



ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๙๑/ว. ๐๖๗

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
๒/๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๑๗ กันยายน ๒๕๕๕

- เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ข่าวการรับสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลฉุกเฉิน และสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)
- เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
และโรงพยาบาลในสังกัดอื่นทุกแห่ง/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
และหัวหน้าหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์ จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ร่วมกับ สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
กรุงเทพฯ จะเปิดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ระหว่างวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ถึงวันที่
๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๖ โดยสาขาที่เปิดรับสมัครดังนี้

๑. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฉุกเฉิน

๒. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

วิทยาลัยฯ เห็นว่า การอบรมในหลักสูตรดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาบุคลากร
ในหน่วยงานของท่าน จึงใคร่ขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว
โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ข่าวการรับสมัครให้ทราบโดยทั่วกัน
จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางชุตินา ปัญญาพินิจกุล)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

งานฝึกอบรมและศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง

(อาจารย์อุบล สุทธิเนียม โทร.๐๘-๖๓๒๘-๘๒๗๖ อาจารย์กัลปิงหา ไชวสิริสกุล โทร.๐๘-๑๗๐๓-๒๗๘๐)

อาจารย์จินตนา บัวทองจันทร์ โทร.๐๘-๙๘๗๖-๑๓๙๘)

โทร. ๐-๒๓๕๕-๘๒๕๑ ต่อ ๓๔๐๕ โทรสาร ๐-๒๓๕๕-๘๒๕๑

ค่านิยมร่วมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ “รวมใจ วินัยดี มีคุณภาพ”

กำหนดการรับสมัคร

รับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ – 23 พฤศจิกายน 2555

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2555

สอบข้อเขียน และสัมภาษณ์

วันที่ 7 ธันวาคม 2555 ตั้งแต่เวลา 08.00 น.

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม

วันที่ 14 ธันวาคม 2555

โอนเงินค่าลงทะเบียน

วันที่ 17 - 28 ธันวาคม 2555

ระยะเวลาการอบรม

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ – 26 พฤษภาคม 2556

ค่าลงทะเบียน

ค่าฝึกอบรมตลอดหลักสูตร 40,000 บาท

สนใจรายละเอียดเพิ่มเติม ติดต่อ

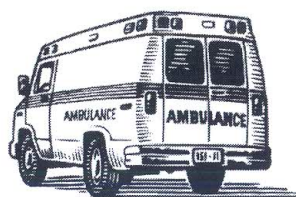
อาจารย์อุบล สุทธิเนียม โทร 08-6328-8276

อาจารย์จินตนา บัวทองจันทร์ โทร 08-9876-1398

หมายเหตุ กรณีที่มีผู้ลงทะเบียนเข้าอบรมไม่ถึงจำนวน

20 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ขอสงวน

สิทธิ์ไม่เปิดการอบรม โดยจะแจ้งให้ผู้สมัครทราบต่อไป



การรับสมัคร

1. สมัครด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ หรือทางโทรสาร
2. ค่าสมัคร 300 บาท โดย

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาอยุธยา
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 481 - 0 - 02092 - 4
ชื่อบัญชี วพบ. กรุงเทพ (ฝึกอบรมระยะสั้น)

3. ส่งดำเนินการโอนเงินค่าสมัครทางโทรสาร 02-354-8251
โดย ระบุชื่อ-สกุล และหลักสูตรที่ชัดเจน

สามารถดูรายละเอียดและ Download ใบสมัคร

ได้ที่ www.bcn.ac.th

สถานที่ตั้งวิทยาลัยฯ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
2/1 ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 02-354-8241 โทรสาร 02-354-8251

แผนที่



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
(Boromarajonani College of Nursing ,Bangkok)

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง (4 เดือน)

สาขา การพยาบาลฉุกเฉิน



หลักสูตรนี้ได้รับการรับรองหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง

สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากสภาการพยาบาล

50 หน่วยคะแนน

หลักการและเหตุผล

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน เป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน อันเนื่องมาจากได้รับบาดเจ็บ อุบัติเหตุและภัยพิบัติ ที่ส่งผลให้เกิดความพิการและการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ซึ่งที่ผ่านมาปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพบว่าขาดการเตรียมความพร้อม ทำให้การช่วยเหลือเป็นไปได้โดยไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในด้านระบบบริการและการกู้ภัยฉุกเฉิน ตลอดจนการพัฒนาสมรรถนะด้านองค์ความรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีความรู้ความสามารถด้านการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งจะช่วยให้มีการจัดการที่ดี อันจะส่งผลให้มีการเตรียมการในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินเป็นไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี กรุงเทพมหานคร และ โรงพยาบาลราชวิถี มีบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ตลอดจนมีเครือข่ายโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในและต่างประเทศ ที่จะเป็นแหล่งเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติ หรือศึกษาดูงาน อันจะเป็นการเอื้อประโยชน์ให้ผู้เข้าอบรมที่มาจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งในระดับปฐมภูมิทุติยภูมิหรือตติยภูมิได้รับความรู้และประสบการณ์ที่เหมาะสม จึงได้เปิดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากการพยาบาลฉุกเฉินขึ้น เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและศักยภาพของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งในที่เกิดเหตุ ระหว่างการนำส่งสถานพยาบาล หรือที่หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อสามารถให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทันท่วงที มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ / อาจารย์พยาบาล
2. มีประสบการณ์การทำงาน / การสอนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไม่น้อยกว่า 2 ปี

จำนวนที่รับ 50 คน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และศักยภาพทางด้านการพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. สามารถประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาวិทยาลัยให้เป็นคลังปัญญาสุขภาพชุมชนเมืองด้านการพยาบาลฉุกเฉิน



ใบสมัคร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากการพยาบาลฉุกเฉิน

รูปถ่าย
1 นิ้ว

ชื่อ- สกุล

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล

ที่อยู่ติดต่อได้

โทรศัพท์ (บ้าน)มือถือ.....

สถานที่ทำงาน.....

.....โทรศัพท์

วุฒิการศึกษาตำแหน่งปัจจุบัน

หน่วยงาน (ระบุ).....

ประสบการณ์การทำงาน.....ปี

☐ สำเนาการโอนเงินค่าสมัครสอบเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาออมเงินจริง

☐ รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน ติดในใบสมัคร

☐ สำเนาปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตร

☐ สำเนารายงานผลการเรียน

☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

☐ หนังสือรับรองให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา

☐ เอกสารอื่น (ใบเปลี่ยนชื่อ ฯ ถ้ามี)

.....ผู้สมัคร

(.....)

..... / /



หมายเหตุ สามารถ Download ใบสมัครและหนังสือ

รับรองให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา ได้ทาง www.bcn.ac.th

กำหนดการรับสมัคร

รับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ – 23 พฤศจิกายน 2555

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์

วันที่ 28 พฤศจิกายน 2555

สอบข้อเขียน และสัมภาษณ์

วันที่ 3 ธันวาคม 2555 ตั้งแต่เวลา 08.00 น.

ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม

วันที่ 12 ธันวาคม 2555

โอนเงินค่าลงทะเบียน

วันที่ 17-28 ธันวาคม 2555

ระยะเวลาการอบรม

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ – 26 พฤษภาคม 2556

ค่าลงทะเบียน

ค่าฝึกอบรมตลอดหลักสูตร 30,000 บาท

สนใจรายละเอียดเพิ่มเติม ติดต่อ

อาจารย์สำลี สาสีกุล โทร 08-1924-9177

อาจารย์กัลปิงหา โชติวสุกุล โทร 08-1703-2780

อาจารย์อุบล สุทธิเนียม โทร 08-6328-8276

หมายเหตุ กรณีที่มีผู้ลงทะเบียนเข้าอบรมไม่ถึงจำนวน 20 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ขอสงวนสิทธิ์ไม่เปิดการอบรม โดยจะแจ้งให้ผู้สมัครทราบต่อไป

การรับสมัคร

1. สมัครด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ หรือทางโทรสาร
2. ค่าสมัคร 300 บาท โดย

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 051-2-67642-8

ชื่อบัญชี หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติ วพบ. กรุงเทพ

3. ส่งสำเนาการโอนเงินค่าสมัครทางโทรสาร 02-354-8251 โดย ระบุชื่อ-สกุล และหลักสูตรที่ชัดเจน

สามารถดูรายละเอียดและ Download ใบสมัคร

ได้ที่ www.bcn.ac.th

สถานที่ตั้งวิทยาลัยฯ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

2/1 ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

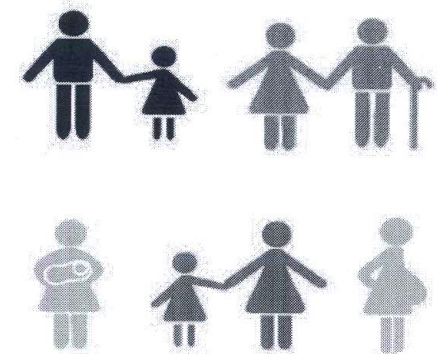
โทรศัพท์ 02-354-8241 โทรสาร 02-354-8251

แผนที่



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
(Boromarajonani College of Nursing ,Bangkok)

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง (4 เดือน)
สาขา การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น)



หลักสูตรนี้ได้รับการรับรองหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง
สาขาพยาบาลศาสตร์จากสภาการพยาบาล
50 หน่วยคะแนน

หลักการและเหตุผล

จากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพจากการตั้งรับในโรงพยาบาลเป็นระบบบริการสุขภาพเชิงรุก รวมไปถึงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มคน และให้ความสำคัญกับการบริการระดับปฐมภูมิซึ่งเป็นสถานบริการที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้น และฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนทำหน้าที่ผสมผสานการดูแลในมิติต่าง ๆ อย่างบูรณาการ ให้การดูแลที่ต่อเนื่องในทุกภาวะของสุขภาพ ตั้งแต่มีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง เกิดความเจ็บป่วยระยะแรก จนถึงการเจ็บป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต

ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี กรุงเทพมหานคร ในฐานะเป็นสถาบันผลิตและพัฒนาบุคลากรพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มองเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านการพยาบาลปฐมภูมิ จึงได้จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ขึ้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะในด้านการรักษาโรคเบื้องต้น และสามารถให้การบริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ

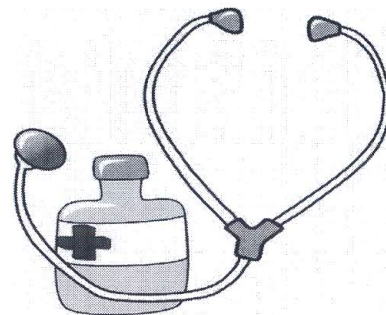
คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการอบรม

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ / อาจารย์พยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
2. มีประสบการณ์การทำงาน / การสอนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 2 ปี

จำนวนที่รับ 50 คน

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ความสามารถ ในด้าน

1. การประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนและผู้เจ็บป่วยเรื้อรังทุกวัยได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ
2. ให้การรักษาโรคเบื้องต้น การทำหัตถการ และช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินและส่งต่ออย่างเหมาะสม
3. นำแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และทักษะด้านวิถีชีวิตชุมชน ภูมิปัญญาท้องถิ่นวัฒนธรรม ความเชื่อและค่านิยมของชุมชนมาใช้ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน
4. ปฏิบัติการดูแลผู้เจ็บป่วยและผู้ป่วยเรื้อรังในทุกช่วงวัยแบบองค์รวมในมิติของการรักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสภาพโดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยการบูรณาการความรู้ด้านต่าง ๆ และอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์
5. ทำงานเป็นทีม สามารถประสานงานกับประชาชน ชุมชน ระบบบริการสุขภาพและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพ



ใบสมัคร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

รูปถ่าย
1 นิ้ว

ชื่อ- สกุล
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
ที่อยู่ติดต่อได้

โทรศัพท์ (บ้าน)มือถือ.....
สถานที่ทำงาน.....

.....โทรศัพท์

วุฒิการศึกษาตำแหน่งปัจจุบัน

หน่วยงาน (ระบุ).....

ประสบการณ์การทำงาน.....ปี

- ☐ สำเนาการโอนเงินค่าสมัครสอบเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี
- ☐ รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน ติดในใบสมัคร
- ☐ สำเนาปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตร
- ☐ สำเนารายงานผลการเรียน
- ☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ หนังสือรับรองให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา
- ☐ เอกสารอื่น (ใบเปลี่ยนชื่อ ฯ ถ้ามี)

.....ผู้สมัคร

(.....)

..... / /

หมายเหตุ สามารถ Download ใบสมัครและหนังสือรับรองให้ลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา ได้ทาง www.bcn.ac.th

หนังสือรับรองของผู้บังคับบัญชา
ผู้สมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....
สังกัด กรม.....กระทรวง.....
ขอรับรองว่า ผู้สมัคร น.ส./นาง/นาย.....
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....
จังหวัด.....สังกัด.....
ได้ปฏิบัติงานมาแล้วในหน่วยงานเป็นเวลาทั้งสิ้น.....ปี.....เดือน
สมัครเข้าอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา.....
เห็นสมควรสนับสนุนให้ลาราชการได้โดยต้นสังกัด () สนับสนุนค่าลงทะเบียน
() ไม่สนับสนุนค่าลงทะเบียน

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

หมายเหตุ ผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในหน่วยงานที่ผู้สมัครปฏิบัติงานอยู่

สถานที่ผู้สมัครปฏิบัติงาน	ผู้บังคับบัญชาที่ให้การรับรอง
1. สถานีอนามัย	- สาธารณสุขอำเภอ
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- สาธารณสุขอำเภอ
3. โรงพยาบาลชุมชน	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
4. โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/โรงพยาบาลในสังกัดกรมต่าง ๆ	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด