



NCD

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

รับเลขที่ 15503

วันที่ 20 พ.ย. ๒๕๖๐

เวลา 14.58 น.

ที่ พล ๐๐๓๒. ๑๐๔ /ว. ๑๐๒๕๔

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

๔๐ ถนนศรีธรรมไตรปิฎก พล ๖๕๐๐๐

๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญประชุมวิชาการและฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่อง "การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๒ ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบตอบรับการประชุม

จำนวน ๑ ชุด

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
สุขภาพจิตและยาเสพติด
เลขที่ 1459
วันที่ 21 / 10 / 60 เวลา 17.58 น.

ด้วย คณะอนุกรรมการโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง สาขาโรคไม่ติดต่อ เขต ๒ จะจัดประชุมวิชาการในเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ให้กับทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน COPD Clinic Model โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านความรู้และทักษะที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในทีม COPD Clinic อย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้ทีมงานของแต่ละโรงพยาบาลได้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้การทำ COPD Clinic Model และเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ดีขึ้น

ในการนี้คณะอนุกรรมการโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จังหวัดพิษณุโลก กำหนดจัดประชุมวิชาการในหัวข้อเรื่อง COPD Clinic - Key driver to improve the quality of COPD management กลุ่มเป้าหมาย ๒๐๐ คนประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลเภสัชกรและนักกายภาพบำบัดในเขต ๒ โดยกำหนดการประชุม ในวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐- ๑๖.๐๐ น. สถานที่ห้องประชุมพลับพลึง ชั้น ๕ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ทั้งนี้สามารถลงทะเบียนฟรีได้ทาง E-mail.b_yayong@hotmail.com และขอให้เบิก ค่าพาหนะ ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าที่พักจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการแจ้งผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียง

เรียน นพ. ศ.ดร.ดร.

ขอแสดงความนับถือ

- รพ. พชรชินราช สค. ขอเชิญประชุม
วิชาการและฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่อง
"การป้องกันและลดการขาดสติแพทย์ในกรณี
ผู้ป่วย COPD มีผล"

- เพื่อไม่ตกงานและเน้นนครแก้ว มีผล
สพ. 11.๕๐๗.๕๐๓. ทุกหน่วยงานที่เข้าร่วมประชุมต่อไป

(นายสุชาติ พรเจริญพงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

(จกอดฉนวนท กิ่งนิ.)
22 พย. ๒
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

โทรศัพท์ ๐ ๕๕๒๗ ๐๓๐๐ ต่อ ๑๕๒๐๓

โทรสาร ๐ ๕๕๒๕ ๘๐๓๑

- เน้นนครแก้ว ๒๖:๒๖:๒๖
ทว.วัน ๒๖:๒๖:๒๖

(นายประการ เข้มแข็ง)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
22 พ.ย. 2560

(นายกรฤช ลิ้มสมมุติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) รักษาการในตำแหน่ง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

๒๔ พ.ย. ๒๕๖๐

กำหนดการประชุมและฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
COPD Clinic-Key driver to improve the quality of COPD management
วันพฤหัสบดีที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๐๐ น.
สถานที่ ห้องพลับพลึง ชั้น ๕ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

.....

๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๐๙.๑๐ น.	พิธีเปิดงานประชุมวิชาการ โดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพุทธชินราช
๐๙.๑๐ - ๐๙.๕๐ น.	Overview Of COPD : นพ.ชจร สุนทรภักดิ์ คณะอนุกรรมการ SP COPD โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
๐๙.๕๐ - ๑๐.๔๐ น.	Gold guideline and Thai COPD guideline ๒๐๑๗ : นพ.นิพนธ์ เถลิงพันธ์ชัย คณะอนุกรรมการ SP COPD โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง
๑๐.๔๐ - ๑๑.๐๐ น.	Coffee break
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	Rehabilitation in COPD : คุณเอกภาพ สว่างภักดิ์ นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	Pharmacologic in COPD : คุณมัทนียา ภูเกสร เกสัชกร โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
๑๓.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.	Health care workshop แบ่ง ๔ ห้อง Room ๑ : Spirometry and Rehabilitation ทีมพยาบาล /นักกายภาพบำบัด (๙๐ นาที) Room ๒ : การบันทึกข้อมูล ทีมพยาบาล (๓๐ นาที) Room ๓ : Pharmacologic ทีมเภสัชกร (๑๒๐ นาที) Room ๔ : COPD Case discussion ทีมแพทย์ (๑๒๐ นาที)
๑๕.๓๐ - ๑๕.๔๕ น.	Coffee break
๑๕.๔๕ - ๑๖.๐๐ น.	ถามตอบ/ปัญหา /ประเมินผลการประชุมวิชาการ
๑๖.๐๐ น.	ปิดประชุม

.....

แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม (เขต ๒)

COPD Clinic-Key driver to improve the quality of COPD management

วันพฤหัสบดีที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องพลับพลึง ชั้น ๕ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ข้อมูลผู้สมัครเข้าร่วมอบรม (รับผิดชอบต่อความเสียหาย) (รับสิทธิ์โควตา ไม่เสียค่าลงทะเบียน)

๑. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตัวบรรจง.....

ตำแหน่ง/อาชีพ.....

โรงพยาบาล/สถาบัน.....

ที่อยู่ี่ทำงาน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์มือถือ.....

๒. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตัวบรรจง.....

ตำแหน่ง/อาชีพ.....

โรงพยาบาล/สถาบัน.....

ที่อยู่ี่ทำงาน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์มือถือ.....

๓. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตัวบรรจง.....

ตำแหน่ง/อาชีพ.....

โรงพยาบาล/สถาบัน.....

ที่อยู่ี่ทำงาน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์มือถือ.....

๔. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ตัวบรรจง.....

ตำแหน่ง/อาชีพ.....

โรงพยาบาล/สถาบัน.....

ที่อยู่ี่ทำงาน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....

โทรศัพท์มือถือ.....

หมายเหตุ

- กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมประชุมไปยัง E-mail// b_yayong@hotmail.com
โทรศัพท์ ๐๙ ๖๖๙๔ ๒๔๖๔
- ขอความร่วมมือส่งแพทย์เข้าอบรมวิชาการ เพื่อเป็นหัวหน้าทีมดำเนินงาน
COPD clinic model

BBBBBBBBBBBBBBBB