



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวนฤมล สุกใส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๖

(นายสุธี ทองแย้ม)
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลบางใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ – สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวนฤมล สุกใส	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี พยาบาล	๑๘๕๒๖๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี พยาบาล	๑๘๕๒๖๖	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary nerve block) เพื่อระงับอาการปวด ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดบริเวณแขนและมือของงานวิสัญญี” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แนวทางปฏิบัติงานเรื่องการพยาบาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึก เฉพาะส่วนบริเวณรักแร้” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						๑๐๐%

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary nerve block) เพื่อระงับอาการปวดในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดบริเวณแขนและมือของงานวิสัญญี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 พฤษภาคม 2565 ถึง 31 สิงหาคม 2565
3. ความรู้ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การทำผ่าตัดบริเวณแขนและมือเป็นการผ่าตัดที่มีระดับความปวดหลังผ่าตัดสูง โดยเฉพาะการผ่าตัดนิ้วหรือตัดมือ ความปวดนั้นนอกจากจะทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจแล้ว ยังส่งผลเสียต่อร่างกายของผู้ป่วยและอาจทำให้เกิดการปวดเรื้อรังหลังการผ่าตัดได้อีกด้วย การระงับปวดหลังผ่าตัดมีหลายวิธี เช่น การให้ยาระงับปวดกลุ่มโอปิออยด์ (Opioids) กลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) ทั้งในรูปแบบฉีดเข้าเส้นเลือดดำและแบบรับประทาน การระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน Peripheral nerve block ซึ่งการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary brachial plexus block) เป็นการระงับความรู้สึกส่วนปลายวิธีหนึ่งโดยการฉีดยาชาล้อมรอบเส้นประสาทบริเวณรักแร้ (Brachial plexus) ซึ่งวิธีนี้สามารถควบคุมอาการปวดระหว่างและหลังผ่าตัดได้ดี ถ้าใช้ระดับความเข้มข้นของยาชาที่มากเพียงพอ ผู้ป่วยจะไม่สามารถขยับมือได้ ช่วยให้การผ่าตัดทำได้ง่ายขึ้นอีกด้วย นอกจากข้อดีในเรื่องการระงับปวด ยังมีข้อดีอื่นๆ อีก เช่น การฉีดยาชาเข้าไปล้อมรอบเส้นประสาท ผู้ป่วยจะไม่มีอาการปวดบริเวณแขนและมือ ทำให้สามารถลดความจำเป็นในการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายได้ ซึ่งส่งผลดีทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง คือไม่ต้องมีความเสี่ยงในเรื่องของการใช้ยาดมสลบ ความเสี่ยงจากการใส่ท่อช่วยหายใจยาก ลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคโคโรนาไวรัส 19 ในห้องผ่าตัด ซึ่งขณะที่ทำรายงานฉบับนี้ โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 19 กำลังเกิดการแพร่ระบาดเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้เป็นเทคนิคทางวิสัญญีที่ยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลายในประชาชนทั่วไปผู้ป่วยจึงยังไม่เข้าใจถึงขั้นตอนการให้ยาชาเฉพาะส่วน เมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนจึงจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำและให้ข้อมูลในการเตรียมตัวจากทีมวิสัญญีการสอนและการสาธิตการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการฉีดยาชาเฉพาะส่วน ถ้าหากผู้ป่วยไม่ได้รับการเตรียมตัวในการรับบริการบริการนี้ อาจมีผลเสียต่อผู้ป่วยได้แก่ ผู้ป่วยเกิดความเครียดและความกังวล ไม่เข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติตัวจึงทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เช่น ไม่เข้าใจอาการที่เกิดขึ้นระหว่างการฉีดยาชาเฉพาะส่วนจึงขยับตัวหนี ไม่ให้ความร่วมมือ ทำให้ต้องใช้เวลาในการทำนานขึ้นหรือได้ผลไม่เต็มที่ ทำให้ระดับการชาไม่เพียงพอต่อการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายทดแทน

การพยาบาลที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary nerve block) นอกจากจะให้การพยาบาลให้ความรู้ความเข้าใจในก่อนเข้ารับระงับความรู้สึกแล้ว วิสัญญีพยาบาลสามารถประเมิน สภาพปัญหาและค้นหาความต้องการของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อจะได้วางแผนให้การพยาบาลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพโดยใช้กระบวนการพยาบาลและการพยาบาลแบบองค์รวมในการให้การพยาบาล ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย บันทึกแผน การพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล การให้การพยาบาลผู้ป่วยในทุกกระยะการผ่าตัด การเฝ้าระวังระหว่างระงับความรู้สึกเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น หรือการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการระงับความรู้สึกและให้การรักษาได้อย่างทันท่วงที เพื่อไม่ให้เกิดอาการที่รุนแรงมากขึ้น ให้การพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และการติดตามให้การพยาบาลหลังผ่าตัด โดยการบริหารความปวดหลังผ่าตัด ให้ผู้ป่วยได้เริ่มฟื้นฟูสภาพ และดูแลตนเองต่อเนื่องหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 สรุปสาระสำคัญ

จากกรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทยรูปร่างสมส่วน อายุ 36 ปี มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหาร ประวัติการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องด้วยวิธีระงับความรู้สึกที่ร่างกายและไม่เคยรับบริการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนมาก่อน วันที่ 24 พฤษภาคม 2565 มาเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลบางใหญ่ แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยถูกเงี่ยงปลาตำมือ มีอาการปวดบวมนิ้วกลางมือซ้าย มีหนองไหลออกจากแผล ได้รับยาปฏิชีวนะและยาบรรเทาอาการปวดชนิดรับประทาน เมื่อกลับไปอยู่บ้านอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 27 พฤษภาคม 2565 ผู้ป่วยมีไข้ ปวดบวมนิ้วกลางมือซ้ายมากขึ้น แรกเริ่มความดันโลหิต 180/100 มิลลิเมตรปรอท ระดับน้ำตาลในเลือดสูง 370 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ระดับน้ำตาลในเลือดสะสมสูง HbA1C 12.2% และผลตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบมีรอยโรคบริเวณปอดข้างซ้าย ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเต้นเร็ว 112 ครั้งต่อนาที ชีพจร 102 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 37.5 องศาเซลเซียส แพทย์พิจารณาให้นอนโรงพยาบาล ระหว่างนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับยาบรรเทาอาการปวดทั้งรูปแบบกินและรูปแบบฉีด และได้รับยาปฏิชีวนะ รวมระยะเวลา 14 วัน แผลบริเวณนิ้วกลางมือซ้าย ยังมีอาการปวดบวมบริเวณนิ้วกลางมือซ้าย ระดับความปวด 8/10 คะแนน แพทย์ผู้ทำการรักษาพิจารณาผ่าตัด วินิจฉัยก่อนผ่าตัด ติดเชื่อนิ้วกลางมือซ้าย มารับบริการ ผ่าตัดนิ้วกลางมือซ้าย วันที่ 7 มิถุนายน 2565 เวลา 14.00 น. ก่อนผ่าตัดได้รับการเตรียมความพร้อมโดยดื่มน้ำจืดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ได้รับยาความดันโลหิตในเช้าวันผ่าตัด ตรวจค่าระดับน้ำตาลในเลือดปกติ ได้รับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ ใช้เวลาในการผ่าตัด 1 ชั่วโมง 5 นาที เสียเลือดระหว่างผ่าตัด 10 มิลลิลิตร ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด ระดับความปวด 0/10 คะแนน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ยังขยับแขนบริเวณข้างซ้ายไม่ได้เนื่องจากยังมีฤทธิ์ยาอยู่ หลังเข้ารับการผ่าตัดย้ายผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อเนื่องหอผู้ป่วยในหญิง ผู้ป่วยหายขาดและมือเวลา วันที่ 8 มิถุนายน 2565 เวลา 02.00 น. หลังผ่าตัดไม่พบภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยดูแลอาการปวดลง ได้รับการทำแผลผ่าตัดวันละ 1 ครั้ง จนแผลแห้งดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านในวันที่ 18 มิถุนายน 2665 และมีนัดติดตามดูแลแผลผ่าตัดและตัดไหม ในวันที่ 23 มิถุนายน 2665 แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่มีอาการปวดบวม ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้ศึกษาได้ตรวจเยี่ยมเพื่อวางแผนเลือกวิธีระงับความรู้สึก รวมทั้งประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ประเมินสัญญาณชีพ ความดันโลหิต 160/84 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที สม่าเสมอ O2 Sat 99 % อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส คะแนนความปวด 8/10 คะแนน

2. เตรียมผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก โดยการเยี่ยมประเมินผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก

- 2.1 การซักประวัติผู้ป่วยตามแบบประเมินการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและวินิจฉัยปัญหาโดยพบปัญหาดังนี้ ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ดี ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดความดันโลหิตสูงในเช้าวันผ่าตัด โรคเบาหวานควบคุมไม่ดี ติดตามผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดในตอนเช้า มีพยาธิสภาพบริเวณปอดข้างซ้าย มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ไม่รู้จักการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้มาก่อน

- 2.2 การเลือกวิธีระงับความรู้สึกที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะรายบุคคล โดยเลือกการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ เนื่องจากผู้ป่วยยังควบคุมความดันโลหิตไม่ดี มีความเสี่ยงเมื่อมารับบริการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดสมองได้ และผู้ป่วยมีพยาธิสภาพบริเวณปอดขณะระงับความรู้สึกและหลังระงับความรู้สึกมีโอกาสเกิดภาวะขาดออกซิเจนได้ง่าย ภาวะเครียดจากโรคและความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดทำให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมน epinephrine, cortisol, growth hormone มีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้ การทำ Regional anesthesia จะช่วยลดการหลั่ง catecholamine, cortisol ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีกว่าการดมยาสลบ

2.3 การให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ โดยมีแผนภาพพลิกคำแนะนำประกอบการให้ข้อมูล ประกอบด้วยข้อมูลการระงับความรู้สึก วิธีการระงับความรู้สึก ขั้นตอนการระงับความรู้สึก การปฏิบัติตัวในทุกระยะการผ่าตัด การประเมินความปวดโดยใช้มาตรวัดความปวดและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการระงับความรู้สึก และให้ผู้ป่วยเซ็นเอกสารแสดงความยินยอมก่อนการระงับความรู้สึก อย่างน้อย 1 วัน และทำการประเมินความเข้าใจของผู้ป่วย ภายหลังการให้ข้อมูลและคำแนะนำผู้ป่วยเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติตัว สามารถประเมินความปวดได้

3. ขั้นตอนการระงับความรู้สึก

3.1 ประเมินและเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ตรวจวัดสัญญาณชีพ เพื่อเฝ้าระวังขณะให้การระงับความรู้สึก ความดันโลหิต 150/84 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที สม่าเสมอ O2 Sat 99 % อุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส ระดับน้ำตาลในเลือด 94 มิลลิกรัม/เดซิลิตร คะแนนความปวด 8/10 คะแนน

3.2 เตรียมจัดทำผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยกางแขนและหงายฝ่ามือข้างที่ทำการผ่าตัด

3.3 ดำเนินการให้ยาระงับความรู้สึก โดยวิสัญญีแพทย์ ใช้เครื่องอัลตราซาวด์ ในการช่วยหาดำแหน่งเส้นประสาทบริเวณรักแร้ เมื่อได้ตำแหน่งที่เหมาะสม ทำความสะอาดบริเวณที่จะฉีดยาชาด้วย 70% Alcohol และพยาบาลวิสัญญีช่วยฉีดยาชา 2% Lidocaine with adrenaline 10 ml + 0.5% Bupivacaine 10ml ด้วยเข็ม 24GX40mm ล้อมรอบ Median nerve , Ulnar nerve , Radial nerve Musculocutaneous nerve และวิสัญญีแพทย์ฉีดเพิ่มเติมที่บริเวณ Intercostobrachial nerve เพื่อช่วยลด Tourniquet pain โดยขณะที่ฉีดยาสังเกตอาการผู้ป่วยไม่พบอาการผิดปกติจากภาวะพิษจากยาชา

3.4 ประเมินผลการออกฤทธิ์ของยาชา ทุก 5 นาที จนถึง 30 นาที โดยประเมินความเจ็บปวดที่ผิวหนังและประเมินความสามารถในการขยับนิ้วมือของผู้ป่วย ผู้ป่วยขาแขนข้างซ้ายตั้งแต่ต้นแขน มือ จนถึงปลายนิ้วไม่สามารถขยับนิ้วได้ก่อนเริ่มทำการผ่าตัด

3.5 หลังการผ่าตัดเสร็จสิ้น ย้ายผู้ป่วยมาสังเกตอาการ ณ ห้องพักฟื้น ระยะเวลา 1 ชั่วโมง เพื่อติดตามระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ อาการปวด ปริมาณสารน้ำเข้า ออก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีแผลผ่าตัดบริเวณนึ่งกลางมือซ้ายไม่มีเลือดซึม คะแนนความปวด 0/10 คะแนน ปริมาณสารน้ำที่ได้รับ 250 มิลลิลิตร สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ Modified Aldrete Score 10 คะแนน และย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักฟื้นส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยในหญิง

4. ขั้นตอนเยี่ยมหลังการระงับความรู้สึก หลังผ่าตัดวันที่ 1 ติดตามประเมินระดับการชาและเมื่อหายชา ประเมินความเจ็บปวดหลังผ่าตัดโดยใช้ Numerical rating scale ผู้ป่วยหายชาหลังจากการระงับความรู้สึก 12 ชั่วโมง ได้รับยาแก้ปวดรูปแบบฉีด 1 ครั้งในช่วง 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด คะแนนความปวด 3/10 คะแนน ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาชาเฉพาะส่วน และลงข้อมูลตามแบบบันทึกภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกใน 24 ชั่วโมง

5. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ให้คะแนนความพึงพอใจระดับดีมาก

4.3 เป้าหมายของงาน

1. สามารถผ่าตัดได้ โดยผู้ป่วยไม่ปวดและไม่สามารถขยับมือได้ ระหว่างการผ่าตัด
2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการฉีดยาชา เช่น ไม่เกิดบอดแตก ไม่เกิดแผลติดเชื้อบริเวณที่ฉีดยาชา ไม่เกิดภาวะยาชาเป็นพิษ (Local Anesthetic Systemic Toxicity)
3. สามารถลดปวดหลังผ่าตัดได้ โดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวดหลังผ่าตัดดังนี้ Numerical rating scale น้อยกว่า 5 คะแนน
4. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง
5. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย พึงพอใจในระดับ ดี ถึง ดีมาก

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

5.1 เชิงปริมาณ

1. ได้ศึกษาจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดและได้รับการบริการวิสัญญีด้วยการฉีดยาเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้จำนวน 1 ราย

5.2 เชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยสามารถผ่าตัดได้โดยใช้วิธีการระงับความรู้สึกบริเวณรักแร้ โดยไม่ต้องใส่อุปกรณ์ช่วยหายใจและยาดมสลบอื่นๆเพิ่ม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึก และประเมินคะแนนความปวดหลังผ่าตัดโดยใช้ Numerical rating scale มีระดับความปวดน้อยกว่า 5 คะแนน สามารถปฏิบัติตัวระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง

2. เพิ่มพูนทักษะความรู้ ในการดูแลผู้ป่วยที่มาใช้บริการระงับความรู้สึกบริเวณรักแร้ ให้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยในทุกขั้นตอนบริการระงับความรู้สึก

3. การระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ สามารถลดการใช้ยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ดมยาสลบ ส่งผลให้ลดต้นทุนค่าบริการวิสัญญี ช่วยลดค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการและค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลได้

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

6.1 การนำไปใช้ประโยชน์

1. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary brachial plexus block) นำไปใช้ในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด ซึ่งสามารถตรวจสอบความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ที่บริเวณรอก่อนเข้าห้องผ่าตัด (waiting area) โดยให้วิสัญญีพยาบาลประจำห้องเป็นผู้ประเมิน การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะเข้ารับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary brachial plexus block) ที่มาบริการผ่าตัดบริเวณแขนและมือ ซึ่งการที่ผู้ป่วยได้รับการให้ข้อมูลก่อนได้รับการผ่าตัดอย่างครอบคลุมนี้ ทำให้ความเจ็บปวดและความวิตกกังวลภายหลังการผ่าตัดลดลง

2. การให้ข้อมูลแบบรายบุคคล เป็นการให้ข้อมูลที่ตรงกับปัญหาความเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ป่วยที่ดีที่สุด นอกจากนี้การใช้สื่อภาพ พลิ๊กในการประกอบการให้ข้อมูล ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ มีส่วนทำให้ผู้ป่วยจดจำเนื้อหาที่สอนได้ดีขึ้น การที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปวดอย่างถูกต้องทั้งในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด นอกจากจะทำให้ผู้ป่วยคาดการณ์และเผชิญกับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นได้แล้ว ผู้ป่วยยังสามารถตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการจัดการความเจ็บปวด ทำให้การควบคุมความเจ็บปวดหลังผ่าตัดมีประสิทธิภาพส่งผลให้ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดลดลง และยังช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียด และความกลัวผู้ป่วย ความเสี่ยงหรือผลข้างเคียงจากการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายน้อยลง เช่น การสูดสำลักเข้าปอด การใส่ท่อช่วยหายใจยาก การบาดเจ็บต่อทางเดินหายใจ ความเสี่ยงของการเกิดลิ่มเลือดอุดตันที่แขนหลังผ่าตัดน้อยกว่าการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย

3. การระงับปวดระยะหลังผ่าตัดที่ดี ผู้ป่วยมีความต้องการปริมาณการใช้ยาระงับปวด Opioid ลดลง การฟื้นฟูหลังผ่าตัดได้ดี ลดภาวะแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยาระงับปวดได้

4. การระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน มีค่าต้นทุนด้านยาและเวชภัณฑ์ที่ถูกกว่าระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายถึง 2 เท่า ซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการและของโรงพยาบาลได้อีกด้วย

6.2 ผลกระทบ

1. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ เช่น การติดเชื้อ เลือดคั่งบริเวณตำแหน่งที่ฉีดยา ภาวะยาชาเป็นพิษ

2. ผู้ป่วยอาจมีความวิตกกังวลระหว่างการระงับความรู้สึกและระหว่างผ่าตัดได้

3. ยาชาแต่ละชนิดมีระยะเวลาออกฤทธิ์นานไม่เท่ากัน อาจหมดฤทธิ์ก่อนเสร็จการผ่าตัด

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- 7.1 สภาวะของผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกันทั้งอายุ ชนิดของการผ่าตัด โรคประจำตัว ฯลฯ
- 7.2 ชนิดหรือตำแหน่ง ระยะเวลาของการผ่าตัดที่แตกต่างกัน อาจมีผลต่อการระงับความเจ็บปวดได้
- 7.3 สภาวะฉุกเฉินของการได้รับการระงับความรู้สึกสำหรับผ่าตัดแตกต่างกัน อาจมีผลต่อระยะเวลาสำหรับการให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกก่อนการผ่าตัด
- 7.4 ตำแหน่งเส้นประสาทบริเวณแขนในผู้ป่วยแต่ละรายมีกายวิภาคที่หลากหลายอาจมีผลต่อการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนไม่สมบูรณ์เพียงพอในการผ่าตัด

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- 8.1 ทักษะการติดต่อสื่อสารของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ความรู้ ความสามารถและความชำนาญในการพูด การฟัง และการตีความหมาย ของผู้สอนและผู้ป่วย ทำให้ประสิทธิภาพในการสื่อสารให้ความรู้ได้ไม่เต็มที่
- 8.2 ทักษะของผู้ให้บริการต้องมีความเชื่อมั่นในตัวเอง และความมั่นใจในเนื้อหาและวิธีการที่จะถ่ายทอด รวมถึงทัศนคติของผู้รับบริการที่มีต่อการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ เป็นหัตถการที่ต้องทำในขณะที่ผู้ป่วยยังรู้สึกตัวตลอดเวลา ซึ่งทำให้เกิดความกลัวและกังวล ทำให้ไม่ยินยอมในการรับบริการ
- 8.3 ลักษณะทางกายวิภาคของผู้ป่วย ตำแหน่งเส้นประสาทบริเวณแขนและมือแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย หรือการผ่าตัดที่ซับซ้อนยาวนาน ทำให้ยากลำบากในการหาคู่ประสาทส่วนปลาย
- 8.4 ข้อจำกัดในเรื่องอุปกรณ์ที่ใช้ ทางโรงพยาบาลยังไม่มีเข็มฉีดยาชาบล็อกเส้นประสาทส่วนปลาย (Sonotap needle) สำหรับเครื่องอัลตราซาวด์ ทำให้มีข้อจำกัดด้านความยาวของเข็มที่สั้นเกินไป และการมองเห็นเข็มผ่านหน้าจออัลตราซาวด์ชัดเจนน้อยกว่าเข็มสำหรับใช้ในการฉีดยาชาบล็อกเส้นประสาทส่วนปลายโดยเฉพาะ

9. ข้อเสนอแนะ

- 9.1 ควรมีการทำแนวปฏิบัติในเรื่องการพยาบาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary brachial plexus block) เพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้กับวิสัญญีพยาบาลและทีมผ่าตัดที่ปฏิบัติงาน ทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- 9.2 ควรมีแนวทางการประเมินและติดตามภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary brachial plexus block) สำหรับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย
- 9.3 ควรมีการติดตามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

1.....-.....สัปดาห์ของผลงาน.....-.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นพ. สุกใส

(นางสาวณมล สุกใส)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2566

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวปรารธนา เชื้อสำราญรัตน์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่) 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2566

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายชูศักดิ์ วรงค์ชยกุล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่) ๐๙ มีนาคม ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) 

(นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๗ ก.พ. ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

1.เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานเรื่องการพยาบาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้

2. หลักการและเหตุผล

จากการศึกษาสถิติการเข้ารับบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลบางใหญ่ ในปีงบประมาณ 2562 – 2563 มีผู้ป่วยเข้ารับบริการผ่าตัดแผนกศัลยกรรมกระดูกบริเวณแขนและมือจำนวน 68 , 61 ราย แพทย์พิจารณาให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้จำนวน 23 และ 16 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 33.และ 63.93 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปีงบประมาณ 2564 ปีงบประมาณห้องผ่าตัดตั้งแต่เดือน เมษายน 2564 ถึง เดือนเมษายน 2565 มีผู้ป่วยเข้ารับบริการผ่าตัดแผนกศัลยกรรมกระดูกบริเวณแขนและมือจำนวน 29 ราย แพทย์พิจารณาให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.17 จากการสอบถามผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดบริเวณแขนและมือในปีพ.ศ.2564 จำนวน 10 คน พบว่าร้อยละ 100 ไม่รู้จักวิธีการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ไม่ทราบขั้นตอนการทำและการปฏิบัติตัวระหว่างทำหัตถการ ไม่ทราบวิธีการดูแลตนเองในช่วงหลังได้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนและผู้ป่วยยังมีความกังวลเมื่อเข้ารับบริการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องร้อยละ 50 ทำให้ใช้เวลาในการให้คำแนะนำก่อนผ่าตัดนาน ซึ่งถ้าผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบแผนได้รับข้อมูลในการเตรียมตัวในการได้รับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ ผู้ป่วยจะมีความเข้าใจจะทำให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวและให้ความร่วมมือระหว่างการระงับความรู้สึกมากขึ้น สามารถจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเพียงพอและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้นและเพิ่มคุณภาพในการบริการต่อไป

จากการศึกษาข้อมูลของผู้มารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลบางใหญ่ พบว่าผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลในการผ่าตัดมากกว่าร้อยละ 80 เนื่องจากผู้ป่วยยังขาดความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการผ่าตัดและการระงับความรู้สึก เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด เช่น ความปลอดภัยในการให้การระงับความรู้สึก ผลข้างเคียง ความเจ็บปวดที่รุนแรง เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวจึงเป็นที่มาของแนวทางปฏิบัติงานนี้ ในบทบาทของวิสัญญีพยาบาล การให้ความรู้คำแนะนำและให้การพยาบาลตั้งแต่แรกเริ่ม รวมถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยในทุกระยะขั้นตอนการบริการ แนวทางปฏิบัติงานเรื่องการพยาบาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary nerve block) ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแขนและมือนี้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น อีกทั้งยังส่งเสริมให้ผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่องทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ (Axillary nerve block) ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแขนและมือในโรงพยาบาลบางใหญ่ พบได้ทั้งการผ่าตัดแบบปกติ (Elective) แบบกึ่งฉุกเฉิน (Urgency) และแบบฉุกเฉิน (Emergency) ซึ่งการเตรียมผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัดในแต่ละแบบนั้นยังมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความแนวทางปฏิบัติงานเรื่องการพยาบาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้สำหรับวิสัญญีพยาบาลเพื่อให้มีแบบแผนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แต่ในผู้ป่วยบางรายที่มีข้อจำกัด เช่น กรณีที่เป็นผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือ ผู้ป่วยที่บกพร่องด้านการสื่อสาร ดังนั้นในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดดังกล่าว อาจยังเป็นข้อยากเว้นในการเลือกการระงับความรู้สึกแบบเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ ส่วนผู้ป่วยที่ไม่สามารถประเมินความปวดแบบ Numerical rating scale ได้ อาจใช้มาตรวัดความเจ็บปวดอื่นทดแทนได้

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 เป็นแนวทางปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้

4.2 ผู้ป่วยที่เข้ารับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้ ได้รับความปลอดภัยและป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 ผู้ให้บริการมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการบริการได้ถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางปฏิบัติงานเรื่องการพยาบาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่มารับบริการการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้

5.2 ผู้รับบริการที่มารับการผ่าตัดบริเวณแขนและมือไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนบริเวณรักแร้

ลงชื่อ) น.ภ.ม.ล. สุกใส

(นางสาวนฤมล สุกใส)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2566

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ 4 แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวนฤมล สุกใส

ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	18
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	27
3. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	27
4. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน	10	9
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทศนคติ เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	9
รวม	100	90

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
- (☐) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) 

(นางสาวปรารธนา เชื้อสำราญรัตน์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่) 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2566

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

2. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

(☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(☐) ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ) 

(นายชูศักดิ์ วรค์ชัยกุล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่

(วันที่) ๑๐ / ๓ / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) 

(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ๒๗.๑๓.๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

(✓) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)
(..... (นายสุธี ทองแย้ม))
(ตำแหน่ง) ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี
(วันที่) ๗ ๙ มี.ค. ๒๕๖๖