

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๖๐๒/๑๗๘๕ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อนางณัฐธิดา นามสกุล สอนนาค

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อนางสาวนลินรัตน์ นามสกุล วรรณประเสริฐ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ได้รับอนุมัติให้ไป อบรม ในประเทศ

หลักสูตร โครงการการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น)

ระหว่างวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ จัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

รูปแบบการอบรมเป็นแบบออนไลน์ เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๗,๐๐๐ บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูกาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....*ณัฐธิดา สอนนาค*.....ผู้รายงาน
(นางณัฐธิดา สอนนาค)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*นลินรัตน์ วรรณประเสริฐ*.....ผู้รายงาน
(นางสาวนลินรัตน์ วรรณประเสริฐ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หมายเหตุ ผู้รายงาน คือ ข้าราชการที่ได้รับอนุมัติไปฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางณัฐธิดา สอนนาค

อายุ ๔๗ ปี

การศึกษา จบพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (สมทบมหาวิทยาลัยมหิดล)
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จบพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ โดยประเมินปัญหาและวินิจฉัยความรุนแรง
ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที
รวมทั้งดูแลเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการให้ความรู้ทักษะในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

๑.๓ ชื่อเรื่อง โครงการการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น)

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๓,๕๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ สถานที่ ออนไลน์

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ -

๒.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวนลินรัตน์ วรรณประเสริฐ

อายุ ๕๓ ปี

การศึกษา จบพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

(สมทบมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จบพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น)

คณะพยาบาลศาสตรเกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๒.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ โดยประเมินปัญหาและวินิจฉัยความรุนแรง
ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที
รวมทั้งดูแลเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการให้ความรู้ทักษะในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

๒.๓ ชื่อเรื่อง โครงการการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น)

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

จำนวนเงิน ๓,๕๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ สถานที่ ออนไลน์

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ -

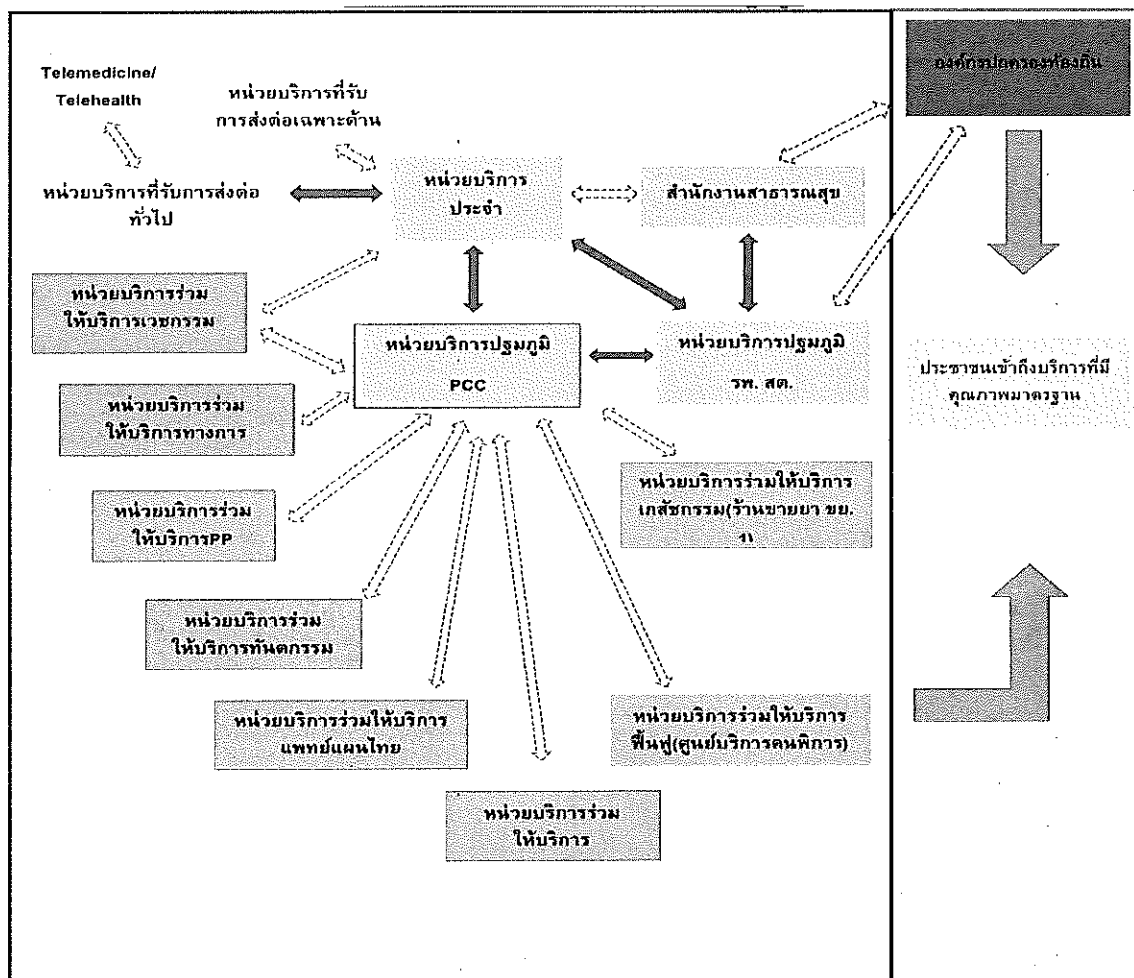
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพิ่มความรู้ และเพิ่มศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
๒. เพื่อนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น
๓. เพื่อให้สามารถคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เจ็บป่วย และให้การช่วยเหลือเบื้องต้น รวมทั้งส่งต่อได้อย่างเหมาะสมในรายที่มีการเจ็บป่วยรุนแรงหรือฉุกเฉิน
๔. เพื่อสามารถประเมินภาวะสุขภาพในระดับสูง วินิจฉัย และจัดการดูแลการให้ยา ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่หลากหลาย ทั้งบุคคลและครอบครัว ในระดับปฐมภูมิหรือในสถานสถาบันสุขภาพในผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
๕. เพื่อนำมาบริหารจัดการให้ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม

๒.๒ เนื้อหา

กรอบแนวคิดการจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิ



อยู่ในเครือข่ายหน่วยบริการ หรือสายงานบังคับบัญชา
 ความเชื่อมโยงบริการ

บทบาทพยาบาลกับการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่

บุหรี่ หมายถึง ยาสูบรวมทุกประเภท ได้แก่ บุหรี่ซอง ผลิตจากโรงงาน ยาสูบบวมเอง ซิการ์ ไรท์ ซิโย ฯลฯ
พยาบาลมีบทบาทด้านการสาธารณสุขที่เชื่อมโยงกับการควบคุมบุหรี่ คือ

- ๑.ในฐานะ Role model เป็นแบบอย่างที่ดีทางสุขภาพ
- ๒.ในฐานะ ผู้ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ(พิษภัยยาสูบ)
- ๓.ในฐานะ ผู้นำทางความคิดเรื่องสุขภาพ
- ๔.ในฐานะ ผู้ประสานงานด้านสุขภาพ
- ๕.ในฐานะ ผู้เฝ้าระวัง กลยุทธ์การตลาดของบริษัทบุหรี่ ร้านค้าบุหรี่

องค์การอนามัยโลกได้ขยายความบทบาทของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพในการช่วยให้เลิกบุหรี่

(WHO: The role of health professional in tobacco control) ๘ ข้อ ดังนี้

- ๑.เป็นแบบอย่างที่ดี (Role model) บุคลากรวิชาชีพสุขภาพควรเป็นตัวอย่างคนไม่สูบบุหรี่ หากยังเลิกไม่ได้พยายามอย่าสูบบุหรี่ให้ผู้อื่นเห็น เป็นตัวอย่างทางสุขภาพ ดูแลครอบครัวและตนเองให้มีสุขภาพดี
- ๒.เป็นผู้แนะนำที่ดีเลิกบุหรี่ในงานประจำ (Advisor in smoking cessation) ให้การแนะนำแบบกระชับ (Brief Advise) กับผู้ป่วยและครอบครัวทุกคน ทั้งการเลิกบุหรี่และการเลี่ยงควันบุหรี่มือสอง/สาม โดยการนำโครงสร้าง ถนอม ปชต(๕A) เข้าสู่งานประจำทำให้การถาม คัดกรองเรื่องการสูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่มือสองของผู้รับบริการ เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาณชีพ (Vital sign)
- ๓.เป็นนักสุขภาพ (Health Educator) ในฐานะผู้ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ (พิษภัยยาสูบ) มีความรู้เรื่องยาสูบเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคต่างๆ รู้อันตรายของการสูบบุหรี่ ให้ความรู้และเป็นตัวอย่างทางสุขภาพที่ดีแก่ชุมชนได้อย่างเหมาะสม เทียงตรง สร้างพลังให้ผู้ฟังและให้คำแนะนำที่กระชับง่ายๆ นำไปปฏิบัติได้
- ๔.เป็นนักวิทยาศาสตร์ (Scientist) เก็บข้อมูล ประวัติการสอบถาม แนะนำ ประเมิน ช่วยให้เลิกและติดตามผู้ป่วยที่สูบบุหรี่/ได้รับควันบุหรี่มือสอง
- ๕.เป็นผู้นำ (Leadership) ในฐานะ ผู้นำทางความคิดเรื่องสุขภาพ สร้างแนวทางและนวัตกรรมใหม่ๆ ในการควบคุมยาสูบและการช่วยให้เลิกบุหรี่
- ๖.เป็นผู้สร้างกระแส (Campaigner) ให้เกิดกระแสค่านิยมสังคมไม่สูบบุหรี่ในเรื่องบ้านปลอดบุหรี่ ที่สาธารณะปลอดบุหรี่ ที่ทำงานปลอดบุหรี่ สนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย และร้านค้าในชุมชนไม่ขายบุหรี่แก่เด็ก
- ๗.เป็นนักสร้างเครือข่าย (Coalition builder) ในฐานะผู้ประสานงานด้านสุขภาพกับผู้อื่นในชุมชนเพื่อสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ ประสานงาน อสม./ อสส. ด้วยระบบ ๕A เน้นให้ อสม./อสส. ดำเนินการเรื่องการคัดกรอง แนะนำ/ชวนให้เลิกบุหรี่ และส่งต่อ/ติดตาม ประสานผู้ป่วยและสร้างทีมในชุมชนผู้นำกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชน
- ๘.เป็นผู้เฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ (Tobacco Industry Watcher) ในฐานะผู้เฝ้าระวังกลยุทธ์การตลาดบริษัทบุหรี่และร้านค้าบุหรี่ พยาบาลต้องมีความรู้เรื่องพ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของประเทศไทย

จรรยาปฏิบัติของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพในการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ๒๕๔๗

- ๑.เป็นแบบอย่างที่ดี ในการไม่บริโภคยาสูบ และส่งเสริมวัฒนธรรมการไม่บริโภคยาสูบ
- ๒.สำรวจลักษณะการบริโภคยาสูบของบุคลากรในวิชาชีพและกำหนดนโยบายที่เหมาะสม
- ๓.จัดเขตปลอดบุหรี่ในอาคารและสถานที่ที่จัดกิจกรรมต่างๆ
- ๔.ให้มีหัวข้อเรื่องการควบคุมยาสูบไปการประชุมวิชาการ

๕. ชักประวัติการบริโภคยาสูบและการได้รับควันบุหรี่ของผู้ป่วยแนะนำวิธีเลิกสูบบุหรี่โดยสอดคล้องอยู่ในการปฏิบัติงานประจำ

๖. สอดแทรกเนื้อหาการควบคุมยาสูบในการเรียนการสอน

๗. เข้าร่วมกิจกรรมวันไม่สูบบุหรี่โลกอย่างแข็งขัน

๘. ไม่รับการสนับสนุนจากอุตสาหกรรมยาสูบ

๙. ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการค้าหรือผลประโยชน์ใดๆกับอุตสาหกรรมยาสูบ

๑๐. ห้ามจำหน่ายสินค้ายาสูบในอาคาร/หน่วยงานที่ต้นสังกัด

๑๑. สนับสนุนการดำเนินโครงการควบคุมยาสูบของรัฐบาลอย่างแข็งขัน

๑๒. ดำเนินการตามจรรยาบรรณปฏิบัติและสนับสนุนทรัพยากรแก่การควบคุมยาสูบ

๑๓. เข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมยาสูบกับเครือข่ายองค์กรวิชาชีพ

๑๔. สนับสนุนการณรงค์เขตปลอดบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ

หลักสำคัญ ๓ ประการของการควบคุมยาสูบ

๑. ช่วยให้นักเลิกบุหรี่

๒. ป้องกันเด็กและเยาวชนจากการเริ่มสูบบุหรี่

๓. ป้องกันคนที่ไม่สูบบุหรี่จากการได้ควันบุหรี่มือสอง สร้างค่านิยมสังคมไทยไม่สูบบุหรี่

ทั้งสามประเด็นนี้ต้องทำไปพร้อมๆกันจะช่วยให้การควบคุมยาสูบเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มากยิ่งขึ้น

บทบาทพยาบาลในการคัดกรองประเมินอาการเจ็บหน้าอก

การซักประวัติ

- อาการสำคัญ : อาการสำคัญที่นำมา ๑-๒ อาการ สิ้น กระทบจัด มีระยะเวลา
- ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน : สิ่งที่ขยายความมาจาก CC. อาการต่างๆ การรักษาที่ได้รับ
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
- การเจ็บป่วยทั่วไป การแพ้ยา, โรคติดต่อและการได้รับภูมิคุ้มกัน, การผ่าตัด, อุบัติเหตุ
- Family History: โรคทางกรรมพันธุ์
- Personal History: สุขนิสัย และการดำรงชีวิตทั่วไป

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุด (Most common problem)

- เจ็บหน้าอก (Chest pain)
- ใจสั่น (Palpitation)
- หายใจลำบาก (Dyspnea)
- หัวใจเต้นเร็วหรือหัวใจเต้นช้า (Tachycardia or bradycardia)

อาการเจ็บหน้าอก (Chest pain)

- เจ็บหนุบๆ
- เจ็บแปล๊บๆ
- เจ็บหน่วงๆ
- เจ็บเมื่อยๆ

โรคที่มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก (Chest pain)

- โรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome)
- การฉีกหลอดเลือด (Aortic dissection)
- เส้นเลือดอุดตันในปอดเฉียบพลัน (Acute pulmonary embolism)
- เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบเฉียบพลัน (Acute pericarditis)
- ปอดบวม (Pneumothorax)
- กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis)
- เยื่อหุ้มปอดอักเสบ (Pleuritis)
- กล้ามเนื้ออักเสบ ปวดกล้ามเนื้อ (Costochondritis, myalgia)
- โรคกรดไหลย้อน (GERD)

กรณีนี้มาถึงโรคระบบหลอดเลือดหัวใจตีบแบบทันทีทันใด Acute STEMI บทบาทของพยาบาลคัดกรอง ควรส่งตรวจ Investigate ECG, Chest X-Ray ส่งต่อ ER ภายใน ๑๐ นาที

บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไข้

ชนิดของไข้

- Acute febrile illness
- Fever of unknown origin

นิยามของไข้เฉียบพลัน (Acute febrile illness)

- ไข้ อุณหภูมิร่างกายมากกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส
- เฉียบพลัน (Acute) ระยะเวลาที่มีไข้ไม่เกิน ๗-๑๔ วัน
- กึ่งเฉียบพลัน (Subacute) ระยะเวลาที่มีไข้ ๑๔ - ๒๑ วัน
- เรื้อรัง (Chronic) ระยะเวลาที่มีไข้ มากกว่า ๒๑ วัน

สาเหตุของไข้เฉียบพลัน

- โรคติดเชื้อ พบมากที่สุด มากกว่าร้อยละ ๘๐
- โรคแพ้ภูมิตนเอง (Autoimmune disease)
- โรคมะเร็ง (malignancy)
- โรค Hypothyroid
- แพ้ยาหรือสารพิษ

โรคติดเชื้อที่เป็นสาเหตุของไข้เฉียบพลัน

- การติดเชื้อเฉพาะที่ (Focal infection)
- การติดเชื้อหลายตำแหน่งที่ย้อมพบหรือเพาะเชื้อก่อโรคได้ (Multifocal or Disseminated infection)
- การติดเชื้อที่มีอาการหลายระบบ ที่ย้อมไม่พบหรือเพาะเชื้อไม่ได้ (Systemic infection)

การติดเชื้อเฉพาะที่ที่พบบ่อย

- URI มีอาการ ไข้ เจ็บคอ น้ำมูก
- Pneumonia มีอาการ ไข้ ไอ หอบ มีเสมหะ
- Endocarditis มีอาการ ไข้ หอบ บวมหน้า
- Peritonitis มีอาการ ไข้ ปวดท้อง
- Skin soft tissue Infection มีอาการ ไข้ ผื่นผิวหนัง
- Urinary tract infection มีอาการ ไข้ ปัสสาวะแสบ ขัด ขุ่น

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

มีความรู้ความเข้าใจ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นโยบาย และระบบบริการสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) มีทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพ อย่างครอบคลุมเพื่อการตัดสินใจทางคลินิก การตรวจวินิจฉัยแยกโรค ให้การรักษาโรคเบื้องต้นในกลุ่มอาการ ต่างๆ ทั้งในระยะเฉียบพลันและกลุ่มโรคที่พบบ่อย ประเมินปัญหาที่ซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลง ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง วางแผนการบูรณาการการดูแลเพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และปฏิบัติงานเป็นทีม กับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องและประสาน เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายบริการ ใช้กลวิธีที่หลากหลาย ในการดูแลได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตาม พรบ.วิชาชีพ รวมถึงการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถ พึ่งตนเอง ในการดูแลสุขภาพ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

หน่วยงานมีพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติที่มีศักยภาพ มีแนวทางในการปฏิบัติงานแบบมีเครือข่ายในระบบ สุขภาพ

๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ)

เพื่อพัฒนาเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติและมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง เอกสารเนื้อหาประกอบการฝึกอบรมหลักสูตร โครงการการอบรมฟื้นฟู ความรู้เรื่องการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น) ไม่ครบถ้วนครอบคลุมในบางรายวิชา

๓.๒ การพัฒนา หน่วยงานที่จัดอบรมหลักสูตร ควรจัดเตรียมเอกสารเนื้อหาประกอบการ อบรมให้ครบทุกรายวิชา

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เนื้อหาในการอบรมหลักสูตรนี้มีความครบถ้วน ครอบคลุมทุกด้าน

ลงชื่อ..... *ณัฐธิดา สอนนาค*ผู้รายงาน

(นางณัฐธิดา สอนนาค)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..... *ลลิตา วรรณประเสริฐ*ผู้รายงาน

(นางสาวลลิตา วรรณประเสริฐ)

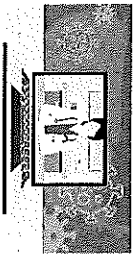
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
เทวีพรรณ กปรัตน์ ภาณุพงษ์
.....

ลงชื่อ..... *อ.อ.*หัวหน้าส่วนราชการ

(นางอัมพร เกียรติบ้านอกกุล)
.....
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง



Telemedicine / Telehealth

กรอบแนวคิดการจัดเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ

นางสาวนิตินันท์ วรรณพงษ์ วรรณพงษ์
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

