  
 ๖๕๖-  
 (รองศาสตราจารย์ ดร. อรุณรัตน์ ใจดี)  
 ผู้อำนวยการ  
 สถาบันวิจัยและพัฒนา  
 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

โทรสาร 0-4336-2238  
 โทรศัพท์ 0-4334-8983 ต่อ 119,103  
 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี  
 ถนนกำแพงเพชร 2 แขวงบางเขน เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10130

**ศาสตราจารย์ ดร. อรุณรัตน์ ใจดี**  
 .....  
 .....  
 .....  
**ศาสตราจารย์ ดร. อรุณรัตน์ ใจดี**  
 .....  
**รองศาสตราจารย์ ดร. อรุณรัตน์ ใจดี**  
 .....

ผู้เขียนมาเพื่อขอเสนอโครงการวิจัยและพัฒนา  
 ของสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ได้ดำเนินการประเมินโครงการวิจัยและพัฒนาตามกรอบการพิจารณาของคณะกรรมการวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของโครงการ (ตามเป้าหมาย) และค่าใช้จ่ายที่เสนอขอสนับสนุนงบประมาณโครงการ โดยพิจารณาจากงบดำเนินงานและงบดำเนินงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และส่งผลกระทบต่อสังคมตามที่เสนอขอสนับสนุนงบประมาณโครงการ โดยพิจารณาจากผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจของโครงการ  
 3. หลักการ "มาตรฐานคุณภาพการบริการ" รุ่นที่ 11  
 2. หลักการ "Risk Management การบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน" รุ่นที่ 22  
 1. หลักการ "กลยุทธ์การพัฒนาระบบงานใหม่สู่ประสิทธิภาพ" รุ่นที่ 15

โดยผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยและพัฒนา สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี  
 จำนวน 1 ฉบับ  
 จำนวน 1 ฉบับ  
 จำนวน 1 ฉบับ

1. แผนปฏิบัติงาน  
 2. ใบอนุมัติ  
 3. ใบลงทะเบียน  
**ผู้ส่งมาด้วย** 1. แผนปฏิบัติงาน

**เรียน** นายแพทย์สุรเกียรติ์ เสถียรกิจ อธิการบดี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี  
**เรื่อง** ขอความอนุเคราะห์ประสานงานและสนับสนุนโครงการวิจัยและพัฒนา  
 18 สิงหาคม 2557

งานพัฒนาระบบงานใหม่สู่ประสิทธิภาพ  
 วันที่ 18 สิงหาคม 2557  
 โทรสาร 0-4336-2238  
 โทรศัพท์ 0-4334-8983 ต่อ 119,103

งานพัฒนาระบบงานใหม่สู่ประสิทธิภาพ  
 วันที่ 18 สิงหาคม 2557  
 โทรสาร 0-4336-2238  
 โทรศัพท์ 0-4334-8983 ต่อ 119,103



ปี ๕๕ 0514.20/ว.405

# แบบลงทะเบียนเข้ารับการอบรม

## ลงทะเบียน

- (รหัสหลักสูตร 5801) หลักสูตร "กลยุทธ์การนิเทศทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ" รุ่นที่ 15  
ระหว่างวันที่ 30 - 31 ต.ค. 57
- (รหัสหลักสูตร 5802) หลักสูตร "Risk Management การบริหารความเสี่ยงฯ" รุ่นที่ 22  
ระหว่างวันที่ 2 - 3 พ.ย. 57
- (รหัสหลักสูตร 5803) หลักสูตร "มาตรฐานคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล" รุ่นที่ 11  
ระหว่างวันที่ 4 - 5 พ.ย. 57

ชื่อโรงพยาบาล .....

อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... ต่อ .....

โทรสาร ..... ต่อ .....

ประเภทโรงพยาบาล

- รพ.ศูนย์  รพ.ทั่วไป
- รพ.ชุมชนขนาดใหญ่  รพ.ชุมชนขนาดกลาง
- รพ.ชุมชนขนาดเล็ก  รพ.เอกชน

## รายชื่อลงทะเบียนเข้ารับการอบรม (กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง)

ลำดับที่..... คำนำหน้า..... ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

โทรศัพท์มือถือ.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (10 หลัก)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- เลือก  ลงทะเบียนหลักสูตรที่ต้องการ
- รหัสหลักสูตร 5801
- รหัสหลักสูตร 5802
- รหัสหลักสูตร 5803

ลำดับที่..... คำนำหน้า..... ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

โทรศัพท์มือถือ.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (10 หลัก)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- เลือก  ลงทะเบียนหลักสูตรที่ต้องการ
- รหัสหลักสูตร 5801
- รหัสหลักสูตร 5802
- รหัสหลักสูตร 5803

ลำดับที่..... คำนำหน้า..... ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง..... แผนก.....

โทรศัพท์มือถือ.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (10 หลัก)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- เลือก  ลงทะเบียนหลักสูตรที่ต้องการ
- รหัสหลักสูตร 5801
- รหัสหลักสูตร 5802
- รหัสหลักสูตร 5803

การจองห้องพัก  จอง  ไม่จอง

ห้องพัก  เดี่ยว  คู่ จำนวนห้องพัก ..... ห้อง

วันที่เข้าพัก .....

วันที่ออก .....

ผู้ประสานงาน ชื่อ..... สกุล.....

โทรศัพท์มือถือ.....

กรอกข้อมูลเรียบร้อยแล้วกรุณาส่งกลับไปที่

โทรสาร 0-4336-2238 Email uniserv\_kku@hotmail.com

\*\* เพื่อความสะดวกในการเบิกจ่ายของผู้เข้าอบรมเอง

โปรดระบุให้ชื่อบุคคลที่รับเงินในนาม

\*สำหรับผู้เข้าอบรมที่รับประทานอาหารเช้า เช่น มังสวิรัติ อาหารมุสลิม

โปรดระบุ .....



# ใบนำฝากเงิน / ลงทะเบียนเข้าอบรม

\*\*โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อประโยชน์ของท่าน\*\*

(สำหรับผู้เข้าอบรม)

## ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

123 อาคารศูนย์วิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถ.มิตรภาพ

ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

โทรศัพท์/โทรสาร 0-4334-8983, 0-4336-2238

CUST.NO. (เลขที่บัตรประชาชน)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

REF.NO. (รหัสหลักสูตร)

--	--	--	--	--	--

ชื่อ-สกุล .....

เบอร์โทรศัพท์ .....

รายการ	จำนวนเงิน
<input type="radio"/> รหัสหลักสูตร 5801 หลักสูตร "กลยุทธ์การนิเทศทางการแพทย์พยาบาลให้มีประสิทธิภาพ" รุ่นที่ 15	3,000
<input type="radio"/> รหัสหลักสูตร 5802 หลักสูตร "Risk Management การบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ" รุ่นที่ 22	3,000
<input type="radio"/> รหัสหลักสูตร 5803 หลักสูตร "มาตรฐานคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล" รุ่นที่ 11	3,000
(จำนวนเงินที่เป็นตัวอักษร)	<b>รวม</b>

กำหนดชำระเงิน ตั้งแต่วันที่ 25 สิงหาคม 2557 - 24 ตุลาคม 2557

ได้ชำระเงินตามจำนวนข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

\*\* ค่าธรรมเนียมผ่านธนาคาร (15 บาท ทั่วประเทศ )

(เก็บเอกสารฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐานการชำระเงินและเข้ารับการอบรม)


ผู้รับเงิน (ประทับตราธนาคาร)

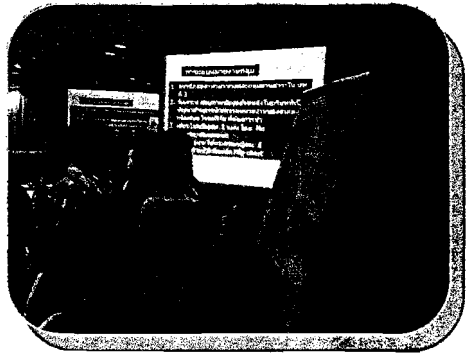
วันที่.....

\*\*\*เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำสลิปฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ ทุกสาขาทั่วประเทศ\*\*\*

(ส่วนนี้สำหรับธนาคาร)

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

 บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่ 551-3-01349-5 (Bill Payment)(15/15) <b>**รับเฉพาะเงินสด**</b>	สาขาผู้รับฝาก ..... ชื่อ-สกุล:..... CUST.NO. (เลขที่บัตรประชาชน) <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> REF.NO. (รหัสหลักสูตร) <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																										
สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร ผู้รับเงิน ผู้รับมอบอำนาจ																											
จำนวนเงินเป็นตัวเลข ..... บาท จำนวนเงินเป็นตัวอักษร .....	ใบแจ้งการชำระเงินเพื่อนำเข้าบัญชี วันที่...../...../.....																										
เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำสลิปฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่ บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ ทุกสาขาทั่วประเทศ ชื่อผู้นำฝาก/โทร:.....																											



### ขั้นตอนการลงทะเบียน

1. ผู้สนใจสามารถใช้แบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ชำระค่าลงทะเบียนผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น  
ชื่อบัญชี ศูนย์บริการวิชาการ  
เลขที่บัญชี 551-3-01349-5
2. ส่งแฟกซ์ หรือ E-mail หลักฐานการชำระค่าลงทะเบียนพร้อมใบลงทะเบียนมาที่ ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
โทรสาร : 0-4336-2238  
E-mail : uniserv\_kku@hotmail.com

\*\*\* ท่านสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มต่างๆและตรวจสอบรายชื่อลงทะเบียนได้ที่ <http://home.kku.ac.th/trainuoc>

### ลงทะเบียนและชำระเงิน

ระหว่างวันที่ 25 สิงหาคม - 24 ตุลาคม 2557

\*\*\* และขอสงวนสิทธิ์ในการปิดรับสมัครโดยไม่แจ้งล่วงหน้า  
ในกรณีผู้เข้าสมัครเต็ม

### สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

คุณเรณูภา นามพิกุล , คุณปานเทพ เสี่ยวเทียนไชย

โทรศัพท์ : 083-358-7272 , 0-4334-8983 ต่อ 103

### หมายเหตุ

1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่อบรมทางศูนย์ฯจะแจ้งจดหมายตอบรับให้ทราบล่วงหน้าก่อนการอบรมประมาณ 2 สัปดาห์
2. ผู้สมัครที่มีความประสงค์จะรับประทานอาหารเฉพาะ เช่น อาหารฮาลาลหรือมังสวิวัต กรุณาระบุเพิ่มเติมในใบสมัคร
3. ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนค่าลงทะเบียนทุกกรณี

### ข้อมูลที่พัก

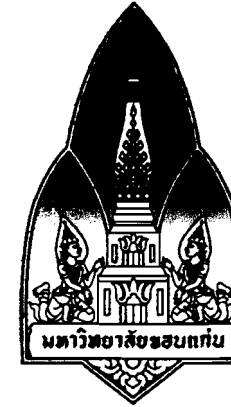
โรงแรมบีพี สมิทลา บีช รีสอร์ท จังหวัดสงขลา

โทรศัพท์ : 0-7444-0222 โทรสาร : 0-7444-0442

### ราคาห้องพัก

เดี่ยว / คู่ ราคา 1,200 บาท/ห้อง/คืน

ทั้ง 3 หลักสูตร ผู้เข้าอบรมจะได้รับหน่วยคะแนน  
การศึกษาต่อเนื่องฯ จากสภาการพยาบาล



## ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

UNISERV KHONKAEN UNIVERSITY



ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น





**หลักสูตร**  
**กลยุทธ์การนิเทศทางการแพทย์ ให้มีประสิทธิภาพ**

**เนื้อหา**

- ◆ การประเมินชุดความรู้ที่จะนำไปใช้ประโยชน์
- ◆ แนวคิดหลักการนิเทศการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศกับการประกันคุณภาพการพยาบาล
- ◆ เทคนิคการค้นหาปัญหาด้านการนิเทศในองค์กร
- ◆ หลักและแนวทางการเขียนแผนการนิเทศการพยาบาล วิธีการประเมินผลการนิเทศ
- ◆ ฝึกเขียนแผนการนิเทศ และแสดงบทบาทการนิเทศจากสถานการณ์

**กลุ่มเป้าหมาย**

พยาบาลวิชาชีพ จำนวนรุ่นละ 100 คน

**วิทยากร**

ผศ.รัชตวรรณ ศรีตระกูล  
ผศ.จงรัก อัฐรัตน์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**วันจัดอบรม**

วันที่ 15 วันที่ 30 - 31 ตุลาคม 2557

**ค่าลงทะเบียน**

ท่านละ 3,000 บาท  
(เอกสารประกอบการบรรยาย/ ระเบียบเอกสาร/  
อาหารกลางวัน/อาหารว่าง)



**หลักสูตร**  
**Risk Management**  
**การบริหารความเสี่ยง ในการปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ**

**เนื้อหา**

- ◆ หลักการและแนวคิดการบริหารความเสี่ยง
- ◆ ความเสี่ยงทาง Clinic และการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก (Trigger Tool)
- ◆ หลักการและแนวคิดการทำ RCA / FMEA
- ◆ ฝึกปฏิบัติการทำ RCA / FMEA
- ◆ การป้องกันการวิฤต RRT
- ◆ การพัฒนาระบบยาเพื่อป้องกันความเสี่ยง
- ◆ การทบทวนการดูแลผู้ป่วย Clinical Tracer พร้อม Workshop

**กลุ่มเป้าหมาย**

พยาบาลวิชาชีพ จำนวนรุ่นละ 100 คน

**วิทยากร**

อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน  
นายกสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย)  
พันเอกหญิงรุ่งทิวา พิมพ์สีก๊ะ  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
นาวาอากาศเอกหญิง วิไลลักษณ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

**วันจัดอบรม**

วันที่ 22 วันที่ 2 - 3 พฤศจิกายน 2557

**สถานที่**

ณ โรงแรมบีพี สมิหลา บีช รีสอร์ท จังหวัดสงขลา

**ค่าลงทะเบียน**

ท่านละ 3,000 บาท  
(เอกสารประกอบการบรรยาย/ ระเบียบเอกสาร/  
อาหารกลางวัน/อาหารว่าง)



**หลักสูตร**  
**มาตรฐานคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล**

**เนื้อหา**

- ◆ มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาล
- ◆ การประกันคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล
- ◆ หลักการและแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้ Mind Mapping และ Critical thinking
- ◆ หลักการการบันทึกโดยใช้ Focus Charting การบันทึกทางการพยาบาลแนวใหม่เพื่อการพัฒนาแบบสหสาขา
- ◆ หลักการนิเทศและการประเมินการบันทึกทางการพยาบาล

**กลุ่มเป้าหมาย**

พยาบาลวิชาชีพ จำนวน รุ่นละ 100 คน

**วิทยากร**

ดร.ยุวดี เกตสัมพันธ์  
โรงพยาบาลศิริราช  
อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน  
นายกสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย)

**วันจัดอบรม**

วันที่ 11 วันที่ 4 - 5 พฤศจิกายน 2557

**สถานที่**

ณ โรงแรมบีพี สมิหลา บีช รีสอร์ท จังหวัดสงขลา

**ค่าลงทะเบียน**

ท่านละ 3,000 บาท  
(เอกสารประกอบการบรรยาย/ ระเบียบเอกสาร/  
อาหารกลางวัน/อาหารว่าง)

