



ที่ สธ.๐๓๑๔/ ๙๓๕๒

สถาบันโรคทรวงอก ๓๙ หมู่ ๙
ถนนติวานนท์ ตำบลบางกระสอ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์หลักสูตร

เรียน ผู้อำนวยการ/ คณบดี/ หัวหน้าภาควิชา/ หัวหน้าสำนัก/ หัวหน้าฝ่าย/ และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัครจำนวน ๔ โครงการ

ด้วยกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก ได้ส่งกำหนดจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาล ดังนี้

๑. โครงการ “การอ่านภาพรังสีทรวงอกที่จำเป็นสำหรับพยาบาล” วันที่ ๒๕ - ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๗
เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

๒. โครงการ “การพยาบาลผู้ป่วยกลืนเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน” วันที่ ๑๙ - ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘
เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๗

๓. โครงการ “การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด” รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ - ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘ และรุ่นที่ ๒ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘ (ทยุฎี) วันที่ ๒ มิถุนายน - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๘ (ฝึกปฏิบัติ) เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ประกาศผลการคัดเลือกภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๗

๔. โครงการ “การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ” วันที่ ๓ สิงหาคม - ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เปิดรับสมัคร วันที่ ๑ พฤษภาคม - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ ประกาศผลการคัดเลือกวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๘

สถาบันโรคทรวงอก ประสงค์ขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมรับการอบรมในโครงการฯ ดังกล่าว โดยผู้สนใจสามารถส่งใบตอบรับที่กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่กลุ่มงานวิชาการพยาบาล โทรศัพท์ ๐๒-๕๔๗-๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๒๐๒ ทั้งนี้สถาบันโรคทรวงอก ได้ขออนุมัติให้ผู้เข้าร่วมการประชุมที่สังกัดหน่วยงานอื่นเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่ถือเป็นวันลาและสามารถเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้จากต้นสังกัดเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว (ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค ๐๔๐๙.๖/ว ๙๕ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๔๙ เรื่องระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมการจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและโปรดประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นางกนกพร แจ่มสมบูรณ์)

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

โทร ๐๒-๕๔๗-๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๒๐๒ โทรสาร ๐๒-๕๔๗-๐๙๕๑ E-mail. ccit-nurse@hotmail.com

ใบสมัครการอบรม
เรื่อง การอ่านภาพรังสีทรวงอกที่จำเป็น
สำหรับพยาบาล

กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน

นาง/น.ส./นาย (ตัวบรรจง)

นามสกุล (ตัวบรรจง)

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ

ตำแหน่งระดับ.....

โรงพยาบาล.....

แผนก.....

ที่อยู่

.....

.....

โทรศัพท์มือถือ

โทรศัพท์ที่ทำงาน

โทรสาร

E-mail

ประเภทอาหารระหว่างการประชุม

ออกใบเสร็จในนาม

****ส่งรายชื่อพร้อมชำระค่าลงทะเบียน รับจำนวนจำกัด**

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....

วันที่ เดือน พ.ศ.....

กรุณาส่งใบสมัครและหลักฐานการลงทะเบียนที่

น.ส.บุปผาวัลย์ ศรีล้ำ / น.ส.ณัฐกร เรืองล้ำ

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

สถาบันโรคทรวงอก

ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จ.นนทบุรี

โทรศัพท์ 0-2580-3423 ต่อ 30202

โทรสาร 02-547-0951

หรือทาง E-mail. ccit-nurse@hotmail.com



การอบรมเรื่อง
“การอ่านภาพรังสีทรวงอกที่จำเป็น
สำหรับพยาบาล”

วันที่ 25 - 26 ธันวาคม 2557



สถาบันโรคทรวงอก

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

(ได้รับหน่วยคะแนนศึกษาต่อเนื่องจากสภาพยาบาล)

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากสถาบันโรคทรวงอก เป็นสถาบันเฉพาะทางที่รักษาผู้ป่วยโรคปอดและหัวใจในการตรวจวินิจฉัยและรักษา ผู้ป่วยจะมีการเอกซเรย์ทรวงอกของผู้ป่วยเกือบทุกราย เพื่อใช้ประกอบการวางแผนการรักษา ดังนั้นเพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นไปในรูปแบบบูรณาการกับสหวิชาชีพ การเพิ่มความรู้ให้กับพยาบาล ในการแปลผลฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอกจะช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนการดูแล ผู้ป่วยได้เหมาะสมและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถแปลผลฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอกที่ปกติและผิดปกติได้
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำข้อมูลจากการอ่านฟิล์มของแพทย์มาใช้ในการประกอบการวางแผนและให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้

เนื้อหาการอบรมประกอบด้วย

1. Anatomy ของทรวงอก
2. การแปลผลฟิล์ม X-ray ปกติจากการตรวจโดยวิธี Chest X-ray, CT scan, Ultrasound
3. การแปลผล Chest X-ray ที่ปกติและผิดปกติ
4. การแปลผล Chest X-ray ในผู้ป่วยฉุกเฉิน
5. การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะ Chest X-ray ผิดปกติ

คุณสมบัติผู้เข้ารับการอบรม เป็นพยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ ห้องประชุมชั้น 6 อาคาร 8 สถาบันโรคทรวงอก
จังหวัดนนทบุรี

วิธีการอบรม

1. การบรรยาย
2. การฝึกปฏิบัติอ่าน Film X-ray

อัตราค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียนท่านละ 1,600 บาท
รับบุคคลภายนอก จำนวน 80 คน

การประเมินผล

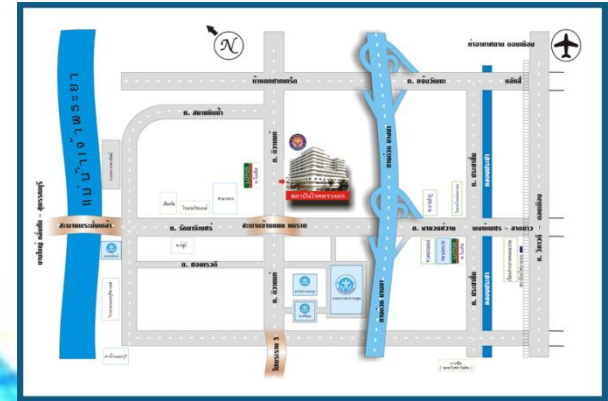
1. แบบสอบถามหลังการอบรม
2. แบบประเมินการอ่าน Film X-ray

ระยะเวลาในการรับสมัคร

บัดนี้ - 28 พฤศจิกายน 2557

ชำระค่าลงทะเบียน

ธนาคารกรุงไทย สาขานนนทบุรี
ชื่อบัญชี เงินค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมของ
สถาบันโรคทรวงอก
เลขที่บัญชี 108-0-26527-9 ประเภทบัญชี ออมทรัพย์



รถประจำทางที่ผ่านสถาบันโรคทรวงอก

สาย 32, 33, 69, 90, 104 สาย ปอ.505, ปอพ.35, 388, 1232
สาย สนามบินน้ำ-ท่าอากาศยาน สาย หมอชิต-บ้านแพน
สาย นนทบุรี-ปทุมธานี-บ้านแพน สาย เมืองทองธานี-ท่าอากาศยาน
สาย รังสิต-นนทบุรี

