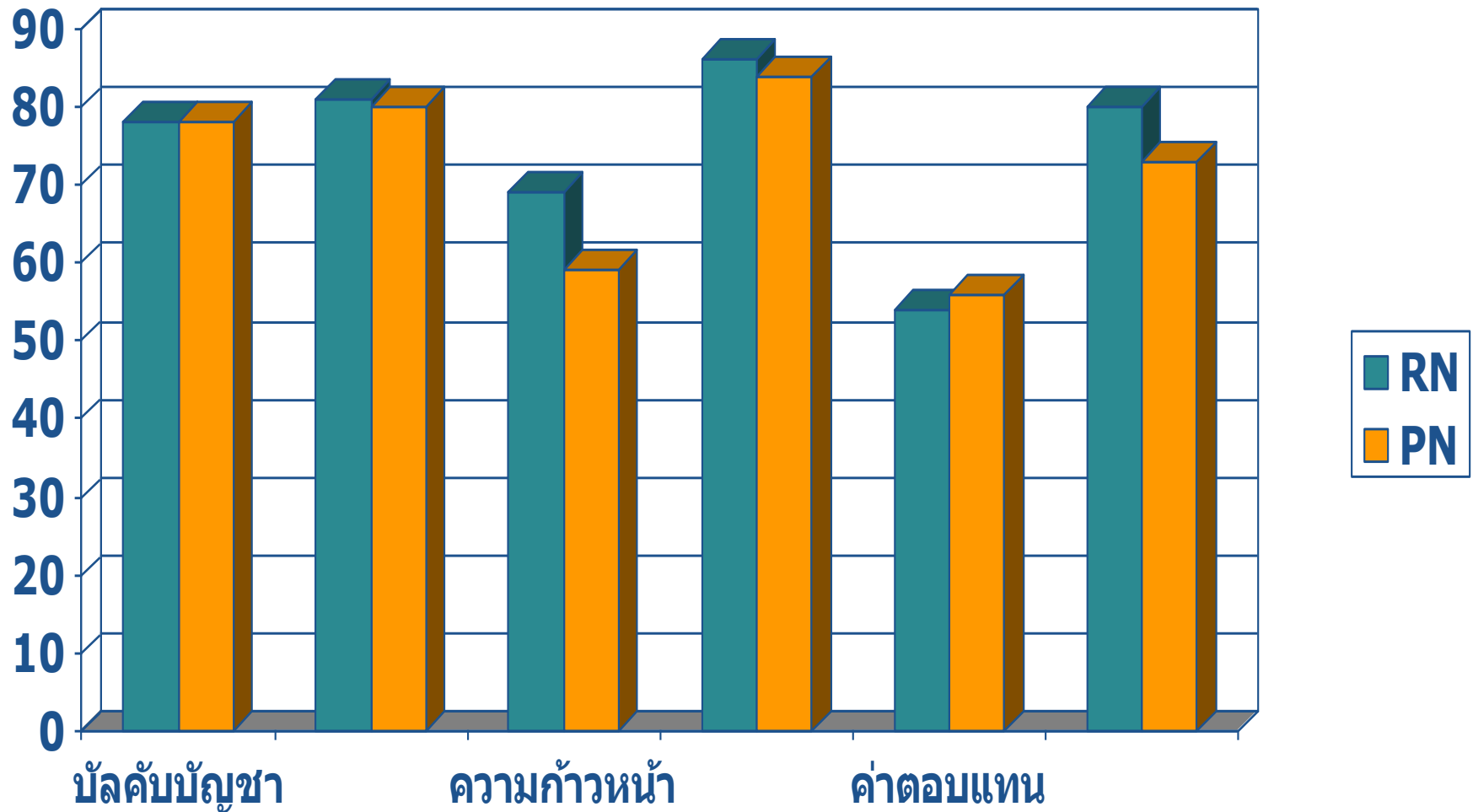




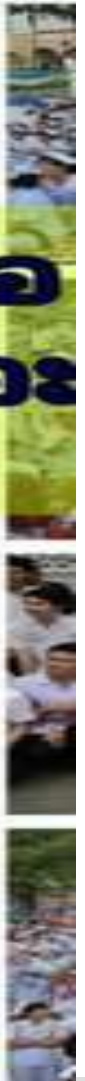
พว. ดารณี พิพัฒนกุลชัย
นำอย่างไรได้ผล
สร้างคนเพื่อสร้างงาน

แผนภูมิแสดง อัตราความพึงพอใจในงาน งานการพยาบาลผ่าตัด ปี 2557





กพ.จำผิดด้วยหรือ ที่คนของเรามีเยื่อ ถึงไม่ให้ ๘ 8



ปี 58 สธ.เสนอ ก.พ. ขยับ 'ซี' พยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นกว่า 1 หมื่นตำแหน่ง

Sun, 2014-11-30 11:20 -- hfocus

สธ.เสนอเสนอ ก.พ. เพื่อขอการปรับอัตราบุคลากรวิชาชีพ ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 จำนวน 11,061 ตำแหน่ง โดยมีอัตรา 2558 เป็นปีแรก และจะเพิ่มขึ้นปีละ 1,000 ตำแหน่งจนกว่าจะครบตามจำนวนที่เสนอ



พ.อ.ดร. เก่งกาฬ

บุคลากรที่มีคุณสมบัติ ขอกำหนดตำแหน่ง



	จำนวนคน		
	ทั้งหมด	มีคุณสมบัติ	คิดเป็น
RN	306	198	64 %
PN	234	170	73 %

จำนวนชำนาญการพิเศษ&ชำนาญงาน

ประเภท	Target (2560)		Actual (2557)	
	NO	%	NO	%
ชำนาญการ พิเศษ(N=198)	60	30	29	15
ชำนาญงาน (N=170)	50	30	28	17

พี่เลี้ยง

- 1.ระดับเข้มเงิน** 1,000 บาท / เรื่อง
(ไม่เกิน 4 เรื่อง)
- 2.ระดับทอง** 1,200 บาท / เรื่อง
(เรื่องที่ 5 – 7)
- 3.ระดับเพชร** 1,500 บาท / เรื่อง
(เรื่องที่ 8 ขึ้นไป)

โครงการสนับสนุนบุคลากรก้าวสู่ตำแหน่ง ชนกพิเศษและ ชนง.



เป้าหมาย

	ปี (คน)	58	59	60
1.จำนวนชนก.พิเศษที่เพิ่มขึ้น		10	10	11
2.จำนวนชนง. ที่เพิ่มขึ้น		7	7	8

แบบสอบถามความต้องการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ



แบบสอบถามความต้องการข้อกำหนดตำแหน่งผู้ชำนาญการพิเศษ/ เชี่ยวชาญ (RN)

ชื่อ -นามสกุล อายุงาน ปี

หน่วยงาน

ต้องการข้อกำหนดตำแหน่งชำนาญการพิเศษ/ เชี่ยวชาญหรือไม่

ไม่ต้องการ

ต้องการ ประมาณปี พ.ศ.

ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผลงานที่เป็นชื่อแรก	ความสำเร็จของผลงาน	
	เสร็จสมบูรณ์	ดำเนินการได้ (%)
1.		
2.		
3.		
ชื่อผลงานที่เป็นผู้ร่วม		
1.		
2.		
3.		



การสร้างคน



- **Mentor (พี่เลี้ยง) นศ. ก่อนปริญญาตรี, RN ใหม่**
- **Clinical preceptor นศ. หลังปริญญาตรี (3 รุ่น = 68 คน)**
- **Lecturer ทั้งภายใน & ภายนอก**
- **Educators (6 คน)**
- **ผู้ผลิต QCI project นวัตกรรมงานวิจัย ฯลฯ**

งานสร้างคน



ทำร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์

❖ หลักสูตรก่อนปริญญา

- สอนนักศึกษาพยาบาลปี 3-4

❖ หลักสูตรหลังปริญญา

▪ การพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน

- การพยาบาลปริศัลยกรรม 8 สาขา
- การพยาบาลหัวใจและหลอดเลือด
- การพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ

งานสร้างคน



- ❖ ATLS
- ❖ อบรม Scope GI Basic
- ❖ อบรม Scope GI Advanced
- ❖ โครงการอบรมพยาบาล ปริตัลยกรรมระยะสั้น สาขาหัวใจและทรวงอก
- ❖ โครงการอบรมพยาบาล ปริตัลยกรรมระยะสั้น สาขาจักษุ
- ❖ โครงการประชุมวิชาการประจำปี
- ❖ โครงการวิชาการวันศุกร์

ประเภทของผลงาน



- ❖ คู่มือปฏิบัติงาน
- ❖ เอกสารประกอบการสอน 3 เรื่อง = 1 ชิ้น
- ❖ วิเคราะห์ / สังเคราะห์
- ❖ **วิจัย**
- ❖ **บทความ**

E – Preference Card



PROCEDURE DESCRIPTION BY SCUBA NURSE :



STEP 1

Mobilization of the artery and vein

- Mobilized both the external iliac artery and vein and control them with vascular sling
- Carefully **ligate** and seal the **perivascular** lymphatic vessels with diathermy.



STEP 2

Preparation of kidney

- Back-table preparation of the kidney includes mobilization of the renal artery and vein, removal of the adrenal gland, and excision of fat between Gerota's fascia and the renal capsule.
- The capsule of the kidney is left intact.
- The blood supply to the Ureter is preserved by avoiding dissection between the lower pole of the kidney and the transplant Ureter.
- During preparation, the **gonadal** vein and adrenal vein are **ligated** close to the renal vein.
- Both the artery and the vein are mobilized circumferentially to the level of their first major branches.



PROCEDURE DESCRIPTION BY SCUBA NURSE :



STEP 4

Arterial anastomosis

- Mobilization must be adequate to permit proximal and distal control without restricting access to the arteriotomy site.
- The site of anastomosis must be sufficiently far from the lower pelvis wall to permit easy positioning of the lower pole of the kidney without undue tension on the renal artery.
- Established proximal and distal control with vascular clamps and make an **arteriotomy**.
- If the recipient artery is thick-walled, a portion of it may be removed with an aortic punch.
- Place **6/0 Prolene 6/0 VB** between the renal artery and the external iliac artery **posteriorly**; continue in both directions until they are joined **anteriorly**.



STEP 5

Reperfusion of the kidney

- Prior to reperfusion, the recipient is prepared by administration of immunosuppressive drug, diuretics, and intravenous fluids to achieve adequate volume loading.
- Remove the venous clamp to demonstrate a patent venous system; then open the renal artery to **reperfuse** the kidney with warm, oxygenated blood.
- Any additional sutures required for **haemostasis** are taken before the kidney is **rewarmed**.
- In a patient with adequate **fill** **normal** arterial pressure, the transplanted kidney **turgor**, becomes pink, and begins to produce urine.
- Failure in any of these respects warrants immediate investigation to rule out obstruction from thrombus, embolus, **stenosis** or **hypotension**.



งานวิจัย



❖ งานวิจัย ที่สิ้นสุดโครงการ

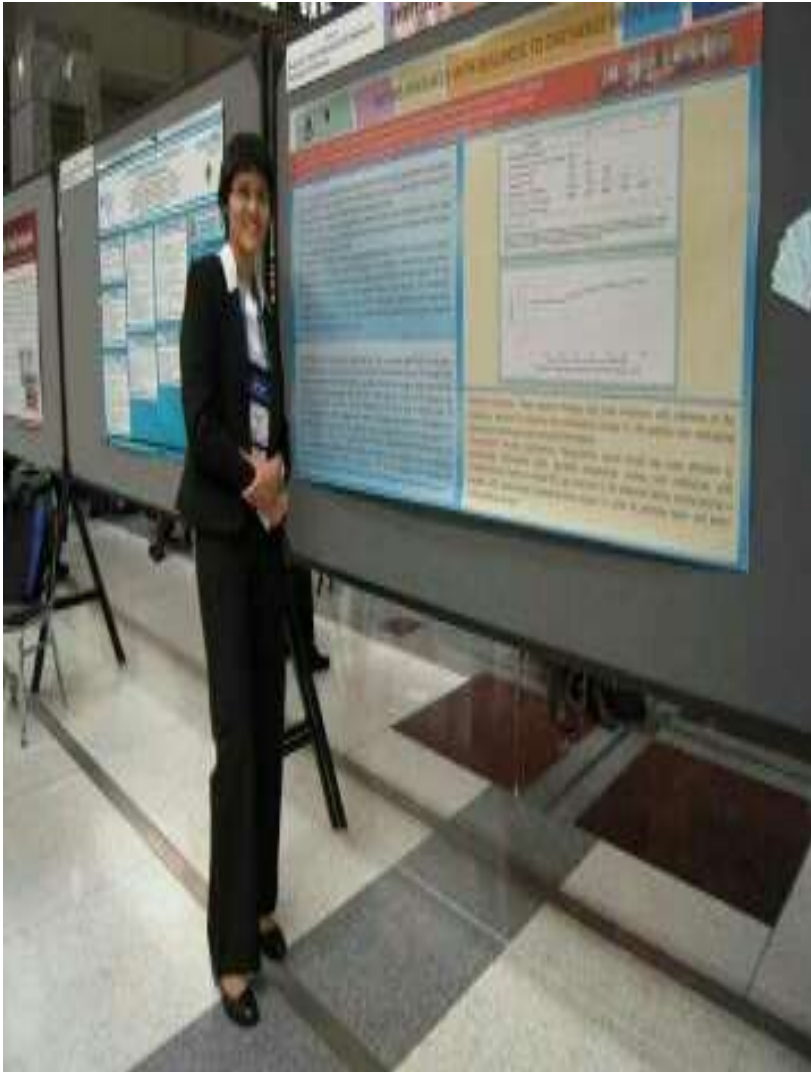
- 1) อุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำของผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องผ่าตัด

❖ ผลการวิจัย

- ❖ พบ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำประกอบด้วย
 - ❖ 1) อายุ
 - ❖ 2) ดัชนีมวลกาย
 - ❖ 3) อุณหภูมิกายก่อนเข้าห้องผ่าตัด
 - ❖ 4) การใช้เครื่องให้ความอบอุ่นร่างกาย
 - ❖ 5) การสวนล้างอวัยวะในช่องท้อง
 - ❖ 6) ประเภทการผ่าตัด



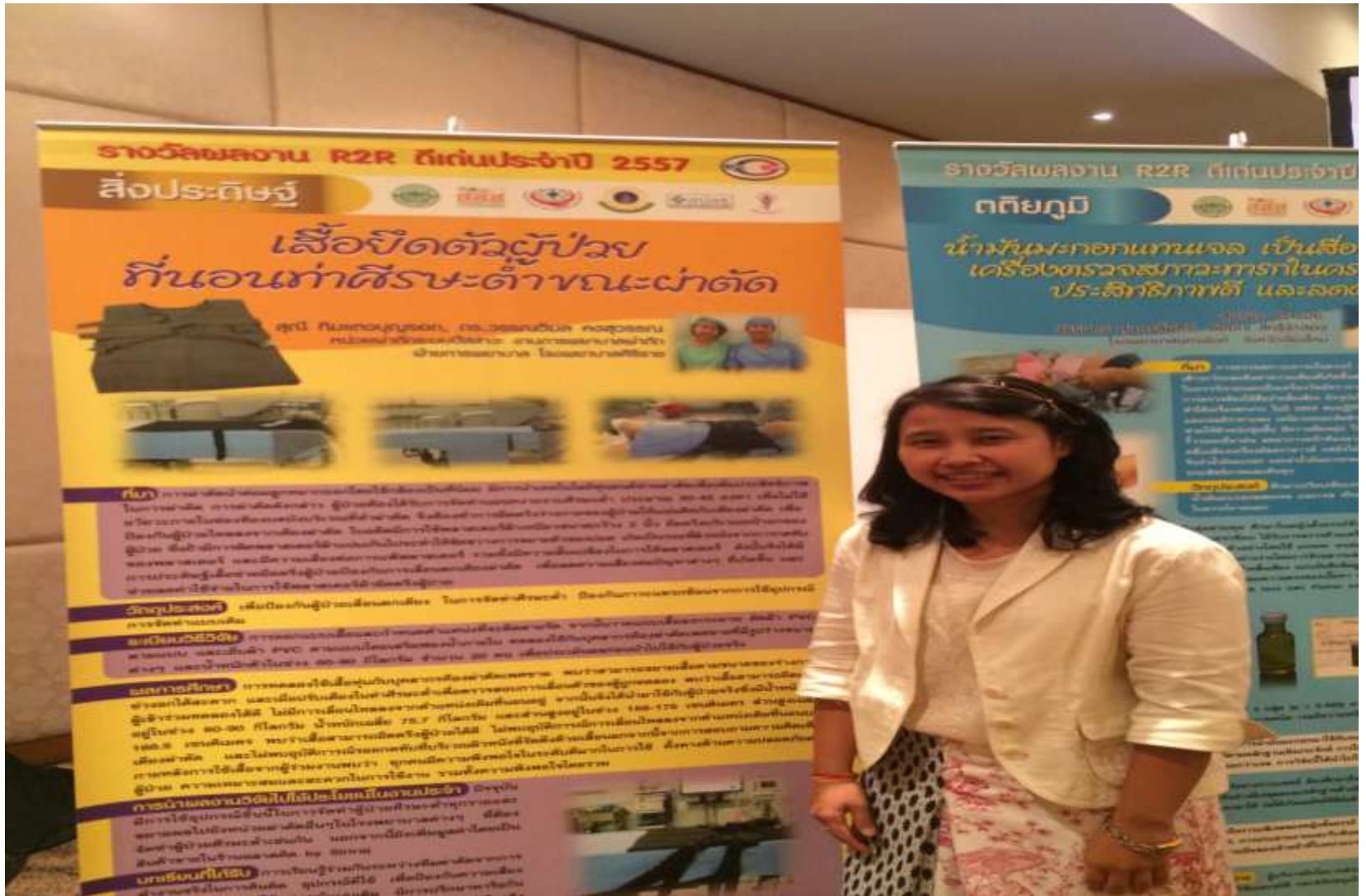
งานวิจัย



นวัตกรรม



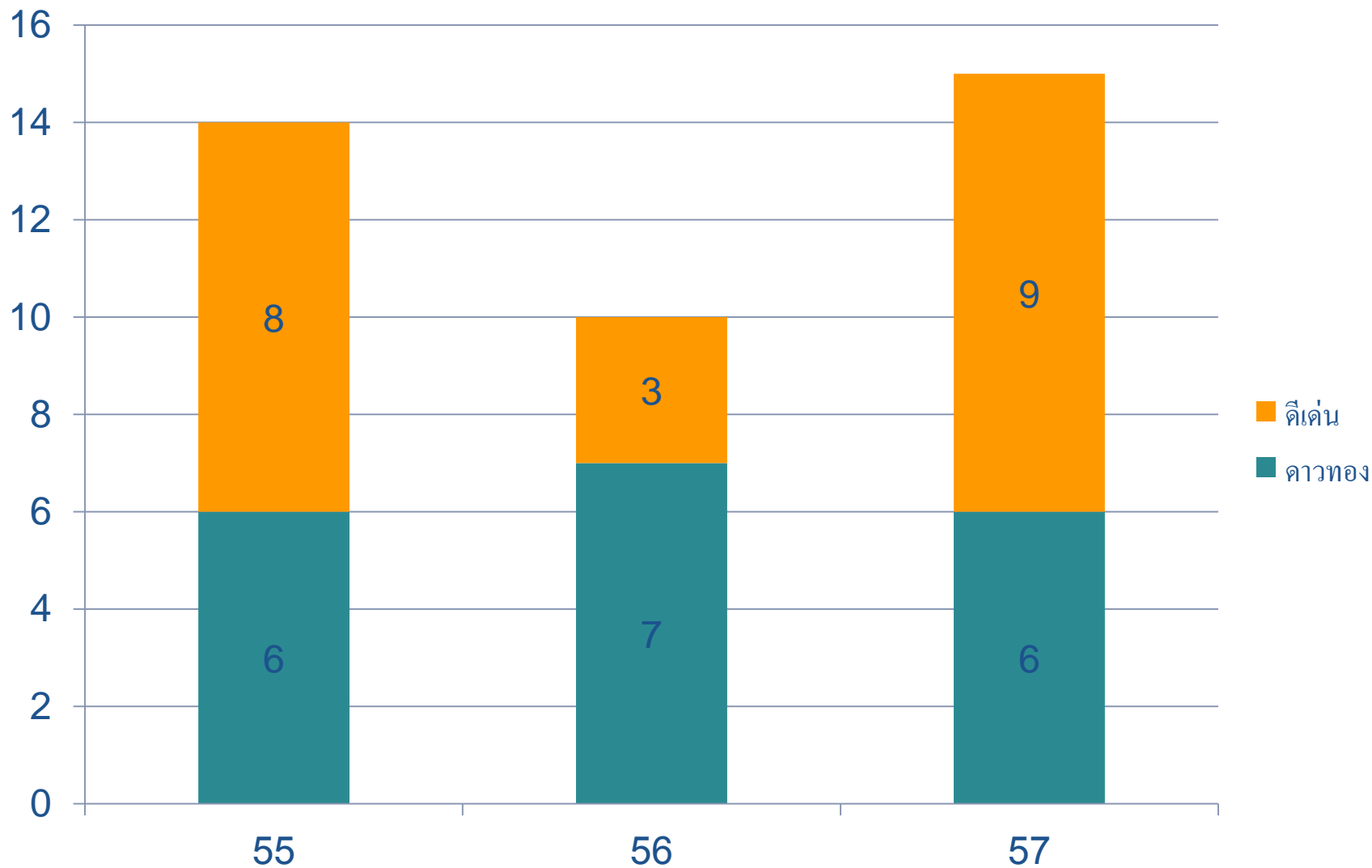
นวัตกรรม



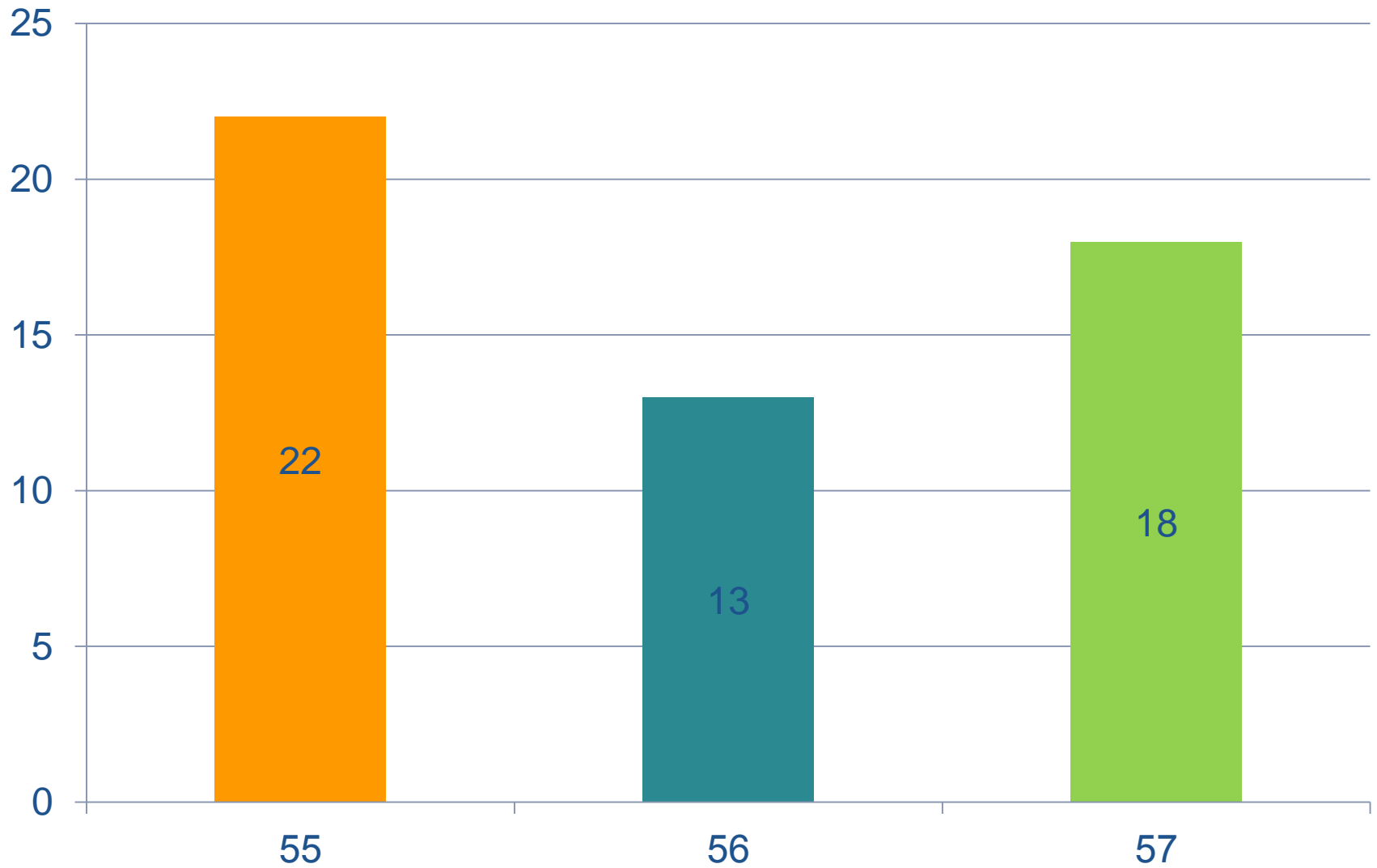
นวัตกรรม



จำนวนหน่วยงานที่ได้รับรางวัล ปี 55-57



จำนวนโครงการติดตาม ปี 55 - 57





โครงการสนับสนุนบุคลากรก้าวสู่ตำแหน่ง ชนกพิเศษและ ชนง.



วิธีดำเนินการ

1. สำรวจความต้องการการก้าวสู่ตำแหน่ง และ ผลงาน
2. มอบหมายงานให้เหมาะสม เช่น ส่งอบรม เชิญวิทยากร
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย เช่น จัดโครงการบัณฑิตสู่ความสำเร็จ พี่เลี้ยงการเขียนคู่มือ
4. จัดพี่เลี้ยง
5. ติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด

กลุ่มเป้าหมาย RN อายุงาน ตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป

และ ชน



พว. ดารณี พิพัฒน์กุลชัย

Thank You !