

13/01/05



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเลขที่..... ๕๖๕๕
วันที่..... ๑๗ / เม.ย. ๒๕๕๖
เวลา..... ๑๕.๐๐

ที่ สธ ๐๓๐๔/ว ๑๖

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

กรมการแพทย์ อำเภอสามพราน

จังหวัดนครปฐม ๗๓๒๑๐

๒๑ มีนาคม ๒๕๕๖

กลุ่มงานวิชาการและรูปแบบบริการ
รับเลขที่..... ๙๑๑
วันที่..... ๒๒ / เม.ย. / ๕๖
เวลา..... ๑๖.๐๐

เรื่อง ขอแจ้งประชาสัมพันธ์โครงการอบรม หลักสูตร อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- | | |
|------------------------------------|-------------|
| ๑. โครงการอบรมฯ และกำหนดการจัดอบรม | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. แบบตอบรับการลงทะเบียนเข้าอบรม | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. แบบฟอร์มการจองห้องพัก | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) กรมการแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดโครงการอบรม หลักสูตร อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางตากลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในสถานีนามัย หน่วยงานผู้ช่วยนอกหรือหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๐๐ คน โดยจัดอบรมในระหว่างวันที่ ๑๓-๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรม เอเชีย กรุงเทพฯ

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) ขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านส่งรายชื่อเข้าร่วมอบรมในโครงการดังกล่าว ตามวันและสถานที่ข้างต้น โดยชำระค่าลงทะเบียน จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) พร้อมแนบเอกสารการชำระเงิน ส่งมาที่ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล ตามที่อยู่แบบตอบรับลงทะเบียน ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖ ทั้งนี้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการอบรมจากหน่วยงานต้นสังกัดได้เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว (ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๙.๖/ว๙๕ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๔๙ เรื่อง ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙) รายละเอียดโครงการฯ เพิ่มเติม ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์โครงการอบรมดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เร่ง นพ. สจจ .
 ① เพื่อ โปรดทราบ
 ② เห็นสมควร มอบคุณกิติ์นันทน์ ปชช.สัมพันธ์
 ๒๒ เม.ย.๕๖

ขอแสดงความนับถือ

(นายปานเนตร ปางพุฒิพงศ์)

ผู้อำนวยการ

ดำเนินการ

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

๑๕

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
 โทร. ๐ ๓๔๒๒ ๕๘๑๘ ต่อ ๗๑๘๐ , ๑๓๐๔
 โทรสาร. ๐ ๓๔๒๒ ๕๑๕๑



นครปฐม
 (นายสมชัย วิโรจน์แสงอรุณ)
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา
 ปฐมนคร แห่งความจงรักภักดี
 ผู้ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 ๒๒ เม.ย. ๒๕๕๖

๑. ชื่อโครงการ

อบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล

๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๒.๑ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

๒.๒ สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. หลักการและเหตุผล

ตาเป็นอวัยวะสำคัญที่ทำให้คนมองเห็นและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพที่ดีได้ โรคและภาวะฉุกเฉินทางตามีโอกาสเกิดขึ้นได้กับบุคคลตลอดเวลา เช่นเดียวกับอวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย หากประชาชนในชุมชนต่าง ๆ ที่มีภาวะฉุกเฉินทางตาได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง และทันเวลาจะสามารถรักษาดวงตาให้ปกติหรือบรรเทาอาการรุนแรงลงได้ พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ในระบบสุขภาพ ที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยทุกมิติของกระบวนการรักษา หากพยาบาลมีความรู้และทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุหรือมีภาวะฉุกเฉินทางตาสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ลดความรุนแรง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ช่วยให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและสนับสนุนการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทภารกิจเป็นศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านจักษุวิทยา ศูนย์อุบัติเหตุทางตา มีหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางด้านจักษุวิทยา พัฒนาความเป็นเลิศด้านบริการ การรักษาผู้ป่วยโรคทางจักษุได้ในระดับตติยภูมิและสูงกว่า นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติด้านจักษุวิทยาสำหรับพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐอื่นๆ และโรงพยาบาลของเอกชน ตั้งแต่ปี ๒๕๓๖ เป็นต้นมา

จากข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางตาของงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีการส่งตัวมารับการรักษาต่อยังพบปัญหาการดูแลเบื้องต้น ในด้านการปฐมพยาบาล การปฏิบัติหัตถการทางตา และการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนส่งต่อ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการรักษาพยาบาลและ อัตราการเกิดภาวะสายตारेือนกลางหรือตาบอดในผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางตา

ดังนั้น จึงเห็นควรจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล ขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ในการคัดกรอง การจำแนก การวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา ตลอดจน การปฏิบัติหัตถการเพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนส่งไปรับการรักษาต่อ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับผู้ป่วยฉุกเฉินทางตาในประเด็นต่อไปนี้

- ๔.๑ การประเมินระดับความเร่งด่วนทางตาได้ถูกต้อง
- ๔.๒ การปฐมพยาบาลเพื่อลดความรุนแรง และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ถูกต้อง
- ๔.๓ การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนส่งไปรับการรักษาต่อได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๕. เป้าหมายและตัวชี้วัด

- ๕.๑ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย
- ๕.๒ ระดับคะแนนการทำแบบทดสอบก่อน-หลังอบรมเพิ่มขึ้น
- ๕.๓ ระดับความพึงพอใจต่อภาพรวมในการจัดอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ๕.๔ การมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรมในการฝึกปฏิบัติหัตถการ การสัมมนาในกลุ่ม และการซักถาม-ตอบ

๖. ความสอดคล้อง

ตอบสนองยุทธศาสตร์โรงพยาบาลข้อที่ ๓ ประเด็น พัฒนาระบบบริการระดับภูมิภาค และศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาคของประเทศ (Regional referral Center)

๗. วิธีดำเนินการ

- ๗.๑ ชั้นเตรียมการ
 - จัดทำหลักสูตร
 - จัดเตรียมเอกสารประกอบการอบรม, สื่อประกอบการบรรยาย
 - ประชาสัมพันธ์โครงการ
- ๗.๒ ดำเนินการอบรม โดยวิธี
 - การบรรยาย
 - การสอนสาธิต/ฝึกปฏิบัติ
 - การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม
- ๗.๓ สรุปและประเมินผลการโครงการ

๘. วิทยากร

จักษุแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ จาก โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

๙. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน

- ๙.๑ พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในสถานีนอนมัย
- ๙.๒ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยนอกหรือหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน

๑๐. ระยะเวลา ๒ วัน ตั้งแต่วันที่ ๖ - ๗ มิถุนายน ๒๕๕๖

๑๑.แผนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	หมายเหตุ
๑. สำรวจพื้นที่ดำเนินโครงการ	@						
๒. ขออนุมัติโครงการ		@					
๓. ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายและรับลงทะเบียน		@					
๔. ปรับปรุงหลักสูตรและเนื้อหาวิชาการ		@	@				
๕. ขอรับรองหน่วยการศึกษาต่อเนื่อง		@					
๖. ประสานวิทยากร			@				
๗. จัดเตรียมเอกสารประกอบการอบรม				@			
๘. ประชุมเตรียมความพร้อมทีมงานก่อนดำเนินการจัดอบรม					@		สัปดาห์ที่๔
๙. ดำเนินการจัดอบรม						@	วันที่ ๖-๗
๑๐. สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ						@	

๑๑. สถานที่ โรงแรม เอส.ดี. อเวนิว กรุงเทพฯ

๑๒. งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ จำนวน ๑๘๔,๓๒๐บาท โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย (๖๐๐ บาท x ๙ ชั่วโมง) = ๕,๔๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรสอนสาธิตกลุ่ม (๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x ๕ คน) = ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรสัมมนากลุ่ม(๖๐๐ บาท x ๒ ชั่วโมง x ๖ คน) = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน(ผู้เข้าอบรม วิทยากร คณะทำงาน) (๓๕๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๒ วัน) = ๘๔,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๔ มื้อ) = ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน(๗๕๐ บาท x ๖ คน x ๓ คืน) = ๑๓,๕๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร (๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ คืน) = ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน (๒๔๐ บาท x ๖ คน x ๓ วัน) = ๔,๓๒๐ บาท
- ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสารประกอบการอบรม ๑๐๐ บาท x ๑๓๕ ชุด = ๑๓,๕๐๐ บาท
- ค่าเอกสารประชาสัมพันธ์และแจ้งเวียนกลุ่มเป้าหมาย = ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถ (ไม่รวมค่าน้ำมันเชื้อเพลิง) ๑,๘๐๐ บาท x ๒ วัน = ๓,๖๐๐ บาท

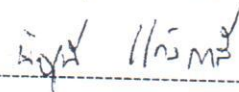
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๑,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๒,๐๐๐ บาท
- ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น	=	๔,๐๐๐ บาท
รวมทั้งสิ้น (หนึ่งแสนแปดหมื่นสี่พันสามร้อยยี่สิบบาท) (โดยถ้วนเฉลี่ยทุกรายการ)		๑๘๔,๓๒๐ บาท

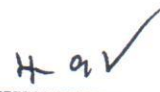
๑๓. การประเมินผล


- ๑๓.๑ ประเมินความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมโดยการตอบแบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม
- ๑๓.๒ ประเมินความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อหลักสูตรและการดำเนินการจัดอบรมโดยการตอบแบบสอบถามหลังอบรม และ สังเกตการมีส่วนร่วม การฝึกปฏิบัติหัตถการในผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางตา การมีส่วนร่วมในการสัมมนา กลุ่ม การซักถาม-ตอบ

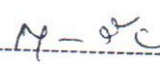
๑๔. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ


ผู้เข้ารับการอบรมมีศักยภาพและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางตาได้อย่างมีประสิทธิภาพ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และ อัตราการสูญเสียการมองเห็นในผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางตาในชุมชนลดลง


----- ผู้เสนอโครงการ
(นางนันทนีย์ แก้วกาสิ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


----- ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางบุบผา สุวรรณฉัตรกุล)
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ


----- ผู้ขออนุมัติโครงการ
(นายปานเนตร ปางพุฒิพงศ์)
ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)


----- ผู้ขออนุมัติโครงการ
(นางสาวกาญจนา จันทร์ไทย)
ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล


----- ผู้อนุมัติโครงการ
(นายประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมการแพทย์

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล
ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๖
ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ

เวลา	หัวข้อ และวิทยากร
วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๖	
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน และ พิธีเปิด
๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	- ความรู้พื้นฐาน: กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของดวงตา
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	- โรคตาที่พบบ่อยในชุมชนและหลักการใส่ยาในผู้ป่วยทางตา
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	- การซักประวัติและการตรวจตาเบื้องต้น
๑๔.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	- หลักการพยาบาลผู้ป่วยล้างตา ปิดตา และการวัดความสามารถในการมองเห็น
๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	- สาธิตการพยาบาลผู้ป่วยล้างตาและปิดตา การตรวจตาด้วยไฟฉาย และการวัดความสามารถในการมองเห็น <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>กลุ่มที่ ๑ : Eye irrigation</p> <p>กลุ่มที่ ๓ : Eye screening</p> <p>กลุ่มที่ ๕ : Visual acuity</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>กลุ่มที่ ๒ : Eye irrigation</p> <p>กลุ่มที่ ๔ : Eye screening</p> <p>กลุ่มที่ ๖ : Visual acuity</p> </div> </div>
วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๖	
๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	- หลักการดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินทางตา
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	- การพยาบาล และ การจำแนกผู้ป่วยฉุกเฉินทางตา
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	- สัมมนากลุ่ม (กรณีศึกษา)

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ น. และ ๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น.



แบบฟอร์มใบจองห้องพักโรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล
ระหว่างวันที่ 13-14 มิถุนายน 2556 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร

ชื่อ / สกุล.....
สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....
EMAIL ADDRESS:.....

มีความประสงค์จองห้องพักโรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ (ราคารวมอาหารเช้า)

โดยเข้าพักวันที่.....เวลา.....น. ออกวันที่.....

ห้องเดี่ยว ราคา 1,200 บาท

ห้องคู่ ราคา 1,400 บาท (พักคู่กับ.....)

การโอนเงินค่าห้องพัก : ธนาคารกรุงเทพ สาขาราชเทวี เลขที่บัญชี 123-3-11113-5

ชื่อบัญชี บริษัท เอเชียโฮเต็ล จำกัด (มหาชน)

*** กรุณาส่งแบบฟอร์มการจองห้องพักกลับมาที่ แผนกจองห้องพัก โทร. 02-217-0808 ต่อ 5257

โทรสาร 02-217-0109

หมายเหตุ : หหมดเขตการสำรองห้องพักภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2556 (ผู้จัดจะไม่รับจองห้องพัก)

ชื่อและที่อยู่ในการออกใบเสร็จ

เงื่อนไขการจอง

1. โปรดแจ้งเวลาเข้าพักที่แน่นอน หากมิได้แจ้งเวลาเข้าพักโรงแรมสงวนสิทธิ์ที่จะยกเลิกการจองห้องพักในเวลา 18.00 น. ของแต่ละวัน
2. หากมีเหตุที่ไม่สามารถเข้าพักตามกำหนดที่จองไว้ต้องแจ้งให้โรงแรมทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน หากไม่มีการแจ้งยกเลิกล่วงหน้าโรงแรมจะเรียกเก็บเงินค่าห้องพัก 1 คืน จากผู้ที่จอง
3. กรณีการเข้าพักหากผู้พักต้องการ Check - Out ก่อนกำหนดที่จองไว้โรงแรมขอสงวนสิทธิ์ที่จะคืนเงินค่าห้องพักและขอเรียกเก็บเงินค่าห้องพักตามจำนวนวันที่จองไว้แต่เดิมกับผู้เข้าพัก
4. ค่าห้องพักจะเรียกเก็บจากผู้เข้าพักโดยตรง / เวลา Check - Out 12.00 น.

หากท่านต้องการให้โรงแรมฯ จัดบริการเพิ่มเติมให้เป็นพิเศษ ขอได้โปรดแจ้ง ศิริพร มาได้ทุกเมื่อที่ (02) 217-0808 ต่อ 5212 และแฟกซ์เอกสารการจองห้องพักมาที่ (02) 217-0109 แผนกจองห้องพัก ข้าพเจ้าและพนักงานของโรงแรมฯ ขอขอบคุณที่ท่านให้เกียรติทางโรงแรมได้รับใช้ในงานครั้งนี้

ชื่อผู้จอง.....

แบบลงทะเบียนเข้าอบรม
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล
ระหว่างวันที่ 13 -14 มิถุนายน 2556 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร

ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง/ นางสาว)

สายงาน พยาบาล โพรตระบุเลขที่ใบอนุญาต.....

นักวิชาการ บุคลากรอื่น (โปรดระบุ).....

แผนก/หน่วยงานที่ปฏิบัติ ward..... OPD ER อื่นๆ (ระบุ).....

สังกัด โรงพยาบาล ชุมชน ทัวไป ศูนย์ เอกชน ขนาด.....เตียง

สถานีอนามัย อื่นๆ (ระบุ).....

ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยด้านจักษุ.....ปี

จักษุแพทย์ มี ไม่มี

ระบุอาหาร :

อิสลาม เจ มั่งสวิริติ ธรรมดา

ปัญหาด้านจักษุที่ท่านพบในการปฏิบัติงาน (เรียงจากมากไปหาน้อย)

1.....

2.....

3.....

สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....เบอร์ต่อภายใน.....โทรสาร.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....

โทรศัพท์มือถือ.....E-mail address :

การชำระเงิน ** อัตราค่าลงทะเบียน จำนวน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน) **

โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ สาขาสามพราน เลขที่บัญชี 734-0-19690-0

ชื่อบัญชี เงินค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรม โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)

กรุณาเขียน ชื่อ และนามสกุล ลงในหลักฐานการชำระเงินแล้วส่งแบบตอบรับเข้าร่วมอบรมพร้อมหลักฐานการชำระเงินมาที่

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) 52 หมู่ 2 ต.ไร่ขิง อ.สามพราน จ.นครปฐม 73210

โทรศัพท์ 0 3422 5818 ต่อ 7180, 1305 โทรสาร 034-225151 E-mail : patchareenator@gmail.com

* ไม่รับชำระค่าลงทะเบียนหน้างาน และขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าลงทะเบียนไม่จากรณีใดๆ **

การลงทะเบียนจะสมบูรณ์ต่อเมื่อท่านชำระค่าลงทะเบียนและ Fax เอกสารยืนยันการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว

โปรดใช้แบบลงทะเบียนเข้าร่วมอบรมตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้เท่านั้น หมดเขตลงทะเบียน วันที่ 31 พฤษภาคม 2556

หมายเหตุ : Download เอกสารการลงทะเบียนได้ที่ www.metta.go.th

และส่งมายัง E-mail address : patchareenator@gmail.com หรือ เบอร์โทรสาร : 034-225151