



ประกาศสำนักการแพทย์
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคล

ด้วย ก.ก. ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๔
อนุมัติหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลและการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
และประเภทวิชาการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากร
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยให้นำหลักเกณฑ์การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพ
เฉพาะสำหรับตำแหน่งระดับ ๘ ลงมา ตามมติ ก.ก.ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๑
มาใช้ในการประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

สำนักการแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่ขอรับการคัดเลือก
พร้อมทั้งเค้าโครงเรื่องของผลงานที่จะส่งประเมินเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการคัดเลือก
ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน (ตำแหน่งเลขที่)	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	ได้รับการคัดเลือกให้ ประเมินเพื่อรับเงิน ประจำตำแหน่ง จำนวน (บาท)
๑	นางสาวมธุรัตดา ไทยวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๔๕)	ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์	๓,๕๐๐

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสุวัฒน์ กิตติสุภกร)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สรุปข้อมูลของผู้ขอรับการคัดเลือก

ชื่อผู้ขอรับการคัดเลือก นางสาวมธุรัตดา ไทยวงศ์
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

หลักเกณฑ์การคัดเลือก	ข้อมูล
<p>๑. พิจารณาคูณสมบัติของบุคคล</p> <p>๑.๑ คุณวุฒิการศึกษา</p> <p>๑.๒ ประวัติการรับราชการ</p> <p>๑.๓ มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งหรือได้รับยกเว้นจาก ก.ก.แล้ว</p> <p>๑.๔ มีระยะเวลาขั้นต่ำในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งในสายงานที่จะคัดเลือก</p> <p>๑.๕ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ถ้ามี)</p>	<p>- พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>- อายุราชการ ๑๓ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งในระดับชำนาญการเป็นเวลา ๔ ปี ๒ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒๔ ก.ย. ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นเวลา ๑๓ ปี ๑ เดือน (ตั้งแต่วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๒)</p> <p>- ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตที่ ๔๙๑๑๑๙๕๑๖๙</p>
<p>๒. การพิจารณาคูณลักษณะของบุคคล</p> <p>๒.๑ ต้องได้คะแนนรวมที่ผู้บังคับบัญชาประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <p>๓. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....</p>	<p>- ได้คะแนนประเมิน ร้อยละ ๘๔</p>

เอกสารแสดงผลงานที่จะส่งประเมิน

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวมธุรัตดา ไทยวงศ์

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับคอหัก เคลื่อนและมีการบาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลังชนิดสมบูรณ์ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

ช่วงระยะเวลาที่ทำผลงาน ๒๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๐)

ขณะดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ด้านการพยาบาล (ตำแหน่งเลขที่ รพจ. ๕๔๕)

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

กรณีดำเนินการด้วยตนเองทั้งหมด

กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน รายละเอียดปรากฏตามคำรับรองการจัดทำผลงานที่เสนอประเมิน

ขอผลสำเร็จของงาน (ระบุความสำเร็จเป็นผลผลิต หรือผลลัพธ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับ)

ผู้ป่วยชายไทยอายุ ๓๙ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย มาหอบผู้ป่วยชาย ๑๒ โดยรถนอน ใส่

Philadelphia collar และแผ่นรองหลัง (spinal board) ระดับความรู้สึกตัวดี รับไว้ในโรงพยาบาล วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ มาด้วยปวดต้นคอ แขน ขาทั้ง ๒ ข้างอ่อนแรง ขยับไม่ได้ ๑ วัน ผู้ป่วยลื่นล้มที่บ้านศีรษะกระแทกพื้น ปวดต้นคอ อ่อนแรง ซา แขนและขาทั้ง ๒ ข้าง (Tetraplegia) เดินไม่ได้ เพื่อนร่วมงานนำส่งโรงพยาบาล แพทย์ส่งเอกซเรย์กระดูกคอและหลังให้การวินิจฉัย กระดูกสันหลังระดับคอหักและเคลื่อน แกรงรับที่หอบผู้ป่วยชาย๑๒ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ แขน ๒ ข้างขยับได้ในแนวราบ ขา ๒ ข้าง ขยับไม่ได้ ใส่กายอุปกรณ์ประคองคอเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงเตียงด้วยแผ่นรองหลัง วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๔ องศาเซลเซียส ชีพจร ๖๖ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๖๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดวัดบริเวณปลายนิ้วมือ ๙๖ % แพทย์ให้เจาะเลือดส่งตรวจโลหิตวิทยา เคมีคลินิก เอกซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผลตรวจทั้งหมดปกติ ใส่สายสวนปัสสาวะเพื่อบันทึกปริมาณปัสสาวะทุก ๒ ชั่วโมงให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรหยุดเข้าทางหลอดเลือดดำ อัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง แพทย์ทำหัตถการดึงกระดูกสันหลังระดับคอโดยใช้เครื่องดึงกะโหลกศีรษะ (skull traction) เริ่มถ่วงน้ำหนักที่ ๕ กิโลกรัม ปรับน้ำหนักเพิ่มครั้งละ ๑ กิโลกรัมทุก ๖ ชั่วโมง แพทย์ส่งเอกซเรย์กระดูกคอทุกครั้งหลังจากเพิ่มน้ำหนัก ประเมินสัญญาณทางระบบประสาท (neurological signs) และกำลังกล้ามเนื้อ (motor power) ทุก ๑ ชั่วโมง ควบคุมอาการปวดด้วยยา Morphine ๓ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๔ ชั่วโมง ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับโดยการพลิกตะแคงตัวแบบ log rolling position ทุก ๒ ชั่วโมง หลังจากถ่วงน้ำหนักขนาด ๗ กิโลกรัม เอกซเรย์กระดูกสันหลังระดับคอผลพบว่ากระดูกคอที่เคลื่อนเข้าที่ แต่พบผู้ป่วยมีปัญหา ชีพจร ๔๒-๔๘ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๙๐/๕๕ มิลลิเมตรปรอท ปัสสาวะออกน้อยกว่า ๔๐ มิลลิลิตรต่อ ๒ ชั่วโมง แพทย์วินิจฉัยเป็น neurogenic shock ให้การรักษาโดยเพิ่มปริมาณอัตราสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร อัตรา ๑๕๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ให้ยา Levophed ๔ มิลลิกรัม ผสม ๕% D/W ๑๐๐ มิลลิลิตรหลอดเลือดดำ อัตรา ๕ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง บันทึกสัญญาณชีพทุก ๑ ชั่วโมง monitor คลื่นไฟฟ้าหัวใจและบันทึกปริมาณปัสสาวะทุก ๑ ชั่วโมง หลังได้รับยา ๑ วันผู้ป่วยสัญญาณชีพปกติ ปัสสาวะออก

มากกว่า ๓๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง สามารถหยุดยา Levophed ได้ ปรีกษาแพทย์อายุรกรรมร่วมประเมินก่อน ผ่าตัด ลงความเห็นให้ผ่าตัดได้ เตรียมเตียงหออภิบาลผู้ป่วยหนักหลังผ่าตัด แพทย์ระบุทำการผ่าตัดตัดแผ่นกระดูกลามิनाที่กระดูกสันหลังระดับคอชั้นที่ ๖ (Laminectomy) และเชื่อมข้อกระดูก (Fusion) วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา ใช้วิธีระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย (general anesthesia) เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทุกชนิดหลังเวลา ๒๔.๐๐ นาฬิกา และให้สารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรหยุดเข้าทางหลอดเลือดดำอัตรา ๘๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง เตรียมเอกสารเวชระเบียน ยา Cefazolin ๒ กรัม Gentamycin ๑๖๐ มิลลิกรัมไปห้องผ่าตัด ขณะทำการผ่าตัด ผู้ป่วยเสียเลือด ๔๐๐ มิลลิลิตร ภายใต้การระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย สัญญาณชีพปกติ หลังผ่าตัดส่งไปสังเกตอาการที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แผลผ่าตัดที่คอด้านหลังปิดผ้าปิดแผลแบบแน่น มีสายระบายเลือด ๑ ขวด คาสายสวนปัสสาวะไว้ ได้รับสารน้ำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรทางหลอดเลือดดำอัตรา ๑๒๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ยาปฏิชีวนะ Cefazoline ๑ กรัม ทางหลอดเลือดทุก ๖ ชั่วโมง ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องภาวะช็อคค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hematocrit) เท่ากับ ๒๘ % ได้รับเลือดกรุ๊ปเอ ๑ ยูนิต หลังผ่าตัด ๑ วัน สายระบายเลือดมีปริมาณเลือดในขวด ๓๙๐ มิลลิลิตร

วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ แพทย์มีคำสั่งย้ายกลับหอผู้ป่วยชาย ๑๒ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๐.๙ % NSS ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร ทางหลอดเลือดดำอัตรา ๖๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง และให้ Morphine ๔ มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำทุก ๖ ชั่วโมง ค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เท่ากับ ๓๒ % สายระบายเลือดมีปริมาณเลือดในขวด ๘๐ มิลลิลิตร ประเมินกำลังกล้ามเนื้อแขน ๒ ข้าง ขยับได้ในแนวราบ ขา ๒ ข้าง ขยับไม่ได้ ผู้ป่วยมีอาการเสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดดำที่ขาอุดตัน ประเมินอาการ บวม แดง ร้อน ใส่เครื่องบีบลมเป็นระยะหรือ Intermittent Pneumatic Compression Devices (IPCD) ที่ขาทั้ง ๒ ข้าง

วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้หยุดการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ยาปฏิชีวนะและถอดสายระบายเลือดออก ผู้ป่วยมีจำนวนเลือดออกหลังผ่าตัดทั้งหมด ๔๘๐ มิลลิลิตร แพทย์ให้ใส่ Philadelphia collar ไว้ตลอดเวลา ผู้ป่วยได้รับการฝึกบริหารปอดด้วยวิธีการหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ (deep breathing exercise) และเครื่องบริหารปอด (triflow) ถอดเครื่อง intermittent pneumatic compression devices และสวมถุงน่องทางการแพทย์ graduated compression stocking ไว้ตลอดเวลา ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล พุดน้อย จากการสอบถามผู้ป่วยมีความเครียดที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๘.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๙๒ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๖๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดวัดบริเวณปลายนิ้วมือ ๙๖ % แพทย์มีคำสั่งให้เจาะเลือดส่งโลหิตวิทยา เคมีคลินิก ตรวจปัสสาวะ เสมหะ โลหิตเพาะเชื้อ และเอกซเรย์ปอด ผลพบว่ามีภาวะปอดอักเสบ แพทย์ให้ยาปฏิชีวนะ Tazocin ๔.๕ กรัม ทางหลอดเลือด ทุก ๖ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๗ วัน ให้การพยาบาลตามแนวทางป้องกัน ปอดอักเสบ

วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ ประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๘ องศาเซลเซียส ชีพจร ๗๘ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๖๘ มิลลิเมตรปรอท ค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดวัดบริเวณปลายนิ้วมือ ๙๖ % ไชเตียงนั่งได้ ๐-๙๐ องศา และฝึกนั่งรถเข็น

ผู้ป่วยได้รับการฝึกบริหารกล้ามเนื้อแขนและขา เพื่อป้องกันกล้ามเนื้อฝ่อลีบ ข้อติดแข็ง ฝึกการเคลื่อนย้าย ลงรถเข็นโดยมีทีมนักกายภาพบำบัดแนะนำและสอนญาติผู้ป่วย

วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ แพทย์มีคำสั่งให้หยุดยาปฏิชีวนะและตัดไหมแผลผ่าตัดที่กระดูกสันหลัง ระดับคอและวางแผนจำหน่าย สอนHome program training เรื่อง การป้องกันแผลกดทับ การสวน ปัสสาวะเป็นระยะด้วยเทคนิคสะอาด (Self Clean Intermittent Catheterization, Self CIC) การใส่ถุง น่องทางการแพทย์ เพื่อป้องกันภาวะหลอดเลือดดำที่ขาอุดตันจากลิ่มเลือด (deep vein thrombosis) และโปรแกรมการป้องกันท้องผูก

วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ แพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายผู้ป่วยได้ ญาติสามารถปฏิบัติตาม Home program training ได้ถูกต้อง ครบถ้วน และมีรถเข็นพร้อมแล้วที่บ้าน

ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลทั้งหมด ๒๔ วัน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ แผลผ่าตัดที่กระดูกสันหลังระดับคอตัดไหมแล้วแผลแห้งดี มีภาวะอ่อนแรงของแขนและขาทั้ง ๒ ข้างจาก การบาดเจ็บไขสันหลังระดับคอกระดูกชั้นที่ ๖ แนะนำการเคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็น การรับประทานยา อย่างต่อเนื่องและสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน เน้นผู้ป่วยและญาติให้เห็น ความสำคัญของการมาตรวจตามแพทย์นัดเพื่อติดตาม ส่งต่อการติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (Home health care) นัดตรวจติดตามอาการวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๐๐ น. รวมระยะเวลา ในการดูแลผู้ป่วย ๒๔ วัน ปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขก่อนจำหน่ายผู้ป่วย

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาและการพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม
๒. ผู้ป่วยและญาติเข้าใจการปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับคอ
๓. ผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายจากโรคแทรกซ้อนจากการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับคอ
๔. ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล และให้ความร่วมมือในการรักษา
๕. ผู้ศึกษามีความเข้าใจในพยาธิสภาพของโรคมมากขึ้น สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยก่อนและ หลังผ่าตัดได้ครอบคลุม

๖. เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในการใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับ คอหัก เคลื่อนและมีการบาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลัง ก่อนและหลังผ่าตัด

๒. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ชื่อข้อเสนอ แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับคอหัก เคลื่อนและ มีการบาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลังชนิดสมบูรณ์ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับคอหัก เคลื่อนและมีการ บาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลังที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดในหอผู้ป่วยชาย๑๒

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้ทราบข้อมูลที่จำเป็น รู้และเข้าใจการปฏิบัติตน สามารถกลับไปฟื้นฟู สภาพตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๓. เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับคอห้ก เคลื่อนและมีการบาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลัง

๔. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจต่อการบริการด้านการพยาบาล

เป้าหมาย

๑. มีแนวทางการพยาบาลและการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับคอห้ก เคลื่อนและมีการบาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลังที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพเหมาะสม

๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดร้อยละ ๙๐

๓. อัตราการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๔. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจต่อการบริการด้านการพยาบาลมากกว่าร้อยละ ๙๐

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นำแนวทางที่ได้มาพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังระดับคอห้กและเคลื่อนและมีการบาดเจ็บของเส้นประสาทไขสันหลังที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

๒. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังจำหน่าย

๓. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจต่อการบริการด้านการพยาบาล