CRC

Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

ขอส่งสำเนาบันทึกข้อความที่ 1604-1606,1641-1643/2567

1 ข้อความ

Documentation Chiangrai College <documentation@crc.ac.th>
ถึง: Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

6 มีนาคม 2568 เวลา 10:03

เอกสารแนบ 6 ฉบับ

- **1604(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม อ.ปาริชาต.pdf** 4746K
- **1605(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม อ.พนิดา.pdf** 6049K
- **1606(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุมอ.สาวิตรี.pdf** 4036K
- **1641(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม อ.พรปวีณ์.pdf** 3490K
- **1642(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม อ.พัชรินทร์.pdf** 2645K
- **1643(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม อ.นริศรา.pdf** 2603K

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นริศรา ใคร้ศรี
รักษาการรองคณบดีฝ่ายบริหาร

พย.วชร. 824/2567
26 กุมภาพันธ์ 2568

สำนักอธิการบดี
วิทยาลัยเชียงราย
ที่ 1606(ทา)/2567
26 ก.พ. 2568 เวลา 10.10น.
ผู้รับ

วิทยาลัยเชียงราย

แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / ฝึกอบรม / ศึกษาดูงาน

ชื่อ-สกุล อาจารย์สาวิตรี จีระยา	**ตำแหน่ง** : อาจารย์ประจำ
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์	**กลุ่มวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**
กิจกรรม :	○ การสัมมนา ○ การฝึกอบรม ☑ การประชุมเชิงวิชาการ ○ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ○ อื่นๆ(ระบุ)..... อ้างอิงแบบคำขอไปเข้าร่วมประชุมสัมมนา/ฝึกอบรม เลขที่ พย.วชร.711/2567 ลงวันที่ 3 ก.พ.2568
เรื่อง	**บทบาทพยาบาลกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์**
หน่วยงานที่จัด	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
สถานที่จัด	ผ่านระบบ online ZOOM application
วัน เดือน ปี	วันที่ 10 -11 กุมภาพันธ์ 2568 (เวลา 08.00 น. -16.00 น.) **ระยะเวลา** 2 วัน
ค่าใช้จ่าย	**งบประมาณที่เบิก** ○ ไม่มี ☑ มี จำนวน.....800..... บาท **งบประมาณที่จ่ายจริง** ○ ไม่มี ☑ มี จำนวน.....800.....บาท **งบประมาณที่ คืน/เบิกเพิ่ม** ☑ ไม่มี ○ มี จำนวน.....0.....บาท
ใบเกียรติบัตร / วุฒิ	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ เนื่องจาก..... ☐ ไม่มี

สรุปสาระสำคัญ

การประชุมวิชาการ โครงการบทบาทพยาบาลกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช มีสาระสำคัญในการประชุม ดังนี้

ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ที่พบบ่อยและการรักษา โดย ผศ.พญ.ปัญจภรณ์ วาลีประโคน บรรยายถึงความรุนแรงในภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช ได้แก่ การใช้ความรุนแรงทางวาจา (น้ำเสียงตะคอก ตะโกน การไม่ให้เกียรติ ดูถูก คุกคาม วางตัวเหนือกว่า ตำหนิติเตียน กล่าวโทษ ทำให้กลัว การวิพากษ์วิจารณ์ให้เสื่อมเสีย) และการใช้ความรุนแรงทางร่างกาย (ผลัก ดึง ลาก กระชาก ขว้างปาวัตถุ ชกต่อย เตะ การใช้อาวุธ) ดังนั้นจึงมีแนวทางในการดูแลภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ ฝึกเจ้าหน้าที่ในการดูแลและการจัดการพฤติกรรมที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช ซึ่งการแก้ไขตั้งแต่แรกเริ่มแสดงอาการจะควบคุมผู้ป่วยได้ง่ายกว่าการปล่อยให้เหตุการณ์รุนแรงแล้วเข้าควบคุมสถานการณ์ โดยพยาบาลปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยหรือตำรวจ สิ่งสำคัญจากการประเมินอาการ คือ ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้นำส่ง ระยะเวลาเกิดอาการ ความพร้อมของผู้ดูแล ประวัติการเจ็บป่วยทางกายและจิตเวช การวินิจฉัยโรค ยาที่ได้รับ ประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ได้แก่ Delirium , Substance Intoxication or withdrawal การสื่อสารกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ เน้นหลักสำคัญ คือ 1) Respect personal space 2) Do not be provocative 3) Establish verbal contact 4) Be concise 5) Identify wants and 6) Listen closely to what the patient is saying 7) Agree or agree to disagree 8) Lay down the law and set clear limits 9) Offer choices and optimism 10) Debrief the patient and staff การใช้ยาในภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสงบและร่วมมือกับการตรวจรักษา โดยใช้ยา 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่ม first generation antipsychotics (FGA): Chlorpromazine (CPZ) และ Haloperidol 2) กลุ่ม Second - generation antipsychotics (SGA): Risperidone และ Olanzapine 3) กลุ่ม Benzodiazepine เช่น Lorazepam และ Diazepam ข้อควรระวัง คือ oversedation, potential for respiratory depression, hypotension

ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ โดย นายสันติ พรหมนิมิต กล่าวถึง นิยามศัพท์ของสุขภาพจิต ความผิดปกติทางจิต และผู้ป่วยทางจิต ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคดีที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาใน

คดีอาญา โดยพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ต้องได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษา รวมทั้งมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษาภายหลังศาลมีคำพิพากษาในคดีอาญา ดังนั้นผู้ป่วยที่ผิดปกติทางจิตจึงมีพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 คุ้มครอง โดยเป็นการปกป้องสิทธิผู้ป่วยทางจิตให้ได้รับการรักษาและการคุ้มครองตามหลักสิทธิมนุษยชนนั่นเอง ปัจจุบันมีการปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ฉบับที่ 2 (ปรับปรุง พ.ศ. 2562) การดูแล 5 มิติสุขภาพ ดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต 2) ด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต 3) ด้านการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต 4) ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และ 5) ด้านการปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ผู้ดูแลและสังคม

การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์: ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดย พญ.พรธีรา พรหมยวง บรรยายระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีดังนี้ 1) การแจ้งเหตุและสั่งการ 2) Pre-hospital management for emergency psychiatry patient 3) Emergency department for psychiatric patient ซึ่งผู้ที่มักเข้ารับบริการในแผนกฉุกเฉิน พบมักดื่มสุราเป็นประจำ ผู้ป่วยจิตเวชเดิม และเคยทำลายข้าวของปา เผาข้าวของทรัพย์สินต่าง ๆ การใช้สารเสพติด มีประวัติทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่น และมีพฤติดรรมหรืออารมณ์หุนหันพลันแล่นก้าวร้าว การส่งสัญญาณเตือนผู้ป่วยทางจิตเวช (alarming sign) ได้แก่ ไม่หลับ ไม่นอน เดินไปมา พูดจาคนเดียว หวาดระแวง นิ่งเงียบ ไม่พูด หน้าตาหมองเศร้า แยกตัว และอยากทำร้ายตนเอง หากพบอาการดังกล่าวให้แจ้งเหตุโทร 1669 รายงานอาการผู้ป่วย ที่อยู่ และเบอร์โทรติดต่อกลับ กรณีผู้ป่วยที่คุ้มคลั่ง อาละวาดรุนแรง แจ้ง 1669 และ 191 เพื่อขอเจ้าหน้าที่ช่วยเจรจา ผูกยึดและใช้ยา diazepam 10 mg IV stat และ haloperidol 5 mg IM และพิจารณาหลัก ABCDE คือ A: AIRWAY, B: BREATHING, C: CIRCULATION, D: DISABILITY E: EXPOSURE และตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การช่วยเหลือจิตใจในภาวะวิกฤติเด็กและวัยรุ่น: ทักษะชีวิต โดย ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา บรรยายความรู้เกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจในเด็กวัยรุ่นโดยพบ 1) ภาวะวิกฤติทางอารมณ์และจิตใจ ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า (Depression) พบเด็กและวัยรุ่นมีความเสี่ยงซึมเศร้าและเสี่ยงทำร้ายตนเอง มีความวิตกกังวล (Anxiety Disorder) ภาวะบาดเจ็บทางจิตใจ (Trauma) เช่น การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด หรือเหตุการณ์ภัยพิบัติ 2) ภาวะวิกฤติด้านพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมก้าวร้าวหรือความรุนแรง (Aggression or Violence) ปัญหาการใช้สารเสพติดหรือแอลกอฮอล์ (Substance Use Disorder) การหลบหนีออกจากบ้านหรือการต่อต้านกฎระเบียบ (Rebellious Behavior) 3) ภาวะวิกฤติด้านการเรียนรู้และสังคม ปัญหาด้านการเรียนรู้ 4) ภาวะวิกฤติด้านสุขภาพกายและพัฒนาการ 5) ภาวะวิกฤติจากสภาพแวดล้อมและครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัว การทำร้ายทางเพศ การคุกคามในพื้นที่ออนไลน์ 6) ภาวะวิกฤติจากการใช้สื่อและเทคโนโลยี ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจาก การใช้เทคโนโลยี การติดเกม สื่อโซเชียล และ การกลั่นแกล้งทางออนไลน์

การช่วยเหลือจิตใจในภาวะวิกฤติ: การปฐมพยาบาลใจ โดย อาจารย์ธนพล บรรดาศักดิ์ บรรยายเหตุการณ์วิกฤติ ภาวะวิกฤตเป็นเหตุการณ์ที่ไม่ปกติ และมีความตึง โดยองค์ประกอบของการเกิดภาวะวิกฤต มี 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การรับรู้เหตุการณ์ที่บิดเบือนไปจะจากความเป็นจริง ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ 2) การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม บุคคลที่มีแหล่งสนับสนุนที่ดี พร้อมให้การช่วยเหลือจะทำให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุล 3) การเผชิญปัญหา บุคคลที่มีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม จะลดความทุกข์ใจและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ การส่งเสริมให้มีความสมดุลของทั้ง 3 องค์ประกอบ จะทำให้บุคคลสามารถประเมินปัญหา และรับรู้ปัญหาตามความเป็นจริง ทำให้บุคคลเข้าใจปัญหาของตนเอง สามารถหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ให้การช่วยเหลือ และสามารถใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ โดยระยะของภาวะวิกฤตทางจิตใจ แบ่งเป็น 3 ระยะ 1) ระยะก่อนเกิดภาวะวิกฤต (pre-crisis stage) เป็นระยะที่บุคคลเริ่มเผชิญกับความเครียด 2) ระยะวิกฤต (crisis stage) เป็นระยะที่บุคคล ไม่สามารถจัดการแก้ไข และปรับตัวกับสถานการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นได้ 3) ระยะหลังเกิดภาวะวิกฤต (post-crisis stage) เป็นระยะที่บุคคลมีความเครียดลดลงเนื่องจากหาแนวทางการแก้ไขปัญหาได้

พยาบาลกับการจัดการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ที่ห้องฉุกเฉิน โดย นางชุติกาญจน์ ทองสุข บรรยายเกี่ยวกับจิตเวชฉุกเฉิน ซึ่งพฤติกรรมที่พบได้บ่อยมี 2 ลักษณะ คือ 1) พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย (Suicidal Behavior) หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามที่จะทำให้เกิดอันตรายรุนแรงแก่ตนเองจนถึงแก่ความตายได้ 2) พฤติกรรมรุนแรง (Violent Behavior) หมายถึง การแสดงออกของแรงขับก้าวร้าว (aggressive drive) การจำแนกผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน 4 ประเภท ได้แก่ Emergency (ผู้ป่วยประเภทฉุกเฉิน/วิกฤติ) Urgent (ผู้ป่วยประเภทเร่งด่วน) Semi-Urgent (ผู้ป่วยประเภทกึ่งเร่งด่วน) และ Non-Urgent (ผู้ป่วยประเภทไม่เร่งด่วน) เครื่องมือที่ใช้ประเมินผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน คือ 1) การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS) ที่ใช้ประเมินลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง ต่อผู้อื่นทั้งทางคำพูดและการแสดงออก ความรุนแรงต่อทรัพย์สิน 2) แบบประเมินสัญญาณเตือนการเข้าสู่ภาวะวิกฤติทางกาย (Modified Early Warning Sign: MEWS Score) 3) แบบคัดกรอง 2Q 9Q และ 8Q 4) แบบประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช

5) แบบประเมินระดับความรุนแรงของภาวะถอนพิษสุรา 6) การประเมิน SAVE และหลักปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ได้แก่ 1) การประเมินอาการเบื้องต้น 2) การให้การช่วยเหลือเบื้องต้น 3) การให้การรักษาทางการแพทย์ และ 4) การป้องกันอันตราย โดยจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างปลอดภัย หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าโดยตรง และทีมสนับสนุนพร้อมช่วยเหลือ

พยาบาลกับการจัดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรงในหอผู้ป่วย โดย นายสันติ พรหมนิมิตร บรรยายความหมายของผู้ป่วยจิตเวชเป็นบุคคลที่มีความเจ็บป่วย โดยมีความความผิดปกติทางความคิด อารมณ์ การรับรู้ หรือพฤติกรรม ส่งผลให้บุคคลมีการแสดงออกที่ไม่ถูกต้องหมาะสม โดยลักษณะของพฤติกรรมรุนแรง ดังนี้ พฤติกรรมรุนแรงทางคำพูดพฤติกรรมรุนแรงต่อร่างกายตนเอง พฤติกรรมรุนแรงต่อร่างกายผู้อื่น พฤติกรรมรุนแรงด้านการทำลายสิ่งของ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมรุนแรง เช่น มีประวัติเคยก่อความรุนแรง การใช้สารเสพติดโดยเฉพาะระยะหยุดหรือระยะถอน สัญญาณของพฤติกรรมรุนแรง ได้แก่ การแสดงออกทางสีหน้าท่าทาง การเคลื่อนไหวและการกระทำ การแสดงออกทางคำพูด การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกและอารมณ์อย่างทันทีทันใด วิธีการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าว ดังนี้ 1) การใช้ทักษะการสื่อสารหรือคำพูด (Talk to the patient) 2) การเฝ้าสังเกตพฤติกรรมอย่างใกล้ชิด 3) การจับผู้ป่วยให้อยู่นิ่งๆ 4) การนำผู้ป่วยไปไว้ในห้องจำกัดพฤติกรรม 5) การให้ยาฉีดเมื่อจำเป็น 6) การผูกยึด (use of restraints) จะใช้เป็นวิธีสุดท้าย ไม่จัดการโดยลำพัง ทีมต้องพร้อม ซึ่งข้อบ่งชี้การปลดปล่อยการผูกยึด 1) พฤติกรรมรุนแรงลดลง 2) รับรู้ เวลา สถานที่ บุคคลดีขึ้น 3) อารมณ์คงที่ 4) ไม่กระสับกระส่าย ไม่วิตกกังวล 5) นอนหลับพักผ่อนได้ 6) รับประทานอาหาร น้ำ และยา

พยาบาลกับการจัดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดและจิตเวชศาสตร์ฉุกเฉินในชุมชน โดย นางสาวณัฏฐณิชชา คำลือ บรรยายเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางความคิดอารมณ์หรือพฤติกรรมชนิดรุนแรงซึ่งทำให้เกิดความทุพพลภาพ รบกวนต่อการใช้ชีวิต ต้องได้รับการเฝ้าระวังและดูแลเพื่อป้องกันการอาการกำเริบ ประกอบด้วย โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้าชนิดรุนแรง และการติดยาเสพติด การพิจารณาความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) โดยผู้ป่วย SMI-V ที่มีพฤติกรรมรุนแรงดังนี้ SMI-V 1 มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต SMI-V 2 มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุรุนแรงทำให้หวาดกลัวสะเทือนขวัญในชุมชน SMI-V 3 มีอาการหลงผิดมีความคิดทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่น แบบเฉพาะเจาะจงเช่นระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่งทำร้าย SMI-V 4 เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่าพยายามฆ่าข่มขืนวางเพลิง) SMI-V Low Risk หมายถึง ผู้ป่วยSMI ที่เคยมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง แต่ได้รับการดูแลด้วยการจัดการรายกรณีต่อเนื่องจนครบ 5 ปีและมีมติร่วมของทีมจัดการราย แนวทางสำหรับบุคลากรมีดังนี้ 1) ทีมสหวิชาชีพติดตามดูแลในสถานพยาบาลทุกระดับ วางแผนติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน 2) พยาบาลวิชาชีพหรือสหวิชาชีพติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชนร่วมกับเครือข่ายที่เป็นผู้จัดการรายกรณีในชุมชน 3) การจัดการข้อมูลโดยทีมจัดการรายกรณีกำหนดผู้จัดการข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุข และใช้ข้อมูลร่วมกับทีมสังคมและความมั่นคง 4) พิจารณาใช้แผนการดูแลผู้ป่วยในการติดตามเยี่ยมในชุมชนร่วมกัน 5) ผู้จัดการรายกรณี (case manager) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายในพื้นที่ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านและในชุมชนเป็นระยะอย่างต่อเนื่องหลังจากออกจากโรงพยาบาล และ 6) ประสานสิทธิประโยชน์การดูแลช่วยเหลือในด้านอื่นๆ

ทักษะการเจรจาต่อรองในภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ โดย นายประสงค์ศักดิ์ เจนกิจจาไพบูลย์ บรรยายเกี่ยวกับการเจรจาต่อรอง โดยมีวัตถุประสงค์ในการถ่วงเวลา หาข้อมูล และเจรจาต่อรอง ปัจจัยในการเจรจาต่อรองด้วยทักษะในการตั้งใจฟัง โดย 1) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล 2) ค้นหาปัญหาต่างๆ 3) ระดมหาทางเลือกต่าง ๆ ร่วมกัน 4) สร้างสัมพันธภาพที่ดี 5) หาข้อยุติอันก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่าย กระบวนการเจรจาต่อรอง มีลำดับขั้นดังนี้ 1) ฟังเขาพูด 2) รับทราบสิ่งที่เขาพูด แต่มิได้หมายความว่าเห็นด้วย 3) เห็นพ้องด้วยในจุดที่เป็นไปได้ โดยต้องไม่ยินยอม คือ หาจุดร่วมที่เหมือนกัน 4) สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร ร่วมมือเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และ 5) อย่าเถียงหรือโต้ตอบ

การสื่อสารทางบวก โดย ผศ.พัชราวรรณ แก้วกันทะ บรรยายการสื่อสารเชิงบวกมีแนวทางการปฏิบัติบนพื้นฐานของการสร้างเสริมอารมณ์ทางบวกให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความหวัง มองโลกในด้านดี มองเห็นจุดเข้มแข็งภายในตนในการดูแลสุขภาพ มีเป้าหมายในการสร้างความสุข การสื่อสารทางบวกตามแนวคิดทฤษฎี PERMA Model ดังนี้ 1) Positive emotion: การที่บุคคลมีภาวะอารมณ์ทางบวกอยู่ในภาวะอารมณ์ที่เป็นผลดีต่อตนเองและผู้อื่น 2) Engagement: การที่บุคคลมีความผูกพันอยู่กับสิ่งที่ลงมือทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน เป็นที่รัก ได้รับการยอมรับ 3) Positive Relationship: การที่บุคคลมีความสัมพันธ์ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง 4) Meaning of life: การที่บุคคลสามารถให้ความหมายกับสิ่งที่ตนเองเป็นสิ่งที่ตนเองลงมือทำการมองเห็นความหมายที่ยิ่งใหญ่กว่าแค่สิ่งที่จับต้องได้ 5) Achievement: การลงมือทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายความสำเร็จที่ได้วางแผนไว้ เมื่อบุคคลมีระดับของ PERMA เพิ่มสูงขึ้น จะนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีได้

ประโยชน์ที่ได้รับ

การประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้รับพัฒนาศักยภาพตนเองในด้านสอน สำหรับการให้คำปรึกษาและนิเทศนักศึกษา

แนวทางในการนำความรู้ที่ได้รับมาปรับปรุงการทำงาน

หัวข้อการปรับปรุง / พัฒนา	หมายเหตุ
1. ใช้ในการเรียนการสอนรายวิชาทฤษฎี และรายวิชาฝึกปฏิบัติ 2. การพัฒนาโครงการวิจัยในประเด็นจิตเวชฉุกเฉิน	....

เอกสารที่แนบมาด้วย

1) หนังสืออนุมัติค่าสมัครประชุมวิชาการ

ทราบ

ผศ.ดร.พัชรินทร์ เงินทอง

รักษาการคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

(ผศ.พัชราวรรณ แก้วกันทะ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาคุณภาพการศึกษาและวิจัย

ผู้รายงาน.....

(อาจารย์สาวิตรี จีระยา)

วันที่ 21 ก.พ.2568

ความคิดเห็นของรองอธิการบดี ○ ฝ่ายบริหาร ✓ ฝ่ายวิชาการ ○ ฝ่ายกิจการนักศึกษา

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(รศ.ดร.ปัทมาภรณ์ ศิริมาศ)

5 / มี.ค. / 68

ความคิดเห็นของอธิการบดี

ทราบ

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(ดร.อัปสรสา ชำนาญเอนก)

5 / มี.ค. / 68

เรียน อธิการบดี

เพื่อโปรดพิจารณา

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

27/2/68

CRC

Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

ขอส่งสำเนาบันทึกข้อความที่ 1455-1460/2567

1 ข้อความ

Documentation Chiangrai College <documentation@crc.ac.th> 6 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 08:53
ถึง: Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

เอกสารแนบ 6 ฉบับ

- **1458(11)แบบคำขอไปร่วมประชุมอ.พนิดา.pdf** 2091K
- **1456(11)แบบคำขอไปร่วมประชุม อ.พรปวีณ์.pdf** 1952K
- **1457(11)แบบคำขอไปร่วมประชุม อ.ณัฐวรา.pdf** 2128K
- **1455(11)แบบคำขอไปร่วมประชุม อ.สาวิตรี.pdf** 2001K
- **1459(11)แบบคำขอไปร่วมประชุม อ.ปาริชาต.pdf** 2158K
- **1460(18)ใบอนุมัติเบิกงบประมาณโครงการสานสัมพันธ์พี่น้องคณะพยาบาลศาสตร์ 2567.pdf** 2578K

แจ้ง อ.สาวิตรี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นริศรา ใคร้ศรี
รักษาการรองคณบดีฝ่ายบริหาร

ศธ. 3ธร. 711/2567

3 กพ. 68

สำนักอธิการบดี
วิทยาลัยเชียงราย
ที่ 1455(ท)/2567
3 ก.พ. 2568
ว.ด.ป. ..... เวลา 14.50
ผู้รับ อนัน

วิทยาลัยเชียงราย

แบบคำขอไปร่วมประชุม สัมมนา อบรม

ภาคเรียนที่ ...2.... ปีการศึกษา....2567.....

วันที่...30.....เดือน....มกราคม.....พ.ศ. ..2568..

ข้าพเจ้า.....อาจารย์สาวิตรี จีระยา..... ตำแหน่ง.....อาจารย์ประจำ.....

สังกัด คณะ/สำนัก.....คณะพยาบาลศาสตร์.....สาขาวิชา.....การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.....

มีความประสงค์จะขอไปร่วมกิจกรรม ดังนี้

☐ การสัมมนา ☐ การฝึกอบรม ☑ การประชุมเชิงวิชาการ ☐ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ☐ อื่นๆ.....

เรื่อง...บทบาทพยาบาลกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์.....

จัดโดย.....ศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย.....

วันที่.....10–11 กุมภาพันธ์ 2568..... .....เวลา.....8.00-16.30 น..... สถานที่.....รูปแบบ Online ผ่าน Zoom.....

วัตถุประสงค์.....เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์.....

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ.....ประยุกต์ใช้ความรู้แนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชในด้านการสอน.....

การขอร่วมประชุม สัมมนา อบรม ครั้งนี้ของข้าพเจ้าเป็นครั้งที่..... ในปีการศึกษา.....2567.....โดย

☐ เป็นความประสงค์ของข้าพเจ้าเอง ☐ ได้รับมอบหมายจากวิทยาลัย

☐ อื่นๆ (ระบุ)..... (ปรากฏตามเอกสารแนบท้ายนี้)

<u>วงเงินค่าใช้จ่าย</u> <u>ค่าลงทะเบียน</u> ☐ ไม่เสียค่าลงทะเบียน ☑ เสียค่าลงทะเบียน จำนวน.....800.....บาท

<u>การเดินทาง</u> ☐ ขอใช้พาหนะของวิทยาลัย ☐ กรณีไม่มีพาหนะ ขอเบิกค่าใช้จ่าย

	ค่ารถไปกลับ	จำนวน.....บาท
	ค่ารถ TAXI ไปกลับ	จำนวน.....บาท
ค่าที่พัก	☐ ตามเกณฑ์ของวิทยาลัย	จำนวน.....บาท
ค่าเบี้ยเลี้ยง	☐ ตามเกณฑ์ของวิทยาลัย	จำนวน.....บาท

เช่น ตึกนอน
เป็นประสำจารย์ ณ ...
ที่พักอยู่ประมาณ ใกล้ ...
เป็นเงินจำนวน 400 บาท (แปดร้อยบาทถ้วน)
ร้อน คุณ
ปิ่น
3/2/68

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....800.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(อาจารย์สาวิตรี จีระยา)

<u>การพิจารณา</u>

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มวิชา	ความเห็นรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
เห็นควรเห็นชอบ ลงชื่อ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชราวรรณ แก้วกันทะ)	เห็นสมควรอนุมัติ ลงชื่อ..... (ผศ. ดร. ...)
ความเห็นคณบดี เห็นควรอนุมัติ ให้ไปอบรมปรศึกษา ลงชื่อ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ เงินทอง)	**อธิการบดี** ☑ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ ลงชื่อ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อินทร์ จันทร์เจริญ) วันที่ 5 กพ. 2568 เดือน.....พ.ศ. .....

วิทยาลัยเชียงราย Chiangrai College

เลขที่ 199 หมู่ที่ 6 ถนน เด่นห้า-ดงมะดะ ตำบล ป่าอ้อดอนชัย อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย 57000
โทรศัพท์ 053-170-331-3 เว็บไซต์ http://www.crc.ac.th อีเมล์ crc@crc.ac.th

ที่ วชร. ๓๑๖ / ๒๕๖๗

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ประชาสัมพันธ์และเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมการอบรมฟื้นฟูความรู้วิชาการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/นายแพทย์สาธารณสุขอำเภอ/นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ ผู้อำนวยการสถาบัน/ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล/ หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล/หัวหน้าพยาบาล/ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล/ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/ ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา/ นายกเทศมนตรีเทศบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุมวิชาการ ๑ ฉบับ
๒. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์โครงการ ๑ ฉบับ

ด้วย ศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning Center : LLC) คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย จัดการอบรมฟื้นฟูความรู้วิชาการหัวข้อ เรื่อง "บทบาทพยาบาลกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์" ในวันที่ ๑๐-๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐ น. ในรูปแบบ Online ผ่านระบบ Zoom เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในแนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ให้กับ พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งบุคคลทั่วไปที่สนใจ พยาบาลที่เข้าร่วมการอบรมจะได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU)

ในการนี้ ศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต : LLC คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสังกัดของท่านเข้าร่วมการอบรมในครั้งนี้ และสามารถลงทะเบียนได้ที่ link : https://forms.gle/qkP๕sQZR๙๙uwwRmM๘ **ค่าลงทะเบียน ๘๐๐ บาท โดยชำระเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย เลขที่บัญชี ๕๓๙-๐-๗๔๙๘๐-๔** ภายในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน จักเป็นพระคุณยิ่ง

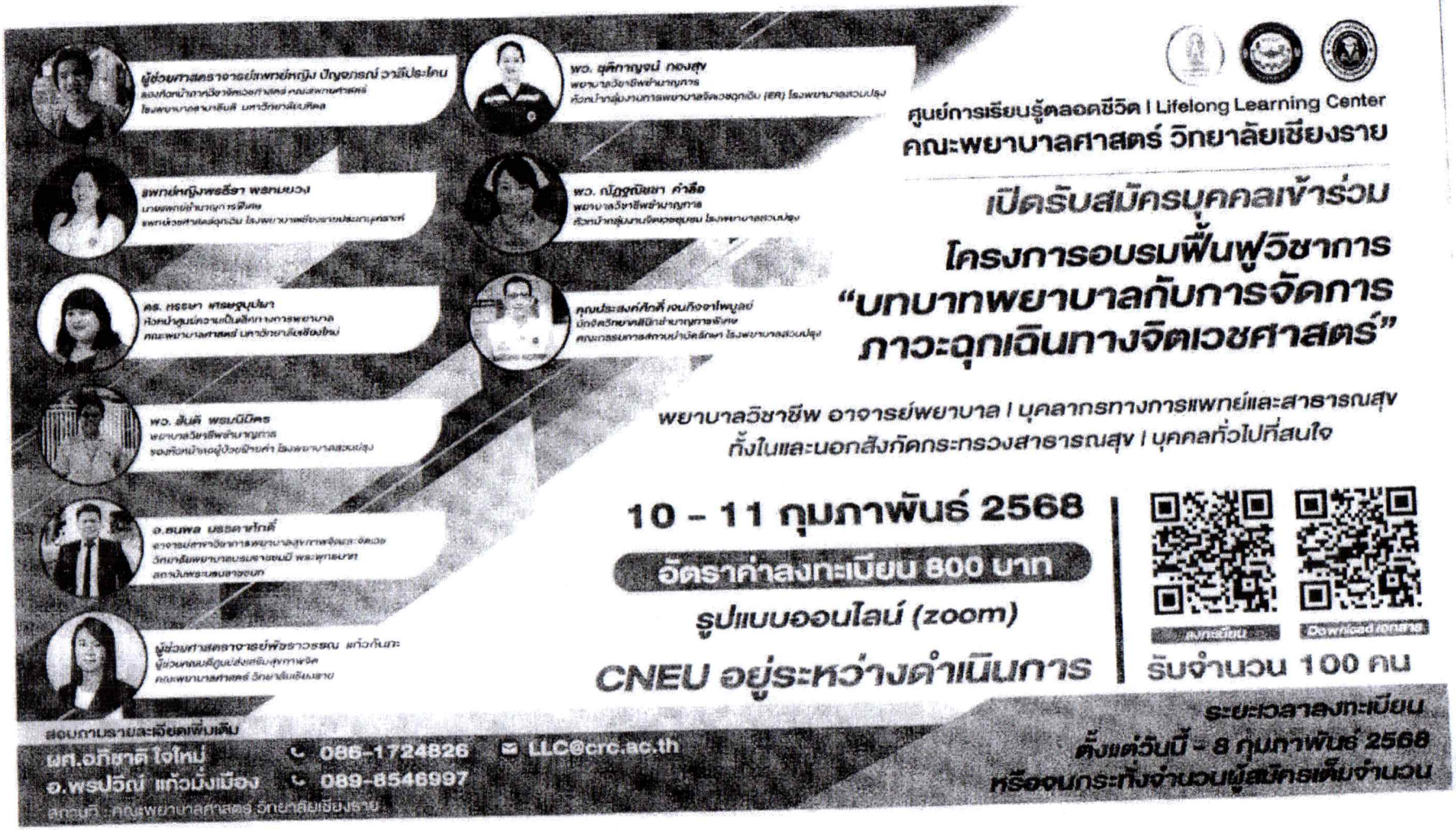
ขอแสดงความนับถือ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จินทร์ จันทร์เจริญ
อธิการบดีวิทยาลัยเชียงราย

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๗๐๓๓๓-๓ ต่อ ๑๑๒, ๐๙๓-๙๐๓๑๙๗๐
Email LLC@crc.ac.th

ลงทะเบียน

รายละเอียดการอบรม


ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง ปัญจภรณ์ วาสีประโคน
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พว. ชุติกาญจน์ กองสุข
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชฉุกเฉิน (ER) โรงพยาบาลสวนปรุง
แพทย์หญิงพรธีรา พรหมยวง
แพทย์ชำนาญการพิเศษ
แพทย์ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
พว. กัญจณัฐชา คำลือ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลสวนปรุง
ดร. ทรรษา พรมจุมปาม
หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
คุณประสงค์ศักดิ์ เจนกิจจาไพบูลย์
นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ
คณะกรรมการสภาวิชาชีพจิตวิทยา โรงพยาบาลสวนปรุง
พว. สันติ์ พรมนิมิตร
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รองหัวหน้าหอผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลสวนปรุง
อ.ธนพล บรรดาศักดิ์
อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท
สถาบันพระบรมราชชนก
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิชราวรรณ แก้วกันทะ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจิต
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
ศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต I Lifelong Learning Center
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
เปิดรับสมัครบุคคลเข้าร่วม
โครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการ
"บทบาทพยาบาลกับการจัดการ
ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์"
พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล I บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข I บุคคลทั่วไปที่สนใจ
10 - 11 กุมภาพันธ์ 2568
อัตราค่าลงทะเบียน 800 บาท
รูปแบบออนไลน์ (zoom)
CNEU อยู่ระหว่างดำเนินการ
ลงทะเบียน
Download เอกสาร
รับจำนวน 100 คน
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม
ผศ.อภิชาติ ใจใหม่
อ.พรปวีณ์ แก้วมั่งเมือง
086-1724826
089-8546997
LLC@crc.ac.th
สถานที่ : คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย
ระยะเวลาลงทะเบียน
ตั้งแต่วันนี้ - 8 กุมภาพันธ์ 2568
หรือจนกระทั่งจำนวนผู้สมัครเต็มจำนวน

แบบฟอร์มการตรวจสอบสิทธิ์การยื่นคำร้องขออบรม/ประชุมวิชาการ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

ชื่อ-นามสกุล.....อาจารย์สาวิตรี จีระยา..... กลุ่มวิชา.....การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.....

ขออนุมัติงบประมาณจำนวน.....800.....บาท

รายละเอียดการใช้งบประมาณสนับสนุน

☑ วิทยาลัย 6,000 บาท/ท่าน/ปีการศึกษา

ปีการศึกษา.....2567.....งบประมาณที่ใช้แล้ว.....บาท คงเหลือ.....บาท

เอกสารการอบรม/ประชุมวิชาการครั้งล่าสุด

☑ ส่งสรุปรายงานการอบรม/ประชุมวิชาการครั้งล่าสุดเรียบร้อย

☐ ยังไม่ได้ส่งเอกสารสรุปการอบรมประชุมวิชาการ วันที่.....

เรื่อง.....

ผลตรวจสอบสิทธิ์

☑ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน เหตุผล ☐ ค้างสรุปรายงานการอบรม/ประชุมวิชาการ

☐ งบประมาณ.....

หมายเหตุ.....

ผู้ตรวจสอบ.....

(.....อ.พว.สิรภพ ช่างเพียร.....)

คณะกรรมการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์