

กลุ่มงานบริหารบุคคล
เลขที่รับ 930
วันที่ 3/4/62
เวลา.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
เลขที่รับ 4214
วันที่ ๒ เม.ย. ๒๕๖๒
เวลา 13.52



ที่ สธ ๐๘๓๒.๕/๕๗๒

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
๖๑ ซอยเทศบาล ๑๙ ถนนสุขุมวิท
อำเภอเมือง สมุทรปราการ ๑๐๒๗๐

๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญส่งพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการสถาบัน/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

จำนวน ๑ ชุด

๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กำหนดจัดโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต จิตเวชเด็กและวัยรุ่น รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ รวมระยะเวลาในการฝึกอบรมเป็นเวลา ๔ เดือน โดยเริ่มการรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยมีอัตราค่าลงทะเบียน ๕๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) ต่อคน หนึ่ง พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมการอบรมตามหลักสูตรนี้เป็นข้าราชการ มีสิทธิเบิกค่าลงทะเบียน ตลอดจนค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัด ทั้งนี้ ต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ นางอัจฉรีย์ สุวรรณกุล โทร. ๐ ๒๓๘๐ ๕๖๐๑ - ๓ ต่อ ๗๒๑๔๘, ๐๘๑ - ๙๓๗๑๗๒๓ หรือ ycap.go.th

ในการนี้ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จึงขอเชิญหน่วยงานของท่านส่งพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและประชาสัมพันธ์โครงการอบรมตามหลักสูตรให้ผู้สนใจทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

กลุ่มภารกิจการพยาบาล

โทรศัพท์ ๐ ๒๓๘๐ ๕๖๐๑ - ๓ ต่อ ๗๒๑๔๘

โทรสาร ๐ ๒๓๘๔ ๑๘๔๕

๒ เม.ย. ๒๕๖๒

เรียน นพ.สสจ.น่าน

ด้วยรพ.ยุวประสาททวโยปถัมภ์ ได้จัดทำโครงการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต
จิตเวชเด็กและวัยรุ่น รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑ ส.ค. - ๓๐ พ.ย.
๒๕๖๒ (๔ เดือน) โดยมีค่าลงทะเบียน ๔๐,๐๐๐ บาท/คน
พยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรนี้ต้องเป็นข้าราชการ
และมีสิทธิ์เบิกค่าลงทะเบียนและค่าใช้จ่ายต่างๆจากหน่วยงาน
ต้นสังกัด

เพื่อโปรดทราบและเห็นควรประชาสัมพันธ์ที่เว็บไซต์
สสจ.น่าน

นพ.จ

๒๓ เม.ย. ๒๕๖๒



๒๓ เม.ย. ๒๕๖๒



(นายนิพนธ์ พัฒนกิจเรือง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

๒๕ เม.ย. ๒๕๖๒

๒๔ เม.ย. ๒๕๖๒

ใบสมัครเข้ารับการอบรม

“หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น”

ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2562 – 30 พฤศจิกายน 2562 รวม 4 เดือน

ณ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สมุทรปราการ

(กรุณาเขียนตัวบรรจงด้วยปากกาสีเข้ม)

1. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
อายุ.....ปี ศาสนาวันเดือนปีเกิด.....
2. อายุราชการ.....ปี หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
3. ตำแหน่งปัจจุบัน.....ระดับ.....สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....
เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
4. ที่อยู่ บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
5. เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล.....
หมายเลขสมาชิกสภาการพยาบาล.....
6. วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลสูงสุด
คุณวุฒิ.....สาขา.....
สถานศึกษา.....ปีที่จบการศึกษา.....
7. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา
ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....
ได้อนุญาตให้.....ตำแหน่ง.....

เข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

1. ผู้รับรองเป็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้นระดับหัวหน้าฝ่าย / กลุ่มงานขึ้นไป
2. หลักฐานประกอบการสมัคร ได้แก่ รูปถ่ายชุดพยาบาลหรือชุดข้าราชการ ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป
สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเนาบัตรสมาชิกสภาการพยาบาล และ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
3. สอบถามรายละเอียดได้ที่นางอัจฉรีย์ สุวรรณกุล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โทรศัพท์ 02 - 380 - 5601 - 3 ต่อ 72148

กรุณาส่งใบสมัคร และหลักฐานประกอบการสมัคร ที่

- นางอัจฉรีย์ สุวรรณกุล งานวิชาการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เลขที่ 61 ถนนสุขุมวิท ตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
โทรศัพท์ 02 - 380 - 5601 - 3 ต่อ 72148 มือถือ 081 - 9371723

E - Mail achlady2504@hotmail.com

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การสำเร็จการศึกษา

1. ผู้เข้าอบรมจะต้องมีระยะเวลาในการศึกษา
อบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ทั้งภาคทฤษฎีและ
ปฏิบัติโดยมีระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติไม่ต่ำกว่า
340 ชั่วโมง
2. ผู้เข้ารับการศึกษารับรองไดเกรดเฉลี่ย
ตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 2.50 ตามระเบียบ
การวัดและเข้ารับการศึกษารับรอง ต้องได้
เกรดเฉลี่ยตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 2.50
ตามระเบียบการวัดและประเมินผลตามเกณฑ์ของ
สภาการพยาบาล

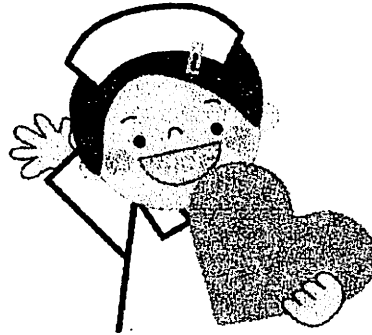
ระยะเวลาการศึกษา

ระยะเวลาการศึกษา 4 เดือน (16 สัปดาห์)
โดยรับสมัครรุ่นละ 30 คน ไม่มีการสอบใดๆ
ทั้งสิ้น พิจารณาตามคุณสมบัติผู้อบรมที่กำหนด
- รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ - 26 กรกฎาคม 2562
- เริ่มการอบรมวันที่ 1 สิงหาคม - 30
พฤศจิกายน 2562

ค่าใช้จ่ายในการอบรม

ค่าลงทะเบียน 40,000 บาท
(ค่าที่พัก, ค่าเดินทาง, เบี้ยเลี้ยง เบิกตามระเบียบ
ราชการจากต้นสังกัด)

NURSE



Download ใบสมัครที่
ycap.go.th

หากสนใจหรือข้อสงสัย สามารถติดต่อ

นางอัจฉรีย์ สุวรรณกุล



กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

จ.สมุทรปราการ

โทรศัพท์ 02-3805602 ,

02-3805603, 02-3805604

ต่อเลขหมายภายใน 72148

หรือ

081 - 9371723



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้ตอนบน



หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และ
จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

Training Program of nursing
specialty in child and adolescent
mental health



ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก
และวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ : Training Program of
nursing specialty in child and
adolescent mental health And
psychiatric nursing

ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย : ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะ
ทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก
และวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ : Certificate of nursing
specialty in child and adolescent
mental health and psychiatric nursing

วัตถุประสงค์เฉพาะของหลักสูตร

หลังจากที่สำเร็จการศึกษาผู้เข้ารับการอบรม
สามารถ

1. อธิบายหลักการนโยบาย แนวคิด ทฤษฎีที่
เกี่ยวข้อง กับระบบสุขภาพ และการพยาบาล
สุขภาพจิต จิตเวชเด็กและวัยรุ่น แบบองค์รวม
2. เฝ้าระวัง ประเมิน วินิจฉัย และจัดการแก้ไข
ปัญหา เด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและ
จิตเวช อย่างเป็นองค์รวมได้
3. ตรวจประเมินพัฒนาการ และแปลผลของแบบ
ทดสอบมาตรฐาน ในระดับการคัดกรอง และ
การประเมินความก้าวหน้าในการรักษาเด็กและ
วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช
4. มีทักษะในการให้ความรู้เกี่ยวกับ การดูแล
การอบรม เลี้ยงดู การให้คำแนะนำปรึกษาแก่เด็ก
และ ครอบครัว การจัดบริการทางสังคม ในการ
ส่งเสริม คุณภาพชีวิตของเด็ก
5. ส่งเสริม ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ และปรับพฤติกรรม
เด็ก โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยได้อย่างปลอดภัย
และมีประสิทธิภาพ
6. วิเคราะห์ และตัดสินใจในประเด็นปัญหาทาง
กฎหมายและจริยธรรมที่เกิดขึ้นกับตัวบุคคล
และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
7. เป็นผู้พิทักษ์สิทธิของบุคคลและครอบครัวในการ
ประสานความร่วมมือในวิชาชีพ และ สหวิชาชีพ
เพื่อให้บุคคลและครอบครัวได้รับการรักษาพยาบาล
ที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ
8. การจัดการหน่วยบริการ และจัดหาทรัพยากรเพื่อ
ประสิทธิภาพ ในการพยาบาลสุขภาพจิต และ
จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

คุณสมบัติของผู้เข้าอบรม

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มาจากทั่วประเทศที่มี
คุณสมบัติดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาต
ประกอบวิชาชีพ สาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง
หรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ชั้นหนึ่ง
2. ปฏิบัติการพยาบาลมาอย่างน้อย 2 ปี หรือมี
ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล
ด้านสุขภาพจิตไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ
รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ก่อน
เข้ารับการอบรม
3. เป็นผู้มีความประพฤติดีประวัติการทำงาน
ดี มีความรับผิดชอบและได้รับการอนุมัติให้
ลาศึกษาต่อ
4. มีสุขภาพสมบูรณ์ไม่เป็นโรคอันจะเป็น
อุปสรรคต่อการศึกษาและฝึกปฏิบัติ

