



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
รับเลขที่ 3337
วันที่ 26 ส.ค. 2568
เวลา

ที่ สธ ๐๓๒๑/๒๕๖๘

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๑๗ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โสต คอ นาสิก
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลจังหวัด /นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด /
คณบดี /วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนทุกแห่ง /ศูนย์อนามัยทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบตอบรับเข้าร่วมอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ใบชำระเงิน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติ
จัดหลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โสต คอ นาสิก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม
มีความรู้ความสามารถในการประเมินคัดกรอง ให้คำปรึกษาแนะนำ สังเกตความผิดปกติต่างๆ ใช้เทคโนโลยี
และเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ดูแลผู้ป่วยเด็กโสต คอ นาสิก ได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ ระหว่างวันที่
๑ - ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมสยามฯ ๑-๒ ชั้น ๗ อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กฯ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ขอเชิญพยาบาลวิชาชีพ ที่รับผิดชอบในหอผู้ป่วยทารก
แรกเกิด เด็กเล็ก เด็กโต แผนกสูติกรรมจากโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค ของกระทรวงสาธารณสุข
ทบวงมหาวิทยาลัย สถาบันอื่นๆ ทั่วประเทศ โดยเสียค่าลงทะเบียน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) จำนวน
๑๐๐ คน ผู้เข้าอบรมมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัด ตามระเบียบราชการกระทรวงการคลังว่า
ด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม สำหรับพยาบาลจะได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง ๑๖.๕ หน่วยคะแนน
ในกรณีที่ผู้เข้ารับการอบรมชำระเงินแล้วไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงิน
ทุกกรณี สามารถดูรายละเอียดการอบรมได้ที่ www.childrenhospital.go.th และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
งานถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม โทร.๐๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓ หรือ ๐๘ ๘๘๗๔ ๔๖๗๔ และอีเมล
qsnich.training@gmail.com ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



ศ.พิเศษ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ เจนนุวัตร

(ผศ.พิเศษ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ เจนนุวัตร)

รักษาราชการแทน รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ ๒

เอกสารประชาสัมพันธ์

ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

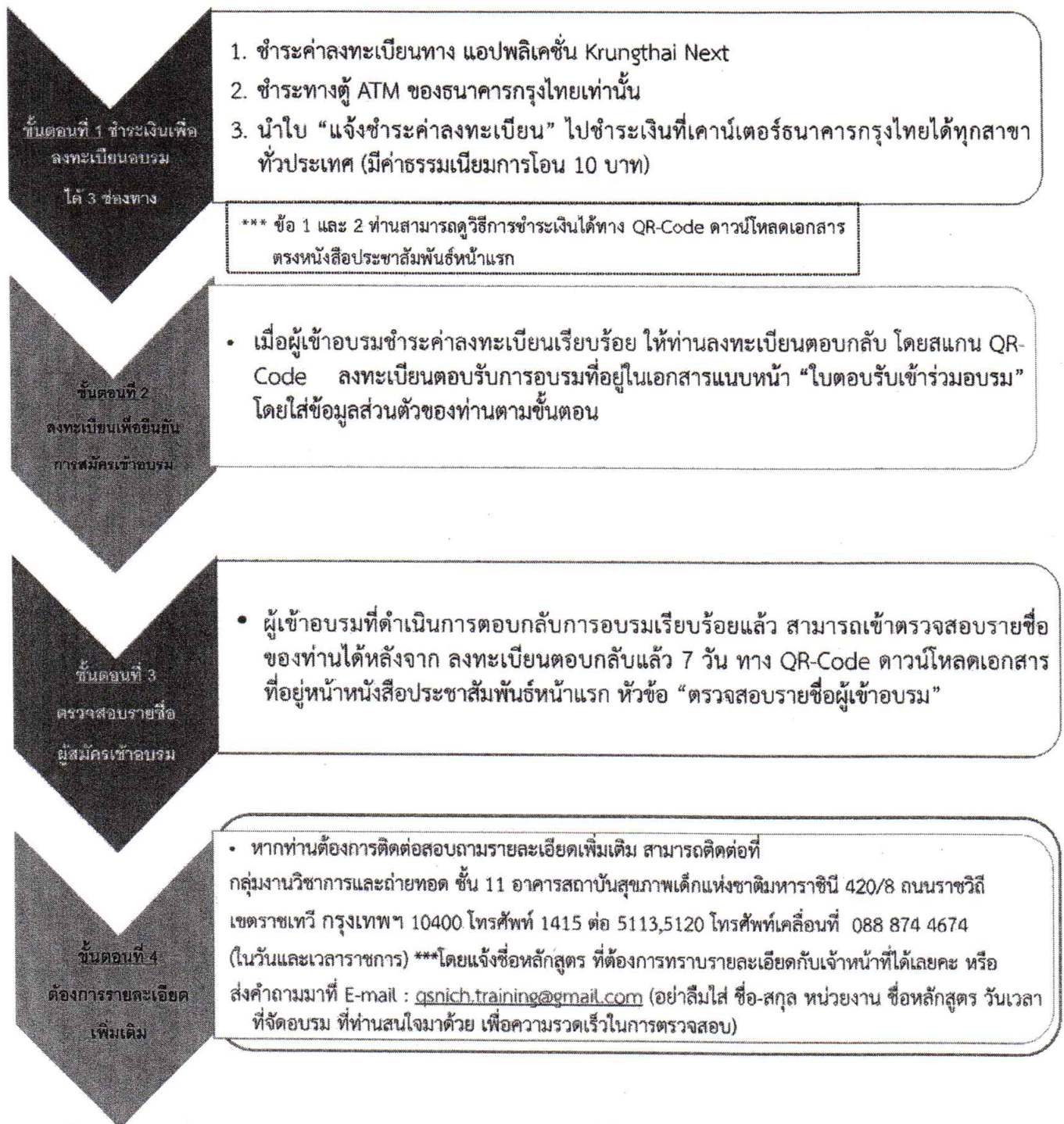
งานถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม

โทรศัพท์ ๐๔๑๕ ต่อ ๕๑๑๓, ๕๑๒๐

Email address: qsnich.training@gmail.com



ขั้นตอนการสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี



ท่านสามารถดูรายละเอียดหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์
ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ประจำปี ได้ทางเว็บไซต์

www.childrenhospital.go.th

ตารางการอบรม หลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลเด็กโสต ศอ นาสิก
วันที่ 1-3 กรกฎาคม 2568
ณ ห้องประชุม 1-2 ชั้น 7 อาคารสยามฯ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

วันที่ 1 ก.ค. 2568

เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
08.00-08.30	ลงทะเบียน	
08.30-09.00	พิธีเปิด / Pre-test	
09.00-10.00	Anatomy of Pediatric ENT and common disease	บรรยาย : พญ.ปณรตี บุญบุตร
10.00-11.00	Child Obstructive sleep apnea	บรรยาย : พญ.รัชรียา สุขเสียม
11.00-12.00	Sleep Test	บรรยาย : พว.วิวรรธนี ทางเจริญ
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-14.00	การให้ยาระงับความรู้สึกในการทำหัตถการENT	บรรยาย : พว.อรอนงค์ สุพรรณจนากพ
14.00-15.00	Procedure in ENT	บรรยาย : พว.สายสุนีย์ เกษดำรงพันธ์
15.00-16.00	Nursing Pre-Postoperative care of ENT	บรรยาย : พว.อำไพ ทิพย์อักษร

วันที่ 2 ก.ค. 2568

เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
09.00-10.00	How to manage Tracheostomy patient	บรรยาย : พญ.นาฏยพร จรรย์เรืองธีรกุล
10.00-11.00	Intraoperative Tracheostomy preparation	บรรยาย : พว.กรกช ธรรมกิจ
11.00-12.00	Routine Tracheostomy tube change	บรรยาย : พว.รัชฎา โพธิ์ศรีทอง
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-14.00	Home care for Tracheostomy patient	บรรยาย : พว.วิวรรธนี ทางเจริญ
14.00-16.00	Work shop 1.Type & size of Tracheostomy tube	แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : พว.กรกช ธรรมกิจ พว.สายสุนีย์ เกษดำรงพันธ์ พญ.นาฏยพร จรรย์เรืองธีรกุล พว.รัชฎา โพธิ์ศรีทอง พว.วิวรรธนี ทางเจริญ พว.อนงค์ สุขไช
	2.How to apply Tracheostomy tube	
	3.Home care with Ventilator	

วันที่ 3 ก.ค. 2568

เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
09.00-10.00	ความสำคัญในการตรวจการได้ยินในเด็ก (Overview) และความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน	บรรยาย : พญ.ภาวิณี อินทกรณ์
10.00-11.00	การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด	บรรยาย : อ.ปัญญา กระแสพิตร
11.00-12.00	Work shop 1.Hearing screening OAE	แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ: อ.ปัญญา กระแสพิตร คุณจิตอุบล บุชาอินทร์ อ.นภัสวรรณ ยอดทอง คุณสุภาภรณ์ ชุ่มนุม
	2. Hearing screening A-ABR	
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-14.00	การดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการตรวจการได้ยิน	บรรยาย : พว.อนงค์ สุขโข
14.00-15.00	ปัญหาภาษาและการพูดที่พบบ่อย	บรรยาย : อ.วราภรณ์ วิไลนาม
15.00-16.00	บทบาทของพยาบาลในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาสงสัยล่าช้า	บรรยาย : พว.วิไลรักษ์ บุษบรรณ

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.00-10.15 น. และเวลา 14.00-14.15 น.

กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ใบตอบรับเข้าร่วมอบรม
หลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โสต ศอ นาสิก
วันที่ 1 - 3 กรกฎาคม 2568

ณ ห้องประชุมสยามฯ 1-2 ชั้น 7 อาคารสยามบรมราชกุมารี อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ยืนยันการชำระค่าลงทะเบียน

☐ Company code : 9612 ค่าลงทะเบียน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน)

ช่องทางการชำระเงิน (โปรดเลือกเพียง 1 ช่องทาง)

☐ โอนผ่าน Krungthai Next

☐ โอนผ่านตู้ ATM

☐ ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร

(Krungthai Next เลือกเมนู จ่ายบิล / ตู้ ATM ได้ทุกธนาคาร เลือก บริการอื่น ๆ และเลือก ชำระค่าบริการ ในช่องค้นหาใส่รหัส 9612 เลือก หลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โสต ศอ นาสิก ก่อนกดยืนยันตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง)

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ(ระบุคำนำหน้า)นามสกุล.....

ชื่อ-สกุล เดิม (ถ้ามี)

ตำแหน่ง/งานที่รับผิดชอบหลัก.....

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เลขที่สมาชิก.....

สถานที่ปฏิบัติงาน / ที่อยู่.....

ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

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

ประเภทอาหาร ☐ อาหารทั่วไป ☐ อิสลาม

ออกใบเสร็จในนาม ☐ ชื่อผู้ลงทะเบียน ☐ หน่วยงาน (กรุณากรอกข้อความด้านล่าง)

.....
.....

ผู้ประสานงาน

คุณเพ็ญศิริ สายสุด งานถ่ายทอดความรู้และฝึกอบรม ชั้น 11

อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 420/8 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 1415 ต่อ 5113, 5120 หรือ 088-874-4674 (ในเวลาราชการ)



ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรม

หมายเหตุ

- เมื่อชำระเงินแล้วโปรดตอบรับการประชุม ผ่าน QR Code หรือ กรอกข้อมูลในใบตอบรับ (กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือ พิมพ์ลงในใบตอบรับเพื่อไม่ให้ผิดพลาด) และส่งมายังทาง E-mail qsnich.training@gmail.com
- ตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิเข้าอบรมได้ภายหลังจากชำระเงิน 7 วัน ได้ที่เว็บไซต์ www.childrenhospital.go.th
- ทางคณะผู้จัดการอบรม ขอสงวนสิทธิ์การคืนค่าลงทะเบียน กรณีที่ผู้มีสิทธิไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้

ชำระเงินตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2568 ถึง 17 มิถุนายน 2568



สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ใบแจ้งการชำระค่าลงทะเบียน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
หลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โสิต ศอ นาสิก



Company Code: 9612

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): ☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ค่าลงทะเบียน

☐ ค่าลงทะเบียน อัตรา 2,000.- บาท/ท่าน

การชำระเงิน

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

จำนวนเงินที่ชำระ..... บาท

เจ้าหน้าที่ธนาคารที่รับชำระเงิน



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน บมจ. ธนาคารกรุงไทย



ส่วนของธนาคาร



Company Code: 9612

วันที่.....

ค่าลงทะเบียน หลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โสิต ศอ นาสิก
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สาขา.....

ชื่อ / นามสกุล ผู้เข้าอบรม

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (Reference 1): ☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ (Reference 2):

ประเภทการชำระ	รายละเอียด	จำนวนเงิน (บาท) / Amount (Baht)
☐ เงินโอน / A/C Transfer	เลขที่บัญชี / A/C No.	
☐ เงินสด / Cash	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร Please write amount in words	

ลงชื่อผู้ชำระเงิน..... / โทรศัพท์