

01.07.0๕.59



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่..... กพ.๕๕  
วันที่..... ๕ มิ.ย. ๒๕๕๕  
เวลา..... ๑๓.๓๐

ที่ ศธ 0521.1.0602/ว.392

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

21 มีนาคม 2559

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบนิสิต  
รับเลขที่..... ๕๐๙  
วันที่..... ๕ / มิ.ย. / ๕๙  
เวลา..... 10.00 น.

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้าร่วมประชุมวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุข / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี /  
คณบดี / หัวหน้าภาควิชา / หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล / หัวหน้าห้องฉุกเฉิน / ผู้สนใจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับการประชุมวิชาการฯ

ด้วยภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดจัดประชุม  
วิชาการกุมารเวชศาสตร์สงขลานครินทร์ 2559 เรื่อง "Pediatric Emergency: A Challenge  
Management" ระหว่างวันที่ 15-17 มิถุนายน 2559 ณ ห้องวิจารณ์ พานิช อาคารเรียนรวมและหอสมุด  
คณะแพทยศาสตร์ และอบรมเชิงปฏิบัติการในวันที่ 14 มิถุนายน 2559 ณ อาคารแพทยศาสตร์ศึกษาราช  
นครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ดังรายละเอียดที่แนบมา  
พร้อมนี้

ในการนี้ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ใคร่ขอเชิญแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข ใน  
สังกัดของท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการดังกล่าว อนึ่งการประชุมในครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากกระทรวงการคลังให้  
ข้าราชการจากส่วนราชการต่างๆ ที่ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้วเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่ถือเป็นวันลา  
และมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ตามระเบียบทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดประชาสัมพันธ์งานประชุมวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ  
ดังกล่าวให้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน.....  
ดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสีกษณา หังชาติ)  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รักษาการหัวหน้า  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พรศักดิ์ ดิสนิเวทย์)  
หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

- ๕ มิ.ย. ๒๕๕๕

- สมบุญเกตุพันธ์ ปลต.

สำนักงานภาควิชา

โทรศัพท์ 074-451250-1

โทรสาร 074-429618

14 มิถุนายน 2559  
 Workshop 1 วัน  
 1,500 บาท  
 (สำหรับ 60 คน)  
 8 มิถุนายน 2559  
 3 วัน  
 2,700 บาท  
 ณ ห้องประชุม 3 ชั้น  
 อาคารเรียนตึกสูง 10 ชั้น  
 มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย



ใบสมัคร

**หลักการและเหตุผล**

เนื่องจากการช่วยเหลือนักผู้ป่วยเด็กในภาวะฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วมีความสำคัญมาก ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาถูกต้องตามมาตรฐานส่งผลให้การรักษามีประสิทธิภาพดีและมีภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาหรือได้รับการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐาน ดังนั้นการมีความรู้เกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินเด็กในภาวะฉุกเฉินจึงมีความสำคัญมาก

เพื่อให้ในวงการทางกุมารเวชศาสตร์และกุมารแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีความทันสมัย ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงได้จัดประชุมวิชาการกุมารเวชศาสตร์สงขลานครินทร์ ประจำปี 2559 ขึ้น เพื่อให้กุมารแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาลทางกุมารเวชกรรม และผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กได้ทำแนวทางการดูแลรักษาเด็กในภาวะฉุกเฉินไปใช้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยเด็กต่อไป

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลและรักษาผู้ป่วยเด็กในภาวะฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วตามมาตรฐาน
2. วิทยากรและผู้เข้าร่วมอบรมมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ในการดูแลเด็กร่วมกัน

**ค่าลงทะเบียน**

Workshop 1 วัน 1,500 บาท (รับจำนวน 60 คน)  
 ประชุมวิชาการ 3 วัน 2,700 บาท



ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลานครินทร์

**การประชุมวิชาการ  
 กุมารเวชศาสตร์สงขลานครินทร์**

**Pediatric  
 Emergency  
 A Challenge  
 Management**

14-17 มิถุนายน 2559  
 ณ ห้องวิจารณ์ พาณิช  
 อาคารเรียนรวมฯ คณะแพทยศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



CME 14 มิถุนายน 2559 (1 วัน) 6 ไร่  
 CNEU ๑๕:๓๐-๑๗:๓๐  
 CME 15-17 มิถุนายน 2559 (3 วัน) 17.5 ไร่  
 CNEU ๑๕:๓๐-๑๗:๓๐

**การชำระค่าลงทะเบียน**

โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารพาณิชย์ สาขาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
 สาขาวิชาเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ (มาสงข.)  
 เลขบัญชี ๖๕๕-๒-๖4561-2  
 (กรุณาระบุ / เลขประจำตัวประชาชน / วันเกิด / จำนวนเงิน)  
 หมายเลข: โปรดนำหลักฐานการโอนเงินมาแสดงในวันประชุมด้วย

\* กรุณาชำระค่าลงทะเบียนที่โรงเรียนด้วยตนเอง \* เวลาการประชุมสงข: ส่ง SMS แจ้งให้ทราบภายหลัง

ชำระเงินที่โรงเรียน - ส่งระหว่างการประชุม จำนวนผู้ลงทะเบียน:.....คน  
 Check in วันที่.....  
 ห้อง 1,200 บาท (รวมอาหารเช้า)  
 ห้อง 1,200 บาท (รวมอาหารเช้า) ทุกวัน.....

ส่งซองซอง: โรงเรียนสงข มา ณ ภาควิช Ino.074-234300

ชื่อ/นามสกุล/หน่วยงาน/.....  
 เลขที่ประชุม/วิชา/.....  
 โรงเรียน.....  
 รหัสไปรษณีย์.....  
 อีเมล.....  
 อีเมล:.....  
 โทรศัพท์.....  
 อีเมล:.....  
 อีเมล:.....

ติดต่อสอบถาม/ส่งใบสมัคร มาที่:  
**งานทะเบียนทันตกรรมและการจัดประชุม**  
 อาคารเรียนรวมตึกสูง 10 ชั้น ภาควิชากุมารเวช  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110  
 โทรศัพท์: 074-451147 โทรสาร: 074-451127  
 E-mail: meeting@medicine.psu.ac.th