สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เลขรับ 14927
รับที่ 26 ธ.ค. 2565
เวลา 9.41

ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๘/ว ๑๑๙๖

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
สถาบันพระบรมราชชนก
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๔/๒๕๖๖

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/นายกเทศมนตรี/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๒๔ อบรมระหว่างวันที่ ๒๔ เมษายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ ภาคทฤษฎี ในรูปแบบออนไลน์ และรูปแบบออนไซต์ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลในจังหวัดเพชรบุรี และเขตสุขภาพที่ ๕ ค่าลงทะเบียนจำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) โดยหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ๕๐ หน่วยคะแนน และผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พักได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ทั้งนี้ต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด

ในการนี้ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์จากท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานผู้สนใจสมัครเข้าร่วมการอบรมดังกล่าว โดยสมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี อาคาร ๑ ห้อง ๑๑๒ (เว้นวันหยุดราชการ) สมัครทางไปรษณีย์ ส่งใบสมัครถึงอาจารย์รวีวรรณ แก้วอยู่ ที่อยู่ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ๒๐๓ หมู่ ๒ ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย หรือสามารถดูรายละเอียดและสำเนาใบสมัครได้จาก website ของวิทยาลัย www.pckpb.ac.th

สมัคร/สอบถาม

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอได้โปรดดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ)
พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

(นายโพศาล สุขะสา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนายอาม ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ด้านวิจัยและบริการวิชาการ
โทร. ๐-๓๒๔๒-๗๐๔๙ ต่อห้อง ๑๑๒
โทรสาร ๐-๓๒- ๔๐๐๕๗๓
ผู้ประสาน อ.รวีวรรณ แก้วอยู่ (๐๘๕-๒๙๔-๙๐๘๕)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

เพื่อโปรด ☐ **ทราบ**
☑ **พิจารณาสั่งการ**
☐ **พิจารณาอนุญาต/อนุมัติ**

26 ธ.ค. 2565

26 ธ.ค. 2565

รายละเอียดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 24

ระยะเวลาดำเนินการ จัดอบรม 18 สัปดาห์ 18 หน่วยกิต (ตั้งแต่วันที่ 24 เม.ย. ถึง 25 ส.ค.66) ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1	24-30 เม.ย.66	ภาคทฤษฎี 12 หน่วยกิต เรียนออนไลน์ วันจันทร์ – วันศุกร์
สัปดาห์ที่ 2	1-7 พ.ค.66	
สัปดาห์ที่ 3	8-14 พ.ค.66	
สัปดาห์ที่ 4	15-21 พ.ค.66	
สัปดาห์ที่ 5	22-28 พ.ค.66	
สัปดาห์ที่ 6	29 พ.ค.-4 มิ.ย.66	เรียนออนไซต์ ณ วิทยาลัยพยาบาล
สัปดาห์ที่ 7	5-11 มิ.ย.66	
สัปดาห์ที่ 8	12-18 มิ.ย.66	ภาคปฏิบัติ ฝึกวิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน 4 หน่วยกิต 6 สัปดาห์ 240 ชั่วโมง
สัปดาห์ที่ 9	19-25 มิ.ย.66	
สัปดาห์ที่ 10	26 มิ.ย.-2 ก.ค.66	
สัปดาห์ที่ 11	3-9 ก.ค.66	
สัปดาห์ที่ 12	10-16 ก.ค.66	
สัปดาห์ที่ 13	17-23 ก.ค.66	
สัปดาห์ที่ 14	24-30 ก.ค.66	วิชาปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน 2 หน่วยกิต 4 สัปดาห์ 120 ชั่วโมง
สัปดาห์ที่ 15	31 ก.ค.-6 ส.ค.66	
สัปดาห์ที่ 16	7-13 ส.ค.66	
สัปดาห์ที่ 17	14-20 ส.ค.66	
สัปดาห์ที่ 18	21-25 ส.ค.66	สัปดาห์สัมมนา และพิธีรับประกาศนียบัตร

ภาคทฤษฎี 12 หน่วยกิต ใช้เวลา 7 สัปดาห์ ระยะเวลาเรียน ไม่ต่ำกว่า 180 ชั่วโมง

- สัปดาห์ที่ 1 - 5 (24 เม.ย.- เรียนออนไลน์ วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 08.30 - 17.00 น.
- สัปดาห์ที่ 6-7 เรียนออนไซต์ ณ วิทยาลัยพยาบาล เวลา 08.30 - 17.00 น.

ภาคปฏิบัติ 6 หน่วยกิต ใช้เวลา 10 สัปดาห์ ระยะเวลาฝึก ไม่ต่ำกว่า 360 ชั่วโมง

1.วิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน

ช่วงเวลาการฝึก	วิชา/กิจกรรม	จำนวนชั่วโมง
สัปดาห์ที่ 8–13 รวม 6 สัปดาห์	วิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน 4 (0-16-0)	240 ชั่วโมง

1. ฝึกปฏิบัติในเวลา วันจันทร์–ศุกร์ (8.00–16.00 น.) วันละ 7 ชั่วโมง 5 วัน/สัปดาห์ รวม 6 สัปดาห์ = 210 ชม.
2. ฝึกปฏิบัตินอกเวลา วันจันทร์–ศุกร์ (18.00–20.00น.) วันละ 2 ชั่วโมง 3 วัน/สัปดาห์ รวม 6 สัปดาห์ = 36 ชม.

รวมเวลาการฝึกปฏิบัติทั้งหมด = 246 ชม.

2.วิชาปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน

ช่วงเวลาการฝึก	วิชา/กิจกรรม	จำนวนชั่วโมง
สัปดาห์ที่ 14- 17 รวม 4 สัปดาห์	วิชาปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน 2 (0-8-0)	120 ชั่วโมง

1. ฝึกปฏิบัติในเวลา วันจันทร์–ศุกร์ (08.00–16.00 น.) วันละ 7 ชั่วโมง 5 วัน/สัปดาห์ รวม 4 สัปดาห์ = 140 ชม.

สัปดาห์สัมมนา

ช่วงเวลาการฝึก	วิชา/กิจกรรม	จำนวนชั่วโมง
สัปดาห์ที่ 18	สัปดาห์สัมมนา (08.00-16.00 น.) วันละ 7 ชั่วโมง รวม 4 วัน	28 ชั่วโมง

1. สัมมนาวิชา ปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน วันจันทร์–อังคาร (8.00–16.00 น.) วันละ 7 ชั่วโมง 2 วัน/สัปดาห์ รวม = 14 ชม.
2. สัมมนาวิชา ปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน วันพุธ–พฤหัสบดี (8.00–16.00 น.) วันละ 7 ชั่วโมง 2 วัน/สัปดาห์ รวม = 14 ชม.
3. วันศุกร์ เวลา 08.00 น. – 16.00 น. ประเมินผลหลักสูตร พิธีรับใบประกาศนียบัตร และปิดการอบรม

สถานที่

ภาคทฤษฎี/ทดลอง ห้องเรียน ๓๓๐๕ และห้องฝึกปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ภาคปฏิบัติ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบุรีและจังหวัดใกล้เคียง ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ให้เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
กำหนดการรับสมัครและการสอบคัดเลือกเข้ารับการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 24/2566

- **เปิดรับสมัคร ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ 4 เมษายน 2566 (เว้นวันหยุดราชการ)**
- **สมัครด้วยตนเองที่วิทยาลัย ฯ ณ อาคาร 1 ห้อง 112**
- **สมัครทางไปรษณีย์ ส่งถึง**

  อาจารย์รวีวรรณ แก้วอยู่ (085-294-9085)
  งานบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
  203 ม. 2 ต. ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000

การรับสมัคร	ภายใน วันที่ 4 เมษายน 2566
ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรม ดูประกาศทาง web site ของวิทยาลัย ฯ www : pckpb.ac.th	วันที่ 8 เมษายน 2566
การชำระเงินค่าลงทะเบียน หมายเหตุ เจ้าหน้าที่จะประสานเรื่องวิธีการชำระค่าลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์หลังจากการยืนยันการเข้ารับการอบรม	11-19 เมษายน 2566
เปิดการอบรม	25 เมษายน 2566

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
อาจารย์รวีวรรณ แก้วอยู่ 085 – 294-9085
อาจารย์จินตนา ทองเพชร 062 – 294-9619

ติดรูปถ่าย
ขนาด
1 นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ใบสมัครโครงการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 24/2566

อบรมระหว่างวันที่ 24 เมษายน – 25 สิงหาคม 2566 ณ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

คำชี้แจง : โปรดกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ของตัวท่านเอง

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....อายุ.....ปี
   สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง

   วัน /เดือน / ปี เกิด.....
   เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   เลขใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ☐☐☐☐☐☐☐☐

   เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
   จบการศึกษาปี พ.ศ.....มีประสบการณ์ปฏิบัติงานมาแล้ว.....ปี ตำแหน่ง.....

2. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....หมู่.....
   ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
   รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

3. **ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้** เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....
   อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
   โทรสาร.....เบอร์มือถือ.....Email.....
4. บุคคลใกล้ชิดที่สามารถติดต่อ ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/น.ส.).....
   เกี่ยวข้องเป็น.....โทรศัพท์.....

<u>หมายเหตุ</u> สมัครด้วยตนเองได้ที่วิทยาลัย ฯ อาคาร 1 ห้อง 112 /สมัครทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ด้านล่างนี้
สามารถสำเนาใบสมัครได้ และดูรายละเอียด จาก website ของวิทยาลัย ฯ www.pckpb.ac.th
และ สมัครได้ตั้งแต่ บัดนี้ จนถึงวันที่ 4 เมษายน 2566 (ของดการจัดอบรม กรณีมีผู้สมัครต่ำกว่า 30 คน)

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
วันที่...../...../.....

กรุณาส่งใบสมัครและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

อ.รวีวรรณ แก้วอยู่ (085-294-9085)
อ.ดร.จินตนา ทองเพชร (062-294-9619)
งานบริการวิชาการ
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
203 ม. 2 ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000
โทร. 03-2427049 ต่อ 112 Fax. 0-3240-0573

<u>หลักฐานการสมัคร</u>

1. สำเนาทะเบียนบ้าน
2. สำเนาบัตรประชาชน
3. สำเนาปริญญาบัตร 1 ใบ
4. สำเนาใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล 1 ใบ
5. สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล
6. หนังสือรับรองประสบการณ์ทำงาน (ไม่น้อยกว่า 1 ปี)
7. รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป (ร่วมติดชุดสมัคร)
8. หลักฐานอื่น ๆ ที่เปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี)

หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา
ของผู้สมัครการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....
ขอรับรองว่านาง/นางสาว/นาย.....

☐ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล จำนวน ..... ปี
ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน และยินดีอนุมัติให้นาง/นางสาว/นาย.....
.....เข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น) ระหว่างวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....

หมายเหตุ - ผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้สมัคร
กรณี ร.พ. ชุมชน / ร.พ.ทั่วไป / วิทยาลัยพยาบาล คือ ผู้อำนวยการ
กรณีศูนย์สุขภาพชุมชน / รพ.สต. คือ สาธารณสุขอำเภอ