

03.07.04.09

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 พระนครศรีอยุธยา
 รับเลขที่... ๓๗๕๗
 วันที่... ๕ เม.ย. ๒๕๕๙
 เวลา... ๑๓.๐๐



คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง
 จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

ที่ ศธ.๐๕๒๗.๑๓ / ๐๕๖

๓ มีนาคม ๒๕๕๙

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
 รับเลขที่... ๕๐๖
 วันที่... ๕ / ๒๖๔ / ๕๙
 เวลา... ๑๐.๐๐ น.

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ ๒๐ ปี คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 เรียน คณบดี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์/หัวหน้าภาควิชา/อาจารย์/หัวหน้าแผนกห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์/พยาบาล/นักเทคนิคการแพทย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ ๒๐ ปี คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 - กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยและแนวทางสำหรับประเทศไทย (Point of care testing and Thailand National Guidelines for POCT)

ด้วย ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จะจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยและแนวทางสำหรับประเทศไทย (Point of care testing and Thailand National Guidelines for POCT) ระหว่างวันที่ ๗-๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ณ ห้อง Convention Hall โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก ตามรายละเอียดโครงการฯ ที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ คณะสหเวชศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า การประชุมวิชาการดังกล่าว ในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านที่สนใจเข้าร่วมการอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ ดังรายละเอียดตามเอกสารแนบ ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถเข้าร่วมอบรมได้ โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียนตลอดจนค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากต้นสังกัดได้ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง บุคลากรที่สนใจสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://www.ahs.nu.ac.th> และโปรดส่งใบสมัครพร้อมค่าลงทะเบียน ภายในวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ และพิจารณาอนุมัติให้เข้าร่วมอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน... *hau*
 คำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

OMC
 (นางลักษณะ กิ่งชาติ)
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) วิชาการการแทน
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ศาสตราจารย์เกียรติคุณทวิสุข วรรณล้วน)
 - ๕ เม.ย. ๒๕๕๙ คณบดีคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Wm

หมายเหตุ การอบรมครั้งนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการขออนุมัติหน่วยคะแนนจากศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสภาเทคนิคการแพทย์ และสภาการพยาบาล

- มอบคุณ กิ่งจันทร์
 ขจร.
 5 เม.ย. ๕๙.



โครงการประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 20 ปี คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

1. ชื่อกิจกรรม การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยและแนวทางสำหรับประเทศไทย
(Point of care testing and Thailand's National Guidelines for POCT)

2. ผู้รับผิดชอบ

ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ร่วมกับ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

3. หลักการและเหตุผล

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยสำหรับประเทศไทยและประกาศใช้เมื่อต้นปี พ.ศ.2558 โดยมีในแนวทางนี้มีการแบ่งเป็น 4 บทหลักๆ ประกอบด้วย การบริหารจัดการ การคัดเลือกเครื่องมือ การบวกรทดสอบรวมทั้งการควบคุมคุณภาพ และการฝึกอบรมบุคลากรในระบบ POCT

ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ได้เล็งเห็นความสำคัญเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับ POCT และแนวทางการสอบ POCT สำหรับประเทศไทย รวมทั้งทักษะในการตรวจวิเคราะห์ POCT รายการต่างๆ จึงได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การอบรมเชิงปฏิบัติการทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยและแนวปฏิบัติสำหรับประเทศไทย” ขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขทั้งในภาครัฐและเอกชน ให้เป็นไปตามแนวทางการทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยสำหรับประเทศไทยที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำขึ้น

4. วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของ POCT หลักการตรวจวิเคราะห์ การบริหารจัดการ POCT ปัญหาและอุปสรรคที่พบ แนวปฏิบัติการทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยสำหรับประเทศไทยแก่บุคลากรทางการแพทย์

4.2 เพื่อฝึกทักษะการตรวจวิเคราะห์ การควบคุมคุณภาพ และการทวนสอบ POCT ตามแนวปฏิบัติการทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยสำหรับประเทศไทย

5. เป้าหมายของโครงการ

5.1. เป้าหมายการดำเนินงาน

บุคลากรทางการแพทย์ จำนวนทั้งหมด 100 คน (รับจำนวนจำกัด) ได้แก่ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล อาจารย์ บุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

5.2. กิจกรรม/เนื้อหาที่จะดำเนินการ

บรรยาย บรรยายเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยภาคทฤษฎีจะใช้วิธีการบรรยาย โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง สำหรับภาคปฏิบัติจะให้ผู้เข้าอบรมได้ฝึกปฏิบัติจริง โดยผู้เข้ารับการอบรมจะ

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เข้ารับการอบรมได้ความรู้เกี่ยวกับ POCT
2. ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกทักษะการตรวจวิเคราะห์ การควบคุมคุณภาพ และการทวนสอบ
3. ผู้เข้ารับการอบรมที่มีเวลาไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของระยะเวลาการอบรมตลอดโครงการ จะได้รับใบรับรองการฝึกอบรมจากคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และได้รับคะแนนสะสมจากสภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ดำเนินการอภิปราย โดย ผศ.ดร.วันวิสาข์ ตริบุพชาติสกุล

16.00-17.00 น.

Corporate symposium

วันศุกร์ที่ 8 กรกฎาคม 2559 ณ ห้อง Convention Hall

08.20-8.45 น.

ลงทะเบียน

09.00 – 10.30น.

แนวทางการทวนสอบ (Method verification) วิธีตรวจวิเคราะห์ และการควบคุมคุณภาพ
การตรวจวิเคราะห์น้ำตาลในเลือดด้วยเครื่องตรวจน้ำตาลแบบพกพา

โดย รศ.ทนพญ.ศรีสินทิ อินทรมณี (ผู้ตรวจประเมินการทดสอบความชำนาญการตรวจ
วิเคราะห์ กรมวิทยาศาสตร์บริการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

10.30-12.00

Industrial work shop

Section 1: Blood glucose

Section 2: Blood gas

Section 3: Micro-hematocrit

Section 4: Urine protein, pregnancy, rapid test

Section 5: IT technology for POCT

12.00 – 13.00 น.

รับประทานอาหารกลางวัน



(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอกข้อมูล)

วันที่ได้รับใบสมัคร.....

ใบสมัครกิจกรรม

การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การทดสอบ ณ จุดดูแลผู้ป่วยและแนวทางสำหรับประเทศไทย
ระหว่างวันที่ 7 - 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2559
ณ โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก

ข้อมูลทั่วไป	
ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว)	นามสกุล
เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....	ตำแหน่งทางวิชาการ.....
ที่อยู่ทำงาน.....	
โทรศัพท์ทำงาน.....	E-mail
โทรสาร.....	โทรศัพท์มือถือ.....
รับประทานอาหารประเภท <input type="checkbox"/> ทุกประเภท <input type="checkbox"/> อาหารมุสลิม <input type="checkbox"/> อาหารมังสวิรัต	
ออกใบเสร็จในนาม (กรุณากรอกด้วยตัวบรรจง) เพื่อความถูกต้องในการออกใบเสร็จรับเงิน	
ชื่อ.....	
ที่อยู่.....	
ค่าลงทะเบียน	
<input type="checkbox"/> ภายในวันที่ 16 พฤษภาคม 2559 ค่าลงทะเบียน 1,800 บาท (ศิษย์เก่า 1,620 บาท) (ไม่รวมค่าธรรมเนียมการโอนเงิน)	
<input type="checkbox"/> หลังวันที่ 16 พฤษภาคม 2559 ค่าลงทะเบียน 2,300 บาท (ศิษย์เก่า 2,120 บาท) (ไม่รวมค่าธรรมเนียมการโอนเงิน)	
วิธีการชำระค่าลงทะเบียน (โปรดอ่านอย่างละเอียด)	
โอนเงินผ่านบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขา มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่บัญชี 857-0-41626-1 ชื่อบัญชี POCT-AHS 20 years	
การสมัครจะสมบูรณ์ เมื่อท่านได้ส่งใบสมัคร และสำเนาหลักฐานการโอนเงินมายัง - ทางไปรษณีย์ โดยส่งถึง คุณนันทพร อินเขาย้อย คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 - หรือทาง Email: mt.nu59@hotmail.com หรือทางโทรสารหมายเลข 0-5596-6300 และจะต้องได้รับการตอบรับทาง E-mail address ของท่านภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับเอกสารครบถ้วน และที่ www.ahs.nu.ac.th หากท่านไม่ได้รับการตอบรับ จากทางผู้จัดภายใน 7 วันหลังจากที่ท่านส่งใบสมัครและสำเนาใบโอนเงิน โปรดติดต่อ คุณนันทพร อินเขาย้อย “ด่วน” ทางโทรศัพท์ 0-5596-6288 ในวันและเวลาราชการ - ทั้งนี้จะไม่มีการคืนเงินค่าลงทะเบียนสำหรับการลงทะเบียนที่ได้รับการยืนยันจากผู้จัดการอบรมเรียบร้อยแล้ว *** - ให้ผู้เข้าร่วมการอบรมนำเอกสารตอบรับการลงทะเบียนและหลักฐานการโอนเงินตัวจริงมาแสดง ณ จุดลงทะเบียน ***	
ลงนามผู้สมัคร	
(.....)	

หมายเหตุ - ขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกเงินคืน กรณีที่ท่านไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ แต่ท่านสามารถส่งตัวแทนมาอบรมแทนได้
- ผู้สนใจสามารถ Download ใบสมัคร และตรวจสอบการยืนยันการลงทะเบียนได้ที่ <http://www.ahs.nu.ac.th>

แบบแสดงความจำนงสำรองที่พัก

โครงการประชุมวิชาการ

เนื่องในโอกาสครบรอบ 20 ปี คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่ 6 - 8 กรกฎาคม 2559

.....
ณ. โรงแรมท็อปแลนด์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
.....

ชื่อหน่วยงาน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร. (FAX).....

ชื่อผู้จอง.....โทรศัพท์มือถือ.....

ขอสำรองห้องพักที่โรงแรมท็อปแลนด์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

วันที่เข้า.....วันที่ออก.....

ห้องเดี่ยว จำนวน.....ห้อง

ห้องคู่ จำนวน.....ห้อง

อัตราค่าเช่าห้องพัก พร้อมอาหารเช้า

ห้องเดี่ยว คั้นละ 1,200.- บาท พร้อมอาหารเช้า

ห้องคู่ คั้นละ 1,300.- บาท พร้อมอาหารเช้า

ประเภทอาหาร

ทั่วไป มังสวิรัติ มุสลิม อื่น.....

กรุณาติดต่อและส่งแบบแสดงความจำนงสำรองห้องพักไปที่

โรงแรมท็อปแลนด์ โทร. 055-247800-9 ต่อ 6191,6192 FAX . (055- 247815)

กรุณาแจ้งสำรองห้องพักไม่เกินภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2559