



ที่ ศธ 0514.7.2.21/ว.055

โรงพยาบาลศรีนครินทร์  
คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
จังหวัดขอนแก่น 40002

26 มิถุนายน 2558

เรื่อง ขอเชิญส่งบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 ชุด  
2. ใบสมัครเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 ชุด

ด้วย โครงการจัดตั้งภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้กำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉิน : FIRST AID” สำหรับบุคลากรผู้รับผิดชอบดูแลห้องปฐมพยาบาลในโรงเรียน และประชาชนผู้สนใจทั่วไป โดยกำหนดจัดขึ้นจำนวน 2 รุ่น ดังนี้

รุ่น	วัน - เดือน - ปี	สถานที่	จำนวนรับสมัคร
รุ่นที่ 1	วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2558	ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม ชั้น 3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	100 คน
รุ่นที่ 2	วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ.2558	ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม ชั้น 3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	100 คน

สำหรับวัตถุประสงค์ของการจัดอบรมในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ก่อนที่จะได้รับการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาล ซึ่งทางผู้ดำเนินงาน ได้เห็นว่าการจัดประชุมดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อบุคลากรในหน่วยงานของท่าน

ในการนี้ ทางโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรผู้รับผิดชอบดูแลห้องปฐมพยาบาลในสังกัดท่าน เข้ารับการอบรม โดยผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากต้นสังกัดได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง และไม่ถือเป็นวันลาเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ซึ่งค่าลงทะเบียนจะครอบคลุมถึง ค่าเอกสารประกอบการอบรม ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม โดยเก็บค่าลงทะเบียนสำหรับบุคลากรภายนอกจำนวน 800 บาท/คน ผู้สนใจสามารถสมัครพร้อมชำระค่าลงทะเบียน โดยโอนเงินผ่านทางธนาคารไทยพาณิชย์ **ชื่อบัญชี : กลุ่มวิจัยและงานประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน สาขา มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่บัญชี 551-435012-5** พร้อมสำเนาเอกสารการโอนเงินและใบสมัครไปที่หมายเลขโทรสาร 043-366870 หรือที่ E-mail:md221@kku.ac.th สนใจสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง มือถือ 089-7885884 หรือ คุณศิวาพร ขวัญเสน่ห์ มือถือ 081-7296644 ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนถึงวันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ.2558

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์

โครงการจัดตั้งภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน  
หมายเลขโทรศัพท์ 043 - 366869,  
หมายเลขโทรสาร 043 - 366870  
E-mail : md 221@kku.ac.th



วิทยาลัยคณะแพทยศาสตร์ “โรงเรียนแพทย์ระดับโลกที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยและมวลมนุษยชาติ”

# กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ

## เรื่อง “การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉิน : FIRST AIDS”

วันที่ 14 และ 15 สิงหาคม พ.ศ.2558

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม ชั้น 3

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เวลา	เรื่อง	วิทยากร
08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน	
09.00 – 09.10 น.	ประธานกล่าวเปิดงาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์
09.10 – 09.20 น.	ทำอะไรเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉิน	อ.พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง
09.20 – 09.30 น.	ปวดท้อง เรื่องกล้วยๆ	อ.พญ.มธุรส บุรณศักดิ์
09.30 – 10.00 น.	เจ็บป่วยเล็กน้อย ซึ่อยากกินเองดีหรือไม่ ?	อ.พญ.มธุรส บุรณศักดิ์
10.00 – 10.20 น.	<b>พัก</b>	
10.20 – 10.40 น.	ทำอะไรเมื่อผู้ป่วยเป็นลมหมดสติ และชัก	อ.พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง
10.40 – 11.00 น.	โรคฉุกเฉินในผู้สูงอายุ	อ.พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง
11.00 – 11.20 น.	โรคฉุกเฉินในเด็ก	อ.พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง
11.20 – 11.40 น.	อุบัติเหตุช่วยเหลืออย่างไร	อ.นพ.วัชระ รัตนสีหา
11.40 – 12.00 น.	โรคทางเดินหายใจ ดัดง่ายหายเอง	อ.นพ.วัชระ รัตนสีหา
12.00 – 13.00 น.	<b>รับประทานอาหารกลางวัน</b>	
13.00 – 15.15 น.	บรรยาย: การดูแลผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวและกู้ชีพเบื้องต้น Skill practice: การกู้ชีพเบื้องต้น - ฐานที่ 1 : เด็ก upper airway - ฐานที่ 2 : ผู้ใหญ่ ACLS	อ.พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง และคณะฯ
15.15 – 15.30 น.	<b>พัก</b>	
15.30 – 16.30 น.	บรรยาย: การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บเบื้องต้น Skill practice: การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บเบื้องต้น - ฐานที่ 3 : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย - ฐานที่ 4 : การดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บเบื้องต้น	อ.พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง และคณะฯ
16.30 – 16.40 น.	<b>ปิดการอบรม</b>	

**หมายเหตุ** : เพื่อความคล่องตัวในการฝึกปฏิบัติขอความกรุณาสวมเสื้อและกางเกงสุภาพ  
ทุกท่าน



## ใบสมัครเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ

### การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉิน : FIRST AID

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม ชั้น 3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ขอสมัครเข้าร่วมการอบรม

รุ่นที่ 1 วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2558

รุ่นที่ 2 วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2558

สถานที่ติดต่อ

ชื่อหน่วยงาน/สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

มือถือ.....E mail.....

การชำระเงิน : โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์

ชื่อบัญชี : กลุ่มวิจัยและงานประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 551-435012-5

ออกใบเสร็จรับเงินในนาม.....

ที่อยู่.....

ส่งหลักฐานการชำระเงินทาง

โทรสาร 043-366 870

E-mail: md221@kku.ac.th

อาหาร  ทั่วไป  มังสวิรัติ  อิสลาม  อื่น.....

**หมายเหตุ**

- ท่านจะได้รับการยืนยันการลงทะเบียนทาง E-mail ภายใน 7 วันหลังจากส่งแบบตอบรับการประชุม พร้อมหลักฐานการโอนเงิน
- กรณีไม่สามารถมาร่วมประชุมได้ สงวนสิทธิ์การคืนเงินทุกกรณี
- สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ พญ.กมลวรรณ เอี้ยงสง มือถือ 089 – 7885884 หรือ คุณศิวาพร ขวัญเสน่ห์ มือถือ 081 – 7296644

