

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
รับเลขที่..... 1๒7
วันที่..... 26 มี.ค. 2559
เวลา..... 1๖.11 น.
ที่ ศธ 0519.17/ 075



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
รับเลขที่..... 739
วันที่..... 26 มี.ค. 2559
เวลา..... 15.06

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์
จังหวัดนครนายก 26120

14 มกราคม 2559

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์หลักสูตรและใบสมัคร

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้จัดโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวม ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งให้การรักษาโรคเบื้องต้น การส่งต่อ และการดูแลผู้รับบริการผู้ป่วยไตวายทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง ตลอดจนให้คำปรึกษาผู้ป่วยและผู้ดูแลในการจัดการการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถให้คำปรึกษาทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ โดยมีระยะเวลาการศึกษาอบรม ภาคทฤษฎีจำนวน 12 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติจำนวน 6 หน่วยกิต ผู้ที่ผ่านการศึกษาอบรมหลักสูตรนี้ จะได้รับอนุมัติบัตรที่รับรองแล้วโดย สภาการพยาบาล และได้รับการขึ้นทะเบียนรายนามพยาบาลเวชปฏิบัติของสภาการพยาบาลมีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษาโรคขั้นต้นได้ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์พ.ศ. 2540 นอกจากนี้จะได้หน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ 50 หน่วยคะแนน เพื่อใช้ประกอบการต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ โดยมีค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรม จำนวน 45,000 บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมแล้ว

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานของท่านสมัครเข้ารับการศึกษาดูแบบหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) ซึ่งคณะฯ ได้จัดการศึกษาที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดนครนายก โดยเปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยวิธีการสมัครด้วยตนเอง หรือโดยส่งใบสมัครทางไปรษณีย์แบบด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ) มาที่งานบริการการศึกษา (NP - การล้างไตทางช่องท้อง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ 63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ในการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของท่านทราบและเข้าร่วมอบรมศึกษาหลักสูตรดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

- เพื่อโปรดทราบ.....

เรียนคุณ..... (แจ้ง ณ.ทุกหน่วย) พรพ

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนียา วังสะจันทนนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(นายสุชิน คันตร)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทพทัน รักษาการในตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

สุภารัตน์ วงษ์ยศ

นักวิชาการสาธารณสุข

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โทร. 0-2649-5000 ต่อ 21800,21821

โทรสาร 0-3739-5108 และ 0-2649-5000 ต่อ 21823

ลำดับที่.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่)



รูปถ่าย
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

ใบสมัครเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)

รุ่นที่ 1 วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559

1. ชื่อ-สกุล (ตัวบรรจง) นาย/นาง/นางสาว
(ภาษาอังกฤษ ตัวบรรจง) Mr./Mrs./Ms.
ตำแหน่งทางทหาร - ตำรวจ (ภาษาอังกฤษ)
2. เกิดวันที่ อายุ ปี
3. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์ (มือถือ).....
โทรสาร e-mail
4. สถานภาพสมรส โสด สมรส อื่นๆ
5. วุฒิการศึกษา (สูงสุด) ปีที่สำเร็จการศึกษา
สถานศึกษา
6. ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่ง
สถานที่ทำงานแผนก/หน่วย/หอผู้ป่วย
สังกัด (กอง,กรม,กระทรวง)..... โทรศัพท์
ระยะเวลาการทำงาน (พ.ศ.-พ.ศ.)..... รวมเวลาทำงานปี เดือน
สถานที่ตั้งของหน่วยงาน เลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
7. บัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ หมุดอายุวันที่
8. ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 เลขที่.....
หมุดอายุวันที่
9. สมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่
10. เหตุผลที่ต้องการเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรนี้
.....
.....
.....
.....

11. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้มาด้วย (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ○ หน้ารายการที่แนบ)
- สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ จำนวน 2 ใบ
 - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ใบ
 - สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ที่ไม่หมดอายุ)
 - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (วุฒิการศึกษาสูงสุด)
 - รูปถ่ายสีหน้าตรงไม่สวมหมวก จำนวน 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
 - หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ตามแบบฟอร์ม NP.SWU 001) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์) หากไม่นำส่งตพิจารณาการสอบสัมภาษณ์
 - หนังสืออนุมัติลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา/ต้นสังกัด (กรณีลาศึกษา) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์)
 - สำเนาเอกสารอื่นๆ (โปรดระบุ)
12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร
(.....)
วันที่ เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

1. กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้สมัครต้องส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียนด่วน ภายในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2559 (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)
มาที่ งานบริการการศึกษา (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง) คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ตำบลอ้อมครี๊ษ์ อำเภอองครี๊ษ์ จังหวัดนครนายก 26120
2. ถ้ามีผู้สมัครศึกษาอบรม ไม่ถึง 30 ท่าน คณะฯ จะขอเลื่อนการเปิดการศึกษาอบรมออกไปตามความเหมาะสม

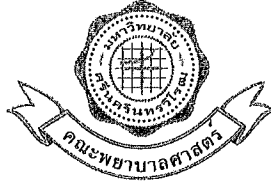
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เบอร์ติดต่อ 02-649-5000 ต่อ 21800,21821 เบอร์มือถือ 089-922-2549

โทรสาร 037-395108 หรือ 02-649-5000 ต่อ 21823

เว็บไซต์ <http://nurse.swu.ac.th>

สามารถสำเนาใบสมัครเพิ่มเติมได้



NP-RRT(PD)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)

รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึง 18 พฤศจิกายน 2559

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	สถานที่
ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันศุกร์ที่ 1 เมษายน 2559	การรับสมัคร โดยวิธี 1. สมัครด้วยตนเอง 2. สมัครทางไปรษณีย์	งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันศุกร์ที่ 8 เมษายน 2559	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันศุกร์ที่ 22 เมษายน 2559	08.00 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.00-12.00 สอบสัมภาษณ์รอบเช้า 13.00-16.00 สอบสัมภาษณ์รอบบ่าย	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันศุกร์ที่ 29 เมษายน 2559	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าศึกษาอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันที่ 4 – 25 กรกฎาคม 2559	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 45,000 บาท	- ชำระทางธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ (โครงการบริการวิชาการ) เลขที่บัญชี 283-3-00042-5 Bill payment(20)
วันจันทร์ที่ 1 สิงหาคม 2559	08.00 – 08.45 น.ลงทะเบียน 09.00 พิธีเปิดการศึกษาอบรมและปฐมนิเทศ	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการศึกษาอบรม (ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2559 ถึง 18 พฤศจิกายน 2559)

เปิดการศึกษาอบรม วันที่ 1 สิงหาคม 2559

ศึกษาอบรมภาคทฤษฎี ประมาณ 7 สัปดาห์ รวมการเรียนรู้การสอนและสอบประเมินผลภาคทฤษฎี จำนวน 12 หน่วยกิต
ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2559 ถึง 13 กันยายน 2559 - (เรียนวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ หยุดวันนักขัตฤกษ์ และวันเสาร์-อาทิตย์)

ศึกษาอบรมภาคปฏิบัติ ประมาณ 9 สัปดาห์ ทั้งหมด 360 ชั่วโมง รวมการเรียนรู้การสอนและประเมินผลภาคปฏิบัติ
จำนวน 6 หน่วยกิต ตั้งแต่วันที่ 14 กันยายน 2559 ถึง 16 พฤศจิกายน 2559 (ฝึกปฏิบัติวันจันทร์ถึงวันศุกร์ หยุดวัน
นักขัตฤกษ์ และวันเสาร์-อาทิตย์)

สิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อเข้าศึกษาอบรม: ห้องเรียนติดเครื่องปรับอากาศ ห้องสมุด ห้องคอมพิวเตอร์ wifi และสถานที่
พักผ่อนออกกำลังกาย

หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....
สังกัดโรงพยาบาล/หน่วยงาน กรม
กระทรวง จังหวัด โทรศัพท์
เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว (ยศ)
ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว (ยศ) ได้ปฏิบัติงาน
ในสาขาการพยาบาล ณ หน่วยงาน จังหวัด
เป็นเวลา ปี เดือน (นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 1 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2559)
ขณะนี้ดำรงตำแหน่ง ข้าพเจ้าขอประเมินคุณสมบัติ ดังนี้

หัวข้อประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้
1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน.....
2. การปฏิบัติตนตามระเบียบวินัย.....
3. เจตคติต่อวิชาชีพ.....
4. มนุษย์สัมพันธ์.....
5. สุขภาพ
6. ความประพฤติ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
ตำแหน่ง

หมายเหตุ ผู้ลงนาม คือ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต
(การล้างไตทางช่องท้อง)

Program of Nurse Practitioner in Renal
Replacement Therapy (Peritoneal Dialysis)

วุฒิที่ได้รับ

ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต
(การล้างไตทางช่องท้อง)

Certificate in Nursing Practitioner in Renal
Replacement Therapy (Peritoneal Dialysis)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ร่วมกับศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

สยามบรมราชกุมารี

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้
ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
แบบองค์รวม ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งให้การ
รักษาโรคเบื้องต้น การส่งต่อ และการดูแลผู้รับบริการผู้ป่วย
ไตวายทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง ตลอดจนให้
คำปรึกษาผู้ป่วยและผู้ดูแลในการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ
การบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะเวลาในการศึกษาอบรม

ตลอดหลักสูตรจำนวน 16-18 สัปดาห์

ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2559 – 24 มิถุนายน 2559

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตการประกอบ
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1
(ยังไม่หมดอายุ)

2. มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วย
ไม่น้อยกว่า 2 ปี

3. สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรค
ต่อการศึกษารอบรม

การคัดเลือกผู้เข้าศึกษาอบรม

พิจารณาคัดเลือกจากการสอบสัมภาษณ์

จำนวนผู้เข้าศึกษาอบรม

จำนวน 30 คน

ค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรม

จำนวน 45,000 บาท

(ชำระเมื่อประกาศผ่านเกณฑ์เลือกเข้าศึกษาอบรมฯ)

หลักฐานการสมัคร

1. สำเนาใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ยังไม่หมดอายุ)

2. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล

3. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน
4. รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
5. หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

- (แสดงระยะเวลาการปฏิบัติงานและลักษณะงาน)
6. หนังสืออนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา
(ถ้ามี)

การวัดผลและการส่งผลการศึกษา

1. ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีเวลาศึกษาอบรม
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 จึงมีสิทธิเข้ารับการประเมินผล

2. ผู้เข้ารับการอบรมต้องได้คะแนนเฉลี่ยตลอด
การศึกษารอบรม ไม่น้อยกว่า 2.50 ในรอบจบ 4.00

ผู้ผ่านการศึกษารอบรมหลักสูตรการพยาบาล

เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการ

บำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)

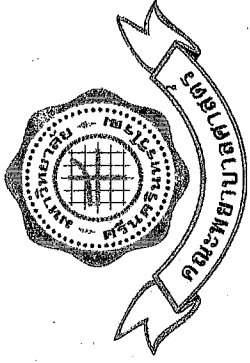
จะได้รับอนุมัติบัตร และได้รับการขึ้นทะเบียนรายนาม

พยาบาลเวชปฏิบัติ ของสภาการพยาบาล

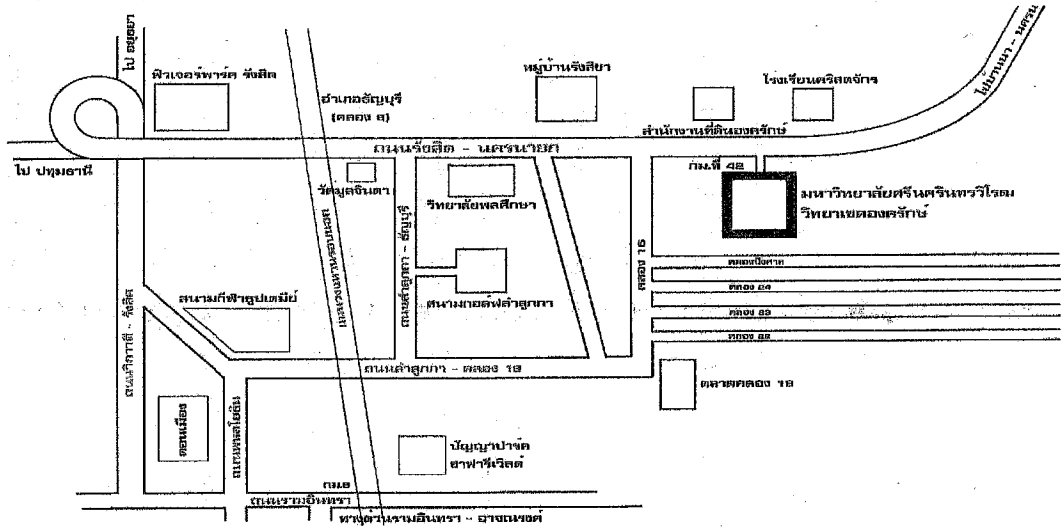
และมีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษารักษาโรค

เบื้องต้นได้ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพ

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540



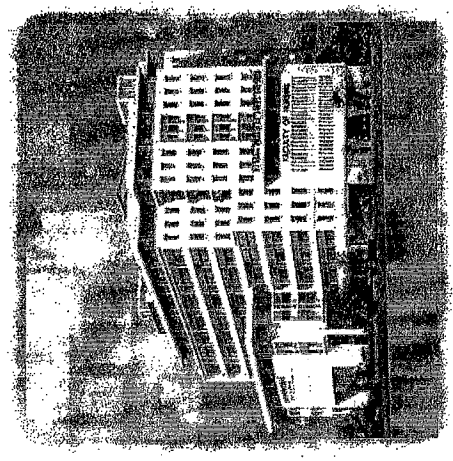
แผนที่การเดินทาง



ผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรนี้ จะได้รับหน่วย
คะแนนการศึกษาต่อเนื่อง 50 หน่วย เพื่อต่ออายุ
ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
และการผดุงครรภ์

**หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวช
ปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)
รุ่นที่ 1
Program of Nurse Practitioner in Renal
Replacement Therapy (Peritoneal Dialysis)**

- * กำหนดวันรับสมัคร
วันนี้ - 1 เมษายน พ.ศ. 2559
- * กำหนดวันสัมภาษณ์
วันศุกร์ที่ 22 เมษายน พ.ศ.2559
- * วิธีการสมัคร
 1. สมัครด้วยตนเอง ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 2. สมัครทางไปรษณีย์แบบด่วนลงทะเบียน (EMS) (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)
- * สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
63 หมู่ 7 ตำบลอโศกฯ อำเภอลำลูกกา
จังหวัดปทุมธานี 26120
โทรศัพท์ 02-6495000 ต่อ 21800,21821
มือถือ 089-9222549
โทรสาร 037-395108
02-6495000 ต่อ 21823
- เว็บไซต์ <http://nurse.swu.ac.th/>



**คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
อโศกอัครกัญ จังหวัดปทุมธานี**



ที่ ศธ 0519.17/ 040

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ท่าบองศรีกษ์ อำเภอศรีกษ์
จังหวัดนครนายก 26120

8 มกราคม 2559

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าศึกษาอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์หลักสูตรและใบสมัคร

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้จัดโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) รุ่นที่ 24 ระหว่างวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 และรุ่นที่ 25 ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินและให้การรักษารอคเบื้องต้น รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจส่งต่อได้อย่างเหมาะสม และสามารถให้คำปรึกษาทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ โดยมีระยะเวลาการศึกษาอบรม ภาคทฤษฎีจำนวน 12 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติจำนวน 6 หน่วยกิต ผู้ที่ผ่านการศึกษาอบรมหลักสูตรนี้ จะได้รับอนุมัติบัตรที่รับรองแล้วโดยสภาการพยาบาลและได้รับการขึ้นทะเบียนรายนามพยาบาลเวชปฏิบัติของสภาการพยาบาลมีคุณสมบัติที่จะให้บริการการรักษารอคขั้นต้นได้ ตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 นอกจากนี้จะได้หน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ 50 หน่วยคะแนน เพื่อใช้ประกอบการต่ออายุใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ โดยมีค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรม จำนวน 30,000 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) ชำระเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมแล้ว

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานของท่านสมัครเข้ารับการศึกษาดูแบบหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) ซึ่งคณะฯ ได้จัดการศึกษาที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดนครนายก ทางคณะฯ เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยวิธีการสมัครด้วยตนเอง หรือโดยส่งใบสมัครทางไปรษณีย์แบบด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ) มาที่งานบริการการศึกษา (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ 63 หมู่ 7 ท่าบองศรีกษ์ อำเภอศรีกษ์ จังหวัดนครนายก 26120

คณะพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ในการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของท่านทราบและเข้าร่วมอบรมศึกษาหลักสูตรดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ วังสะจันทานนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โทร. 0-2649-5000 ต่อ 21800,21821

โทรสาร 0-3739-5108 และ 0-2649-5000 ต่อ 21823

ลำดับที่.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่)



รูปถ่าย
(ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

ใบสมัครเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

- รุ่นที่ 24 วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559
 รุ่นที่ 25 วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2559

1. ชื่อ-สกุล (ตัวบรรจง) นาย/นาง/นางสาว
(ภาษาอังกฤษ ตัวบรรจง) Mr./Mrs./Ms.
ตำแหน่งทางทหาร - ตำรวจ (ภาษาอังกฤษ).....
2. เกิดวันที่ อายุ ปี
3. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์ (มือถือ).....
โทรสาร e-mail
4. สถานภาพสมรส โสด สมรส อื่นๆ
5. วุฒิการศึกษา (สูงสุด) ปีที่สำเร็จการศึกษา
สถานศึกษา
6. ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่ง
สถานที่ทำงานแผนก/หน่วย/หอผู้ป่วย
สังกัด (กอง,กรม,กระทรวง)..... โทรศัพท์
ระยะเวลาการทำงาน (พ.ศ.-พ.ศ.)..... รวมเวลาทำงานปี เดือน
สถานที่ตั้งของหน่วยงาน เลขที่ หมู่ที่ ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร
7. บัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ เลขที่ หมดอายุวันที่
8. ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 เลขที่.....
หมดอายุวันที่
9. สมาชิกสภาการพยาบาล เลขที่

10. เหตุผลที่ต้องการเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรนี้

.....
.....
.....
.....

11. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้มาด้วย (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ○ หน้ารายการที่แนบ)

- สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ จำนวน 2 ใบ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ใบ
- สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ที่ไม่หมดอายุ)
- สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (วุฒิการศึกษาสูงสุด)
- รูปถ่ายสีหน้าตรงไม่สวมหมวก จำนวน 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน
- หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน (ตามแบบฟอร์ม NP.SWU 001) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์) หากไม่นำส่งงดพิจารณาการสอบสัมภาษณ์
- หนังสืออนุมัติลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา/ต้นสังกัด (กรณีลาศึกษา) อนุญาตให้นำมาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ (รายงานตัวสอบสัมภาษณ์)
- สำเนาเอกสารอื่นๆ (โปรดระบุ)

12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร
(.....)
วันที่ เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

1. กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ผู้สมัครต้องส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียนด่วน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)
มาที่ งานบริการการศึกษา (หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง) คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ตำบลอ้อมครีกรี อำเภอบางกรวย จังหวัดนครนายก 26120
2. ถ้ามีผู้สมัครศึกษาอบรมไม่ถึง 50 ท่าน คณะฯ จะขอเลื่อนการเปิดการศึกษาอบรมออกไปตามความเหมาะสม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เบอร์ติดต่อ 02-649-5000 ต่อ 21800,21821 เบอร์มือถือ 089-922-2549

โทรสาร 037-395108 หรือ 02-649-5000 ต่อ 21823

เว็บไซต์ <http://nurse.swu.ac.th>

สามารถสำเนาใบสมัครเพิ่มเติมได้



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

วันที่ 24 วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	สถานที่
ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2559	การรับสมัคร โดยวิธี 1. สมัครด้วยตนเอง 2. สมัครทางไปรษณีย์	งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันที่ 1 มีนาคม 2559	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันที่ 5 มีนาคม 2559	08.00 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.00 น. สอบสัมภาษณ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันที่ 8 มีนาคม 2559	10.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าศึกษาอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันที่ 9 มีนาคม – วันที่ 16 มีนาคม 2559	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 30,000 บาท	-ชำระทางธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ (โครงการบริการวิชาการ) เลขที่บัญชี 283-3-00042-5
วันที่ 28 มีนาคม 2559	08.00 น. เปิดการศึกษาอบรมและปฐมนิเทศ (กรุณาใส่ชุดชุมชน-สีฟ้า)	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการศึกษาอบรม (วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ.2559)

เปิดการศึกษาอบรม

วันที่ 28 มีนาคม 2559

ศึกษาอบรมภาคทฤษฎี (9 สัปดาห์)

วันที่ 28 มีนาคม 2559 – วันที่ 3 เมษายน 2559 (จันทร์-อาทิตย์)

(รวมชดเชยวันหยุดนักขัตฤกษ์)

วันที่ 6 เมษายน 2559 – วันที่ 27 พฤษภาคม 2559 (พฤหัสบดี-อาทิตย์)

หยุด ช่วงวันสงกรานต์ วันที่ 13 -15 เมษายน 2559

ศึกษาอบรมภาคปฏิบัติ (9 สัปดาห์)

วันที่ 30 พฤษภาคม 2559 – วันที่ 29 กรกฎาคม 2559

(รวมชดเชยวันหยุดนักขัตฤกษ์)

(จันทร์-ศุกร์)



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กำหนดการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

รุ่นที่ 25 วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2559

วัน/เดือน/ปี	ขั้นตอน	สถานที่
ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2559	การรับสมัคร โดยวิธี 1. สมัครด้วยตนเอง 2. สมัครทางไปรษณีย์	งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันที่ 21 มิถุนายน 2559	13.00 น. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันที่ 25 มิถุนายน 2559	08.00 น. รายงานตัวสอบสัมภาษณ์ 09.00 น. สอบสัมภาษณ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว
วันที่ 29 มิถุนายน 2559	10.00 น. ประกาศรายชื่อผู้เข้าศึกษาอบรม	- ชั้น 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มศว - http://nurse.swu.ac.th
วันที่ 1 กรกฎาคม – วันที่ 12 กรกฎาคม 2559	รายงานตัวและชำระค่าลงทะเบียน จำนวน 30,000 บาท	- ชำระทางธนาคารไทยพาณิชย์ ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ (โครงการบริการวิชาการ) เลขที่บัญชี 283-3-00042-5
วันที่ 1 สิงหาคม 2559	08.00 น. เปิดการศึกษาอบรมและปฐมนิเทศ (กรุณาใส่ชุดชุมชน-สีฟ้า)	คณะพยาบาลศาสตร์ มศว

รายละเอียดระยะเวลาการศึกษาอบรม (วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ถึง วันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2559)

เปิดการศึกษาอบรม

วันที่ 1 สิงหาคม 2559

ศึกษาอบรมภาคทฤษฎี (9 สัปดาห์)

วันที่ 1 สิงหาคม 2559 – วันที่ 7 สิงหาคม 2559 (จันทร์-อาทิตย์)

(รวมชดเชยวันหยุดนักขัตฤกษ์)

วันที่ 11 สิงหาคม 2559 – วันที่ 30 กันยายน 2559 (พฤหัสบดี-อาทิตย์)

ศึกษาอบรมภาคปฏิบัติ (9 สัปดาห์)

วันที่ 3 ตุลาคม 2559 – วันที่ 2 ธันวาคม 2559

(รวมชดเชยวันหยุดนักขัตฤกษ์)

(จันทร์-ศุกร์)

หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

สังกัดโรงพยาบาล/หน่วยงาน กรม

กระทรวง จังหวัด โทรศัพท์

เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว (ยศ)

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว (ยศ) ได้ปฏิบัติงาน

ในสาขาการพยาบาล ณ หน่วยงาน จังหวัด

เป็นเวลา ปี เดือน (นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 24 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559)

(นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 25 วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2559)

ขณะนี้ดำรงตำแหน่ง ข้าพเจ้าขอประเมินคุณสมบัติ ดังนี้

หัวข้อประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้
1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน.....
2. การปฏิบัติตนตามระเบียบวินัย.....
3. เจตคติต่อวิชาชีพ.....
4. มนุษยสัมพันธ์.....
5. สุขภาพ
6. ความประพฤติ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ ผู้ลงนาม คือ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การพยาบาลเบื้องต้น)
Program of Nursing Specialty in Nurse
Practitioner (Primary Medical Care)

ระยะเวลาในการศึกษาอบรม

ตลอดหลักสูตรจำนวน 16-18 สัปดาห์
รุ่นที่ 24 วันที่ 28 มีนาคม - 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559
รุ่นที่ 25 วันที่ 1 สิงหาคม - 2 ธันวาคม พ.ศ. 2559

หลักสูตรการสมัคร

1. สำเนาใบอนุญาตนในการประกอบวิชาชีพการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 (ยังไม่หมดอายุ)

วุฒิที่ได้รับ

ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การพยาบาลเบื้องต้น)
Certificate in Nursing Specialty in Nurse
Practitioner (Primary Medical Care)

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตการประกอบ
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1
(ยังไม่หมดอายุ)
2. มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี
3. สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรค
ต่อการศึกษาอบรม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การคัดเลือกผู้เข้าศึกษาอบรม

พิจารณาคัดเลือกจากการสอบสัมภาษณ์

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้
ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย
ให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งให้การรักษาโรค
เบื้องต้น การส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
อย่างต่อเนื่อง และการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามกำหนดแต่
อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจส่งต่อได้อย่าง
เหมาะสม และสามารถให้คำปรึกษาทางทันตกรรมที่ช่วยช่อง
กับสุขภาพได้

จำนวนผู้เข้าศึกษาอบรม

จำนวน 100 คน

หมายเหตุ ถ้ามีผู้สมัครศึกษาอบรม ไม่ถึง 50 ท่าน คณะฯ จะ

ขอเลื่อนการเปิดการศึกษาอบรมออกไปตามความเหมาะสม

ค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรม

จำนวน 30,000 บาท

(ชำระเมื่อประกาศดำเนินการคัดเลือกเข้าศึกษาอบรมฯ)

การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา

1. ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีเวลาศึกษาอบรม
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 จึงมีสิทธิเข้ารับการประเมินผล
2. ผู้เข้ารับการอบรมต้องได้คะแนนเฉลี่ยตลอด
การศึกษามากกว่า 2.00 ในระบบ 4.00

ผู้ประสานงานการศึกษาอบรมหลักสูตร

การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การพยาบาลเบื้องต้น)

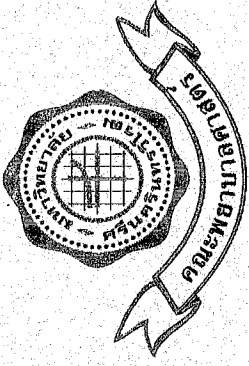
จะได้รับการอนุมัติบัตร และได้รับการขึ้นทะเบียนรายนาม

พยาบาลเวชปฏิบัติ ของสภาการพยาบาล

และมีคุณสมบัติที่จะให้บริการการพยาบาล

เบื้องต้นตามมาตรา 4(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพ

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540

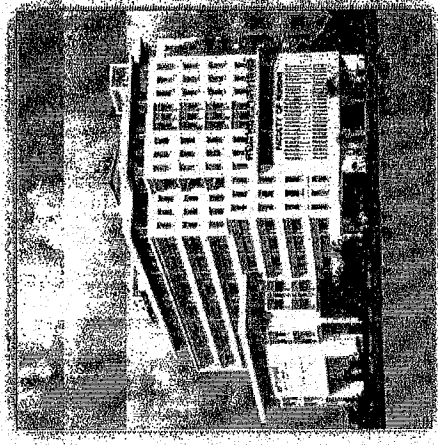


หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

(การรักษารอคับเบื้องต้น) รุ่นที่ 24,25

**Program of Nursing Specialty
in Nurse Practitioner
(Primary Medical Care)**

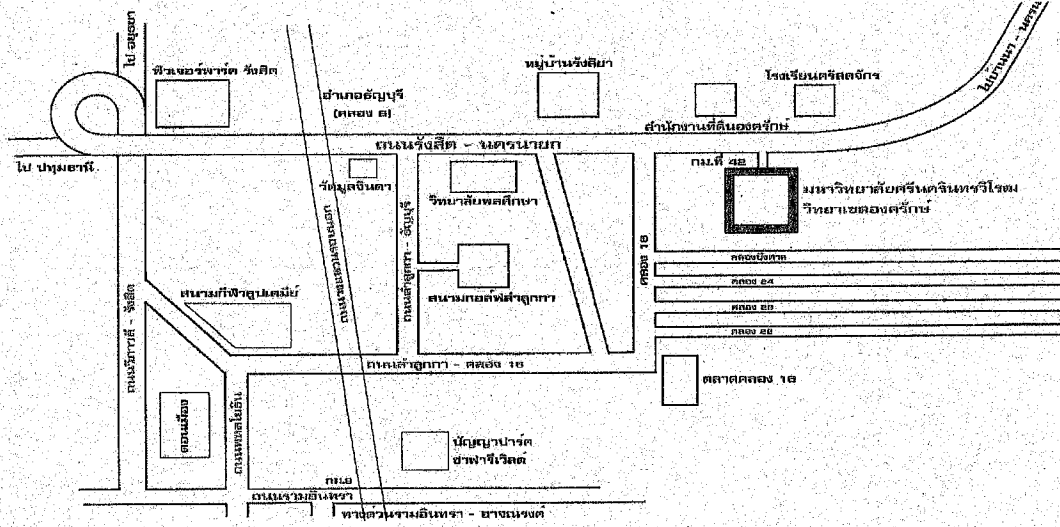


คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

แผนที่การเดินทาง



ผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรนี้ จะได้รับหน่วย
คะแนนการศึกษาต่อเนื่อง 50 หน่วย เพื่อต่ออายุ
ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
และการผดุงครรภ์

*** กำหนดวันรับสมัคร**

รุ่นที่ 24 (ตั้งแต่บัดนี้ - 26 กุมภาพันธ์ 2559)

รุ่นที่ 25 (ตั้งแต่บัดนี้ - 15 มิถุนายน 2559)

*** วิธีการสมัคร**

1. สมัครด้วยตนเอง ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. สมัครทางไปรษณีย์แบบดาวน์โหลดทะเบียน (ถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

*** วันสอบสัมภาษณ์คัดเลือก**

รุ่นที่ 24 วันเสาร์ที่ 5 มีนาคม 2559

รุ่นที่ 25 วันเสาร์ที่ 25 มิถุนายน 2559

*** สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่**

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

63 หมู่ 7 ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์

จังหวัดนครนายก 26120

โทรศัพท์ 02-6495000 ต่อ 21800,21821

มือถือ 089-9222549

โทรสาร 037-395108 /02-6495000 ต่อ 21823