

ตารางแผนการเก็บข้อมูลนำร่องใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

ชื่อผู้พัฒนา EB-CNPG หลัก พว. (ชื่อ-นามสกุล) พยาบาล (ระดับ)
สถานที่ปฏิบัติงาน
โทร.

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก เรื่อง “.....”

ระยะเวลาเก็บข้อมูล เริ่มจาก ถึงวันที่

รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับข้อมูลทั้งหมด case

สถานที่	ช่วงเวลาเข้ามาเก็บข้อมูล (เช่น 08.00-16.00 น.)

(พว. (ชื่อ-นามสกุล)

ผู้พัฒนา EB-CNPG หลัก