

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
รับเลขที่ ๑๓๖๓
วันที่ ๕ ก.ย. ๒๕๕๙
เวลา ๐๙.๒๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่ 8664
วันที่ 5 ต.ค. 2559
เวลา 15.21

ที่ ขก ๐๐๓๒.๑/ ๑ ๑๙ ๕๙

โรงพยาบาลขอนแก่น
ถนนศรีจันทร์ ขก ๔๐๐๐๐

๒๖ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญพยาบาลเข้ารับการอบรมและประชาสัมพันธ์โครงการอบรม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แผ่นพับการประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ ชุด
๓. ผังขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายจัดระบบสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ และบูรณาการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ รวมทั้งกำหนดให้พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และคุณภาพการดูแล ผู้ป่วยครบวงจร บุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า และเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จอย่างยั่งยืนขององค์กร จึงต้องมีการพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานให้ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน ดังนั้น ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น (Trauma Excellence Center Level 1) จึงได้จัดหลักสูตรอบรมบุคลากร โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ทั่วประเทศ อนึ่งทุกหลักสูตร อยู่ในระหว่างดำเนินการขออนุญาต CNEU ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

ในการนี้ โรงพยาบาลขอนแก่น ขอความร่วมมือจากท่านส่งบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เข้ารับการอบรม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ชำระเงินค่าลงทะเบียน โดยโอนเงิน ชื่อบัญชี เงินบริจาคมูลนิธิการแพทย์ ฉุกเฉินจังหวัดขอนแก่น ธนาคารกรุงไทย สาขาศรีจันทร์ บัญชีออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ ๔๓๗-๐-๕๗๘๒๘-๐ และ เบิกค่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง ค่าลงทะเบียน จากต้นสังกัด กรุณาส่งใบสมัครลงทะเบียน ไปยัง ศูนย์อุบัติเหตุ และวิกฤตบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น ๕๖ ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐ โทร./โทรสาร ๐๔๓-๓๓๗๙๕๘-๙ หรือทาง E-mail Kmtrauma@gmail.com ผู้ประสานงานโครงการ คุณวันเพ็ญ เพ็ญศิริ โทรศัพท์ ๐๘๕-๙๘๑๙๑๓๐ และคุณสุธิดา จันทร์จรัส โทรศัพท์ ๐๔๓-๕๑๗๘๒๘๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควร... (เห็น) ๓๗๓๓๖๖/ ๓๗๓๓๖๖ ทบ

ขอแสดงความนับถือ

แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

๓๗๓

(นางนาคยา มิลล์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

(นายสุทิน คันศร)

ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด วิทยาการสาธารณสุข

โทร./โทรสาร ๐ ๕๓๓๓ ๗๙๕๘-๙

๕ ม.ค. ๒๕๖๐

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๑

ใบสมัครเข้าร่วมอบรม

1. ชื่อ-นามสกุล (ตัวบรรจง) (ยศ).....เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....อำเภอ.....
จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

หลักสูตรอบรม

- 1.หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 16 วันที่ 19-23 ธันวาคม 2559 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 2.หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยระดับขั้นสูง รุ่นที่ 9 วันที่ 16-20 มกราคม 2560 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 3.หลักสูตรการรักษายาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตในห้องฉุกเฉิน วันที่ 8-10 มีนาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 4.หลักสูตร Trauma and Critical Care for Nurse In Hospital Care วันที่ 22-24 มีนาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 5.หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 17 วันที่ 24-28 เมษายน 2560 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 6.หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะบุคลากรขณะส่งต่อผู้ป่วย รุ่นที่ 9 วันที่ 24-26 พฤษภาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 7.หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยที่ศีรษะ รุ่นที่ 2 วันที่ 23-25 สิงหาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท

2. ชื่อ-นามสกุล (ตัวบรรจง) (ยศ).....เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....อำเภอ.....
จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

หลักสูตรอบรม

- 1.หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 16 วันที่ 19-23 ธันวาคม 2559 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 2.หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยระดับขั้นสูง รุ่นที่ 9 วันที่ 16-20 มกราคม 2560 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 3.หลักสูตรการรักษายาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตในห้องฉุกเฉิน วันที่ 8-10 มีนาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 4.หลักสูตร Trauma and Critical Care for Nurse In Hospital Care วันที่ 22-24 มีนาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 5.หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 17 วันที่ 24-28 เมษายน 2560 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 6.หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะบุคลากรขณะส่งต่อผู้ป่วย รุ่นที่ 9 วันที่ 24-26 พฤษภาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 7.หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยที่ศีรษะ รุ่นที่ 2 วันที่ 23-25 สิงหาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท

3. ชื่อ-นามสกุล (ตัวบรรจง) (ยศ).....เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....อำเภอ.....
จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

หลักสูตรอบรม

- 1.หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 16 วันที่ 19-23 ธันวาคม 2559 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 2.หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยระดับขั้นสูง รุ่นที่ 9 วันที่ 16-20 มกราคม 2560 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 3.หลักสูตรการรักษายาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตในห้องฉุกเฉิน วันที่ 8-10 มีนาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 4.หลักสูตร Trauma and Critical Care for Nurse In Hospital Care วันที่ 22-24 มีนาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 5.หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 17 วันที่ 24-28 เมษายน 2560 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
 6.หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะบุคลากรขณะส่งต่อผู้ป่วย รุ่นที่ 9 วันที่ 24-26 พฤษภาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท
 7.หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยที่ศีรษะ รุ่นที่ 2 วันที่ 23-25 สิงหาคม 2560 ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท

4. สถานที่จัดอบรม โรงแรมเจริญธานี ขอนแก่น

5. ข้อมูลโรงแรมสำหรับการติดต่อ (จองที่พักเอง)

- โรงแรมเจริญธานี ขอนแก่น ที่อยู่: ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โทร: 043 220 400 -14
สมัครได้ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป โดยค่าลงทะเบียนจะครอบคลุมถึงค่าเอกสารประกอบการอบรม ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สามารถชำระเงินค่าลงทะเบียนโดยการโอนเงิน ชื่อบัญชี เงินบริจาคมูลนิธิการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดขอนแก่น ธนาคารกรุงไทย สาขาศรีจันทร์ บัญชีออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ 437-0-57828-0

ตรวจสอบรายชื่อและดาวน์โหลดเอกสารหลักสูตรได้ที่ www.traumacenterkkh.org ข้อมูลทั่วไป/ข่าวประชาสัมพันธ์
กรุณาส่งใบสมัครและหลักฐานการโอนเงิน โทรสาร 043-337958 โทรศัพท์ 043-337958-9

Email : Kmtrauma@gmail.com พร้อมถือหลักฐานการโอนเงินมาพร้อมในวันอบรม

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น

ผู้ประสานงาน : คุณวันเพ็ญ เพ็ญศิริ 084-9819130 และคุณสุธิดา จันทร์จรัส มือถือ 093-4178282

การอบรมหลักสูตร

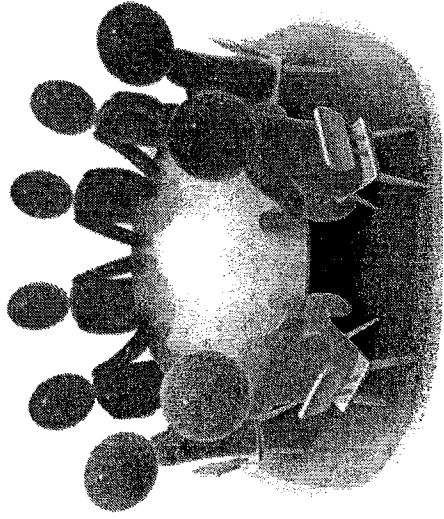
การดูแลผู้ป่วยเจ็บที่ศีรษะ รุ่นที่ 2

พัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเจ็บที่ศีรษะ การบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลและสามารถนำไปปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

วันที่ 23-25 สิงหาคม 2560

รับจำนวน 100 คน

ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท/คน



ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด
โรงพยาบาลขอนแก่น

56 ถ.ศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.ขอนแก่น 40000
โทร./โทรสาร 043-337958
E-mail: Kmtrauma@gmail.com

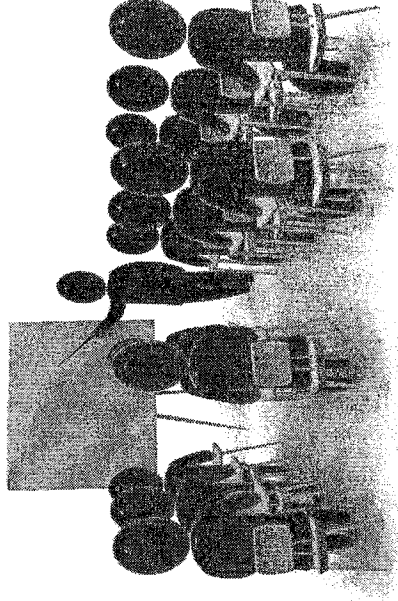
ผู้ประสานงานโครงการ

คุณวันเพ็ญ เพ็ญศิริ

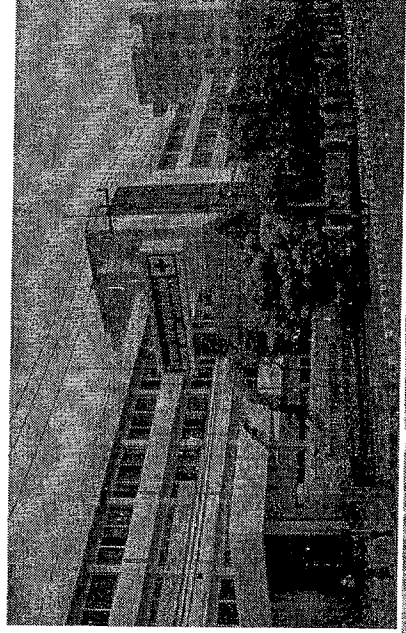
โทรศัพท์ 084-9819130

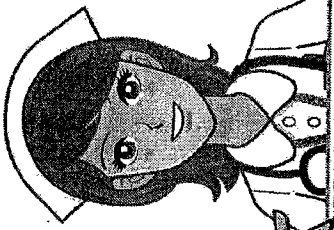
คุณสุธิดา จันทร์จรัส

โทรศัพท์ 093-4178282



หลักสูตรการจัดอบรม ปีงบประมาณ 2560





**โครงการพัฒนาศรณ
พยาบาลกู้ชีพ (PHEN) รุ่นที่ 16, 17**

พัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการ
บริการการแพทย์ฉุกเฉินรวมถึงการมีเจตคติที่ดี
ในการให้การพยาบาลฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล

รุ่นที่ 16 วันที่ 19-23 ธันวาคม 2559

รุ่นที่ 17 วันที่ 24-28 เมษายน 2560

รับจำนวน 2 รุ่นๆ ละ 100 คน

ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท/คน

**โครงการ เพิ่มพูนทักษะพยาบาล
ผู้ดูแลผู้บาดเจ็บขั้นสูง (รุ่นที่ 9)**

พัฒนาศรณของพยาบาลให้
มีความรู้ความสามารถระดับสูง ในการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาสุขภาพ ที่ซับซ้อนของผู้ป่วย

รุ่นที่ 9 วันที่ 16-20 มกราคม 2560

รับจำนวน 100 คน

ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท/คน

**โครงการ พัฒนาศรณบุคลากร
ขนส่งส่งต่อผู้ป่วย รุ่นที่ 9**

พัฒนาศรณพยาบาลที่ปฏิบัติงาน
ส่งต่อผู้ป่วย มีทักษะในการจัดการผู้ป่วยที่มี
ปัญหาหรือ เกิดภาวะแทรกซ้อน ขณะอยู่
บนรถพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รุ่นที่ 9 วันที่ 24-26 พฤษภาคม 2560

รับจำนวน 100 คน

ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท/คน

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ
รักษาพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤต
ในห้องฉุกเฉิน**

พัฒนาศรณของพยาบาลที่
ปฏิบัติงาน ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินในด้าน
การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระยะวิกฤต

วันที่ 8-10 มีนาคม 2560

รับจำนวน 100 คน

ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท/คน

**โครงการอบรม Trauma and
Critical Care for Nurse in hospital Care**

เพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะในการดูแล
ผู้ป่วยวิกฤต การใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ทาง
การแพทย์ในการรักษาพยาบาล

วันที่ 22-24 มีนาคม 2560

รับจำนวน 100 คน

ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท/คน

ผังขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรม หลักสูตรศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด
โรงพยาบาลขอนแก่น

เลือกหลักสูตรที่สนใจในหนังสือประชาสัมพันธ์



Download โครงการที่สนใจและใบสมัครเข้ารับอบรม
ที่ www.traumacenterkkh.org
เพื่อทำเรื่องขออนุมัติเข้ารับอบรม



ส่ง Fax ใบตอบรับเข้ารับการอบรมและหลักฐานการ
โอนเงินมายัง โทรสาร.043-337958-9
หรือ e-mail : Kmtrauma@gmail.com



ตรวจสอบรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ที่
www.traumacenterkkh.org



ผู้เข้ารับการอบรม จองที่ฝึกด้วยตนเอง



ผู้เข้ารับการอบรม นำเอกสารการโอนเงิน
มาแสดงในวันที่มาอบรม

ผู้ประสานงาน คุณวันเพ็ญ เพ็ญศิริ โทร.084-9819130
คุณสุธิดา จันทร์จรัส โทร.093-4178282