



การทำแผนพัฒนารายบุคคล ( Individual Development Plan ) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล  
สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต  
ปีการศึกษา 2567

ความเป็นมาและความสำคัญ

อาจารย์พยาบาลในฐานะนักวิชาการมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นที่พึ่งพาทางวิชาการของบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้ช่วยเหลือผู้รับบริการในด้านการดูแล ให้คำแนะนำ นอกเหนือจากบทบาทด้านการสอน การวิจัยและบริการวิชาการแก่สังคมตามพันธกิจของสถาบันอุดมศึกษา การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล(Faculty practice) โดยพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่ดีกับหน่วยบริการสุขภาพในการดูแลผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลทางตรงต่อสุขภาพประชาชนที่เจ็บป่วย ต่อการพัฒนาคุณภาพของการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะของอาจารย์พยาบาล ทำให้เกิดการยอมรับในวิชาชีพและช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นต่อไป

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก เห็นว่า การส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลในสาขาวิชาที่รับผิดชอบ นำความเชี่ยวชาญรายบุคคลของตนเองไปให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเวชแต่ละประเภทตามเกณฑ์การจำแนกโรคจิตเวช (ICD 10) จะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับความเจ็บป่วยของตนเอง อยู่กับโรคที่เป็น สามารถดูแลตนเอง เผชิญปัญหาและความเครียดได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มีการดำเนินชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การกลับมาได้รับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง

ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเภท ผู้ติดสารเสพติด รวมถึงสถิติการฆ่าตัวตายจากภาวะซึมเศร้ามีสถิติที่พุ่งสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการรณรงค์ในแต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาดังกล่าว แต่จากการรายงานทางสถิติที่ผ่านมายังพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช ได้เล็งเห็นถึงปัญหาและวางแผนในการนำองค์ความรู้ที่มี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน ครอบคลุมทั้งในโรงพยาบาลจิตเวชไปจนถึงชุมชน

## เป้าหมาย ต้องปรับตามเป้าหมายการพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์แต่ละคนในสาขา 8 คน

1. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนโดยใช้แนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience)
2. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิด (Mindfulness-based Cognitive Therapy)
3. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนโดยใช้แนวทางการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง เพื่อลดภาวะซึมเศร้าและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชน
4. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน
5. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในการดูแลอาการเจ็บป่วยด้วยตนเอง
6. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมประสิทธิผลของโปรแกรมการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทชาย
7. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเวชสุราและสารเสพติด
8. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยสุราและสารเสพติด โดยใช้แนวทางการดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมาย ยาเสพติด (ฉบับปรับปรุง) ในชุมชน

## วัตถุประสงค์ ต้องปรับวัตถุประสงค์ในการพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์แต่ละคนในสาขา 8 คน

1. เพื่อให้ผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนมีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้น มีภาวะซึมเศร้ามลดลง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักรู้ความคิดสามารถดูแลตนเองได้ ลดอาการซึมเศร้า ความหมกหมุ่นครุ่นคิด เพิ่มระดับสติ และไม่มีการกลับมารักษาซ้ำภายใน 3 เดือน
3. เพื่อให้ผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีภาวะซึมเศร้ามลดลง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจในโรคที่เป็น ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองโดยเน้นพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต สามารถดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้านได้และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข
5. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเภทรับรู้ถึงความสามารถ ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในการดูแลอาการเจ็บป่วยด้วยตนเองสามารถดูแลตนเองและดำเนินชีวิตในสังคมได้

6. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถจัดการอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อการลดการเกิดพฤติกรรมรุนแรง
7. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชสุราและสารเสพติด มีความรู้ความเข้าใจแนวทางการบำบัดรักษา ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองโดยเน้นพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต สามารถดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้านได้และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข จำหน่ายกลับบ้านได้ตามแผนการรักษาในระยะเวลาที่เหมาะสม
8. เพื่อให้ผู้ป่วยสุราและสารเสพติด ในชุมชน มีความรู้ความเข้าใจแนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองโดยเน้นพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต สามารถดูแลตนเองเมื่ออยู่ที่บ้านได้และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

**ผลที่คาดว่าจะได้รับต้องปรับผลที่คาดว่าจะได้รับจากการพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์แต่ละคนในสาขา 8 คน 8 ข้อ**

1. ผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนเกิดการรับรู้ ยอมรับ รู้จักตนเอง เข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเอง มีทักษะการแก้ปัญหาและเผชิญปัญหา จนเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับศักยภาพของตนเองในการเผชิญภาวะซึมเศร้าและมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม
2. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบำบัดด้วยการเจริญสติตระหนักถึงความคิดสามารถดูแลตนเองได้ มีอาการซึมเศร้ามลดลง ความหมกหมุ่นครุ่นคิดลดลง เพิ่มระดับสติ และไม่มีการกลับมารักษาซ้ำภายใน 3 เดือน
3. ผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า เกิดการรับรู้ ยอมรับ และเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเอง มีทักษะการแก้ปัญหาและเผชิญปัญหา จนเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับศักยภาพของตนเองในการเผชิญภาวะซึมเศร้าและมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม
4. ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการ การรักษา การรู้จักตนเอง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน การเผชิญปัญหา ตลอดจนการดำเนินชีวิตในสังคม
5. ผู้ป่วยจิตเภทรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง รับรู้ความมีคุณค่าในตนเองและมีพฤติกรรมดูแลอาการเจ็บป่วยทางจิตเวชด้วยตนเอง
6. ผู้ป่วยจิตเภทสามารถจัดการอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อการลดการเกิดพฤติกรรมรุนแรง
7. ผู้ป่วยจิตเวชสุราและสารเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค สาเหตุ อาการ การรักษา การรู้จักตนเอง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน การเผชิญปัญหา ตลอดจนการดำเนินชีวิตในสังคม
8. ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาสุราและสารเสพติด ในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค สาเหตุ อาการ การรักษา การรู้จักตนเอง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน การเผชิญปัญหา ตลอดจนการดำเนินชีวิตในสังคม

สาขาวิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
<b>สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต</b>				
<b>1. อ.วิจิตร จิตรักษ์</b> <b>วัน-เวลาให้บริการ</b> 27-31 มกราคม 2568 3-7 กุมภาพันธ์ 2568 17-21 กุมภาพันธ์ 2568 1-4 เมษายน 2568  <b>เวลา 8.00-16.00 น.</b> <b>รวม 133 ชั่วโมง</b>	การดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าใน ชุมชน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ปทุม	พัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าใน ชุมชนโดยใช้แนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งใน ชีวิตเพื่อลดภาวะซึมเศร้า	เพื่อให้ผู้ป่วยซึมเศร้าใน ชุมชนมีความแข็งแกร่งใน ชีวิตเพิ่มขึ้น มีภาวะซึมเศร ้าลดลง และมีพฤติกรรมการ ดูแลตนเองที่ดีขึ้น	ผู้ป่วยซึมเศร้าในชุมชนเกิด การรับรู้ ยอมรับ รู้จักตนเอง เข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นของ ตนเอง มีทักษะการแก้ปัญหา และเผชิญปัญหา จนเกิดการ เปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับ ศักยภาพของตนเองในการ เผชิญภาวะซึมเศร้าและมี พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ เหมาะสม
<b>2. อ.ดร.เกษราภรณ์ เคน            บุปผา</b> <b>วัน-เวลาให้บริการ</b> 10-13 กุมภาพันธ์ 2568 21-24 เมษายน 2568 28-30 เมษายน 2568 5, 7-9 พฤษภาคม 2568 <b>เวลา 8.00-16.00 น.</b> <b>รวม 128 ชั่วโมง</b>	การดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าโรงพยาบาลพระ ศรีมหาโพธิ์ (ศูนย์ร่มโพธิ์ ใจและหอผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า)	พัฒนาความเชี่ยวชาญในการพยาบาลจิตเวชสำหรับ ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ ได้รับการบำบัดด้วยการ เจริญสติตระหนักรู้ความคิด สามารถดูแลตนเองได้ ลด อาการซึมเศร้า ความ หงุดหงิดครุ่นคิด เพิ่มระดับ สติ และไม่มีการกลับมา รักษาซ้ำภายใน 3 เดือน	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการ บำบัดด้วยการเจริญสติ ตระหนักรู้ความคิดสามารถ ดูแลตนเองได้ มีอาการ ซึมเศร้าลดลง ความ หงุดหงิดครุ่นคิดลดลง เพิ่ม ระดับสติ และไม่มีการ กลับมารักษาซ้ำภายใน 3 เดือน

สาขาวิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
<b>4. ผศ.โพรยทิพย์ สันตะ พันธ์</b> <b>วัน-เวลาให้บริการ</b> 23 -25 ธันวาคม 2567 3-9 มีนาคม 2568 24-28 มีนาคม 2568 31 มีนาคม-4 เมษายน 2568 <b>เวลา 8.00-16.00 น.</b> <b>รวม 126 ชั่วโมง</b>	การดูแลผู้ป่วยจิตเภทใน ชุมชน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ห้องแห่	พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทใน ชุมชนโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถใน การดูแลตนเองโดยเน้นความสามารถ/พฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน	เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทใน ชุมชนมีความสามารถ/ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตที่ดี สามารถ ดูแลตนเองและดำเนินชีวิต ในสังคมได้	ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมีการ พัฒนาความสามารถ/ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตดังนี้ -มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค จิตเภท สาเหตุ อาการ การ รักษา -รู้จักและเข้าใจตนเอง -สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ ดีต่อบุคคลอื่น -ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตร ประจำวันได้ -เผชิญปัญหาและ ความเครียด และ ดำเนินในสังคมได้
<b>5.อ.ดร. บุปผา ใจมั่น</b> <b>วัน-เวลาให้บริการ</b> 23 -26 ธันวาคม 2567 13-16 มกราคม 2568 27-30 มกราคม 2568 10-13 กุมภาพันธ์ 2568	การดูแลผู้ป่วยจิตเภทใน ชุมชน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ปทุม	พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้ แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกเพื่อส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถ ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิต เภทในการดูแลอาการเจ็บป่วยด้วยตนเอง	เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเภท รับรู้ถึงความสามารถ ความ มีคุณค่าในตนเองในการ ดูแลอาการเจ็บป่วยด้วย ตนเอง สามารถดูแลตนเองและดำ	ผู้ป่วยจิตเภทรับรู้ถึง ความสามารถของตนเอง รับรู้ความมีคุณค่าในตนเอง และมีพฤติกรรมการดูแล อาการเจ็บป่วยทางจิตเวช ด้วยตนเอง

สาขาวิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
19-20 พฤษภาคม 2568 เวลา 8.00-16.00 น. รวม 126 ชั่วโมง			เน้นชีวิตในสังคมได้	
<b>6. อ.ศิริยุทธ บุสหงษ์</b> <b>วัน-เวลาให้บริการ</b> 23 -25 ธันวาคม 2567 6-9 มกราคม 2568 20-22 มกราคม 2568 3-5 กุมภาพันธ์ 2568 31 มี.ค.- 4 เม.ย. 2568 เวลา 8.00-16.00 น. รวม 126 ชั่วโมง	การดูแลผู้ป่วยจิตเภทใน หอผู้ป่วยจิตเวชชาย เร่งรัดบำบัด 2 โรงพยาบาลพระศรีมหา โปธิ์	พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้ โปรแกรมประสิทธิผลของโปรแกรมการจัดการ พฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทชาย	เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถ จัดการอารมณ์โกรธได้อย่าง เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อการลดการเกิด พฤติกรรมรุนแรง	ผู้ป่วยจิตเภทสามารถจัดการ อารมณ์โกรธได้อย่าง เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อการลดการเกิดพฤติกรรม รุนแรง
<b>7. อ.อนงค์ลักษณ์ วงศ์ตรี</b> <b>วัน-เวลาให้บริการ</b> 2 - 4 ธันวาคม 2567 23 - 26 ธันวาคม 2567 20 - 23 มกราคม 2568 10 - 11 กุมภาพันธ์ 2568 13 - 14 กุมภาพันธ์ 2568 3 - 5 มีนาคม 2568 เวลา 8.00-16.00 น.	<b>ความเชี่ยวชาญ</b> การดูแลและฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้ป่วย สุราและสารเสพติด <b>หน่วยให้บริการ</b> - กลุ่มงานการพยาบาล จิตเวชสุราและสารเสพ ติด	เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลและฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเวชสุราและสารเสพติด	ผู้ป่วยจิตเวชสุราและสาร เสพติด มีความรู้ความเข้าใจ แนวทางการบำบัดรักษา ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และ ตระหนักถึง ความสำคัญในการดูแล ตนเองโดยเน้นพฤติกรรม การดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิต สามารถดูแล	ผู้ป่วยจิตเวชสุราและสารเสพ ติดที่ได้รับการบำบัดรักษา มี ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค สาเหตุ อากา การรักษา การรู้จักตนเอง การสร้าง สัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น การช่วยเหลือตนเองใน กิจวัตรประจำวัน การเผชิญ

สาขาวิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับ ผู้รับบริการ)
รวม 126 ชั่วโมง	- คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลพระศรีมหา โพธิ์		ตนเองเมื่ออยู่ที่บ้านได้และ ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่าง มีความสุข จำหน่ายกลับ บ้านได้ตามแผนการรักษา ในระยะเวลาที่เหมาะสม	ปัญหา ตลอดจนการดำเนิน ชีวิตในสังคม

ลงชื่อ .....

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ลงชื่อ .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรูญศรี มีหนองหว่า)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ลงชื่อ .....

( )

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์