



เลขที่..... 1252
วันที่..... 29 ม.ค. 2567
เวลา..... 15.37

ที่ สธ ๐๓๒๑/ ๒๐๓

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ”
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลจังหวัด/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ใบสมัครเข้ารับการอบรม ๒.กำหนดการอบรม ๓.แบบฟอร์มการชำระเงิน

ด้วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการโครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ” ผ่านระดมการประชุมทางไกล (Teleconference) ระบบ Zoom และการจัดอบรมที่สถาบันสุขภาพเด็กฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาโรคระบบทางเดินหายใจ และพัฒนาศักยภาพการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑๓ - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสยามมา ๑ - ๒ อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น ๗ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ในการนี้ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พิจารณาแล้วเห็นว่าการอบรมดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงขอเชิญ พยาบาลวิชาชีพและอาจารย์พยาบาล เข้ารับการอบรมรูปแบบ online จำนวน ๑๕๐ คน ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๘๐๐ บาท (สามพันแปดร้อยบาทถ้วน) และการอบรมรูปแบบ on-site จำนวน ๑๐๐ คน ค่าลงทะเบียนคนละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) ผู้เข้ารับการอบรมมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัดตามระเบียบกระทรวงการคลัง ในกรณีที่ผู้เข้ารับการอบรมชำระเงินแล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินทุกกรณี สามารถดูรายละเอียดการลงทะเบียนได้ที่ QR-code แนบท้ายหรือ www.childrenhospital.go.th สอบถามการอบรม โทร.๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ หรือ ๐๘๘ ๘๗๔ ๔๖๗๔ และอีเมล qsnich.training@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



ดาวน์โหลดเอกสาร

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวนัยนา ณีชนะนันท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม
ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

งานถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม
โทรศัพท์ ๑๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ หรือ ๐๘๘ ๘๗๔ ๔๖๗๔
www.childrenhospital.go.th / Email address: qsnich.training@gmail.com

วร. web

ตารางการอบรมหัวข้อ “Nursing Management for Respiratory Problem in Neonate and Pediatric”

วันที่ 13-17 พฤษภาคม 2567

ณ ห้องประชุมสยาม 1-2 อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

วันจันทร์ที่ 13 พฤษภาคม 2567	
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 08.45 น.	พิธีเปิดการประชุม
08.45 – 09.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
09.00 – 10.30 น.	Gas Management in Respiratory system บรรยายโดย ศ.ดร.วิณา จีระแพทย์
10.30 – 12.00 น.	Non – invasive Ventilation in Neonate บรรยายโดย พว.วรรณิ์ จันทมาศ
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 15.00 น.	Common Respiratory Problem in Neonate บรรยายโดย ผศ.พิเศษ นพ.ศุภวัชร บุญกษิต์เดช
15.00 – 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.15 – 16.15 น.	Nursing care for Respiratory Problem in Neonate บรรยายโดย พว.วรรณิ์ จันทมาศ

วันอังคารที่ 14 พฤษภาคม 2567

07.45 - 08.00 น.	ลงทะเบียน
08.00 - 09.00 น.	Common Respiratory Problem in Pediatric บรรยายโดย ผศ.นพ.ประวิทย์ เจตนาชัย
09.00 - 10.00 น.	Acute Respiratory Problem in Pediatric บรรยายโดย พญ. วงศ์ตะวัน อำนวยชัยสมบัติ
10.00 - 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 - 11.15 น.	ARDS บรรยายโดย พญ.กัญทิมาศ สิทธิกุล
11.15 - 12.15 น.	Respiratory monitoring and wave form monitoring บรรยายโดย พญ.พนิดา ศรีสันต์
12.15 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 15.00 น.	Invasive Ventilation in Pediatric (Conventional & HFOV) บรรยายโดย นพ.เฉลิมไทย เอกศิลป์
15.00 - 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.15 - 16.15 น.	Chest physiotherapy บรรยายโดย อาจารย์ขวัญดาว เนาวบุตร

วันพุธที่ 15 พฤษภาคม 2567

07.45 - 08.00 น.	ลงทะเบียน
08.00 - 09.30 น.	Nursing care for Respiratory Problem in Pediatric บรรยายโดย พว.ศิริพร สังข์มาลัย
09.30 - 10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.00 - 11.00 น.	Nursing care of BPD in neonatal บรรยายโดย พว.โสภา ผดุงสิทธิโชค
11.00 - 12.00 น.	Non - invasive Ventilation in Pediatric บรรยายโดย นพ.เฉลิมไทย เอกศิลป์
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 16.00 น.	Oxygen Therapy : Nursing Management บรรยายโดย พว.สุนตรา แก้ววิเชียร
	พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 15.00 - 15.15 น.

วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤษภาคม 2567							
08.00 – 16.00 น.	Workshop on Respiratory Nursing care for Pediatric แบ่งเป็น 6 กลุ่ม						
	<table border="1"> <tr> <td> <u>กลุ่มที่ 1</u> (08.00-09.00น.) Oxygen therapy & Humidification & Aerosol therapy พว.สุเนตรา แก้ววิเชียร พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ PICU </td> <td> <u>กลุ่มที่ 4</u> (12.30-13.30น.) Chest PT/Airway/Cough assist พว.ศิรินทิพย์ ยูชูพี PICU พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ PICU </td> </tr> <tr> <td> <u>กลุ่มที่ 2</u> (09.00-10.00 น.) HHHFNC/ Non-invasive ventilator in Pediatric พว.ศิริพร สังขมาลย์ PICU พว.นิศราวรรณ ชัยศร PICU </td> <td> <u>กลุ่มที่ 5</u> (13.30 -14.30 น.) Ventilator in Pediatric พว.ศิริพร สังขมาลย์ PICU พว.นิศราวรรณ ชัยศร PICU </td> </tr> <tr> <td> <u>กลุ่มที่ 3</u> (10.30-11.30 น.) Non-invasive ventilator & HHHFNC in neonate พว.อรรวรรณ ชาวโสภา NICU พว.ไพรินทร์ โพธิ์สว่าง NICU </td> <td> <u>กลุ่มที่ 6</u> (15.00 -16.00 น.) Techniques to expand collapsed lungs & airway clearance พว. วิวรรธณี ทางเจริญ พว. พรรณทิภา สารธรรม </td> </tr> </table>	<u>กลุ่มที่ 1</u> (08.00-09.00น.) Oxygen therapy & Humidification & Aerosol therapy พว.สุเนตรา แก้ววิเชียร พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ PICU	<u>กลุ่มที่ 4</u> (12.30-13.30น.) Chest PT/Airway/Cough assist พว.ศิรินทิพย์ ยูชูพี PICU พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ PICU	<u>กลุ่มที่ 2</u> (09.00-10.00 น.) HHHFNC/ Non-invasive ventilator in Pediatric พว.ศิริพร สังขมาลย์ PICU พว.นิศราวรรณ ชัยศร PICU	<u>กลุ่มที่ 5</u> (13.30 -14.30 น.) Ventilator in Pediatric พว.ศิริพร สังขมาลย์ PICU พว.นิศราวรรณ ชัยศร PICU	<u>กลุ่มที่ 3</u> (10.30-11.30 น.) Non-invasive ventilator & HHHFNC in neonate พว.อรรวรรณ ชาวโสภา NICU พว.ไพรินทร์ โพธิ์สว่าง NICU	<u>กลุ่มที่ 6</u> (15.00 -16.00 น.) Techniques to expand collapsed lungs & airway clearance พว. วิวรรธณี ทางเจริญ พว. พรรณทิภา สารธรรม
<u>กลุ่มที่ 1</u> (08.00-09.00น.) Oxygen therapy & Humidification & Aerosol therapy พว.สุเนตรา แก้ววิเชียร พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ PICU	<u>กลุ่มที่ 4</u> (12.30-13.30น.) Chest PT/Airway/Cough assist พว.ศิรินทิพย์ ยูชูพี PICU พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ PICU						
<u>กลุ่มที่ 2</u> (09.00-10.00 น.) HHHFNC/ Non-invasive ventilator in Pediatric พว.ศิริพร สังขมาลย์ PICU พว.นิศราวรรณ ชัยศร PICU	<u>กลุ่มที่ 5</u> (13.30 -14.30 น.) Ventilator in Pediatric พว.ศิริพร สังขมาลย์ PICU พว.นิศราวรรณ ชัยศร PICU						
<u>กลุ่มที่ 3</u> (10.30-11.30 น.) Non-invasive ventilator & HHHFNC in neonate พว.อรรวรรณ ชาวโสภา NICU พว.ไพรินทร์ โพธิ์สว่าง NICU	<u>กลุ่มที่ 6</u> (15.00 -16.00 น.) Techniques to expand collapsed lungs & airway clearance พว. วิวรรธณี ทางเจริญ พว. พรรณทิภา สารธรรม						
	– พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.00 -10.30 น. และเวลา 14.30 -15.00 น. – พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 11.30 -12.30 น.						

วันศุกร์ที่ 17 พฤษภาคม 2567	
08.00 – 8.30 น.	ลงทะเบียน
08.00 – 9.00 น.	Medication for respiratory (หรือ Pharmacological of Respiratory Disorders) บรรยายโดย ภาณุ นิลกมล ภูมิภมร
09.00 – 10.00 น.	Risk Management for Respiratory Care in Neonate and Pediatric บรรยายโดย พว.อรรวรรณ ชาวโสภา พว.โชติมา สิ้นเจิมศิริ
10.00 – 10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.30 – 12.00 น.	Home Ventilator : Team approach & nursing management บรรยายโดย (Case based learning : ICU/ward/chest clinic ทีมเยี่ยมบ้าน) พว. วิวรรธณี ทางเจริญ พว. ศิริพร สังขมาลย์ พว. เอมน์ดดา บุญกัน พว. วาสนา ว่างอินทร์
12.00 -13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	Q&A ปิดการอบรม

ใบตอบรับเข้าร่วมอบรม
เรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ”
วันที่ 13 - 17 พฤษภาคม 2567

ณ ห้องประชุมสยามบรมราชกุมารี 1-2 อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น 7 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ยืนยันการชำระค่าลงทะเบียน

- Company code: 9615 อบรมทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (on-site) ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน)
 Company code: 92156 อบรมทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (online) ค่าลงทะเบียน 3,800 บาท (สามพันแปดร้อยบาทถ้วน)

ช่องทางการชำระเงิน (โปรดเลือกเพียง 1 ช่องทาง)

- โอนผ่าน Krungthai Next โอนผ่านตู้ ATM ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร
(Krungthai Next เลือกเมนู จ่ายบิล / ตู้ ATM ได้ทุกธนาคาร เลือก บริการอื่น ๆ และเลือก ชำระค่าบริการ ในช่องค้นหาใส่รหัส 9615 หรือ 92156
เลือก การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ ก่อนกดยืนยันตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง)

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ(ระบุค่านำหน้า)นามสกุล.....

ชื่อ-สกุลเดิม(สำหรับผู้ที่เคยเปลี่ยนชื่อสกุล)

ตำแหน่ง/งานที่รับผิดชอบหลัก.....

เลขที่สมาชิก..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

สถานที่ปฏิบัติงาน / ที่อยู่.....

ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์(ติดต่อได้สะดวก)E-mail address(สำหรับรับข้อมูลการอบรม).....

อาหาร ทั่วไป อิสลาม อบรม online

ออกใบเสร็จในนาม ชื่อผู้ลงทะเบียน หน่วยงาน (กรุณากรอกข้อความด้านล่าง)

ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จค่าลงทะเบียน

ผู้ประสานงาน

คุณวโรพร เพื่องสูงเนิน กลุ่มงานวิชาการและถ่ายทอด ชั้น 11
อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 420/8 ถนนราชมังคลาภิเษก เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 1415 ต่อ 5113, 5120 หรือ 088-874-4674 (ในเวลาราชการ)



ลงทะเบียน
เข้าร่วมอบรม

หมายเหตุ

- เมื่อชำระเงินแล้วโปรดตอบรับการอบรมผ่าน QR Code หรือ กรอกข้อมูลในใบตอบรับ (กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์ลงในใบตอบรับเพื่อไม่ให้ผิดพลาด) และส่งมายังทาง E-mail qsnich.training@gmail.com
- ตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมได้ภายหลังจากชำระเงิน 7 วัน ได้ที่ QR-code ดาวน์โหลดเอกสาร
- ทางคณะผู้จัดการอบรม ขอสงวนสิทธิ์การคืนค่าลงทะเบียนทุกกรณี ที่ผู้มีสิทธิ์ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้



ชำระเงินตั้งแต่วันที่ 15 ม.ค. - 29 เม.ย. 67

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ใบแจ้งการชำระค่าลงทะเบียน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ (รูปแบบ ON-SITE)



Company Code: 9615

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): - - - -

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียน อัตรา 5,000.- บาท/ท่าน

การชำระเงิน

ชำระเงิน ผ่านเคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ รับเฉพาะเงินสด เท่านั้น สามารถชำระด้วยเงินสดและหักจากบัญชีธนาคารกรุงไทย การลงทะเบียนจะเสร็จสิ้นสมบูรณ์ เมื่อชำระเงินแล้ว และไม่สามารถขอคืนเงินค่าลงทะเบียน ผู้เข้ารับการอบรมต้องชำระค่าธรรมเนียมรายการละ 10 บาท ทั่วประเทศ

จำนวนเงินที่ชำระ.....บาท

เจ้าหน้าที่ธนาคารที่รับชำระเงิน



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

กรุงไทย

วันที่.....

Company Code: 9615
กรุงไทย

ค่าลงทะเบียน โครงการ (การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ รูปแบบ ON-SITE)

สาขา.....

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): - - - -

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ประเภทการชำระ	รายละเอียด		จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
<input type="checkbox"/> เงินโอน / A/C Transfer	เลขที่บัญชี / A/C No.		
<input type="checkbox"/> เงินสด / Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words		

ลงชื่อผู้ชำระเงิน..... / โทรศัพท์



ชำระเงินตั้งแต่วันที่ 15 ม.ค. - 29 เม.ย. 67

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ใบแจ้งการชำระค่าลงทะเบียน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ (รูปแบบ ONLINE)



Company Code: 92156

กรุงเทพ

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): - - - -

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียน อัตรา 3,800.- บาท/ท่าน

การชำระเงิน

ชำระเงิน ผ่านเคาน์เตอร์ ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ รับเฉพาะเงินสด เท่านั้น สามารถชำระด้วยเงินสดและหักจากบัญชีธนาคารกรุงไทย การลงทะเบียนจะเสร็จสิ้นสมบูรณ์ เมื่อชำระเงินแล้ว และไม่สามารถขอคืนเงินค่าลงทะเบียน ผู้เข้ารับการอบรมต้องชำระค่าธรรมเนียมรายการละ 10 บาท ทั่วประเทศ

จำนวนเงินที่ชำระ.....บาท

เจ้าหน้าที่ธนาคารที่รับชำระเงิน



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร

กรุงเทพ



Company Code: 92156

วันที่.....

กรุงเทพ

ค่าลงทะเบียน โครงการ (การพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบหายใจ รูปแบบ ONLINE)

สาขา.....

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): - - - -

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ประเภทการชำระ	รายละเอียด		จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
<input type="checkbox"/> เงินโอน / A/C Transfer	เลขที่บัญชี / A/C No.		
<input type="checkbox"/> เงินสด / Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words		

ลงชื่อผู้ชำระเงิน...../ โทรศัพท์