

กษ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
 รับเมื่อวันที่ ๗/๘/๖๗
 วันที่ 1.9.๖๗ ส.ค. 25๖7
 เวลา

ที่ สธ ๐๓๒๐/๖๕๕๓

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู
 สมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
 ซอยบาราศนราดรุร ถนนติวานนท์
 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การรับสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
 สถานพยาบาล/วิทยาลัยพยาบาล/สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย/กองทัพ/สำนัก
 การแพทย์-สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
 เรื่องการรับสมัครเข้าอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กำหนดจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ
 (Rehabilitation Nursing) รุ่นที่ ๑๖ วัตถุประสงค์เพื่อผลิตพยาบาลเฉพาะทางที่มีความรู้ ความชำนาญ ในการพยาบาล
 เฉพาะทางด้าน การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนมีความสามารถระดับสูงในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน
 ของผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) โดยมีระยะเวลาอบรม ๔ เดือน วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
 ถึงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๖๐ คน (ส่วนกลางที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ๔๐ คน ภาคเหนือที่
 โรงพยาบาลเวชศาสตร์ลำปาง ๒๐ คน)

ในการนี้ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จึงขอเชิญพยาบาลวิชาชีพ
 ในสังกัดของท่านเข้าร่วมอบรมหลักสูตรดังกล่าว โดยมีอัตราค่าลงทะเบียน ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)
 สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ อนึ่ง ข้าราชการสามารถเข้าร่วมอบรมได้
 โดยไม่ถือเป็นวันลา และมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามระเบียบของทางราชการจากต้นสังกัดได้ ทั้งนี้ต้องได้รับ
 อนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ผู้สนใจ กรุณากรอกรายละเอียดใบสมัครใน Google form และนำเอกสาร
 ฉบับจริงนำมาพร้อมกับการรายงานตัวเพื่อเข้าอบรม และสามารถ Download รายละเอียดและใบสมัคร
 ของหลักสูตรได้ที่ www.snmri.go.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์การรับสมัครอบรมหลักสูตรฯ ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางภัทรา อังสุวรรณ)

ผู้อำนวยการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ภารกิจด้านการพยาบาล

โทร ๐ ๒๕๙๑ ๕๔๕๕ ต่อ ๖๗๓๘

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๓๙๑๒

ผู้ประสานงาน คุณปนัดดา ภักดีวิวรรธ/คุณอารีรัตน์ เผือกพิง



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอเชิญพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ รุ่นที่ 16

ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท

ระยะเวลาการอบรม
3 กุมภาพันธ์ - 30 พฤษภาคม 2568

เปิดรับสมัคร
ตั้งแต่บัดนี้ - 15 พฤศจิกายน 2567

- ส่วนกลางจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
- ภาคเหนือจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีผ่านระบบออนไลน์และภาคปฏิบัติที่
โรงพยาบาลเวชศาสตร์ลำปาง

คุณสมบัติ

1. มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง
หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ยังไม่หมดอายุ
2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล
อย่างน้อย 2 ปี
3. สามารถเข้ารับการอบรมได้เต็มเวลา



หมายเหตุ ได้รับหน่วยคะแนน (CNEU) 50 หน่วย
ค่าสมัคร 300 บาท



สมัครได้ที่



กรอกข้อมูลการสมัคร
ผ่าน Google form

เอกสารประกอบ
การสมัคร

สอบถามข้อมูลได้ที่

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล การกิจด้านการพยาบาล สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
โทรศัพท์ 02-591-5455 ต่อ 6738 Email : snmri.rehabnurse.2@gmail.com
ID Line : ploylove_p



ประกาศ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
เรื่อง การรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จะดำเนินการจัดการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีศักยภาพ และทักษะด้านการพยาบาลฟื้นฟูสภาพเพิ่มมากขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระยะเวลาการศึกษาอบรม มีระยะเวลา ๑๗ สัปดาห์
รุ่นที่ ๑๖ ระหว่างวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ - วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘
สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ จำนวน ๖๐ คน

การรับสมัคร

รับสมัครทางออนไลน์โดยกรอกรายละเอียดใบสมัครใน Google form และ Download รายละเอียดพร้อมใบสมัครของหลักสูตรฯ ได้ที่ www.snmri.go.th ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

คุณสมบัติของผู้สมัคร

ผู้มีสิทธิ์สมัครเข้าอบรมจะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้ต่อไปนี้

คุณสมบัติทั่วไป

๑. เป็นผู้มีความประพฤติดี ประวัติการทำงานดี มีความรับผิดชอบ
๒. สุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรคที่จะเป็นอุปสรรคต่อการอบรม
๓. ต้องมีใบรับรองและได้รับการอนุมัติให้ลาอบรมจากผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานนั้น ๆ เต็มเวลา

คุณสมบัติเฉพาะ

๑. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาลที่ไม่หมดอายุ
๒. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลไม่น้อยกว่า ๒ ปี
๓. อายุไม่เกิน ๕๕ ปี (นับถึงวันเข้าอบรม)

เอกสารประกอบการสมัคร

๑. สำเนาวุฒิการศึกษา เช่น ประกาศนียบัตร ปริญญาบัตรทางการพยาบาล จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง (ยังไม่หมดอายุตลอดระยะเวลาการศึกษาอบรม) จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือใบสำคัญการหย่า ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ชุด
๔. สำเนาหลักฐานการโอนเงินค่าสมัคร (สลิปโอนเงิน) จำนวน ๒๐๐ บาท (สองร้อยบาทถ้วน)
๕. หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด (กรณีที่ผ่านมาการคัดเลือกเข้าอบรมแล้ว)

การชำระเงินค่าสมัคร (แนบมาพร้อมใบสมัคร)

ชำระเงินโดยการโอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขานนทบุรี

ชื่อบัญชี เงินโครงการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ

เลขที่บัญชี ๑๐๘-๐-๖๕๑๕๙-๔ จำนวน ๓๐๐ บาท (สามร้อยบาทถ้วน)

หลักการพิจารณารับเข้าอบรม โดยการพิจารณาคัดเลือกจากใบสมัคร

คณะกรรมการจะพิจารณาจากเอกสารและหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

๑. มีคุณสมบัติถูกต้อง ครบถ้วน ตามที่ระบุไว้
๒. หนังสือรับรอง/ความเห็นของผู้บังคับบัญชา และความจำเป็นของหน่วยงาน
๓. คำรับรอง/หนังสืออนุมัติการลาของผู้บังคับบัญชา
๔. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการรับสมัคร โดยพิจารณาให้มีการกระจายของหน่วยงาน และความจำเป็นของหน่วยงาน และอื่นๆ
๕. การตัดสินใจของคณะกรรมการฯ ถือเป็นที่สุด
๖. กรณีผู้สมัครมีจำนวนน้อยกว่าที่กำหนด จะพิจารณา งด เปิดการศึกษาอบรมในสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ โดยจะแจ้งให้ผู้สมัครทราบ

การประกาศผลการรับเข้าศึกษาอบรม

ประกาศทางเว็บไซต์สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ www.snmri.go.th วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

การลงทะเบียนเข้าอบรม

ภายในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ - วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ โดยปฏิบัติดังนี้

๑. ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเข้าอบรมต้องลงทะเบียน โดยการโอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขานนทบุรี ชื่อบัญชี เงินโครงการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ เลขที่บัญชี ๑๐๘-๐-๖๕๑๕๙-๔ จำนวน ๔๕,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)

๒. หลังจากชำระเงินค่าลงทะเบียนโดยการโอนเงินเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมดำเนินการเอกสารดังนี้

- หลักฐานการโอนเงิน (สลิปโอนเงิน) พร้อมทั้งระบุ ลำดับที่ ชื่อ - นามสกุล ของผู้เข้าอบรม ให้เรียบร้อย โดยส่งข้อมูลได้ที่ E-mail : snmri.rehabnurse.3@gmail.com

ทั้งนี้จะต้องดำเนินการตามข้อ ๒ ให้เสร็จสิ้นเรียบร้อยภายในเวลาที่กำหนด มิฉะนั้นจะถือว่า สละสิทธิ์ การเข้าอบรม

๓. กรณีผู้ที่ได้รับการคัดเลือกสละสิทธิ์ ภายหลังจากชำระเงินค่าธรรมเนียมการอบรมแล้ว สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ จะไม่คืนเงินค่าธรรมเนียมการศึกษาอบรมให้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น และไม่สามารถเปลี่ยนตัวผู้เข้ารับการอบรมแทนได้

ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ

โทร ๐๒-๕๙๑-๕๔๕๕ ต่อ ๖๗๓๘

มือถือ คุณปนัดดา รักดีวิวรรธ ๐๘๘-๓๗๘-๑๑๒๔

มือถือ คุณอารีย์รัตน์ เผือกฟัก ๐๘๗-๓๖๘-๖๗๗๙

Email: snmri.rehabnurse.3@gmail.com

ประกาศ ณ วันที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นางภัทรา อังสุวรรณ)

ผู้อำนวยการสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
ใบสมัครคัดเลือกเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางทางการแพทย์ฟื้นฟูสภาพ
รุ่นที่ 16 ปีการศึกษา 2568

ประสงค์สมัคร ส่วนกลาง จัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
 ภาคเหนือ จัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีผ่านระบบออนไลน์และภาคปฏิบัติที่โรงพยาบาล
เวชชารักษ์ลำปาง

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (กรุณากรอกข้อมูลให้สมบูรณ์และครบถ้วน ด้วยตัวบรรจง)

- ชื่อ (ภาษาไทย) นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....นามสกุล.....
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) Mr./Mrs./Ms./ยศนามสกุล.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันยื่นใบสมัคร) รหัสประจำตัวประชาชน.....
สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย () หย่า / แยก ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....หมู่บ้าน.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ.....
E-mail..... Line ID.....
เลขที่ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ..... เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
วันหมดอายุ.....
สถานที่ทำงานปัจจุบันหน่วยงาน/แผนก/ตึก.....
เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
สถานที่ในการจัดส่งเอกสาร ที่อยู่ปัจจุบัน ที่ทำงาน
- ชื่อบุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่สุด.....
มือถือ เกี่ยวข้องกับผู้สมัครในฐานะ.....

2. ประวัติการศึกษา

2.1 การศึกษาวิชาชีพพยาบาล (ปริญญาตรีขึ้นไป)

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา

2.2 การศึกษา / อบรมการพยาบาลเฉพาะทาง หรือด้านอื่น ๆ

หลักสูตร	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา

หนังสือรับรอง และความเห็นของผู้บังคับบัญชา
สำหรับผู้สมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ปีการศึกษา 2568
ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

1. ชื่อผู้สมัคร (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)นามสกุล.....
เข้ารับการอบรมตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
2. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน (หัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย)
 - 2.1 ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น / การสื่อสาร.....
.....
.....
 - 2.2 ความสามารถในการแสดงความคิดเห็น / การตัดสินใจ / การแก้ปัญหา.....
.....
.....
 - 2.3 ความสามารถในการเรียนรู้ / ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง.....
.....
.....
 - 2.4 ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล.....
.....
.....
 - 2.5 ความสามารถพิเศษอื่น ๆ.....
.....
.....

ลงนาม.....
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

3. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ (หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/
รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล)

ความจำเป็นที่ผู้สมัครต้องเข้าศึกษาอบรมครั้งนี้.....
.....
.....

ลงนาม.....
(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....

4. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ผู้อำนวยการ หรือตำแหน่งเทียบเท่าขึ้นไป)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว / ยศ.....

ตำแหน่ง

ขอรับรองและยินดีให้ผู้สมัคร นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....

ลาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ปีการศึกษา 2568

ตามหลักสูตรของภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

ลงลายมือชื่อผู้บังคับบัญชา.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

ภาษาอังกฤษ: Program of Nursing Specialty in Rehabilitation Nursing

ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย : ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

ภาษาอังกฤษ: Certificate in Nursing Specialty in Rehabilitation Nursing

ชื่อย่อ : ป.การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

วัตถุประสงค์ทั่วไป

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ จัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ ให้มีสมรรถนะของการพยาบาลทางคลินิกที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาลฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวมและสามารถใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อให้คนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมได้ตามศักยภาพ

องค์ประกอบของหลักสูตร

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

๑๖ หน่วยกิต

โครงสร้างหลักสูตร มี ดังนี้

ภาคทฤษฎี

๑๑ หน่วยกิต

ภาคปฏิบัติ

๕ หน่วยกิต

ภาคทฤษฎี ๑ หน่วยกิต = ๑๕ ชั่วโมง

ภาคปฏิบัติ ๑ หน่วยกิต = ๖๐ ชั่วโมง

พยคร ๕๓๐

นโยบายสุขภาพและประเด็นร่วมสมัยในการพยาบาล

๒(๒-๐-๔) หน่วยกิต

NSID ๕๓๐

Health Policy and Contemporary Issues in Nursing

คำอธิบายรายวิชา

นโยบายสุขภาพ ระบบสุขภาพ เศรษฐศาสตร์และระบบค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ การวินิจฉัยโรคร่วมและค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ กฎหมาย สิทธิ สวัสดิการ และการพิทักษ์สิทธิ แนวคิดการพยาบาลร่วมสมัยเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ผลผลิตและการจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล การพัฒนาและการใช้ฐานข้อมูลขนาดเล็กที่เกี่ยวข้องกับคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

พยคร ๕๓๑

การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการจัดการความเสี่ยง

๒(๑-๑-๓) หน่วยกิต

NSID ๕๓๑

Advanced Health Assessment and Risk Management

คำอธิบายรายวิชา

แนวคิด หลักการ และวิธีการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ในคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว ทั้งกาย จิต สังคม แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจเฉพาะทาง การวินิจฉัยและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน การตัดสินใจทางคลินิกและการบันทึกทางการพยาบาล

พยคร ๕๓๒ การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ
NSID ๕๓๒ Rehabilitation Nursing

๓ (๓-๐-๖) หน่วยกิต

คำอธิบายรายวิชา

สถานการณ์ความเจ็บป่วย ภาวะเสี่ยงต่อความพิการ และความพิการซ้ำซ้อน พยาธิสรีรวิทยา การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว การพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพที่มีโรคร่วมและไม่มีโรคร่วม เครื่องมือและคู่มือมาตรฐานในการประเมินและรักษาพยาบาล การป้องกันความพิการซ้ำซ้อน การพัฒนาครอบครัว ชุมชน เครือข่ายเพื่อดูแล การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ การพัฒนาฐานข้อมูลขนาดเล็กด้านการฟื้นฟูสภาพ

พยคร ๕๓๓ การจัดการต่อเนื่องด้านการฟื้นฟูสภาพ

๒ (๒-๐-๔) หน่วยกิต

NSID ๕๓๓ Continuing Management in Rehabilitation

คำอธิบายรายวิชา

แนวคิดและผลลัพธ์การจัดการต่อเนื่องสำหรับคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว การฟื้นฟูสภาพโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน การให้คำปรึกษา การเป็นผู้จัดการรายกรณีด้านการฟื้นฟูสภาพ การจัดทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพ การเลือกใช้เทคโนโลยีและการแพทย์ทางเลือก การพัฒนาศักยภาพของครอบครัวและชุมชน การพัฒนานวัตกรรมการดูแลต่อเนื่อง เครือข่ายการจัดการฟื้นฟูสภาพที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

พยคร ๕๔๙ การส่งเสริมสุขภาพและการเตรียมความพร้อมเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ ๒ (๒-๐-๔) หน่วยกิต

NSID ๕๔๙ Health Promotion and Preparation for Independent Living

คำอธิบายรายวิชา

แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว บทบาทรัฐ บทบาทพยาบาลและทีมสุขภาพ ในการจัดให้มีการดำเนินชีวิตอิสระ การพิทักษ์สิทธิและศักดิ์ศรี การสร้างพลังชีวิต การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำรงชีวิตอิสระในสังคม การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ในสังคม การวางแผนชีวิตและกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวแต่ละคน

พยคร ๕๘๖ ปฏิบัติการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

๓ (๐-๑๒-๓) หน่วยกิต

NSID ๕๘๖ Rehabilitation Nursing Practicum

คำอธิบายรายวิชา

ปฏิบัติการพยาบาลฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม หลังการเกิดภาวะการเจ็บป่วยเฉียบพลันและเมื่อมีความพิการ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการประเมินความต้องการการฟื้นฟูสภาพ การตัดสินใจปัญหา การวางแผนการพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ การใช้วิธีทางกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อรรถบำบัด การใช้กายอุปกรณ์ การส่งต่อเพื่อการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง การประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ ครอบครัวและชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยคร ๕๘๗ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตอิสระ

(๐-๘-๒) หน่วยกิต

NSID ๕๘๗ Nursing Care for Independent Living Practicum

คำอธิบายรายวิชา

ปฏิบัติการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ การพิทักษ์สิทธิและศักดิ์ศรี ผู้ป่วยและคนพิการ การสร้างพลังชีวิต แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำรงชีวิตอิสระในสังคม สื่อสารและปฏิสัมพันธ์ในสังคม วางแผนชีวิตและกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการและผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวแต่ละคน

