

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 1/9 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568
	ชื่อหน่วยงานผู้จัดทำ : ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ วันที่บังคับใช้ : 17 ก.พ. 2568	
ผู้ตรวจสอบ :  (นางอุมารังษี พิมพ์สักกะ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ	ผู้เห็นชอบ :  (นางผดาวดี สามะ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี	
ผู้อนุมัติ :  (นายทรงเกียรติ เล็กตระกูล) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี		

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	รายการแก้ไข	วัน/เดือน/ปี
00	ทุกหน้า	ฉบับใหม่	17 ก.พ. 2568

หมายเหตุ หน้า 1 QIC จะเป็นผู้บันทึก

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 2/9 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 7 ก.พ. 2568
--	---	---

1. นโยบาย

ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ส่องกล้องทางเดินอาหารและการห้ามเลือดในหลอดอาหารโดยการใช้ยางรัด

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยส่องกล้องทางเดินอาหารและการห้ามเลือดในหลอดอาหารโดยการใช้ยางรัดได้ถูกต้อง

2.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ส่องกล้องทางเดินอาหารและการห้ามเลือดในหลอดอาหารโดยการใช้ยางรัด

2.3 เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีมารับบริการปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการเพื่อส่องกล้องทางเดินอาหารและการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

4. กลุ่มเป้าหมาย

4.1 แพทย์ผู้ตรวจทำหน้าที่ส่องกล้องตรวจและรักษา

4.2 พยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อน ขณะและหลังการส่องกล้องทางเดินอาหารและการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

4.3 พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ร่วมทำหัตถการส่องกล้องทางเดินอาหารและการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

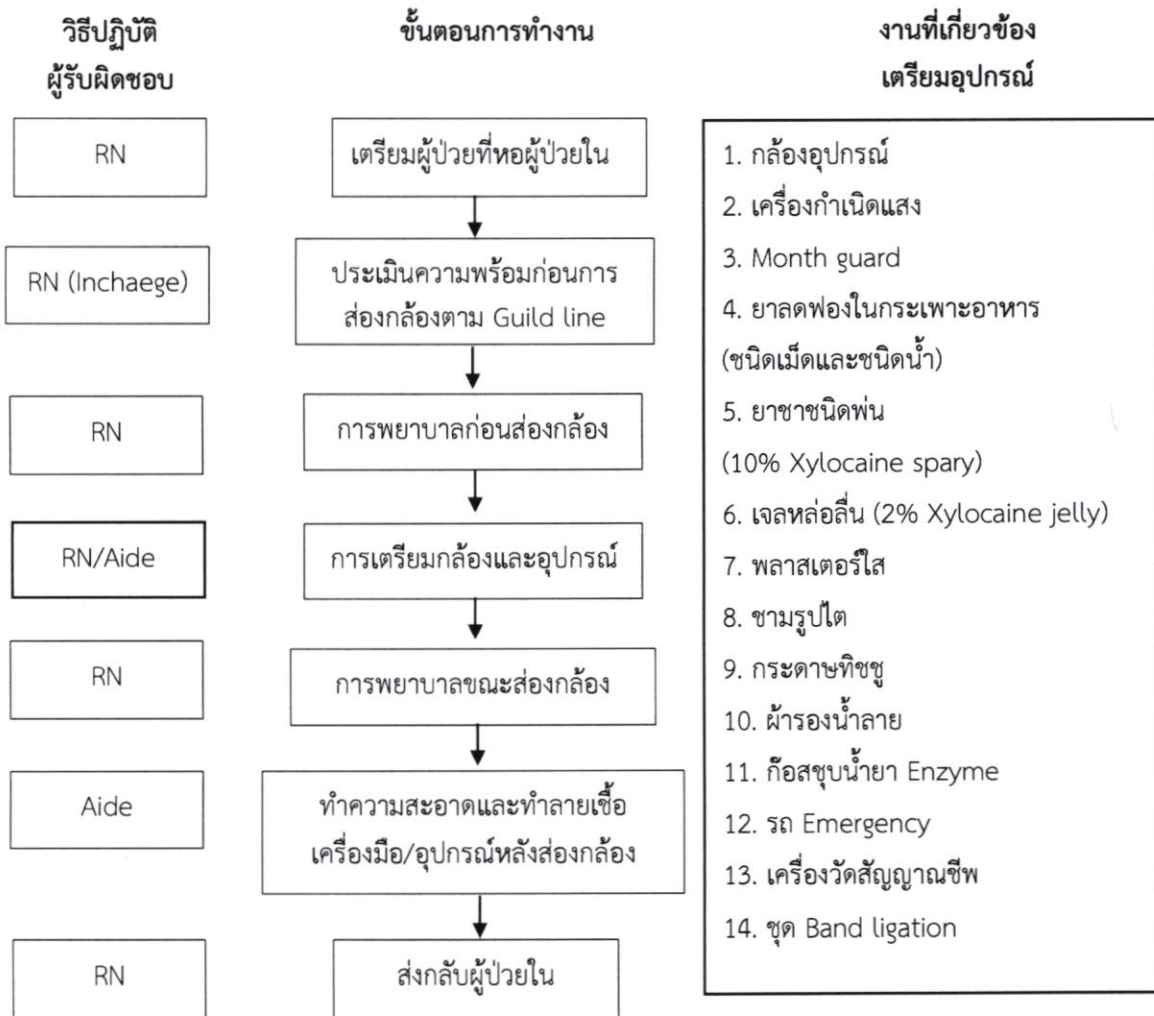
5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ

Esophageal variceal band ligation (EVL) หมายถึง การรักษาโดยการใช้ยางรัดหรือ rubber band ไปผูกหลอดเลือดขอดในหลอดอาหาร

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 3/9
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

6. ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

6.1 แนวทางการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด มีขั้นตอนดังนี้



 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 4/9
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

6.2 เตรียมผู้ป่วยที่หอบผู้ป่วยใน (พยาบาลประจำหอใน)

- 1) อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และวิธีการตรวจ เพื่อลดความวิตกกังวล
- 2) เตรียมความพร้อมทั่วไปของผู้ป่วย เช่น การตรวจสภาพปอดและหัวใจเช่น CXR EKG เพราะการตรวจใช้เวลานานอาจจะมีลมจำนวนมากค้างในลำไส้ทำให้ท้องอืดกระบังลมถูกดันขึ้นอาจจะมีส่วนทำให้หายใจลดลง
- 3) ตรวจระบบการแข็งตัวของเลือดผู้ป่วยที่ทำการตรวจ เพราะถ้ามีความผิดปกติการทำงานของตับ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอาการตัวเหลืองผู้ป่วยอาจจะสูญเสียเลือดและเกิดอันตรายได้การตรวจ serum Prothrombin (PT) จึงมีความจำเป็นถ้ามีความผิดปกติให้แก้ไขอยู่ในระดับปกติก่อน
- 4) ให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปาก 6 - 8 ชั่วโมงก่อนทำการตรวจ
- 5) วัดสัญญาณชีพเพื่อดูสภาพความพร้อมของผู้ป่วยและใช้เปรียบเทียบกับสัญญาณชีพขณะตรวจและหลังตรวจ
- 6) แนะนำให้ผู้ป่วยดูแลความสะอาดของช่องปาก และฟันเป็นพิเศษก่อนและก่อนตรวจเพื่อลดกลิ่นปากขณะตรวจและป้องกันการติดเชื้อ
- 7) ให้ผู้ป่วยถอดฟันปลอม แว่นตาและของมีค่าออก
- 8) สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่แขนขวา เพื่อสะดวกในการพลิกตัวผู้ป่วยขณะทำการโดยการตรวจชนิดของสารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา
- 9) แพทย์อาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม

6.3 เตรียมกล้อง Gastroscopy และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

- 1) กล้องส่องตรวจ Gastroscopy
- 2) กำเนิดแสง (light source)
- 3) Mouth guard
- 4) ยาลดพองในกระเพาะอาหาร (ชนิดเม็ดและชนิดน้ำ)
- 5) ยาชาชนิดพ่น (10% Xylocaine spray)
- 6) เจลหล่อลื่น (2% Xylocaine jelly)
- 7) พลาสเตอร์ใส
- 8) ขามรูปไต
- 9) กระดาษทิชชู
- 10) ผ้ารองน้ำลาย
- 11) ก้อนชุบน้ำยา Enzyme
- 12) รถ Emergency
- 13) เครื่องวัดสัญญาณชีพ
- 14) ชุด Band Ligator

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 5/9
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก๊ซครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

6.4 การพยาบาลก่อนการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

- 1) บอกให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์วิธีการตรวจและความรู้สึกขณะตรวจ เพื่อลดความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ
- 2) ชักประวัติผู้ป่วยและบันทึกทางการพยาบาล
- 3) ให้ผู้ป่วยนั่งพ่น 10% Xylocianspray 2 - 3 ครั้ง เพื่อให้ชา บริเวณ posterior pharyngeal wall และ hypopharynx (ยาชาออกฤทธิ์ภายใน 2 นาที ออกฤทธิ์อยู่นาน 30-40 นาที) อธิบายให้ทราบว่ายาชาจะช่วยให้ผู้ป่วยสบายขึ้นขณะตรวจ
- 4) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนท่าตะแคงซ้ายหรือนอนคว่ำหน้าลงโดย หน้าไปทางซ้าย ก้มคอลงเล็กน้อย แขนขวาวางแนบลำตัวให้แขนซ้ายสอดใต้รักแร้แขนขวา ใส่ mouth guard เพื่อให้ใส่สายตรวจได้ง่ายขึ้นและป้องกันการสำลัก
- 5) ประเมินอาการการแพ้ยา ถ้าผู้ป่วยมีผื่นขึ้น ความดันโลหิตลดลง หายใจหอบเร็วรายงานแพทย์ทราบทันที
- 6) ให้ความมั่นใจกับผู้ป่วยโดยยืนอยู่ใกล้จับมือผู้ป่วยไว้หรือบีบเบาๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจและคอยสังเกตอาการเจ็บปวดหรือลอบใจให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลรับรู้ในความเจ็บปวดและแนะนำให้ผู้ป่วยหายใจลึกๆ เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย

6.5 การพยาบาลขณะการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

- 1) ผู้ป่วยจะได้รับการส่องกล้องตรวจอย่างเหมาะสมปลอดภัย เริ่มจากการระบุตัวผู้ป่วย การถอดฟันปลอม การจัดท่าที่เหมาะสม
- 2) ทดสอบการชาที่ลำคอ
- 3) จัดท่าทางของผู้ป่วยให้นอนตะแคงซ้าย
- 4) นำที่กันก้นกล้องส่องตรวจให้ผู้ผู้ป่วยก้นเบา ๆ แพทย์จะใส่กล้องตรวจเข้าทางปาก โดยให้ผู้ผู้ป่วยช่วยกลืนซึ่งจะทำให้การใส่กล้องง่ายขึ้น ขณะตรวจอาจมีน้ำลายไหลออกมา พยาบาลจะทำการดูดน้ำลายให้เป็นระยะๆ ห้ามกลืนน้ำลาย เพราะจะทำให้สำลัก
- 5) แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยหายใจช้าๆ สูดลมหายใจเข้า – ออกลึก ๆ ยาว ๆ ทางจมูก ไม่เกร็ง ผ่อนคลาย
- 6) ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว วัดสัญญาณชีพ ทุก 10-15 นาที
- 7) เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ชีวิต ถ้าเกิดมีภาวะวิกฤติขึ้น จะสามารถช่วยผู้ป่วยได้ทันที
- 8) ตรวจสอบสารน้ำที่ให้กับผู้ป่วยดูอัตราการไหล เพื่อจะได้ยาต่างๆ ในระหว่างการตรวจได้สะดวกและมีระดับวังสายไม่ให้ทันหักงอ
- 9) เนื่องจากขณะทำการส่องตรวจแพทย์จะใส่เข้าไปใน duodenum ผู้ป่วยจะมีการแน่นท้อง คลำดูท้องผู้ป่วยเป็นระยะถ้าแน่นมากอาจมีผลต่อการหายใจของผู้ป่วย ควรแจ้งแพทย์ทราบ

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 6/9 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568
--	--	--

10) ให้ความมั่นใจกับผู้ป่วย โดยยืนอยู่ใกล้ๆ จับมือผู้ป่วยไว้หรือบีบเบาๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจ และคอยสังเกตอาการเจ็บปวดหรือลอบใจให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลรับรู้ในความเจ็บปวดแนะนำให้ผู้ป่วยหายใจลึกเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย

11) เตรียมการช่วยเหลือให้พร้อม ในกรณีที่เกิดอาหารแทรกซ้อน เช่นหยุดหายใจ ประเมินสัญญาณชีพหลังส่องกล้อง

6.6 พยาบาลปฏิบัติหน้าที่การห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

- 1) เมื่อแพทย์ต้องการ Banding Ligation พยาบาลเตรียม Control handle ตรวจสอบว่าที่หมุน สำหรับดึง trigger cord นั้น สามารถหมุนได้ two way แบบทางเดียวได้ เวลาดันปุ่มหมุนเข้าไปใน ตำแหน่ง Firing
- 2) เตรียม loading catheter ตรวจสอบว่าปลายทั้งสองข้างมีข้อยกี่ยวสาย trigger cord
- 3) เตรียม transparent housing ที่มีว่ามีจำนวนที่จะทำการ banding ได้กี่ครั้งและดูว่าสาย trigger cord ได้รูดผ่าน housing มาทางด้านไปใน ทิศทางที่จะไปสวมกับกล้อง scope
- 4) เตรียม Irrigation adapter พร้อม syringe 2 อัน และ NSS ไว้สำหรับเวลาต้องการฉีดน้ำล้าง ระหว่างการทำ banding โดยดูน้ำไว้ให้พร้อมใช้เสมอ
- 5) ขั้นตอนการประกอบอุปกรณ์ EVL เพื่อเตรียมทำหัตถการ
 - 5.1) ประกอบ control handle เข้ากับ scope ทาง working channel
 - 5.2) ปิด light source ของเครื่อง scope แล้วเริ่มนำสาย loading catheter แล้วดึงสาย loading catheter ออกทาง Irrigation channel จนกระทั่งสามารถดึงปลายสาย trigger cord ออกมาได้
 - 5.3) ทำการเกี่ยวสาย trigger cord ที่ออกมาเข้ากับ control handle หมุนให้เข้าที่จนสายเริ่มตึง
 - 5.4) เปิด light source ของเครื่อง scope พร้อมกับให้ สังเกตดูว่า สาย trigger cord ที่เห็นในจอ monitor นั้นอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมหรือไม่พยายามหมุน housing เพื่อปรับให้สาย trigger cord ไม่มาบังมุมมองของ scope
 - 5.5) scope และ multiband ligator อยู่ในสภาพ พร้อมใช้ให้แพทย์ผู้ทำการส่องกล้องนำไปเริ่มทำการ scope และทำการ banding ได้ ข้อควรระวังก่อนแพทย์จะทำการเริ่ม banding นั้น ต้องปรับ control handle ให้อยู่ใน ตำแหน่ง Firing เสมอ
 - 5.6) พยาบาลช่วยคอยสังเกตใน monitor ว่าแพทย์ ได้ทำการ banding ไปแล้วก็ตามที่ตำแหน่ง ช่วยบอกแพทย์ ว่ายังเหลือที่ปลาย scope อีกกี่อัน เพราะอาจเกิดการ bleeding ได้ ถ้าทำการ suction ส่วนที่เป็น varice เข้ามาใน housing แล้ว ไม่สามารถทำการbanding ได้

6.7 การพยาบาลหลังส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น

- 1) จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย ตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันการสำลัก
- 2) ตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว วัดสัญญาณชีพทุก 10 - 15 นาที จนกว่าปกติ ส่งกลับตึก
- 3) เช็ดทำความสะอาดปากของผู้ป่วย ดูดเสมหะป้องกันการอาเจียน

 Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 7/9 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568
--	--	--

4) แนะนำให้ดื่มน้ำและอาหารต่อไป จนกระทั่งปฏิกิริยาต่อการกระตุ้นเริ่มกลับมา ประมาณ 40 นาที จึงให้เริ่มรับประทานอาหารอ่อน

5) สังเกตสีของน้ำลายเสมหะ การหายใจลำบาก เสียงพูดของผู้ป่วยอาจแหบหรือไม่มีเสียง ถ้าผู้ป่วยมีอาหารเจ็บบวดในลำคออาการหายไประยะเวลาไม่เกิน 3 วัน

6) เตรียมการช่วยเหลือให้พร้อม ในกรณีที่เกิดอาการแทรกซ้อน เช่น หายุดหยาใจ

7) แจ้งผลตรวจการทำหัตถการห้ามเลือดในหลอดอาหาร และ/หรือ กระเพาะอาหาร และ/หรือ ลำไส้เล็กส่วนต้น ด้วยการให้การห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

8) สังเกตอาการภาวะแทรกซ้อน หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง

6.8 การส่งผู้ป่วยกลับหอใน

1) ประเมินอาการและสัญญาณชีพผู้ป่วยหลังส่องกล้องตรวจสอบต้องปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนสัญญาณชีพปกติ

2) พยาบาลวิชาชีพ Complete Chatr และบันทึกทางการพยาบาล

3) ประสานศูนย์แปลรับผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยใน

4) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อชีวิต เช่น ความดันโลหิตต่ำ หายใจหอบเร็ว ต้องมีพยาบาลวิชาชีพนำส่งพร้อมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์แปล

6.9 การจำหน่ายผู้ป่วยนอก

1) แพทย์ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น พร้อมให้การวินิจฉัยและการรักษา

2) ประเมินอาการและสัญญาณชีพก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

3) พยาบาลวิชาชีพให้คำแนะนำพร้อมให้ใบนัด เพื่อมาติดตามผลการรักษา ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

7. เอกสารอ้างอิง

นิชา เรืองกิจอุดม และ วาทีณี เขียวสุคนธ์. (2557) คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคเส้นเลือดโป่งพองบริเวณหลอดอาหาร ที่มารับการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้นโดยวิธีการรัดยาง. งานการพยาบาลผดุงครรภ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

Hoilat, J.G., & Ross, B.A. (2022). "Esophagogastroduodenoscopy": National Library of Medicine.

Retrieved 27 March 2023, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532268/>

Nttsurgerycenter. (2022). EGD with biopsy.Retrieved 27 March 2023, from <https://www.nttsurgerycenter.com/flat-rate-2/egd-with-biopsy/>

Nurseinfo.in. (2022). "Esophagogastroduodenoscopy–Purpose,Client Problems,Client Preparation,

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 8/9
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568

Procedure and Post-Procedural Care”: Nurseinfo.in. Retrieved 23 March 2023, from
<https://nurseinfo.in/esophagogastroduodenoscopy/>

Roy,K.P., & Yusuf, T.E. (2022). “Esophagogastroduodenoscopy (EGD) Periprocedural Care”
 : Medscape. Retrieved 27 March 2023, from
<https://emedicine.medscape.com/article/1851864-periprocedure>

8. ตัวชี้วัด

- 8.1 ร้อยละของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- 8.2 ร้อยละของพยาบาลที่ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นและการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยใช้ยางรัด ได้ถูกต้อง
- 8.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

9. ภาคผนวก

- 9.1 แบบฟอร์มการประเมินคู่มือการปฏิบัติงาน การป้องกันความผิดพลาดจากการพยาบาลการส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยใช้ยางรัด

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด (EGD and esophageal variceal bleeding control with Band ligation)	หน้า 9/9 รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-057 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 17 ก.พ. 2568
---	---	--

ภาคผนวก 9.1

แบบฟอร์มการประเมินคู่มือการปฏิบัติงาน การป้องกันความผิดพลาดจากการพยาบาล
การส่องกล้องทางเดินอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้รับการประเมิน

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ () ปฏิบัติการ () ชำนาญการ () ผู้ช่วยเหลือคนไข้

วิธีการประเมิน () ประเมินตนเอง () ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
() เพื่อนร่วมงานคนที่ 1 () เพื่อนร่วมงานคนที่ 2

รูปแบบการประเมิน () สังเกตพฤติกรรม

คำชี้แจง

1. เกณฑ์การประเมิน

1.1 ปฏิบัติได้ครบทุกข้อ คิดเห็น 100% คือผ่านเกณฑ์การประเมิน

2. การให้คะแนน

2.1 ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ครบทุกข้อ ให้ 1 คะแนน

2.2 ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ไม่ครบถ้วน ให้ 0 คะแนน

การพยาบาลการส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด

รายการกิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1. การพยาบาลก่อนส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด			
2. การพยาบาลขณะส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด			
3. การพยาบาลหลังส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น และการห้ามเลือดในหลอดอาหาร โดยการใช้ยางรัด			
4. การส่งผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยในหรือการจำหน่ายผู้ป่วยนอก			

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....