

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
รับเลขที่ 1014
วันที่ ๑๕ พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา ๑๖.๑๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
รับเลขที่ ๔๒๔๓
วันที่ ๑๙ พ.ค. ๒๕๖๐
เวลา ๑๓.๔๐

ที่ สธ ๐๗๑๐.๑/๘๗๔

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
๒ ถนนสุเทพ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สังกัดส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบตอบรับเข้าร่วมอบรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางระบบประสาท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพัฒนาความรู้ ทักษะ คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางระบบประสาท และพัฒนาเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตทางระบบประสาทแก่โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือ

ในการนี้ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ จึงขอเชิญพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลล่าทัวร์ไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน ในเขตภาคเหนือ แห่งละ ๑ – ๒ คน เข้าร่วมการอบรมระหว่างวันที่ ๗ – ๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ จำนวน ๓ วัน ณ ห้องประชุมชั้น ๕ อาคาร ๓ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท โดยสามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัดตามระเบียบของกระทรวงการคลัง และขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุญาตแผนการศึกษาต่อเนื่อง หลักสูตรระยะสั้นทางด้านการพยาบาลจากสถาบันพยาบาล ทั้งนี้ ขอให้ส่งแบบตอบรับเข้าร่วmobrm นายจิตรา ใจดี โทร. ๐ ๕๓๗๒ ๐๒๖๒ หรือ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ chaweewanataon2@gmail.com และ academicnur@gmail.com ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

เพื่อโปรดทราบ

เห็นควร..... เที่ยว ภ. ภูมินทร์ ๗๘

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีระวัฒน์ สุขส่ง่าเจริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ -
ดำเนินการ

(นายสุ dochai chantacharoen)

กลุ่มการกิจด้านการพยาบาล

นางสาวพัชร มธุรมน (ผู้ประสานงานโครงการฯ)

โทร. ๐ ๕๓๗๒ ๐๒๖๐ ต่อ ๓๐๒ โทรสาร. ๐ ๕๓๗๒ ๐๒๖๐๒๙ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทิน รักษาการในตำแหน่ง^{๒๙}
โทร. ๐๘๖ ๖๕๖ ๒๘๑๐

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

๒๙ พ.ค. ๒๕๖๐

๙

โครงการอบรมระยะสั้น
เรื่อง โครงการพัฒนาศักยภาพด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางระบบประสาท
วันที่ ๗ - ๙ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๐
ณ.ห้องประชุมชั้น ๕ อาคาร ๓ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐

๐๘.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.

- ลงทะเบียน

๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.

- พิธีเปิด

โดย อธิบดีกรมการแพทย์

กล่าวรายงานโดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.

- Update and advance Management of Acute Ischemic Stroke
แพทย์หญิง ศศิธร ศรีรัมหาราช

๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.

- Neurological Assessment

- Neurological Examination & NIHSS Score assessment
แพทย์หญิง รัตนा จันทร์เจ้ม

๑๑.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

- พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

- Management in brain surgery

(Hemorrhagic stroke, AVM, Aneurysm, tumor)

นพ.วีระวัฒน์ สุขส่งเจริญ

- การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเฉพาะที่ทางระบบประสาท

- อ. จันทร์ พารุ่งเพบูลร์

วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๐

๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.

- EKG and cardiac arrhythmia in neuro-critically ill patients
อ. จิตตาวดี เที่ยญุทธง

๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

- การประเมินและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะ Shock ในระยะวิกฤต
ผศ ดร. จิราภรณ์ เทชะอุดมเดช

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

- พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

- Alteration of consciousness

แพทย์หญิง รัตนा จันทร์เจ้ม

๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

- Arterial blood gas in the neuro-critically ill patients

พว. จตุพงษ์ พันธ์วีไล

วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐

๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.

- Critical care nursing management in Acute ischemic stroke
พว.จตุพร พานอ่อง

๑๐.๐๐ – ๑๑.๐๐ น.

- Common drug use in the neuro - critically ill patients
ภญ.พรพรรณพิศา นันตาวงศ์

๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

- Sedation and pain management in the neuro-critically ill patients
พว. นิภาวรรณ จุมปะลี

๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

- พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.

- IICP management
แพทย์หญิง ศศิวิมล ใจยะชุณหนันท์

๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.

- Status Epilepticus Management and monitoring
แพทย์หญิง ศศิวิมล ใจยะชุณหนันท์

๑๕.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

- Critical care nursing management in Status Epilepticus
พว. ดรีซญา ภิมุข

แบบตอบรับเข้าร่วมอบรม
โครงการพัฒนาศักยภาพด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางระบบประสาท
วันที่ ๗ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐
ณ.ห้องประชุมชั้น ๕ อาคาร ๓ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ

โรงพยาบาล หน่วยงาน

อำเภอ จังหวัด

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ มือถือ

E-mail

๒. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ

โรงพยาบาล หน่วยงาน

อำเภอ จังหวัด

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ มือถือ

E-mail

หมายเหตุ : ชำระเงินค่าลงทะเบียน ๑,๐๐๐ บาท วันอบรม ณ ห้องประชุมชั้น ๕ อาคาร ๓ โรงพยาบาลประสาท เชียงใหม่

: โปรดส่งแบบตอบรับเข้าร่วมอบรม ไปที่ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ทางโทรสาร ๐ ๕๓๘๒ ๐๒๐๐ หรือ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ chaweewanat0๒๑@gmail.com
ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐

ติดต่อสอบถามที่ :

กลุ่มการกิจด้านการพยาบาล งานวิชาการพยาบาล

นางสาวพัชร มธุรมน โทร. ๐ ๕๓๘๒ ๐๒๐๐ ต่อ ๓๐๒ หรือ มือถือ ๐๘๕ ๐๓๔ ๑๖๕๓

นางชีวิตรรณ แสงสว่าง มือถือ ๐๘๖ ๖๕๙ ๒๘๑๐

โทรสาร ๐ ๕๓๘๒ ๐๒๐๐