



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา  
รับเลขที่ ๓๖๕๕  
วันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๗  
เวลา ๑๖.๐๐ น

ที่ สธ ๐๕๐๒/ว ๑๓๕๑

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ  
รับเลขที่ ๑๓๐๐๐ ๕๗  
วันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๗  
เวลา ๑๕.๐๐ น

๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง เชิญเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการจัดบริการสมาชิกบำบัด SKT ในสถานชีวาภิบาล

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. แบบตอบรับเข้าร่วม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กำหนดจัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการจัดบริการสมาชิกบำบัด SKT ในสถานชีวาภิบาล ในวันจันทร์ที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกองการแพทย์ทางเลือก อาคาร ๒ ชั้น ๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings) เพื่อให้แพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพในสถานชีวาภิบาลมีองค์ความรู้และศักยภาพในการใช้สมาชิกบำบัด SKT ดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองผู้ป่วยระยะท้าย และผู้สูงอายุในสถานชีวาภิบาล

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงขอเชิญทีมสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย ผู้รับผิดชอบงานดูแลประคับประคองและระยะท้าย ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะยาว ทีมบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้องในสังกัดของท่าน เข้าร่วมอบรมฯ ตามวัน เวลาดังกล่าว ทางออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Cloud Meetings หมายเลขห้องประชุม ๙๖๖ ๕๕๕๙ ๗๕๖๘ รหัสผ่าน ๒๓๒๗๗๑ ทั้งนี้โปรดส่งแบบตอบรับเข้าร่วมไปยังกองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ songserm.alt@gmail.com ภายในวันพุธที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมอบรมฯ ตามวันและเวลาดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณ

เขียน หัวหน้ากลุ่มงาน... พทค./พดบ./สง.เรวริย  
ดำเนินการ

*(Signature)*

นายแพทย์สาธารณสุข (ด้านเภสัชสาธารณสุข) ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๕ มี.ค. ๒๕๖๗

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(นายแพทย์ ธาณิรัตน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทนอธิบดี  
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

*(Signature)*

นายแพทย์ พทค. สง.เรวริย  
กองการแพทย์ทางเลือก

โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕

๓ ↓

*(Signature)*  
๑๓ มี.ค. ๒๕๖๗

*(Signature)* พทค./สง.เรวริย

## กำหนดการ

อบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการจัดบริการสมาชิกบำบัด SKT ในสถานชีวาภิบาล

วันจันทร์ที่ 25 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมกองการแพทย์ทางเลือก อาคาร 2 ชั้น 7 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings)

\*\*\*\*\*

08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 – 09.30 น.	พิธีเปิด โดย นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวรายงาน โดย นายแพทย์กุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
09.30 – 10.30 น.	บรรยาย เรื่อง สมาชิกบำบัดเพื่อการเยียวยาแบบ SKT โดย ศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตริยมชัยศรี ผู้พัฒนานวัตกรรมสมาชิกบำบัด SKT
10.30 – 12.00 น.	บรรยาย เรื่อง แนวทางการใช้สมาชิกบำบัด SKT ดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง และระยะสุดท้ายในสถานชีวาภิบาล โดย ศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตริยมชัยศรี ผู้พัฒนานวัตกรรมสมาชิกบำบัด SKT
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 15.00 น.	บรรยายและสาธิตฝึกปฏิบัติสมาชิกบำบัดแบบ SKT ดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง และระยะสุดท้ายในสถานชีวาภิบาล โดย ศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตริยมชัยศรี ผู้พัฒนานวัตกรรมสมาชิกบำบัด SKT
15.00 – 16.00 น.	บรรยาย เรื่อง การจัดการอาการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยระยะประคับประคอง และระยะสุดท้ายด้วยสมาชิกบำบัด SKT โดย ศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตริยมชัยศรี ผู้พัฒนานวัตกรรมสมาชิกบำบัด SKT
16.00 – 16.30 น.	สรุปตอบข้อซักถาม และปิดการอบรม โดย นายแพทย์กุลธนิต วนรัตน์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ห้องประชุม Zoom Cloud Meetings

Meeting ID : 966 5559 7568

Passcode : 232771

### หมายเหตุ

1. กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
2. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30-10.45 น. และ เวลา 14.45 - 15.00 น.



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

### แบบตอบรับเข้าร่วม

อบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการจัดบริการสมาธิบำบัด SKT ในสถานชีวาภิบาล

วันจันทร์ที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมกองการแพทย์ทางเลือก อาคาร ๒ ชั้น ๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
และผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings)

\*\*\*\*\*

๑. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail.....

### ๒. การเข้าร่วมประชุม

สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Cloud Meetings)

หมายเลขห้องประชุม ๙๖๖ ๕๕๕๙ ๗๕๖๘ รหัสผ่าน ๒๓๒๗๗๑

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม และไม่มอบผู้แทน

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม และมอบผู้แทน ได้แก่

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....



แบบตอบรับผ่าน google form

### หมายเหตุ

๑) กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วม ช่องทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ songserm.alt@gmail.com

หรือ ตอบรับเข้าร่วมผ่านแบบฟอร์ม Google form ภายในวันพุธที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗

๒) ผู้ประสานงาน นางสาวสุราสินี ไกวัลศิลป์ โทรศัพท์มือถือ ๐๙ ๓๖๙๒ ๔๔๕๙

กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์ทางเลือก โทร.๐ ๒๕๙๑ ๗๐๐๗ ต่อ ๒๖๐๕