

แบบการเสนอข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

เรื่อง นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว

ของ

นางสาวใจดี มากมาก

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่งเลขที่ 12345

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 12345

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปกนอก (วันที่ 23/02/66)

**ใบรองปก** (วันที่ 23/02/66)

**ปกใน** (วันที่ 23/02/66)

**แบบการเสนอข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)**

**1.เรื่อง นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว**

**2.หลักการและเหตุผล –เน้นสถิติ 3 ปี ย้อนหลัง/ทำเพราะอะไร/ไม่เคยมีมาก่อนหรือ มีแต่มีปัญหาต้องมาทำใหม่ปัญหานั้นคืออะไร จึงต้องทำใหม่ (มีการอ้างอิงในเนื้อหา)**

แผลกดทับ (Pressure injury) เป็นการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อผิวหนังเฉพาะที่ และ/หรือเนื้อเยื่อใต้ชั้นผิวหนัง จากคำนิยามของสถาบัน National Pressure Ulcer Advisory Panel : NPUAP (พจนานุกรม พิศารากร, 2564) แผลกดทับมักจะพบบริเวณปุ่มกระดูกหรือบริเวณที่มีเครื่องมือแพทย์กดทับ ลักษณะผิวหนังอาจมีหรือไม่มีรอยฉีกขาด ด้วยสภาวะของผิวหนังในทารกการเจริญเติบโตยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ ผิวหนังจะมีลักษณะบาง ซึ่งการเจริญของผิวหนังชั้นนอกในชั้นสตราตัม คอร์เนียม (stratum corneum) ยังพัฒนาไม่เต็มที่ และมีสารไฟบริน (fibrin) น้อย ทำให้การยึดเหนี่ยวระหว่างผิวหนังชั้นนอกและชั้นในไม่ดี เกิดการลอกหลุดได้ง่าย และผิวหนังชั้นในที่ประกอบด้วยคอลลาเจน (collagen) และเส้นใยยึดหยุ่นน้อย ทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ในการป้องกันการสูญเสียน้ำจากร่างกายและป้องกันอันตรายจากภายนอก (พัชชา ชินธนาวงศ์, 2558) เมื่อทารกแรกเกิดป่วยได้เข้ารับการรักษาในระยะวิกฤต มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาและทำหัตถการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นใส่ท่อหายใจผ่านทางท่อหลอดลมคอ การใส่ท่อทางจมูก การใช้เครื่องช่วยหายใจ ความถี่สูง การใส่สายสวนทางสะดือ การใส่สายสวนปัสสาวะ รวมไปถึงการได้รับยาคลายกล้ามเนื้อและยาสงบ ซึ่งหัตถการต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้ทารกต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหว เกิดการเสียดสีผิวหนังของทารกที่บอบบาง แห้ง ลอก บางรายมีภาวะบวม ทุพโภชนาการ การไหลเวียนโลหิตไม่ดี มีความดันโลหิตต่ำ จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ทารกเกิดแผลกดทับได้ง่าย ทารกจะได้รับความเจ็บปวดจากการเกิดแผลกดทับ และยังมีโอกาสเกิดการติดเชื้อที่แผลกดทับ การลดแรงกดทับที่ทำให้ผิวหนังฉีกขาด การเพิ่มสารอาหารที่เสริมสร้างความแข็งแรงของเนื้อเยื่อ การดูแลผิวหนังไม่ให้ชื้นหรือแห้งเกินไป และการจัดทำพลิกตะแคงตัวทารกทุก 2 – 3 ชั่วโมง เป็นทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และลดการเสียชีวิตของทารกได้ (ปัตนิ แสนคำมูล และคณะ, 2557)

งานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ในปี 2562 - 2564 มีทารกที่เจ็บป่วยเข้ารับการรักษา จำนวน 347 ราย, 394 ราย และ 366 ราย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลเท่ากับ 2,470 วัน, 2,573 วัน และ 2,286 วัน (ศูนย์สารสนเทศ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว, 2565) อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับตั้งแต่ปี 2562 – 2564 พบว่าเป็น 0, 0, 1 ราย หรือคิดเป็น 0, 0, 0.44 ต่อ 1,000 วันนอน ตามลำดับ ซึ่งคุณภาพการดูแลทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตนั้นคือ การไม่เกิดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ ถือเป็นเป้าหมายสูงสุด ดังนั้นหน่วยงานและบุคลากรต้องตระหนัก ค้นคว้าหาแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องดูแลทารกตลอด 24 ชั่วโมง จากความรู้ทางวิชาการดังกล่าว งานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตได้มีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญคือ การจัดทำพลิกตะแคงตัวทารกทุก 2 – 3 ชั่วโมง การจัดทำพลิกตะแคงตัวนั้นจำเป็นที่จะต้องใช้อุปกรณ์ในการพยุงตัวทารกให้อยู่ในท่าที่ต้องการ โดยใช้ผ้าขนหนูม้วนเป็นแท่งกลมใช้หนุนที่หลังของทารก พบปัญหาผ้าขนหนู มักคลายตัวและมีขนาดที่ไม่เหมาะสมกับการจัดทำทารก ทำให้การจัดทำพลิกตะแคงตัวทารกไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล จึงทำให้อาจจะเกิดแผลกดทับได้ อีกทั้งหน่วยงานยังขาดนวัตกรรมที่จะช่วยในการจัดทำพลิกตะแคงตัว (วันที่ 23/02/66)

ดังนั้น ผู้เสนอผลงานจึงมีแนวคิดศึกษาและจัดทำนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว เพื่อช่วยในการจัดทำพลิกตะแคงตัวทารกแรกเกิดป่วย ป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับ ให้มีความสะดวก รวดเร็ว ไม่เสียเวลาในการม้วนผ้า และช่วยให้ทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตมีความปลอดภัย ลดความรุนแรงของการเจ็บป่วย ลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตได้ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการดูแลทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตให้มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

### 3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวความคิด บทวิเคราะห์/แนวคิดข้อเสนอ มีการอ้างอิงในเนื้อหา

ทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลงและถูกจำกัดจากการใส่ท่อช่วยหายใจ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยเฉพาะเครื่องช่วยหายใจที่มีความถี่สูง จะมีการสั่นสะเทือนตลอดเวลา ทำให้เกิดการเสียดสีของผิวหนังทารก ส่งผลทำให้เกิดเป็นแผลกดทับได้ง่าย (ผกาภาส พิธรากร, 2564) เกิดภาวะแทรกซ้อนและปัญหาที่คุกคามคุณภาพชีวิตของทารกโดยตรงคือ เกิดความเจ็บปวด ความทรมาน ทำให้อนโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายในการดูแลในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ชั่วโมงการดูแลมากขึ้น การฟื้นฟูจากโรคช้าลง การติดเชื้อที่แผลกดทับซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ รวมถึงผลกระทบต่อครอบครัวและผู้ดูแล เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และทางเศรษฐกิจของครอบครัว เสียรายได้ ซึ่งไม่สามารถประเมินค่าได้ หากหน่วยงานและบุคลากรไม่ตระหนักและใส่ใจปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลกดทับไปในแนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลทารกโดยตรง ซึ่งต้องมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม เพื่อป้องกันและลดปัญหาต่างๆ

งานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต จากการค้นหาสาเหตุของการเกิดแผลกดทับของทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตพบว่า ทารกยังไม่ได้รับการจัดทำพลิกตะแคงตัวที่เหมาะสม และไม่มีอุปกรณ์ในการจัดทำพลิกตะแคงตัว ผู้เสนอผลงานจึงเห็นความสำคัญของการจัดทำพลิกตะแคงตัวให้กับทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤต การมีอุปกรณ์ที่เพียงพอและเหมาะสมในการช่วยการจัดทำพลิกตะแคงตัวทารกได้สะดวก และถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson's human caring science) วัตสันเชื่อว่าการดูแลเป็นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ การพยาบาลเป็นศาสตร์แห่งการดูแลมนุษย์ เป้าหมายของการดูแลคือ การช่วยเหลือบุคคลให้ค้นพบภาวะดุลยภาพของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยอาศัยปัจจัยการดูแล 10 ประการ (Watson, 1985 อ้างตาม ณัฐชยา วุฒิมานพกรณ์, 2556) หนึ่งในนั้นคือการใช้วิธีการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดูแล มีการนำกระบวนการทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลทารก เริ่มจากการประเมินปัญหาของทารกทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยการสังเกต ค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ พูดคุยซักถามมารดา เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมทั้งองค์รวม และนำมาวางแผนการพยาบาลเพื่อจัดทำนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว หลังจากนั้นจึงนำแผนที่ได้วางไว้มาปฏิบัติและประเมินผลตามจุดมุ่งหมายต่อไป

(วันที่ 23/02/66)

ดังนั้น ผู้เสนอผลงานจึงมีแนวคิดในการจัดทำนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวขึ้น โดยการจัดทำเป็นหมอนทรงกลมซึ่งดัดแปลงมาจากหมอนข้างตัดเย็บด้วยผ้า และยึดหมอนด้วยใยสังเคราะห์ให้อยู่ทรงและคงรูปของหมอนซึ่งหมอนที่ได้จะมีความอ่อนตัว นุ่ม ไม่แข็ง ดูแลง่าย ไม่เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนังทารก เหมาะกับการใช้จัดทำพลิกตะแคงตัวทารก โดยมุ่งหวังว่าทารกที่ได้ใช้นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวจะได้รับการจัดทำที่ถูกต้อง เหมาะสมตามแนวทางปฏิบัติ เกิดความสุขสบาย ไม่เกิดแผลกดทับ และบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ได้ใช้นวัตกรรมมีความพึงพอใจ สามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานการพยาบาล ทำให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น

**วัตถุประสงค์ (เราทำขึ้น เพื่อ อะไร -วัดผลที่ตัวชี้วัด)**

1. เพื่อให้งานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต มีนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว
2. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคน ในงานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต นำนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวไปใช้กับทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตทุกราย
3. เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตทุกราย

**ระยะเวลาดำเนินการ (เป็นเรื่อง ที่ทำในอนาคต ให้บวกเพิ่ม 3 - 6 เดือน)**

เดือน เมษายน 2565 – กรกฎาคม 2565

**กลุ่มเป้าหมาย (เรื่องนี้ เราจะนำไปใช้กับใครบ้าง)**

1. ทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตทุกราย ในงานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคน ในงานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต

**ขั้นตอนการดำเนินการ**

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา งานวิจัยต่างๆ
2. ปรึกษาหัวหน้างานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต เพื่อขอความคิดเห็นและคำแนะนำ
3. ดำเนินการจัดทำนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว
4. ประชุมชี้แจงทีมบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลให้รับรู้และเข้าใจ การจัดทำนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวและทดลองใช้ในหน่วยงาน
5. นำไปใช้ในหน่วยงาน
6. วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และนำมาปรับปรุงแก้ไขนวัตกรรมให้ดีขึ้น

**4.ผลที่คาดว่าจะได้รับ -ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์**

1. ทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตได้รับการจัดทำพลิกตะแคงตัวด้วยนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวทุกราย
2. บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคนในงานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต มีความพึงพอใจจากการใช้นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวกับทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤต
3. ทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตทุกรายไม่เกิดแผลกดทับ

(วันที่ 23/02/66)

5.ตัวชี้วัดความสำเร็จ -สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. งานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต มีนวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว จำนวน 8 ใบ
2. บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนในงานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต มีการใช้นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวกับทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตทุกราย ร้อยละ 100
3. ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาลต่อการใช้นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัวมากกว่า ร้อยละ 90
4. อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในทารกแรกเกิดป่วยระยะวิกฤตทุกราย เท่ากับ 0 ครั้ง

(ลงชื่อ .....

(นางสาวใจดี มากมาก)

ผู้ขอประเมิน

(วันที่)...../...../.....

\*\*\*\*\*ให้ใส่เลขหน้า 1 ตั้งแต่หน้า: แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน ถึง.....หน้าอ้างอิง\*\*\*\*\*

(วันที่ 23/02/66)

## เอกสารอ้างอิง

- ณัฐชยา วุฒิมิมาปกรณ์. (2556). พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือ  
โรงพยาบาล เกษมราษฎร์. สืบค้นเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2565, จาก  
<http://www.sure.su.ac.th/xmlui/handle/123456789/8296>
- ปัทนี แสนคำมูล และคณะ. (2557). ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับในทารก  
แรกเกิดที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. สืบค้น 12 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/21321>
- ผกามาศ พิธีรากร. (2564). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลกดทับโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์: บทบาทพยาบาล.  
สืบค้น 12 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.he01.tci-thaijo.org/index.php/hhsk/article/download/243868/168454/>
- พัชชา ชินธนาวงศ์. (2558). แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของผิวหนังบริเวณงูมูก  
ต่อการบาดเจ็บของผิวหนังบริเวณงูมูกในทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับการช่วยหายใจด้วยแรงดันบวก  
อย่างต่อเนื่องทางงูมูก. สืบค้น 17 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.he02.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/download/40132/53425/>
- ยุวดี พงษ์สาระนันท์กุล. (2559). การพยาบาลทารกเกิดก่อนกำหนด. ใน วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์ (บรรณาธิการ),  
การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูง. (หน้า 35-50). กรุงเทพฯ: พีริ-วัน.
- ศุภวัชร บุญกษิต์เดช. (2557). หลักการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักตัวน้อย. ใน สมบูรณ์ จันทร์  
สกุลพร (บรรณาธิการ), *กุมารเวชศาสตร์ 1*. (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 222-242). กรุงเทพฯ: นพชัยการพิมพ์.
- ศูนย์สารสนเทศ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว. (2565). *รายงานประจำปี 2564*. สระแก้ว:  
โรงพยาบาล.
- สมสิริ รุ่งอมรรัตน์. (2559). การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีความผิดปกติของระบบหายใจ. ใน วัลยา ธรรมพ  
นิชวัฒน์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูง*. (หน้า 157-183). กรุงเทพฯ:  
พีริวัน.

การเขียนอ้างอิงแบบ APA ครั้งที่ 6

เรียง ก-ฮ /ย่อหน้าบรรทัด 5-7 ตัวอักษร/ อ้างอิงไม่เกิน 10 ปี

(วันที่ 23/02/66)

**แบบตรวจสอบเอกสารข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน**

ชื่อ- สกุล นางสาวสุขใจ ใจดีมาก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล  
สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง นวัตกรรมหมอนพลิกตะแคงตัว

ลำดับ ที่	หัวข้อ	ผลการประเมิน		
		มี	ไม่มี	สิ่งที่ต้อง ปรับปรุง
1	หน้าปก			
2	เนื้อหา			
	2.1 เรื่อง			
	2.2 หลักการและเหตุผล เป็นการอธิบายถึงเหตุผลความจำเป็น สาเหตุที่นำเสนอแนวคิด หรือวิธีการที่พัฒนางานหรือปรับปรุงงาน มีเหตุจูงใจอย่างไร และจะก่อให้เกิดประโยชน์ อย่างไร			
	2.3 บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ นำเสนอแนวคิดหรือวิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือ ปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรเป็นแนวคิด วิสัยทัศน์หรือแผนงานที่จะทำใน อนาคต เพื่อพัฒนางานในตำแหน่งที่จะได้รับการแต่งตั้ง สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ ของหน่วยงาน โดยผ่านการวิเคราะห์สถานการณ์หรือสภาพทั่วไปถึงภาระหน้าที่ใน ปัจจุบันตามมาตรฐานกำหนด ตำแหน่งที่จะประเมิน การนำข้อมูลจากผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการอื่นๆ มาสนับสนุนแนวทางดังกล่าว และแสดงให้เห็นว่า แนวทางการคิดหรือวิธีการพัฒนาดังกล่าว จะสามารถนำไปใช้ปรับปรุงประสิทธิภาพ ของการทำงานได้จริง ระบุข้อเสนอในการปรับปรุงพัฒนางาน โดยแสดงให้เห็นว่า ข้อเสนอนั้นสามารถนำไปปฏิบัติได้เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับสถานการณ์และความจริง ทั้งนี้ข้อเสนอนั้นต้องสามารถระบุช่วงเวลาที่จะนำไปปฏิบัติเห็นผลได้อย่างชัดเจน			
	2.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับ ระบุผลที่คาดหวัง หรือมุ่งหวังที่จะให้เกิดขึ้น จากการเสนอแนวคิด วิธีการหรือข้อเสนอ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มี ประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งผลงานดังกล่าวอาจต้องแสดงได้ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตลอดจนช่วงเวลาที่คาดว่าจะผลงานดังกล่าวจะได้รับประโยชน์ต่อบุคคล เป้าหมาย และ เกิดผลงานที่สามารถวัดได้ว่าเป็นรูปธรรม			
	2.5 ตัวชี้วัดความสำเร็จ ให้แสดงกิจกรรมและระบุตัวชี้วัดที่สามารถนำไปใช้วัดผลสำเร็จ จากการเสนอแนวคิด วิธีการ หรือข้อเสนอ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงได้อย่างชัดเจน ถูกต้องและน่าเชื่อถือ สามารถตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งอาจ มีการติดตามภายหลังการแต่งตั้งแล้ว			
3	เอกสารอ้างอิง/ บรรณานุกรม/ ภาคผนวก(ถ้ามี)			

(ลงชื่อ).....

(นางสาวเพชรรุ้ง แก้วโกมล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หัวหน้างานห้องผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรัตนา ด้านปรีดา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(วันที่ 23-02-66)