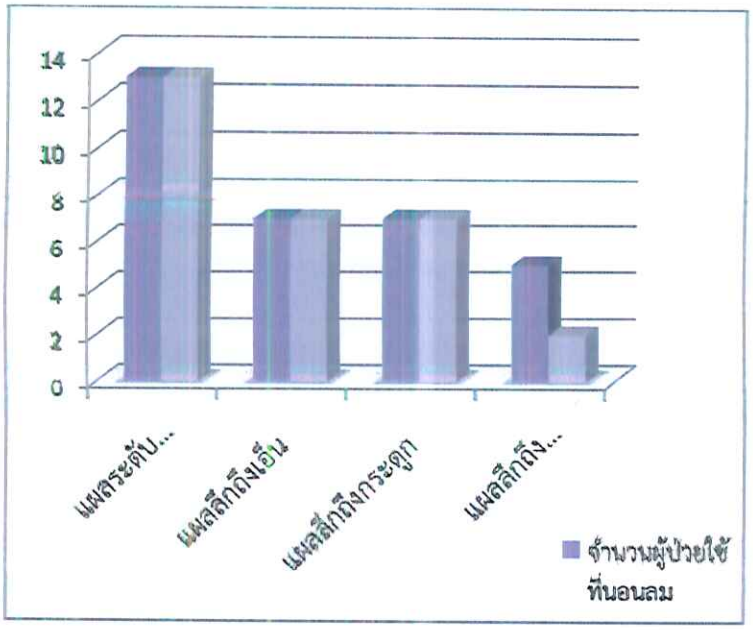
นำข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ค่าความถี่ร้อยละหาความแตกต่างของข้อมูล ใช้อัตราการหายของแผล เป็นร้อยละ และอัตราการเกิดแผลในกลุ่มที่ไม่เคยมีแผล เป็นร้อยละของผู้ใช้ที่นอนลม

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบกลุ่มที่มีแผล ถ้ามีแผลไม่ลึกตื้นๆ ถึงแค่ผิวหนังชั้น Superficial และไม่มีการอักเสบติดเชื้อ นอนที่นอนลมและไม่ต้องปิดแผล จำนวน 13 ราย หุกรายแผลหาย ร้อยละ100 ใช้ระยะเวลา 1-4 สัปดาห์ตามขนาดความกว้างของแผล ส่วนกลุ่มที่มีแผลลึกถึงเอ็นและกระดูกละไม่มีการติดเชื้อ จำนวน 7 ราย แผลหาย ร้อยละ100 ใช้ระยะเวลา 3 เดือน –1 ปี แผลมีการพัฒนาค่อยๆตื้นๆขึ้น ส่วนกลุ่มที่มีแผลลึกถึงเอ็นและกระดูกและมีการติดเชื้อ จำนวน 5 ราย แผลหาย ร้อยละ40 แผลตื้นขึ้นและกำลังหายร้อยละ 40 ยังไม่หาย ร้อยละ20 โดยใช้เวลามากกว่า 1 ปี ต้องมีการล้างแผล และบางทีต้องเสริมด้วย Felted form ด้วยดังตารางที่ 3และกราฟที่1ส่วนในกลุ่มที่ติดเตียงไม่มีแผลมาก่อน ให้นอนที่นอนลมพบ ร้อยละ100 ไม่มีแผลเกิดขึ้นเลย จากผู้ป่วย 128 ราย ส่วนกลุ่มที่ไม่มีแผลแต่ไม่ยอมที่นอนลมหรือไม่ได้ใช้ พบมีแผลกดทับร้อยละ 77 หรือ 17 ราย ใน 22 ราย อีกร้อยละ 23 ไม่เกิดแผลกดทับเนื่องจากญาติดูแลเอาใจใส่ดี ดังตารางที่4 และกราฟแสดงที่2

ตารางที่3 แสดงผลการศึกษาการใช้ที่นอนลมต่อการหายของแผลระดับต่างๆ

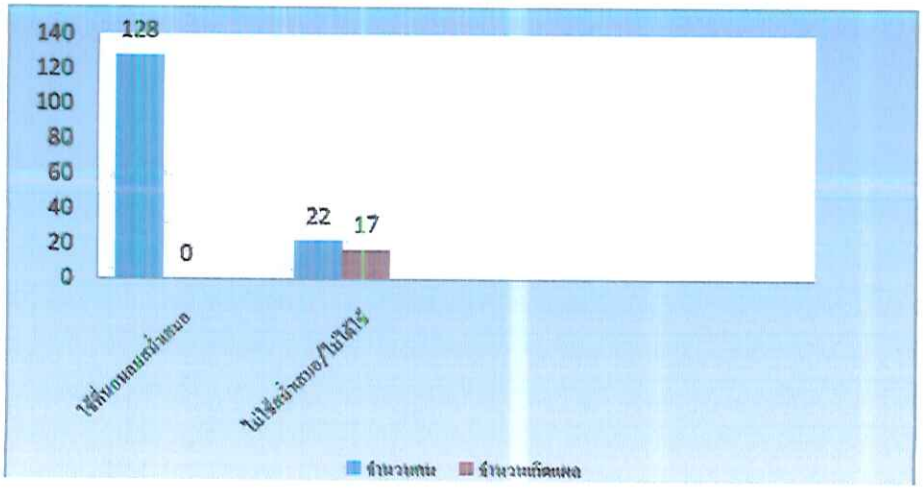
กลุ่มที่มีแผล	จำนวนคน	จำนวนหาย	ระยะเวลาในการหาย	ร้อยละของการหาย
แผลระดับ1.มีรอยผิวหนังถลอกแดง มีถุงน้ำ แผลระดับ Superficial	13	13	2-4 สัปดาห์	100
แผลระดับ2.แผลลึกถึงเอ็น	7	7	3-6 เดือน	100
แผลระดับ3.แผลลึกถึงกระดูก	7	7	3 เดือน – 1 ปี	100
แผลระดับ4.แผลลึกถึงกระดูกติดเชื้อ	5	2	3 เดือน – 1 ปี	40



กราฟที่1 แสดงผลการศึกษาการใช้ที่นอนลมต่อการหายของแผลระดับต่างๆ

ตารางที่4 แสดงผลการศึกษาของผู้ป่วยที่ใช้เตียงลมและไม่ใช้เตียงลมในชุมชน

ผู้ป่วย	จำนวนคน	จำนวนเกิดแผล	ร้อยละของการเกิดแผล
1.ใช้ที่นอนลมสม่ำเสมอ	128	0	0
2.ไม่ใช้สม่ำเสมอ/ไม่ได้ใช้	22	17	77



กราฟที่2 แสดงผลการศึกษาของผู้ป่วยที่ใช้เตียงลมและไม่ใช้เตียงลมในชุมชน

แผลระดับ 1 หายภายใน 2-4 สัปดาห์

แผลระดับ2 หายภายใน 6 เดือน

แผลระดับ 3 หายภายใน 1ปี

แผลระดับ 4 ใช้เวลามากกว่า 1ปี

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษานวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตในผู้ป่วย 2กลุ่มคือผู้ป่วยที่มีแผลกดทับเดิมและในกลุ่มที่ไม่มีแผลกดทับ จากการศึกษาพบว่านวัตกรรมที่นอนลมป้องกันแผลกดทับจากถุงน้ำยาล้างไตสามารถช่วยป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้และยังสามารถทำให้แผลกดทับเดิมมีอาการดีขึ้นจากเดิมตามสถิติที่รายงานทั้งนี้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับนวัตกรรมที่นอนลมจากถุงน้ำยาล้างไตอย่างเดียวเท่านั้น ยังขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของญาติ อสม และคนในชุมชนการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เช่นการพลิกตะแคงตัว การเปลี่ยนท่าทางให้ผู้ป่วย ภาวะโภชนาการที่ถูกต้องและปัจจัยอื่นๆอีกมากมายที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย นวัตกรรมที่นอนลมจึงเป็นอีกทางเลือกที่จะช่วยเสริมและเติมเต็มให้ผู้ป่วยมีสุภาวะที่ดีครบถ้วนเน้นไปทางการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็น รวมถึงการประหยัดทรัพยากร การลดภาระด้านต่างๆโดยสามารถมองได้หลายมิติดังนี้

มิติที่1 ต่อตัวผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยได้รับอุปกรณ์ป้องกันแผลกดทับอย่างทั่วถึงและป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ ประหยัดค่าใช้จ่าย ทั้งค่าเตียงไฟฟ้า ค่าไฟฟ้าช่วยลดภาระต่อญาติ มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น

มิติที่2 ต่อกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุและชุมชน

มีการรวมกลุ่มกันของชุมชน กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อผลิตที่นอนลมจำหน่ายทำให้มีรายได้หมุนเวียนในชุมชนในกลุ่ม ทำให้คนพิการมีรายได้เสริมหรือรายได้หลัก ทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น ชุมชนเข้มแข็ง ประเทศชาติเข้มแข็งต่อไปปัจจุบันมีความต้องการใช้ที่นอนลมจากทั่วทุกจังหวัดในประเทศมากถึงวันละเกือบ20เตียงทำให้การผลิตไม่ทันจำหน่ายและยังขยายกลุ่มผลิตออกไปได้มากถึง4กลุ่มแล้วและสามารถพัฒนาให้เป็นวิสาหกิจชุมชนได้

มิติที่3 ต่อองค์กร โรงพยาบาลประเทศชาติ

เห็นถึงความร่วมมือร่วมใจกันทำงานเพื่อประชาชนอย่างแท้จริงทั้ง กองทุนฟื้นฟูฯ สปสช. อบจ โรงพยาบาล องค์กรท้องถิ่นต่างๆตลอดจนกลุ่มคนพิการ ผู้สูงอายุทำให้เกิดความยั่งยืนต่อระบบต่อไปและส่งผลต่อความมั่นคงของชาติต่อไป

มิติที่4 ต่อโลก

เนื่องจากเป็นการนำขยะที่ใช้แล้วมาใช้ใหม่ลดการเกิดมลภาวะต่อโลก เนื่องจากถุงน้ำยาล้างไตไม่ย่อยสลายในสภาวะธรรมชาติ การนำกลับมาใช้ใหม่ เป็นการช่วยลดโลกร้อนอย่างหนึ่งและเกิดประโยชน์สูงสุด ดีกว่าการทิ้งทำลาย

มิติที่ 5 ต่อผู้ทำงานพยาบาล รพ.สต และเจ้าหน้าที่ของรัฐ

สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อเตียงไฟฟ้าได้ถึง ร้อยละ90 ลดค่าใช้จ่ายในการทำแผลล้างแผลเพราะถ้านอนที่นอนลมแล้วก็ลดการล้างแผลเหลืออาทิตย์ละ 1 ครั้ง ลดค่าใช้จ่ายได้เดือนละ 20000 บาทต่อคนไม่นับรวมค่าเวลาของเจ้าหน้าที่ในการล้างแผล ทำให้ประหยัดต่อองค์กร เจ้าหน้าที่ทำงานน้อยลงมีเวลาดูแลผู้ป่วยอื่นๆที่มีประโยชน์ต่อคนไข้ได้มากขึ้น

การวิจารณ์และข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันที่นอนลมเป็นที่ต้องการของตลาดมากทำให้ถุงน้ำยาล้างไตที่เป็นวัสดุหลักมีไม่เพียงพอ ทำให้ผลิตที่นอนให้ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ป่วย ปัญหาโดยการขอไปยังตามโรงพยาบาลต่างๆและรับซื้อคืนจากผู้ป่วยที่ล้างไตพบว่าการดูแลผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นแผลกดทับหรือไม่ หรือจะป่วยด้วยอาการต่างๆ ต้องได้รับความร่วมมือกับทุกองค์กรในการช่วยกันดูแลผู้ป่วยจะดีขึ้นได้ บางครั้งไม่ได้ดูแลแต่ทางร่างกายเท่านั้น จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจนครอบครัวมีปัจจัยหลายๆอย่าง ที่ส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วย

ดังนั้นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการวิจัยนี้คือความร่วมมือร่วมใจของผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล อสม. โรงพยาบาล ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่ช่วยกันค้ำจุนดูแลส่งเสริมซึ่งกันและกันจนทำให้มีผลประสบผลสำเร็จไปยังผู้ป่วย

บทเรียนที่ได้รับ และปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ทำให้ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับของอำเภอเชกา ได้รับการยกย่องสนับสนุน และได้รับคัดเลือกให้เข้าประกวด นวัตกรรมพื้นเมืองสำหรับคนพิการระดับอาเซียน ในวันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ 2557 ณ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล และยังได้เป็นต้นแบบให้หลายๆจังหวัดนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยของตนเอง ทั้งจังหวัดหนองคาย อุดรธานี นครพนม สกลนคร เลย และที่อื่นๆอีกมากมาย จนทำให้กลุ่มผู้พิการและผู้ป่วยที่รวมตัวกันผลิตที่นอนลมไม่สามารถผลิตที่นอนได้ทันต่อความต้องการ และจะมีการขยายและพัฒนากลุ่มให้ใหญ่ขึ้นปัจจุบันแยกกลุ่มออกไปได้ถึง 4กลุ่มแล้ว มีการผลิตและส่งจำหน่ายให้กับผู้ป่วยทั่วประเทศไทยแล้วและยังได้รับรางวัลจากสถาบันต่างๆ

มากกว่า 20 รางวัล ล่าสุดสำนักงานเขต 8 กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุเป็นแผนระยะสั้นให้มีการผลิตที่นอนลมป้องกันแผลกดทับใช้กับผู้ป่วยทุกอำเภอในเขต 8 ทั้ง 7 จังหวัดมี อุดรธานี สกลนคร นครพนม หนองคาย หนองบัวลำภู เลย และบึงกาฬและ สปสช.ได้บรรจุเป็นกายอุปกรณ์สามารถเบิกจ่ายให้ผู้พิการได้

ความภาคภูมิใจสูงสุดก็คือการได้รับใช้สนองพระกรุณาธิคุณสมเด็จพระเทพพระรัตนราชสุดา เนื่องในวันพระราชสมภพ ปี2557โดยเสด็จพระราชกุศล ทรงใช้ที่นอนลมของกลุ่มผู้พิการจังหวัดบึงกาฬแจกจ่ายแก่โรงพยาบาลต่างๆจำนวน 50 ชิ้น ส่วนในปี 2558 ยังทรงโปรดให้กลุ่มที่นอนลมผลิตที่นอนลมให้ใช้แจกจ่ายยังโรงพยาบาลต่างๆอีก 160 ชิ้นรวมกว่า 15โรงพยาบาล ยังความปราบปลื้มมายังกลุ่มอย่างหาที่สุดมิได้ มีการลงข่าวทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 5 รายการข่าว 5หน้า 1และกระทรวงอุตสาหกรรมได้ขอข้อมูลเพื่อตีพิมพ์ลงวารสารของกระทรวงเพื่อแจกจ่ายแก่ประเทศต่างๆตลอดจนถึงหนังสือพิมพ์รายวันต่างๆมากมาย

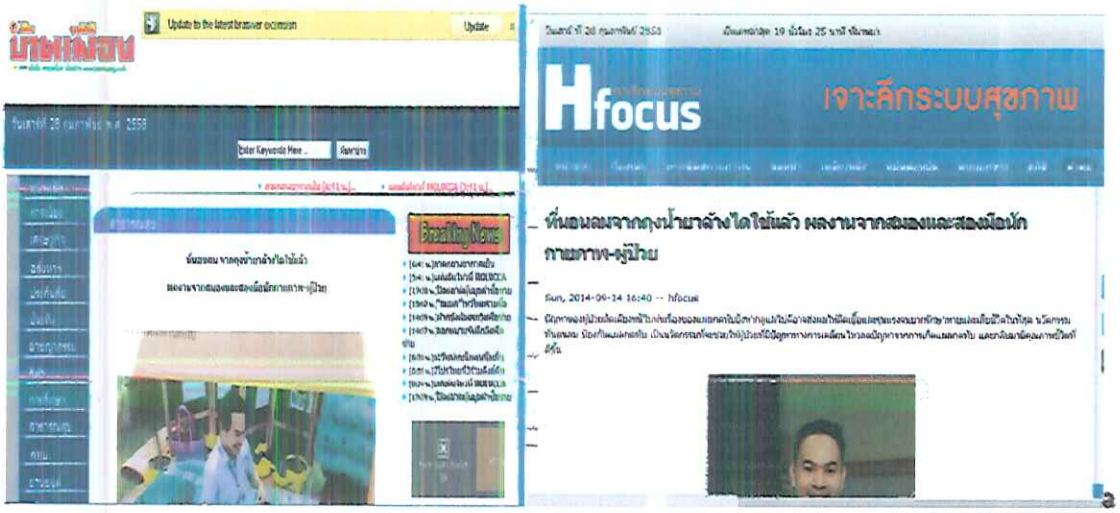
ปัจจุบัน พ.ศ.2559 ผลงานที่นอนลมป้องกันแผลกดทับจากถุงน้ำยาล้างไตของอำเภอเซกา ได้รับรางวัลต่างๆมากมายรวมกว่า 50รางวัล ได้รับคัดเลือกเป็นวิสาหกิจชุมชนอันดับ๑ของประเทศ มียอดการสั่งซื้อมากกว่า 2000 เตียงต่อปี สร้างรายได้ให้กลุ่มคนพิการและชุมชนในจังหวัดต่างๆมากมาย ถูกถ่ายทอดการผลิตไปยังกลุ่มชุมชนอาสาสมัคร นักกายภาพบำบัดตามโรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศ

รูปภาพแสดงผลงานและรางวัลต่างๆ

ติดตามข่าวสารได้ที่เป็นวิดีทัศน์รายการข่าว5หน้า1

https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=700613846651864&id=100001097647607

รูปภาพแสดงผลงานและรางวัลต่างๆ



รูปภาพแสดงผลงานและรางวัลต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

1.หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาทโรงพยาบาลสกลนคร.ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ.วราสารโรงพยาบาลสกลนคร;2552 :52.1-3

2.นัยนา ราชบุตร. ที่นอนลมป้องกันแผลกดทับโดยใช้ยางในรถจักรยาน.วราสารศูนย์มะเร็งอุดรธานี;2552:47. 1-5

3.สาวิตรี ศรีวิชัย. เบาะรองเจลมหัศจรรย์.วราสารโรงพยาบาลฝาง;2554:16. 1-5

ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ.....
วันที่ ๒๘ มี.ค. 2561
เวลา.....

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 611
วันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๑
เวลา 14.38

ที่ นพ ๐๐๓๒.๒๐๑.๒/ ๓๕๓๙

โรงพยาบาลนครพนม
๒๗๐ ถ.อภิบาลบัญชา อ.เมือง
จ.นครพนม ๔๘๐๐๐

๕ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ส่งแบบเสนอชื่อการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๓/๓๕๖ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบเสนอชื่อการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑
จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ขอประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและแนวทางการปฏิบัติการสรรหาและคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑ และขอให้ส่งแบบเสนอชื่อการคัดเลือกฯ ไปยังกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ นั้น

โรงพยาบาลนครพนม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม จึงขอส่งแบบเสนอชื่อการคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลนักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริการ จำนวน ๑ ราย คือ นางพรศิริ เสนธิริ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตามแบบเสนอชื่อการคัดเลือกฯ ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายยุทธชัย ตริสกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐-๔๒๕๑-๑๔๒๔ ต่อ ๑๐๐๖
โทรสาร. ๐-๔๒๕๑-๑๓๒๗
www.nkphospital.go.th

แบบเสนอชื่อ

การคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร

ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๑

ประเภท บริการ

นางพรศิริ เสนธิริ

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

(พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

โรงพยาบาลนครพนม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

แบบ สช. ๐๑

แบบเสนอชื่อ

การคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร

ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๑

ประเภท บริการ

ตอนที่ ๑ ประวัติบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อ

๑. **ชื่อ** นาง พรศิริ เสนธิริ

๒. **เกิดวันที่** ๑๓ **เดือน** มิถุนายน **พ.ศ.** ๒๕๐๑ **อายุ** ๖๐ ปี

๓. **ที่อยู่ปัจจุบัน** บ้านเลขที่ ๑๙ **ถนน** สมุทรบรรหาร **ตำบล** ในเมือง **อำเภอ** เมือง **จังหวัด** นครพนม
รหัสไปรษณีย์ ๔๘๐๐๐ **เบอร์โทรศัพท์** ๐๙๐-๕๑๙๒๗๕๕ , ๐๖๑-๔๑๓๒๐๖๐
E-mail : Senthiri๒๕๐๑@hotmail.com

๔. **ที่ทำงานปัจจุบัน** โรงพยาบาลนครพนม
กอง โรงพยาบาลนครพนม **กรม** สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
ตำบล ในเมือง **อำเภอ** เมือง **จังหวัด** นครพนม **รหัสไปรษณีย์** ๔๘๐๐๐
เบอร์โทรที่ทำงาน ๐๔๒- ๕๑๑๔๒๒ ต่อ ๑๐๑๙

ตอนที่ ๒ เหตุผลในการได้รับการเสนอชื่อ

เป็นผู้ที่มีผลงานในการพัฒนาระบบบริการพยาบาล ช่วยในการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในเขตจังหวัดนครพนม ที่มีผลงานเด่นในด้านอนามัยแม่และเด็ก การดูแลผู้ป่วยระยะยาว และการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง

ตอนที่ ๓ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการสนับสนุนผู้ถูกเสนอชื่อ

๑. แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ว่างานของผู้ได้รับการเสนอชื่อมีผลกระทบต่อวงการสาธารณสุขในวงกว้างระดับชาติ

ข้อ	ผลงาน/คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
๑.	มีผลงานเชิงประจักษ์ที่ส่งผลกระทบต่อการสาธารณสุขในระดับชาติ/นานาชาติ (National Health Impact) (๒๕ คะแนน)	**ผลงานที่ ๑ โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง** ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ – ปัจจุบันเป็นแกนนำในการพัฒนาระบบการดูแลแผลเรื้อรังทั้งด้านพัฒนาศักยภาพบุคลากรและด้านโครงสร้างสถานที่ โดยได้สนับสนุนพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมรับการอบรมในการดูแลแผล จัดตั้งทีมและ

ข้อ	ผลงาน/คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
		คลินิก Wound Care รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนครพนม ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมทั้งขยายเครือข่าย Wound Care ไปยังโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดนครพนม โดยมีการพัฒนารูปแบบการทำแผลแบบ Vacuum Dressing ซึ่งวิธีการทำแผลนี้สามารถลดภาระงาน ลดความเจ็บปวดของผู้ป่วย ลดการติดเชื้อ ลดระยะวันนอนในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล และทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในบริการ **ผลงานที่ ๒ โครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลระยะยาว (Long Term Care)** ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ – ปัจจุบัน เป็นผู้สนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว มีเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการและผู้สูงอายุ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ให้เข้าถึงบริการ ลดระยะวันนอนในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่าย ได้รับการส่งต่อและติดตามเยี่ยมที่บ้าน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเหมาะสม ครอบครัว ชุมชน สังคมสามารถดูแลกันเองได้ ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีกลยุทธ์ในการพัฒนา ได้แก่ ๑. จัดตั้งศูนย์ดูแลต่อเนื่องคุณภาพ ประกอบด้วยศูนย์การเรียนรู้สำหรับญาติ ผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่ ศูนย์ประสานงานการส่งต่อผู้ป่วย ศูนย์ให้คำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยเมื่อเกิดปัญหาในการดูแลที่บ้าน และศูนย์สำรองเครื่องมือทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยยืมใช้ที่บ้าน ๒. พัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลเครือข่ายภายในจังหวัด ๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย โดยจัดอบรมหลักสูตร Case manager ๔. พัฒนาศักยภาพ Care giver และภาคีเครือข่าย โดยการจัดอบรมและจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะยาวสำหรับ อสม. และจิตอาสาในชุมชน

ข้อ	ผลงาน/คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
		๕. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลและแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงสนับสนุนการจัดตั้งกองทุน Long Term Care ความภาคภูมิใจ คือ โครงการนี้ได้รับรางวัลผลงานดีเด่นระดับเขต ระดับประเทศ ตลอดจนเป็น แหล่งศึกษาดูงานของบุคลากรทั้ง-นอกกระทรวงสาธารณสุข และต่างประเทศ ได้แก่ อินโดนีเซีย ประชาธิปไตยประชาชนลาว และเวียดนาม พร้อมทั้งได้รับการเผยแพร่ผลงานทางโทรทัศน์ช่องไทยพีบีเอส และไทยทีวีสีช่อง ๕ **ผลงานที่ ๓ โครงการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง** ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ – ปัจจุบัน ได้เป็นแกนนำในการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โดยมีเป้าหมายให้หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง โดยใช้ระบบผู้จัดการรายกรณีในการวางแผนการดูแลตั้งแต่กระบวนการเข้าถึงบริการ การดูแลที่คลินิกฝากครรภ์และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยมีระบบการติดตามเยี่ยมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ ความภาคภูมิใจ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลตามระบบนี้สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง
๒.	ผลงานมีลักษณะของการริเริ่มสร้างสรรค์และเป็นนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศและ/หรือนานาชาติ (๑๕คะแนน)	๒.๑ ในโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง ได้ใช้นวัตกรรมการทำแผลแบบ Vacuum Dressing ซึ่งวิธีการนี้จะเปิดทำแผล ๗ วันต่อครั้งทำให้ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล นอกจากนี้ยังเกิดผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วยได้แก่ ลดการติดเชื้อ ลดระยะวันนอนในโรงพยาบาล และทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจในบริการ ๒.๒ ในโครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว ได้พัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับผู้ป่วยที่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลเครือข่ายภายในจังหวัด ทำให้การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยัง

ข้อ	ผลงาน/คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
		เครือข่ายได้รวดเร็ว ครบถ้วน ผู้ป่วยได้รับการติดตามเยี่ยมภายในเวลาที่กำหนด ๒.๓ ในโครงการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ได้ใช้รูปแบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณี ซึ่งเป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมว่าทำให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย
๓.	ผลงานแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาโดยใช้ศาสตร์ทางด้านสาธารณสุข สามารถวัดผลได้จากดัชนีชี้วัดสุขภาพ (Health Indicators) หรือ ภาระโรค (Burden of Diseases) ที่ดีขึ้น (๕ คะแนน)	จากผลงานข้างต้นทำให้เกิดผลลัพธ์ดังนี้ ๑. ระยะเวลานอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังลดลงเฉลี่ยเหลือ ๑๐ วัน (เดิม เฉลี่ย ๑๕ วัน) ๒. อัตราการติดตามเยี่ยมในผู้ป่วยเตียง ๓ และ ๔ เท่ากับร้อยละ ๙๗.๗๙ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕) ๓. อัตราการเกิดภาวะชักในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเท่ากับ ๐ (เป้าหมาย ๐)
๔.	ผลงานสอดคล้องหรือสนับสนุนตามกลยุทธ์หลักที่ระบุในกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) และ/หรือ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในฉบับปัจจุบัน (๑๕ คะแนน)	ผลงานที่ได้พัฒนามาข้างต้นมีความสอดคล้องกับการขับเคลื่อนเชิงรุกในระบบบริการสุขภาพ และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน และเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
๕.	มีความต่อเนื่องในการบริหารงานหรือทำงานด้านสาธารณสุข ๕.๑ ทุ่มเทอุทิศตนในการทำงานที่มีคุณภาพเป็นระยะเวลายาวนาน (Continuity and Commitment) (๑๐ คะแนน) ๕.๒ ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดารหรือมีความต้องการเป็นกรณีพิเศษ (Devotion) (๕ คะแนน)	ตลอดระยะเวลาในการรับราชการที่ผ่านมาในตำแหน่งผู้บริหารโดยเป็นหัวหน้างานห้องคลอดได้พัฒนางานอนามัยแม่และเด็กมาอย่างต่อเนื่อง และเมื่อดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลก็ได้มีการพัฒนาระบบบริการพยาบาลต่างๆที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น ระบบการดูแลระยะยาว การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การบริหารจัดการความปวด และการพัฒนาระบบการพยาบาลโดยใช้รูปแบบการจัดการรายกรณีครอบคลุมผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค

ข้อ	ผลงาน/คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
๖.	มีแนวปฏิบัติในการทำงานหรือให้บริการสาธารณสุขโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและ/หรือ ตามหลักการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ดี (๑๐ คะแนน)	เป็นแกนนำในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งนิเทศติดตาม ส่งผลให้การพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กของจังหวัดนครพนมผ่านการประเมินและ ได้รับรางวัลผลงานอนามัยดีเด่นระดับเขต ๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ และโรงพยาบาลนครพนมผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว กรมอนามัย ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖
๗.	ลักษณะความประพฤติส่วนบุคคล ๗.๑ มีความซื่อสัตย์สุจริต ยึดหลักธรรมาภิบาลในการทำงาน ๗.๒ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (๑๐ คะแนน)	มีความซื่อสัตย์สุจริต ยึดหลักธรรมาภิบาลในการทำงาน มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ทุ่มเทความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่จน ได้รับรางวัลข้าราชการดีเด่นระดับจังหวัดและรางวัลครุฑทองคำ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗
๘.	ผลงานและการปฏิบัติของตนสามารถเป็นต้นแบบหรือแบบอย่างที่ดีแก่บุคคลหรือองค์กรอื่น (๕ คะแนน)	ประพฤติปฏิบัติตนทั้งในการครองตน ครองคน และครองงาน ในด้านการครองตนมีความประพฤติปฏิบัติตนชอบด้วยคุณธรรม ขยันหมั่นเพียร รับผิดชอบในครอบครัว จนได้รับรางวัลครอบครัวดีเด่นและแม่ดีเด่นของชมรมจริยธรรมโรงพยาบาลนครพนม ด้านการครองคน ได้ยึดหลักพรหมวิหาร ๔ และสังคหวัตถุ ๔ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรักใคร่เชื่อถือ เกิดความสามัคคีกันทำให้งานที่ทำมีความสำเร็จราบรื่น เกิดผลดีต่อทางราชการ ด้านการครองงาน เป็นแกนนำในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลนครพนม และร่วมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งของจังหวัดนครพนมจนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น สาขาผู้บริหารการพยาบาลจากชมรมพยาบาลและผดุงครรภ์ จังหวัดนครพนม

๒. เสนอชื่อบุคคลอื่นๆ ที่ท่านเห็นว่ามีผลการทำงานในลักษณะเดียวกันที่สามารถเทียบเคียงกับผลงานที่ท่านเสนอชื่อได้ (ข้อนี้ไม่ตอบก็ได้)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ ๔ ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ

๑. ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่สำเร็จการศึกษา วุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา ประเทศที่สำเร็จการศึกษา

ปีที่สำเร็จการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ประเทศ
๒๕๒๓	ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	ประเทศไทย
๒๕๔๔	ผู้บริหารสาธารณสุขระดับต้น	สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประเทศไทย
๒๕๔๘	ผู้บริหารสาธารณสุขระดับกลาง	สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประเทศไทย
๒๕๕๖	ผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มศักยภาพขององค์กร	สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย	ประเทศไทย
๒๕๕๗	วุฒิบัตรการบริหารงานสาธารณสุขระดับสูง (Mini M.M. in health)	สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล	ประเทศไทย

ตอนที่ ๕ ประวัติการทำงาน

๑. ประวัติการทำงานของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่เริ่มต้นและสิ้นสุดการทำงาน ตำแหน่ง หน่วยงาน และจังหวัด (โดยให้เริ่มต้นบรรทัดแรกที่ตำแหน่งงานปัจจุบัน)

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	จังหวัด
๒๕๕๘ -ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล	นครพนม
๒๕๕๗ -๒๕๕๘	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้างานห้องคลอด และผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ด้านบริหาร กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
๒๕๕๔ -๒๕๕๗	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้างานห้องคลอด และผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ด้านวิชาการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
๒๕๕๑ -๒๕๕๔	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้างานห้องคลอด และ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ด้านบริการกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
๒๕๔๔ -๒๕๕๑	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้างานห้องคลอด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
๒๕๒๖-๒๕๔๔	พยาบาลวิชาชีพ ๕ – ๗	หัวหน้างานห้องคลอด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
๒๕๒๔ -๒๕๒๖	พยาบาลวิชาชีพ ๓ – ๔	หอผู้ป่วยอายุรกรรม ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
๒๕๒๓-๒๕๒๔	พยาบาลวิชาชีพ ๓	หอผู้ป่วยศัลยกรรม ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม

ตอนที่ ๖ รางวัลและเกียรติยศ

๑. รางวัลและเกียรติยศของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่ได้รับ ชื่อรางวัลหรือเกียรติยศที่ได้รับ โอกาสที่รับรางวัลหรือเกียรติยศ (เหตุผลที่ได้รับ) และหน่วยงานหรือองค์กรผู้มอบรางวัลหรือเกียรติยศ

ปีที่ได้รับ	ชื่อรางวัลหรือเกียรติยศ	เหตุผล	หน่วยงานผู้มอบ
๒๕๕๗	รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ประถมภรณ์มงกุฎไทย ป.ม.		
๒๕๕๗	ข้าราชการดีเด่นระดับประเทศ รับรางวัลครุฑทองคำ		กระทรวงมหาดไทย

ปีที่ได้รับ	ชื่อรางวัลหรือเกียรติยศ	เหตุผล	หน่วยงานผู้มอบ
๒๕๕๖	พยาบาลดีเด่น สาขาผู้บริหารการพยาบาล		ชมรมพยาบาลและผดุงครรภ์ จังหวัดนครพนม
๒๕๔๙	อาจารย์พี่เลี้ยงดีเด่น		วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

ตอนที่ ๗ ผลงานที่ตีพิมพ์ทางวิชาการ (ถ้ามี)

๗.๑ การพัฒนารูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ผู้แต่ง นางพรศิริ เสนธิริ นางสาวสุดใจ ศรีสงค์ นางสาวรัศมีแข พรหมประกาย และนางสาวมณีรัตน์ เพิ่มชาติ ปีที่พิมพ์ ๒๕๕๙ วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ จำนวน ๑๐ หน้า

๗.๒ การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ผู้แต่งนางพรศิริ เสนธิริ นางสาวสุดใจ ศรีสงค์ นางสาวรัศมีแข พรหมประกาย นางเพียงเพ็ญ สร้อยสุวรรณ และนางสาวขวัญฤดี โกพลรัตน์ ปีที่พิมพ์ ๒๕๖๐ วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ จำนวน ๑๓ หน้า

ตอนที่ ๘ ผลงานอื่นๆ

๘.๑ เป็นแกนนำในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และได้ผ่านการรับรองคุณภาพสถานบริการพยาบาล (Re-accreditation) ครั้งที่ ๒

๘.๒ เป็นประธานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในระดับจังหวัดนครพนม (QA)

๘.๓ เป็นผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัดนครพนม

ตอนที่ ๙ ข้อมูลผู้เสนอชื่อ

๑. **ชื่อบุคคล/หน่วยงานที่เสนอชื่อ** นายยุทธชัย ตริสกุล

๒. **ความเกี่ยวข้องของผู้เสนอชื่อกับผู้ได้รับการเสนอชื่อ** ผู้บังคับบัญชา

๓. **ที่อยู่ปัจจุบัน** โรงพยาบาลนครพนม

กอง โรงพยาบาลนครพนม **กรม** สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ตำบล ในเมือง **อำเภอ** เมือง **จังหวัด** นครพนม **รหัสไปรษณีย์** ๔๘๐๐๐

เบอร์โทรที่ทำงาน ๐๔๒-๕๑๑๔๒๒ ต่อ ๑๐๑๙

๔. **ที่ทำงานปัจจุบัน** โรงพยาบาลนครพนม

กอง โรงพยาบาลนครพนม **กรม** สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ตำบล ในเมือง **อำเภอ** เมือง **จังหวัด** นครพนม **รหัสไปรษณีย์** ๔๘๐๐๐

เบอร์โทรที่ทำงาน ๐๔๒- ๕๑๑๔๒๒ ต่อ ๑๐๑๙

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริง

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ตอนที่ ๑๐ จดหมายรับรอง

๑. ข้าพเจ้าชื่อ นายยุทธชัย ตริสกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลนครพนม
เกี่ยวข้องกับผู้ได้รับเสนอชื่อเป็น ผู้บังคับบัญชา
ของ นางพรศิริ เสนธิริ
ซึ่งได้รับการเสนอชื่อเข้ารับรางวัลนัดสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประเภท บริการ

ขอให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้ได้รับการเสนอชื่อในเรื่อง หน้าที่การ การอุทิศตน ผลสัมฤทธิ์ของงาน และผลกระทบของงานในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในระดับชาติของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ภาคผนวก

รางวัลพยาบาลดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๐

เกียรติบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางพรศิริ เสนธิริ

เป็นพยาบาลดีเด่น

เนื่องในงานเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครพนม ประจำปี ๒๕๖๐

ในวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมศรีโคตรบูรณ์ ชั้น ๕ โรงพยาบาลนครพนม

ขอให้เจริญด้วย อายุ วรรณะ สุขะ พละ ด้วยคุณงามความดี และมีพลังใจ

พลังสติปัญญาที่เข้มแข็ง เพื่อร่วมสร้างสรรค์ชุมชนและสังคมที่มีคุณภาพ สืบไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

(นายสมชาย วิทย์ดำรงค์)

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครพนม

รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น พ.ศ. ๒๕๕๗

รางวัลพยาบาลดีเด่น สาขาบริหารการพยาบาล

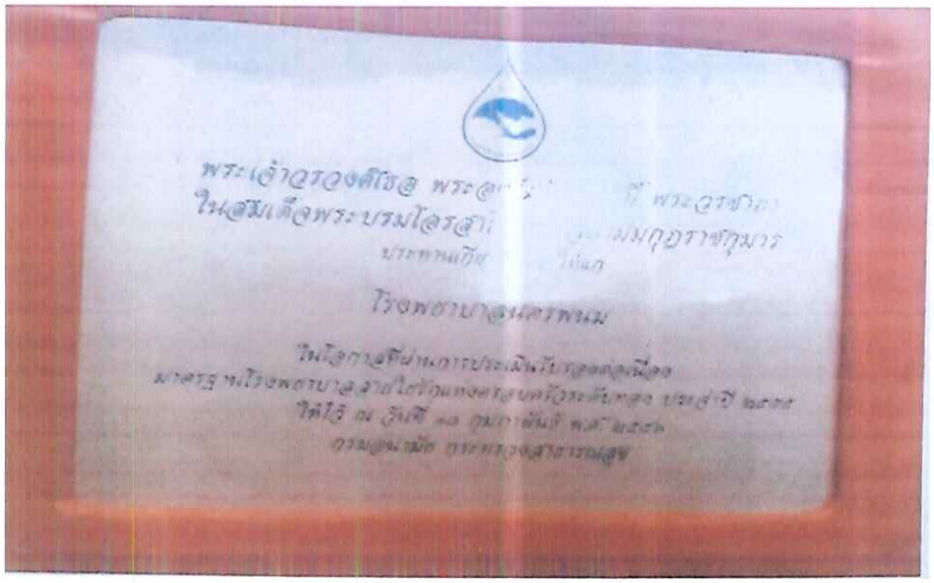
พ.ศ. ๒๕๕๗

รางวัลครอบครัวดีเด่น พ.ศ. ๒๕๕๖

รางวัลด้านงานอนามัยแม่และเด็ก พ.ศ. ๒๕๕๖

เกียรติบัตร รับรองการผ่านการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทอง

พ.ศ. ๒๕๕๕



ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 185
วันที่ 8 มี.ค. 2561
เวลา

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 597
วันที่ ๘ มี.ค. ๒๕๖๑
เวลา 11.44

ที่ อด ๐๐๓๒.๐๑๑/ ๑๖๐๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๔ ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๗ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง การสรรหานักการสาธารณสุขดีเด่น "รางวัลชัยนาทนเรนทร"ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

อ้างถึง หนังสือที่ สธ. ๐๒๓๓.๐๓/๓๕๖ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบเสนอชื่อและหลักฐานเชิงประจักษ์ผลงานการคัดเลือกฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานเขตสุขภาพที่๘ ได้ขอความร่วมมือในการสรรหานักการสาธารณสุขดีเด่น "รางวัลชัยนาทนเรนทร"ประจำปี ๒๕๖๑ โดยให้ดำเนินการคัดเลือกและเสนอชื่อตามรายละเอียดที่แจ้งให้ทราบแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการประกาศให้หน่วยงานในสังกัดแจ้งผู้มีคุณสมบัติและสนใจสมัครเพื่อทำการคัดเลือกในระดับจังหวัดและคณะกรรมการคัดเลือกระดับจังหวัดได้ประชุมคัดเลือกเรียบร้อยแล้ว ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกคือ นายไพรัตน์ อุตราช นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลเพ็ญ อำเภอเพ็ญ พร้อมนี้ได้ส่งแบบเสนอชื่อการคัดเลือกและหลักฐานเชิงประจักษ์ผลงานวิชาการตามรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมิต ประสันนาการ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
โทร ๐๔๒-๒๒๒๓๕๖ ต่อ ๑๓๒
โทรสาร ๐๔๒-๒๔๗๘๙๗

แบบ สช.

แบบเสนอชื่อ
การคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัลชัยนาทนเรนทร
ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๑

ประเภท....วิชาการ.....

ตอนที่ ๑ ประวัติบุคคลที่ได้รับการเสนอชื่อ

๑. ชื่อ(ผู้ได้รับการเสนอชื่อ) .....นายไพรัตน์ อุตราช.....
๒. เกิดวันที่ ...๑๘...เดือน....มกราคม...พ.ศ....๒๕๓๑... อายุ ..๓๐....ปี
๓. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ ....๖๘... หมู่ที่ ..๕.. ตำบล..บ้านโคก...อำเภอ..สร้างคอม ... จังหวัด..อุดรธานี.. รหัสไปรษณีย์...๔๑๒๖๐...เบอร์โทรมือถือ ...๐๘๐-๔๐๓๐๑๕๙... E-mail....Phairat-ud_ph@hotmail.com.....
๔. ที่ทำงานปัจจุบัน .....โรงพยาบาลเพ็ญ.....สำนักงาน...สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี....ตำบล..เพ็ญ... อำเภอ..เพ็ญ ... จังหวัด..อุดรธานี.. รหัสไปรษณีย์...๔๑๑๕๐...เบอร์โทรที่ทำงาน ...๐๔๒-๒๗๙๑๐๖....

ตอนที่ ๒ เหตุผลในการได้รับการเสนอชื่อ

นายไพรัตน์ อุตราช เป็นผู้ที่ได้ประยุกต์ใช้ความรู้ความสามารถที่สามารถพิสูจน์ได้ในเชิงวิทยาศาสตร์ในการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และงานวิศวกรรมการแพทย์ในโรงพยาบาล ได้มีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีม จนส่งผลให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ และเป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กับโรงพยาบาลหลายๆแห่ง อีกทั้งยังส่งผลดีต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติ ที่มารับบริการ และประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างมาก ยกตัวอย่างเช่น การพัฒนาคุณภาพน้ำเสียผ่านให้เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้ง ร้อยละ ๑๐๐ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๔ จนถึงปัจจุบัน การพัฒนาคุณภาพน้ำดื่มในโรงพยาบาล ส่งผลให้โรงพยาบาลเพ็ญต้นแบบในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัด และเป็น ๑โรงพยาบาล ใน ๔๐ โรงพยาบาล ทั่วประเทศที่ผ่านการรับรองคุณภาพน้ำบริโภค จากกรมอนามัย การแก้ไขปัญหาการจัดการกากตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสีย หากปล่อยสู่ธรรมชาติโดยไม่มีการดำเนินการบำบัดหรือการจัดการที่ถูกสุขลักษณะจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม ทางตรงคือ ทำให้เกิดโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อ ทางอ้อมคือ ในกากตะกอนจะมีไข่พยาธิจำนวนมาก หากไม่มีการจัดการที่ดี แล้วปล่อยออกสู่ธรรมชาติหรือนำกากตะกอนไปใช้ประโยชน์โดยไม่มีการบำบัดจะทำให้ไข่พยาธิแพร่กระจายลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ ทำให้เกิดโรคต่างๆและโรคที่สำคัญ คือโรคมะเร็งท่อน้ำดี ที่ทางกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการรณรงค์ในขณะนี้ ที่มีสาเหตุมาจากการไข่พยาธิ นายไพรัตน์ อุตราช และทีม ได้มีการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมถาดตากตะกอน ทำให้ลดการแพร่กระจายของไข่พยาธิลงสู่แหล่งน้ำและธรรมชาติได้ นวัตกรรมนี้ได้มีงานวิจัยในระดับปริญญาเอกมาสนับสนุนการทดลองครั้งนี้ด้วย และกากตะกอนที่ผ่านการบำบัดยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในทางการเกษตร ทำให้ได้ผลเป็นอย่างดีส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อปุ๋ยเคมีของเกษตรกรในพื้นที่ได้

นายไพรัตน์ อุตราช ยังเป็นแบบอย่างให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในการปฏิบัติตัวและปฏิบัติงานซึ่งมีที่มีความขยัน อดทน เอาใจใส่ต่องาน รวมถึงการต่อยอดของงาน การแก้ไขปัญหา การนำปัญหามาสู่งานวิจัย จนได้รับคัดเลือกให้เป็น คนดีศรีสาธารณสุขในระดับจังหวัดอุดธานี

ตอนที่ ๓ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการสนับสนุนผู้ถูกเสนอชื่อ

๑. แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ว่างานของผู้ได้รับการเสนอชื่อมีผลกระทบต่อวงการสาธารณสุขในวงกว้าง ระดับชาติ

ข้อ	ผลงาน/คะแนน	หลักฐานเชิงประจักษ์
๑	มีผลงานเชิงประจักษ์ที่ส่งผลกระทบต่อการสาธารณสุขในระดับชาติ/นานาชาติ	-เกียรติบัตร การนำเสนอผลงานวิชาการแบบ Oral Presentation เรื่องการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลเพ็ญ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ในการประชุมวิชาการ เติมความรู้ ต่อความดี สานภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ไทย-ลาว ก้าวไกลสู่อาเซียน
๒	ผลงานมีลักษณะของการริเริ่มสร้างสรรค์และเป็นนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศและ/หรือนานาชาติ	-เกียรติบัตรรางวัลระดับดี ประเภท นวัตกรรม เรื่อง ถาดตากตะกอนในเวทีมหกรรมผลงานวิจัยจากงานประจำ (R2R)เครือข่ายอีสานตอนบน
๓	ผลงานแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาโดยใช้ศาสตร์ทางด้านสาธารณสุข สามารถวัดผลได้จากดัชนีชี้วัดสุขภาพหรือภาระโรค ที่ดีขึ้น	-รางวัลชมเชยระดับประเทศ การนำเสนอผลงานวิชาการ R2R ด้านสิ่งแวดล้อม แบบ Oral Presentation เรื่องการจัดการน้ำดื่มภายในโรงพยาบาล
๔	ผลงานสอดคล้องหรือสนับสนุนตามกลยุทธ์หลักที่ระบุในกฎบัตรออตตาวา และ/หรือ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในฉบับปัจจุบัน	-รางวัลชนะเลิศในระดับประเทศ การนำเสนอผลงานวิชาการ ด้วยโปสเตอร์ เรื่อง การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ -โล่เกียรติคุณสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ ลดโลกร้อน (GREEN & CLEAN HOSPITAL)
๕	มีความต่อเนื่องในการบริหารงานหรือทำงานด้านสาธารณสุข ๕.๑ ทุ่มเทอุทิศตนในการทำงานที่มีคุณภาพเป็นระยะเวลายาวนาว ๕.๒ ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดารหรือมีความต้องการเป็นกรณีพิเศษ	-มีการปฏิบัติงานต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 7 ปี โดยไม่มีการย้าย และมีการพัฒนางานให้มีคุณภาพ เป็นระบบงานที่เป็นแบบอย่างให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ
๖	มีภาวะผู้นำ มีการทำงานเป็นทีมและเป็นที่ยอมรับของทีมงานและสังคม	ปัจจุบันได้รับมอบหมาย หัวหน้างานสิ่งแวดล้อม สังกัด โรงพยาบาลเพ็ญ รับผิดชอบงาน(๑.)อนามัยสิ่งแวดล้อม (๒.)งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย(๓.)งานด้านวิศวกรรมการแพทย์(๔.)งานควบคุมโรคในระดับอำเภอ(๕.)งานสุขาภิบาลในระดับอำเภอ (๖.) เลขาทีมพัฒนาคุณ Q9 งานสิ่งแวดล้อม คปสอ.เพ็ญ (๗.) ที่ปรึกษาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบลเพ็ญและตำบลสุ่ม

		เส้า (๘.)ร่วมเป็นทีมประเมินGREEN&CLEAN Hospital ในระดับจังหวัด (๙.)ร่วมเป็นทีมประเมินสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ในระดับจังหวัด(๑๐.) คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (๑๑.)ทีมนำด้านการพัฒนาคุณภาพ HA (๑๒.)เลขาทีมคณะกรรมงานสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลเพ็ญ (๑๓.)ผู้ช่วยเลขาทีมคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลระดับจังหวัด
๗	ลักษณะความประพฤติส่วนบุคคล ๗.๑ มีความซื่อสัตย์สุจริต ยึดหลักธรรมาภิบาลในการทำงาน ๗.๒ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ๗.๓มีจิตอาสา	-ได้รางวัล ชนะเลิศ การประกวด “คนดีศรีสาธารณสุข” ในระดับจังหวัดอุดธานี จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปี ๒๕๖๐
๘	ผลงานและการปฏิบัติของตนสามารถเป็นต้นแบบหรือแบบอย่างที่ดีแก่บุคคลหรือองค์กรอื่น	-พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม จนเป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กับโรงพยาบาลในพื้นที่ เขต ๘ เช่น โรงพยาบาลในจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย รพ.กุมภวาปี รพ.บ้านผือ รพ.กุดจับ รพ.ศูนย์มะเร็ง และ รพ.สร้างคอม โรงพยาบาลต่างจังหวัด เช่น รพ.สมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ รพสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จ.หนองคาย เป็นต้น -ได้รับประกาศเกียรติคุณ เป็น ศิษย์เก่าดีเด่น สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ประจำปี ๒๕๕๘ -ได้รับยกย่อง คนดีในดวงใจ ของ คปสอ.เพ็ญ ประจำปี ๒๕๖๐

ตอนที่ ๔ ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ

๑. ประวัติการศึกษาของผู้ได้รับการเสนอชื่อ ระบุปีที่สำเร็จการศึกษา วุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา ประเทศที่

ปีที่สำเร็จการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ประเทศที่สำเร็จการศึกษา
2553	สาธารณสุขศาสตร์วิชาเอก อนามัยสิ่งแวดล้อม	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ประเทศไทย

ตอนที่ ๕ ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	จังหวัด
๒๕๕๔-ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลเพ็ญ	อุดรธานี

ตอนที่ ๖ รางวัลและเกียรติยศ

ปีที่ได้รับ	ชื่อรางวัล/เกียรติยศ	เหตุผล	หน่วยงานผู้มอบ
๒๕๕๔	เป็นทีมนำการพัฒนาระบบบัดน้ำเสีย ระดับ ๕ (ระดับดีเยี่ยม)		จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น
๒๕๕๔	รางวัลชนะเลิศจากการประกวดผลงานวิชาการ การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย ระดับอำเภอ		คปสอ.เพ็ญ
๒๕๕๔	ได้รับใบประกาศ โรงพยาบาลเพ็ญ ส้วมสะอาด ได้มาตรฐาน HAS		สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒๕๕๕	ได้รับรางวัลรองชนะเลิศจากการส่งผลงานวิชาการเข้าประกวด เรื่อง การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย		สคร.๕,๖,๗
๒๕๕๖	ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับประเทศ “ด้านการนำเสนอผลงานการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนผ่านบอร์ดวิชาการ”		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๕๖	เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อขอรับการประเมินความเสี่ยงจาก การทำงานของบุคลลากรในโรงพยาบาล จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับ ๕		กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๕๖	เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานด้านวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองวิศวกรรมการแพทย์ จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณผ่านเกณฑ์การประเมินด้านวิศวกรรการแพทย์ ระดับ ๕ (ระดับดีเยี่ยม)		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๕๗	เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานด้านวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองวิศวกรรมการแพทย์ จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณผ่านเกณฑ์การประเมินด้านวิศวกรรการแพทย์ ระดับ ๕ (ระดับดีเยี่ยม)		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๕๗	รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ เรื่องการนำเสนอนวัตกรรมถาดตากตะกอนในระบำบัดน้ำเสีย		กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๕๘	เป็นผู้นำในการพัฒนาระบบงานอนามัย		กรมอนามัย กระทรวง

	สิ่งแวดล้อม เพื่อขอรับการประเมินสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ ลดโลกร้อน จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ ลดโลกร้อน (GREEN & CLEAN HOSPITAL)		สาธารณสุข
๒๕๕๘	เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จนได้รับมอบโล่เชิดชูเกียรติ เรื่องโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้		ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
๒๕๕๘	เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จนได้รับมอบโล่เชิดชูเกียรติ โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้		กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๕๘	ได้เชิญให้นำเสนอผลงานวิชาการ การพัฒนาระบบบำบัดน้ำอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม		อาเซียน ระหว่าง 2 ประเทศ ไทย-ลาว
๒๕๕๘	รางวัล ศิษย์เก่าดีเด่น สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ประจำมหาวิทยาเทคโนโลยีสุรนารี		มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
๒๕๕๙	ได้รับรางวัลชมเชย R2R เรื่อง การพัฒนาระบบน้ำดื่มภายในโรงพยาบาล ในงานประชุมวิชาการมหกรรมสุขภาพ จังหวัดอุดรธานี		สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒๕๕๙	ได้รับรางวัลระดับดี ประเภท นวัตกรรม เรื่อง ถาดตากตะกอน ในเวทีมหกรรมผลงานวิจัยจากงานประจำ (R2R)เครือข่ายอีสานตอนบน		เขตสุขภาพที่ 8
๒๕๕๙	ได้รับรางวัลชมเชยระดับประเทศ การนำเสนอผลงานวิชาการด้านสิ่งแวดล้อม R2R เรื่องการจัดการน้ำดื่มภายในโรงพยาบาล		กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๖๐	รางวัล คนดีในดวงใจ ชาว คปสอ.เพ็ญ		คปสอ.เพ็ญ
๒๕๖๐	รางวัลระดับดีเด่น ประเภทบริหาร เรื่อง กระบวนการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค โรงพยาบาลเพ็ญ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี นเวทีมหากรรมผลงานวิจัยจากงานประจำ (R2R) เครือข่ายอีสานตอนบน		เขตสุขภาพที่ 8
๒๕๖๐	รางวัลชนะเลิศ คนดีศรีสาธารณสุข		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ตอนที่ ๗ ผลงานตีพิมพ์ทางวิชาการ

๑. ผลงานตีพิมพ์ทางวิชาการของผู้ได้รับการเสนอชื่อซึ่งคัดเลือกมาแล้ว ระบุชื่อผู้แต่ง ปีที่ตีพิมพ์ ชื่อบทความ ชื่อหนังสือ (วารสาร การประชุมวิชาการ) และจำนวนหน้า

๑.ประชุมวิชาการประจำปี 2556 การบูรณาการความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ บทความเรื่อง การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลเพ็ญอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เอกสารจำนวน ๒หน้า

๒.บทคัดย่อผลงานวิชาการ จังหวัดอุดรธานี ประจำปี ๒๕๕๘ การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยจังหวัดอุดรธานี เอกสารจำนวน ๒ หน้า

ตอนที่ ๘ ผลงานอื่น ๆ

๑. เป็นอาจารย์พิเศษถ่ายถอดความรู้ เรื่องการบริหารงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้กับนักศึกษา สาขาอนามัยสิ่งแวดล้อม ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเทคโนโลนีสุรนารี

๒. เป็นวิทยากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบวิศวกรรมการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลในจังหวัดอุดรธานี

๓. เป็นผู้ประสานงาน ระบบงานอาชีวนามัยในระดับอำเภอถ่ายทอดความรู้สู่การดำเนินการ

๔. เป็นผู้ประสานงาน ระบบงานอัคคีภัยการซ่อมแผนอัคคีภัยในระดับอำเภอถ่ายทอดความรู้สู่การดำเนินการ

๕. เป็นทีมนำ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนโครงการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ในสถานประกอบการในเขตพื้นที่ อำเภอเพ็ญ

๖. เป็นวิทยากรบรรยายและขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาลในระดับจังหวัด

๗. เป็นวิทยากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับดับอำเภอ

๘. ทำหน้าที่เป็น supervisor ให้กับนักศึกษาสหกิจศึกษาและฝึกประสบการณ์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

๙. เป็นทีมนำ ในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล จนได้รับเลือกให้เป็นแหล่งศึกษาดูงานการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียจากโครงการการศึกษาปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตอนที่ ๙ ข้อมูลผู้เสนอชื่อ

๑. ชื่อบุคคล นางสาวนงลักษณ์ ขาววันดี

๒. ความเกี่ยวข้องของผู้เสนอชื่อกับผู้ได้รับการเสนอชื่อ ผู้บังคับบัญชา

๓. ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ ๒๗ หมู่ที่ ๒ ตำบล หมากแข้ง อำเภอ เมือง จังหวัด อุดรธานี รหัสไปรษณีย์ ๔๑๐๐๐ เบอร์โทรศัพท์ ๐๔๒-๒๗๙๑๖ ต่อ ๑๗๐

๔. ที่ทำงานปัจจุบัน โรงพยาบาลเพ็ญ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดธานี ตำบลเพ็ญ อำเพ็ญ

จังหวัดอุดรธานี รหัสไปรษณีย์ ๔๑๑๕๐ เบอร์โทรที่ทำงาน ๐๔๒-๒๗๔๑๐๖
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริง

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ ๑๐ จดหมายรับรอง

ข้าพเจ้า.....นายชัยรัตน์....เจริญสุข.....ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ....
สถานที่ทำงาน.....โรงพยาบาลเพ็ญ.....
เกี่ยวข้องกับผู้ได้รับเสนอชื่อเป็น.....ผู้บังคับบัญชา.....
ของ.....นายไพรัตน์....อุตราช.....
ซึ่งได้รับการเสนอชื่อเข้ารับรางวัลนักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประเภท **.....วิชาการ.....**

ขอให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้ได้รับการเสนอชื่อในเรื่อง หน้าที่การ การอุทิศตน ผลสัมฤทธิ์ของงาน และผลกระทบของงานในการทำงานที่เกี่ยวข้องกันการสาธารณสุขในระดับชาติของผู้ได้รับการเสนอชื่อดังนี้

คุณไพรัตน์ อุตราช เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความตั้งใจ และทุ่มเทให้กับงานด้านสาธารณสุข ทั้งในระดับ ชุมชน, อำเภอ, และระดับประเทศ ทั้งในช่วงที่ยังปฏิบัติหน้าที่ ราชการ, เพิ่งเกษียณ, และหลังเกษียณ และยังคงการทำงานเป็นทีมร่วมกับเครือข่าย เป็นผู้ประสานงานชั้นดี ทำให้ระดับชุมชนรู้จัก และเป็นแกนนำ เรื่องการดูแลสุขภาพในชุมชน ผลักดันโครงการ "อสม. ดูแลสุขภาพ" ปี 2560 และได้รับรางวัล "อสม. ดีเด่น" ระดับประเทศ และยังมีผลงานอื่นๆ อีกมากมาย เช่น ผลักดันโครงการ "ชุมชนท้องถิ่นไทย ห่างไกลยาเสพติด" ปี 2558 โครงการ "ชุมชนท้องถิ่นไทย ห่างไกลโรคพิษสุราเรื้อรัง" ปี 2559 และเป็นผู้ประสานงานที่ดีมาก ต่อองค์กรต่างๆ และเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการได้รับคัดเลือกเป็น "นักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร"

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก

ผลงานดีเด่นและภาคภูมิใจ

- **ผลงานวิชาการ การให้บริการ และประโยชน์ต่อสังคม**

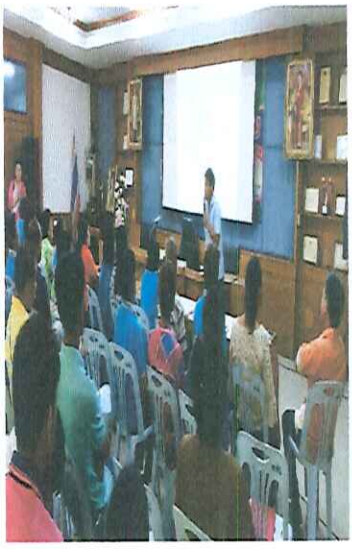
1. เป็นทีมนำ ในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณ ระบบบำบัดน้ำเสีย ระดับ 5 (ระดับดีเยี่ยม) จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

2. เป็นทีมนำ ในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล จนได้รับเลือกให้เป็นแหล่งศึกษาดูงานการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียจากโครงการการศึกษาปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

3. เป็นทีมนำ ในการถ่ายทอดความรู้การจัดการน้ำเสียสู่ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียน

4. ทำหน้าที่เป็น supervisor ให้กับนักศึกษาสหกิจศึกษาและฝึกประสบการณ์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

5. เป็นวิทยากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับดับอำเภอ



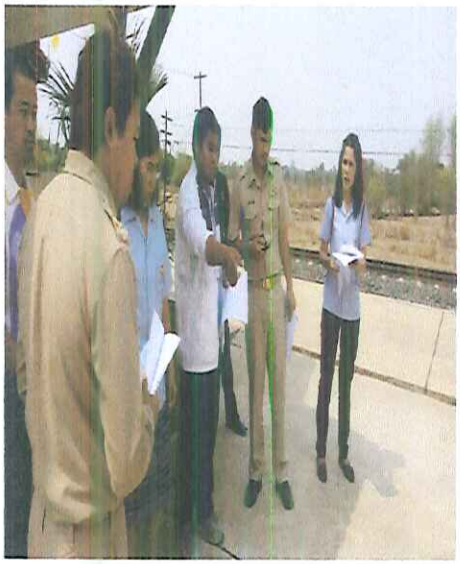
6. เป็นวิทยากรบรรยายและขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาลในระดับจังหวัด

7. เป็นทีมนำ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนโครงการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ในสถานประกอบการในเขตพื้นที่ อำเภอเพ็ญ

8. ได้รับรางวัลชนะเลิศจากการประกวดผลงานวิชาการการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย ระดับอำเภอ จาก คปสอ.เพ็ญ

9. ได้รับรางวัลชมเชย R2R เรื่อง การพัฒนาระบบน้ำดื่มภายในโรงพยาบาล ในงานประชุมวิชาการมหกรรมสุขภาพ จังหวัดอุดรธานี

10. เป็นทีมนำ ในการถ่ายทอดความรู้การจัดการห้องน้ำตามมาตรฐาน HAS องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ โรงเรียน และสถานีรถไฟในพื้นที่อำเภอเพ็ญ



11. เป็นทีมนำ ในการถ่ายทอดความรู้และการตรวจประเมิน การจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในรพ.สต.ในพื้นที่อำเภอเพ็ญ

12. เป็นวิทยากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบวิศวกรรมการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลในจังหวัดอุดรธานี

13. เป็นอาจารย์พิเศษถ่ายถอดความรู้ เรื่องการบริหารงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ให้กับนักศึกษา สาขาอนามัยสิ่งแวดล้อม ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเทคโนโลนีสุรนารี

14. เป็นผู้นำ ในการพัฒนาห้องน้ำตามมาตรฐาน HAS จนได้รับใบประกาศ โรงพยาบาลเพ็ญ ส้วมสะอาด ได้มาตรฐาน HAS

15. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศจากการส่งผลงานวิชาการเข้าประกวด เรื่อง การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5, 6 และ 7

16. ได้รับรางวัลชมเชยระดับประเทศ การนำเสนอผลงานวิชาการด้านสิ่งแวดล้อม R2R เรื่องการจัดการน้ำดื่มภายในโรงพยาบาล จากกระทรวงสาธารณสุข

17. ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับประเทศ "ด้านการนำเสนอผลงานการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนผ่านบอร์ดวิชาการ" จากกองวิศวกรรมการแพทย์

18. ได้เชิญให้นำเสนอผลงานวิชาการ การพัฒนาระบบบำบัดน้ำอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่อาเซียน ระหว่าง 2 ประเทศ ไทย-ลาว

- **ผลงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบ**

1. เป็นผู้ประสานงาน ระบบงานอาชีวนามัยในระดับอำเภอถ่ายทอดความรู้สู่การดำเนินการ

2. เป็นผู้ประสานงาน ระบบงานอัคคีภัยการซ่อมแผนอัคคีภัยในระดับอำเภอถ่ายทอดความรู้สู่การดำเนินการ

3. เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อขอรับการประเมินความเสี่ยงจาก การทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับ 5

4. เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานด้านวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองวิศวกรรมการแพทย์ จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณ ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านวิศวกรรการแพทย์ ระดับ 5 (ระดับดีเยี่ยม) ปี 2556

5. เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานด้านวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองวิศวกรรมการแพทย์ จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณ ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านวิศวกรรการแพทย์ ระดับ 5 (ระดับดีเยี่ยม) ปี2557

6. เป็นผู้นำในการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อขอรับการประเมินสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ ลดโลกร้อน จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จนได้รับมอบโล่เกียรติคุณ สถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ ลดโลกร้อน (GREEN & CLEAN HOSPITAL)

7. เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จนได้รับมอบโล่เชิดชูเกียรติ จาก ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ในหัวข้อเรื่อง โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

8. เป็นผู้นำ ในการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จนได้รับมอบโล่เชิดชูเกียรติ จาก กรมอนามัย ในหัวข้อเรื่อง โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

- ผลงานความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

1. รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ เรื่องการนำเสนอ นวัตกรรมถาดตากตะกอนในระบำบัดน้ำเสีย จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

- ผลงานที่ต้องปฏิบัติด้วยความเสียสละ วิริยะ อุตสาหะ

โรงพยาบาลเพ็ญ
PHEN HOSPITAL