



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่  
 เลขที่รับ ๓๐  
 วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๓

ที่ ขก ๐๐๓๒๒.๑/๒๕๖๓

โรงพยาบาลขอนแก่น  
 ถนนศรีจันทร์ ขก ๔๐๐๐๐

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
 เลขที่รับ ๓๖๕-๐๑๗  
 วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๓  
 เวลา ๑๒:๕๕ น.

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือจัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม  
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการหลักสูตรจัดอบรม และตารางการอบรม จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงพยาบาลขอนแก่น โดยศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด ร่วมกับมูลนิธิการแพทย์ฉุกเฉิน  
 จังหวัดขอนแก่น ได้จัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตรประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔ หลักสูตร โดยมีวัตถุประสงค์  
 เพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้านการแพทย์ให้มีความรู้ มีทักษะในการดูแลผู้บาดเจ็บและป่วยฉุกเฉินให้มี  
 ประสิทธิภาพ กลุ่มเป้าหมายคือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ทั่วประเทศ ระยะเวลา  
 ดำเนินการ เดือนมกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศรีจันทร์ โรงแรมเจริญธานีขอนแก่น อำเภอเมือง  
 จังหวัดขอนแก่น ซึ่งทุกหลักสูตรอยู่ในระหว่างดำเนินการขออนุญาตหน่วยงาน CNEU ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง  
 สภากาชาดแห่งประเทศไทย รายละเอียดดังนี้

๑. หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ (Per-hospital Emergency Nurse:PHEN)  
 รุ่นที่ ๒๒ วันที่ ๒๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ , รุ่นที่ ๒๓ วันที่ ๒๒ - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ รุ่นละ ๑๐๐ คน  
 ค่าลงทะเบียนคนละ ๔,๐๐๐ บาท
๒. หลักสูตรการดูแลผู้บาดเจ็บขั้นสูง (Advance trauma care for nurse)  
 รุ่นที่ ๑๓ วันที่ ๓๐ มีนาคม - ๓ เมษายน ๒๕๖๓ , รุ่นที่ ๑๔ วันที่ ๑๗ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ รุ่นละ ๑๐๐ คน  
 ค่าลงทะเบียนคนละ ๔,๐๐๐ บาท
๓. หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรขณะส่งต่อผู้ป่วย รุ่นที่ ๑๒  
 วันที่ ๑๕ - ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐๐ คน ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๐๐๐ บาท
๔. หลักสูตรการให้การดูแลผู้บาดเจ็บภาวะวิกฤต (Trauma Critical Care for Nurse) รุ่นที่ ๔  
 วันที่ ๑๓ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐๐ คน ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๐๐๐ บาท

ในการนี้ โรงพยาบาลขอนแก่น ขอความร่วมมือจากท่านส่งบุคลากรในหน่วยงานของท่าน  
 เข้ารับการอบรม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ชำระเงินค่าลงทะเบียน โดยโอนเงิน ชื่อบัญชี เงินบริจาคมูลนิธิการแพทย์  
 ฉุกเฉินจังหวัดขอนแก่น ธนาคารกรุงไทย สาขาศรีจันทร์ บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๔๓๗-๐-๕๗๘๒๘-๐  
 โดยเบิกค่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง ค่าลงทะเบียน จากต้นสังกัด สามารถสมัครลงทะเบียน และส่งหลักฐาน  
 การโอนเงินผ่านเว็บไซต์ <http://www.kkh.go.th/trauma-center/> ผู้ประสานงาน คุณสุธิดา จันทร์จรัส  
 โทรศัพท์ ๐๔๓-๔๑๗๘๒๘๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

ขอแสดงความนับถือ

ทราบ/ดำเนินการ

ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด  
 โทร. /โทรสาร ๐ ๔๓๒๔ ๗๓๙๙

(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

(นางอนงค์ งามชาติ)  
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)  
 ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒