บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๑ ๑๒๙๘

ที่ สธ ๑๑๐๓.๐๘/๔๐๙ **วันที่** ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๘

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ร่วมกับ โรงพยาบาลตรัง ได้จัดโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ – ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรและเห็นความสำคัญการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินให้ได้ตามมาตรฐาน สามารถประเมินวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทุกสถานการณ์

ในการนี้ วิทยาลัยฯ เห็นว่าการอบรมนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความรู้ ความสามารถและศักยภาพทางด้านการพยาบาลฉุกเฉิน จึงขอเชิญบุคลากรในสังกัดของท่าน สมัครเข้าร่วมการอบรมหลักสูตรดังกล่าว โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้จากหน่วยงานต้นสังกัด โดยสามารถสมัครตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้ และกรุณาส่งเอกสารกลับมายังวิทยาลัยฯ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ bcnt.enp@gmail.com ได้ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารการสมัครได้ทาง www.bcnt.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบโดยทั่วถึงกัน จะเป็นพระคุณ

(นางประไพพิศ สิงหเสม)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

ใบสมัคร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 8

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆระบุ).....
   Name-Surname (Mr./Mrs./Miss./other).....
2. วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี ชื่อเล่น.....
   ศาสนา..... เชื้อชาติ..... สถานะ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) อื่นๆระบุ.....
3. เลขประจำตัวประชาชน.....
   เลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล.....
4. ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่ติดต่อได้สะดวก).....แขวง/ตำบล.....
   เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
   โทรศัพท์(มือถือ)..... E-mail.....
5. สถานที่ทำงาน.....กลุ่มงาน/แผนก.....
   แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
   โทรศัพท์.....ตำแหน่งปัจจุบัน.....ประสบการณ์การทำงาน.....ปี
6. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....
   สถาบันการศึกษา.....ปีที่จบ.....

คำรับรองของผู้สมัครเข้ารับการอบรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

(หน่วยงานภูมิภาค : ผู้บังคับบัญชาระดับกอง หรือเทียบเท่า

สำหรับโรงพยาบาลหรือสถาบันของกรมต่าง ๆ : อธิบดี หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้อำนวยการสถาบัน)

ผู้บังคับบัญชา ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เป็นผู้บังคับบัญชาของ .....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอดระยะเวลาของหลักสูตร และตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และได้กันเงินงบประมาณ ไว้เป็นค่าใช้จ่ายตลอดในการฝึกอบรมแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

กำหนดการ

เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ถึง
วันที่ 10 ธันวาคม 2564

1. ส่งหลักฐานการสมัครให้วิทยาลัยฯ ภายใน วันที่ **10 ธันวาคม 2564 เวลา 16.00 น.**
ทาง E-mail : **bcnt.enp@gmail.com**

2. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนและสอบสัมภาษณ์ **วันที่ 13 ธันวาคม 2564** ทางเว็บไซต์วิทยาลัย **www.bcnt.ac.th**

3. **วันที่ 15 ธันวาคม** 2564
เวลา 09.00 - 12.00 น. สอบข้อเขียน
เวลา 13.00 - 16.00 น. สอบสัมภาษณ์

4. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม วันที่ **17 ธันวาคม 2564**
ทางเว็บไซต์วิทยาลัย www.bcnt.ac.th

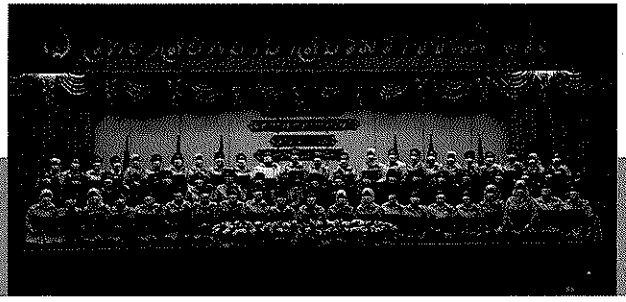
Contact Us

อาจารย์นันทยา เสนีย์
ผู้รับผิดชอบโครงการ
โทร. 099-4612558

นางสาวจิราภรณ์ ชูสิงห์
เจ้าหน้าที่ประจำโครงการ
โทร. 087-4177674

Website :
www.bcnt.ac.th

E-Mail :
bcnt.enp@gmail.com



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ตรัง

เปิดรับสมัคร

หลักสูตรฝึกอบรม การพยาบาล เฉพาะทาง สาขาการพยาบาล เวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 8

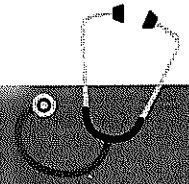
ตั้งแต่บัดนี้ ถึง 10 ธันวาคม 2564

จัดการอบรมระหว่างวันที่
7 กุมภาพันธ์ -
10 มิถุนายน 2565

CNEU 50 หน่วยคะแนน

วัตถุประสงค์หลักสูตร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินจัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะพยาบาลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งในระยะก่อนถึงโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ความรู้ด้านนโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพฉุกเฉิน รวมทั้งบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน สามารถประเมินและจัดการทรัพยากรเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทั้งในภาวะปกติและในภาวะภัยพิบัติ สื่อสารและใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ประยุกต์ใช้ข้อมูลในการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งประสานงานกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉิน



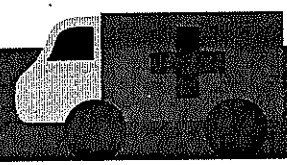
คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ/อาจารย์พยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล

2 มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ดูแลผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 1 ปี/การสอนที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หลักฐานประกอบการสมัคร

1. ใบสมัครตามแบบของวิทยาลัย
2. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน สำหรับติดในใบสมัคร
3. สำเนาปริญญาบัตร
4. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ยังไม่หมดอายุ
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
6. เอกสารอื่น เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

หมายเหตุ

ค่าลงทะเบียน จำนวน 62,000 บาท (หกหมื่นสองพันบาทถ้วน)
ไม่รวมค่าเดินทาง ที่พัก และเบี้ยเลี้ยงในการอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ