

Handwritten note at top left corner.

Stamp from Hospital: โรงพยาบาลอุเชินเวดลิมพระเกียรติ จ.ชัยภูมิ. Includes fields for receipt number (เลขที่รับ), date (วันที่ - 2 พ.ย. 2563), and time (เวลา 15:00).



ที่ ชย ๐๐๓๒.๐๑๐ / ๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ถนนชัยภูมิ แก้งคร้อ ชย ๓๖๐๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ส่งรายงานการประชุมผลการดำเนินงานระบบ Fast Track จังหวัดชัยภูมิ เรียบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลอุเชินเวดลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สิ่งส่งมาด้วย รายงานการประชุม จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานระบบ Fast Track จังหวัดชัยภูมิ ในวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลชัยภูมิ นั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้สรุปรายงานการประชุม และขอส่งรายงานการประชุมาดังกล่าว รายละเอียดคานเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุเชินเวดลิมพระเกียรติ

เพื่อทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

Handwritten signature and note: - พิศาลพร น้อยคำ... 1 กิจการ...

Handwritten signature of the Director of Provincial Health Office.

(นายประมวล เหล่าสมบัติวิ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ราชการรับตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) ภาคราชการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

03 พ.ย. 2563

Handwritten signature of the Director of Provincial Health Office.

Handwritten signature of the Director of Provincial Health Office.

(นายสุภาพ สำนานวงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุเชินเวดลิมพระเกียรติ

Handwritten notes and signatures at the bottom left, including 'เพื่อทราบ... ๒๕๖๓' and '๒๕๖๓'.

Handwritten signature at the bottom center.

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

โทร. ๐ ๔๔๘๑ ๑๖๘๑ - ๔ ต่อ ๓๐๗

โทรสาร ๐ ๔๔๘๒ ๒๑๙๕

“อัตลักษณ์ สสจ.ชัยภูมิ “มีน้ำใจ รับผิดชอบ เสียสละ”

บันทึกการประชุมผลการดำเนินงาน
ระบบ Fast Track STEMI STROKE SEPSIS และ TRAUMA จังหวัดชัยภูมิ
วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้น ๗ โรงพยาบาลชัยภูมิ

ประธานในที่ประชุม : นพ.วิริยะ บดทิบูลย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

ผู้เข้าร่วมประชุม : (เอกสารแนบท้าย)

วาระที่ ๑ : เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธานกล่าวถึงเรื่องการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพปี ๒๕๖๓ เป้าหมาย คือ รอดชีวิต และปลอดภัย เน้นการเชื่อมต่อข้อมูลในระบบสารสนเทศทุกระดับ โดยเฉพาะระบบ Fast Track และให้สรุปผลการดำเนินงานเพื่อนำไปทำ Action plan วางแผนพัฒนาในปี ๒๕๖๔ เพื่อให้สอดคล้องนโยบายและบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ ๒ : ติดตามและรับทราบผลการประชุมที่ผ่านมา (ไม่มี)

วาระที่ ๓ : เรื่องเพื่อทราบและพิจารณา

๓.๑ นำเสนอการลดแออัดในโรงพยาบาลชัยภูมิ โดย นพ.เสีจจะ ตติยานุพันธ์วงศ์

เป้าประสงค์ : ลดแออัด / โรงพยาบาลไม่เป็นแหล่งติดเชื้อ

จุดสำคัญคือ : สร้างเสริมสุขภาพประชาชนให้เจ็บป่วยน้อยลง และกระจายผู้ป่วยออก

สถานการณ์ปัจจุบัน (OPD)

๑. ประชาชนไม่เคยชินกับการจองคิวนัดตรวจล่วงหน้า
๒. ประชาชนมีนัดตรวจติดตามอาการหลายครั้ง มีแพทย์เฉพาะทาง มีการนัดตรวจทางรังสี
๓. แพทย์ผู้นัดไม่ทราบภูมิสำเนา ถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การพิจารณาการนัด

การวางแผนและการดำเนินการ

๑. จัดระบบให้ประชาชนจองคิวมาจากบ้าน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถจัดลือเวลาการตรวจ (ระบบ Slot)
๒. ผู้ป่วยที่อยู่ใกล้นัดช่วงเช้า ผู้ป่วยที่อยู่ใกล้นัดช่วงบ่าย
๓. จำกัดปริมาณการนัด
๔. กำหนดให้มีการนัดล่วงหน้าเพื่อจัดลำดับการตรวจ กรณี Refer , New case จัดระบบฉุกเฉินให้เป็นการฉุกเฉินที่แท้จริง ลดการ walk in

การขอรับการสนับสนุน

๑. การสร้างเป้าหมายร่วมกัน ระหว่าง

ประชาชน

Provider

Policy maker สาธารณสุข อปท. จังหวัด

๒. ระบบการสื่อสารทางไกล

โทรศัพท์ Internet

ผลการพัฒนา ด้านการพัฒนาการใช้ Application ในปัจจุบัน เริ่มมีการเข้าถึงประมาณ ๒ - ๓ % ส่วนระบบ refer โรงพยาบาลคอนสวรรค์ เริ่มดำเนินการนำร่องประสานงานอย่างจริงจังทั้งระบบด่วน และปกติ รวมถึงโรงพยาบาลแก้งคร้อ และบ้านเขว้า ที่ดำเนินการ โดยนับเป็น OPD case

ข้อเสนอแนะในที่ประชุม

- ทุกโรงพยาบาลควรเข้าสู่ระบบประสานการส่งต่อแนวใหม่
- Admin ที่รพ.ชัยภูมิ ควรเพิ่มช่องทางการประสานงานกับแพทย์เฉพาะทางให้ได้ในทันที เพื่อความรวดเร็วในระบบนัดหมายกับผู้ป่วย
- ควรเร่งเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาล Refer เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างเดินทางมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓.๒ นำเสนอการดำเนินงาน Sepsis Fast Track โดย พญ.สุภาวดี ภัทรสิทธิ์จรรยา

เป้าหมายในปี ๒๕๖๓

อัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community acquired sepsis < ๒๘ % ในจังหวัดชัยภูมิยังไม่ถึงเป้า ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ , ๒๕๖๑ , ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ (ข้อมูลถึง สค.) คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๖๒, ๓๓.๘๙, ๓๑.๕๙ และ ๒๙.๕๒ ตามลำดับ ในตัวชี้วัดด้าน Process indicator ดีขึ้น

ปัญหา อุปสรรค

- ภาระงานของบุคลากร
- อัตราการเข้ารับการรักษาใน ICU น้อย
- กระบวนการดูแล การจัดการระบบการดูแล
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีโรคร่วม ประวัติดื่มสุรา การดูแลตนเองที่บ้านยังไม่ดีพอ และมารับการรักษาที่โรงพยาบาลช้า

การพัฒนาที่ดำเนินการไปแล้ว

- Revise Standing order
- การจัดเก็บข้อมูล ใน Google form ร่วมกันในเครือข่าย
- ประชุมผู้ทำงาน service plan ทบทวนผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ
- ประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยของเขตสุขภาพที่ ๙
- ประชุมสัณจรเพื่อติดตามการดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากโรงพยาบาลอำเภอ

แผนการดำเนินงาน

- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย sepsis ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม
- จัดให้มี sepsis corner และมีทีมดูแลอย่างใกล้ชิดในช่วงที่ผู้ป่วยยังอยู่ในภาวะวิกฤติ
- ปรับปรุงแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วย (flow chart) ให้ใช้งานง่ายและเป็นไปในทางเดียวกัน
- จัดตั้งทีมที่เข้มแข็งในแต่ละหอผู้ป่วย
- ติดตามและประเมินผลการใช้ standing order และพัฒนาให้เหมาะสม
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลชุมชน ใช้ standing order และลงข้อมูลใน google form

- ประชุมร่วมกับ service plan อื่นเพื่อหาแนวทางในการให้ความรู้เชิงรุกแก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และเน้นให้ตระหนักถึงอาการแสดงภาวะ sepsis

ข้อเสนอแนะในที่ประชุม

ควรมีนำเสนอ ผลการทบทวน death case conference เพื่อหา Gab ในการพัฒนาทุก ๓ - ๔ เดือน

๓.๓ นำเสนอผลการดำเนินงาน STEMI Fast Track โดย บท.ทวีลักษณ์ ทวีวงศ์ไพจิตร

ผลการดำเนินงาน

อัตราการเสียชีวิตลดลง อัตราการได้รับยาเร็วขึ้น มีการจัดระบบการส่งต่อเป็น ๓ โซน

Zone ๑ รอยต่อจังหวัดขอนแก่น Consult รพ.ขอนแก่น / ศูนย์โรคหัวใจศิริกิติ์โดยตรง

Zone ๒ พื้นที่ส่วนกลาง (แก่งคร้อ/หนองบัวแดง/บ้านเขว้า/หนองบัวระเหว/คอนสวรรค์/ซับใหญ่)

Consult รพ.ชัยภูมิ หลัง consult รพ.ชัยภูมิ และให้ Streptokinase ให้ดำเนินการส่งต่อตามแนวทาง หรือสามารถส่งต่อ รพ. महाराज นครราชสีมา โดย rd refer ของ รพช.โดยไม่ผ่าน รพ.ชัยภูมิ ได้ตามความเหมาะสมและความเร่งด่วน

Zone ๓ รอยต่อจังหวัดนครราชสีมา(จัตุรัส/บ้านเหลื่อม/เนินสง่า/ภักดี/ชุมพล) Consult รพ.มหाराจ
นครราชสีมา

ในทุกพื้นที่หากมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาในการส่งต่อให้ปรึกษาแพทย์รพ.ชัยภูมิ ตามเวรรับ consult

ปัญหาและอุปสรรค

- การดูแลระหว่างส่งต่อ บางครั้งมีข้อจำกัด เช่น Cardiac shock , Complete heart block เนื่องจากการความไม่สะดวกในการ monitor
- บางพื้นที่ Zone ๒ (พื้นที่ใกล้เคียงเมือง) ต้อง refer ๒ ครั้ง ทำให้ระยะเวลานานขึ้น โดยเฉพาะ case fail fibrinolysis or cardiogenic shock

- ระบบการจัดเก็บรายงานไม่เชื่อมโยงกับแพทย์พยาบาลนครราชสีมา และขอนแก่น

เป้าหมายการขับเคลื่อนตัวชี้วัด

แผนพัฒนา

- การให้ Streptokinase บรรณ Refer ควรมีพยาบาล refer อย่างน้อย ๒ คน
- การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยหลังให้ Streptokinase บรรณ Refer
- การวางแผนเรื่อง ห้อง Cath lab ที่รพ.ชัยภูมิ ซึ่งกำลังพิจารณาความเป็นไปได้ ตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อคนไข้อย่างสูงสุด

๓.๔ นำเสนอ Stroke Fast track โดย บท.วุทธิกรณ์ พันธุ์ประสิทธิ์

เป้าหมาย " เร็ว รวด ปลอดภัย ห่างไกลอัมพาต"

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่สำคัญคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ที่มีอาการไม่เกิน ๙๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๑ ,๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ คือ ๕๕.๕๕ , ๕๕.๑๒ และ ๕๓.๕๖ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค

- อัตราการกำลงพยาบาลในการดูแลไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถขยายเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ได้มีการพัฒนาช่องทางการส่งต่อ IMC ในโรงพยาบาลชัยภูมิ โดยทำเป็น Conner IMC ในหอผู้ป่วยสามัญ และส่งกลับโรงพยาบาลอำเภอพร้อมแนวปฏิบัติในการดูแล
- ผู้ป่วยที่เข้าถึงการได้รับยา TPA ยังมีจำนวนน้อย

แผนพัฒนา

- การดำเนินงานเชิงรุก ที่ Cardio clinic มีการทำ "AF screening" สามารถตรวจพบ AF และส่งทำ EKG ที่ Clinic และได้ยา Prophylaxis

ข้อเสนอแนะในที่ประชุม

ควรมีการบูรณาการการดูแลร่วมกับ NCD cluster และ IMC เพื่อติดตาม สถานการณ์ ใน Pre และ Post stroke phase

๓.๕ นำเสนอ Trauma Fast track โดย นพ.ศันยวิทย์ ทิ้งประเสริฐ

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่สำคัญคือ อัตราของผู้ป่วย Trauma Triage Level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน ๖๐ นาที ในปี ๒๕๖๒ และ ปี ๒๕๖๓ คือ ๓๘.๖๔ และ ๔๒.๘๖ ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการผ่าตัดตามเป้า คือผู้ป่วยที่อาการยังไม่ Stable ต้องทำการ Resuscitation ก่อน และผู้ป่วยที่มีปัญหาการดูแลระหว่างส่งต่อทำให้ล่าช้า

ตัวอย่างอุปสรรค - การปรับปรุงที่ผ่านๆมา

- Case ที่ v/s คีขึ้น รอทำ CT whole abdomen นาน เช่นรอ NPO time ดำเนินการโดยให้ Admit ผู้ป่วยก่อน
- มีกรณีที่ OR ไม่พร้อม เช่น คัด case ผ่าตัดอื่น ทาง OR ได้ดำเนินการจัดทำระบบตามทีมที่ Standby มาเพิ่ม
- Case EMS/Refer ที่ได้รับข้อมูลว่าอาการหนัก น่าจะจำเป็นต้องได้รับเลือด ให้เตรียมเลือด PRC gr.O ไว้ที่ ER ก่อนผู้ป่วยมาถึง ผ่าน order จากแพทย์ (ได้ดำเนินการแล้ว)
- Emergency box ควรเพิ่ม Xylocaine Preservative Free (ได้รับแก้ไขแล้ว)
- ยกเลิกการใช้ Hemacell ขอ Gelofusin มา stock ไว้ที่ ER (ดำเนินการแล้ว)
- แนวทางการส่ง case DOT ออกจากห้องผ่าตัด - ประสานผู้เกี่ยวข้องในการทำ Guideline แล้ว
- ไม่ได้โทรประสานงานก่อน refer ทำให้ไม่สามารถเตรียมประวัติรอ (เน้นย้ำและดำเนินการดีขึ้นแล้ว)
- ไม่ได้โทร Consult ศัลยแพทย์ก่อน Refer (เน้นย้ำและดีขึ้นแล้ว)
- ขาดการเช็คปริมาณออกซิเจนระหว่าง Transfer ให้เพียงพอ พร้อมใช้งาน (ได้เน้นย้ำและปฏิบัติตามดีขึ้นแล้ว)

สิ่งที่จำเป็นต้องทำ – ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาาร่วมกันโดยสหสาขาวิชาชีพภายในโรงพยาบาลชัยภูมิ

- ประชุมพบปะระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง (Surgery, Orthopaedic , ER , Radio , Lab, Blood bank , etc.)
- เพิ่มคุณภาพในการเฝ้าระวังและติดตามอาการของผู้ป่วย : อุปกรณ์ monitor BP , EKG , SpO2 ระหว่างนำส่ง , เพิ่มศักยภาพและจำนวนบุคลากรของทีมดูแลใน ER , OR , Ward

การพัฒนาาร่วมกันเครือข่าย

- ประชุมวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ เน้นการชี้แจงระบบและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยก่อน - ขณะส่งต่อ
- เน้นย้ำการรายงานที่ศูนย์ Refer โรงพยาบาลชัยภูมิ หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง

แผนการพัฒนา ในระบบ Refer จังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- พัฒนาแนวทางการดูแล (ได้ทำเป็นรูปเล่มแล้ว รอคิดตามและประเมินผลการใช้คู่มือการดูแล)
- พัฒนาระบบ Fast Pass (Refer in IPD) โดยไม่ผ่าน ER โรงพยาบาลชัยภูมิ
- พัฒนาระบบ Medical oversights / director ก่อนและขณะเดินทาง
- การฝากผู้ป่วยของโรงพยาบาลอื่นกลับ (ตัวอย่าง เครือข่ายภูเก้าแก่นเกษตรสาร)
- พัฒนา R9 Refer (Data management , แบบฟอร์มส่งต่อเฉพาะโรค)
- ประชุมพบปะระบบ , Referral audit , ระดับจังหวัดทุก ๓ - ๔ เดือน
- Group Training ที่โรงพยาบาล Node ๔ แห่ง โดยให้บุคลากรในโรงพยาบาลใกล้เคียงมาร่วม
- Specific Training รพช.สำรวจว่าต้องการฝึกอบรมเรื่องใด ประสาน PCT ที่เกี่ยวข้อง
- ทูลเกล้าฯขออุปกรณ์ที่ขาดแคลน : วางแผนการจัดสรรและกระจาย ระดับจังหวัด
- คณะกรรมการนิเทศงานระบบ Refer ที่รพช. ทุกแห่ง

เรื่องอื่นๆ

- ที่ประชุมได้มีแนวคิดร่วมกันที่จะพัฒนาระบบนัด Application ให้ประชาชนเข้าถึงได้มากที่สุด
- พัฒนา R9 refer
- พัฒนาระบบการประสานของ Nurse coordinator ในระบบนัด
- ประสานในที่ประชุม มีแผนติดตามความก้าวหน้าในคราวต่อไป

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้บันทึกการประชุม

๑. นางลลิสรา สวัสดิวัฑฒ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลชัยภูมิ
๒. นางสาวพรพรรณกนก วรวรรณนที พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- ๑ นายวชิระ บดินธุบลย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
- ๒ นางศรีัญญา พันธุ์ทอง นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.ชัยภูมิ
- ๓ นายประสพสุข พุฒาพิทักษ์ ผู้อำนวยการ รพ.บ้านเข็ญณรงค์
- ๔ นายสกล คำมกัถ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ชัยภูมิ
- ๕ นางมรกต กัทรพงศ์สินธุ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ชัยภูมิ
- ๖ นายสังจจะ คติยานุพันธ์วงศ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ชัยภูมิ
- ๗ นายศุภพงศ์ ไชยมงคล ผู้อำนวยการ รพ.คอนสาร
- ๘ นางนงนุช ติตตชม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
- ๙ นายพรชัย มโนธรรมเสถิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๐ นางชลบรรจจ์ แสนซึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๑ นางวิกรัง คำมกัถ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๒ นางวิเนนภรณ์ กิตบรรจง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.หนองบัวระเหว
- ๑๓ นางฉวีสร่า สวัสดิ์ศิริชัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๔ นายทวีลักษณ์ ทวีวงศ์ไพจิตร นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๕ นายศันยวิทย์ พิงประเสริฐ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๖ นางสุภาวดี กัทรสังจรวม นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๗ นายวชิกรณ์ พันธุ์ประสิทธิ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๘ นายอภิสิทธิ์ ทองงาม นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๑๙ น.ส.นันทนา ชัยภักดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.หนองบัวแดง
- ๒๐ นางนิภาภรณ์ นิรัตน์พงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.ชัยภูมิ
- ๒๑ น.ส.สาธิตา พลไชโย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๒๒ นางรัชนี ขาสีวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๒๓ น.ส.สุพรรณิ แสงประสิทธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๒๔ น.ส.สมทรง เวชสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๒๕ นายวิชาญ ปลื้มชัยภูมิ เกษีกรชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๒๖ นางสิริวิศา คณะสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๒๗ นางเพ็ญภา รุ่งวิเศษระกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองบัวแดง
- ๒๘ นายอะที อองจำปา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
- ๒๙ น.ส.วรรณิ ทิพย์มณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
- ๓๐ นางสมพิศ สมานญาติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๓๑ นางสุนทร ศรีสุภาพ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๓๒ น.ส.มณีรัตน์ กองพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ
- ๓๓ น.ส.พรรณกนก วรารณนนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชัยภูมิ