

งานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพองค์กร  
รับเลขที่..... ๒๓๑  
วันที่..... ๒/๖ มี.ค./๒๕๕๘  
เวลา.....



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
รับเลขที่..... ๒๕๘๒  
วันที่ ๒๖ มี.ค. ๒๕๕๘  
เวลา..... ๑๓.๔๓

ที่ ศธ.๐๕๒๑.๑.๐๖๑๕(๑๔)/๐๑๙

ฝ่ายบริการพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐

๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจในการพยาบาลผู้ป่วย”

เรียน นายแพทย์สาธารณสุข/คณะบดี/ผู้อำนวยการ/หัวหน้า/ผู้สนใจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการและใบสมัคร จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยกลุ่มหอภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม หอภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม และหอผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินหายใจ ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจในการพยาบาลผู้ป่วย จำนวน 2 รุ่น รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ และรุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๓-๕ มิถุนายน ๒๕๕๘ ณ ห้องเกณฑ์ ลิ่ววงศ์อาคารเรียนรวมและหอสมุด คณะแพทยศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. เข้าใจหลักการและอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วยได้
2. สามารถแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้
3. สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติได้อย่างทันท่วงที

ในการนี้ ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงได้ขอเชิญส่งพยาบาลเข้าร่วมอบรมวิชาการดังกล่าว และสามารถเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามระเบียบทางรายการจากต้นสังกัด เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว และขณะนี้โครงการฯ กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการขอรับรองหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง (CNEU) จากสภากาชาดไทย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและกรุณารับทราบว่า สำหรับบุคลากรในหน่วยงานของท่านทราบด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

- เพื่อโปรดทราบ.....  
ผู้อำนวยการ..... ที่ดํา ๒๙ ๗๗๔๗๖ ๗๗๔

ขอแสดงความนับถือ

๒

(นางสาววรรณ เนื้อคล่อง)

รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล

นักวิชาการสาธารณสุข  
ผู้ประสานงาน สำนักงานเขตพื้นที่ศูนย์และการจัดประชุมคณะแพทยศาสตร์  
โทรศัพท์ ๐ ๗๔๔๕ ๑๑๔๗

ถ้าไม่  
ก. ๗๒  
๓๐ มี.ค. ๕๘

(นางสาวนิตา กีรติกรณ์สุกัค)