



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๒ ๓๒๘ ๖๙๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)

ที่ กท ๐๖๑๒/๒๕๕๔

วันที่ ๕-๒ มี.พ. ๒๕๕๔

เรื่อง รายงานผลการเข้ารับการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

ตามหนังสือกองวิชาการ สำนักงานการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๘๕๕๔ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ข้าราชการ จำนวน ๓ ราย เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทางด้านการพยาบาล โครงการ “การพยาบาลผู้ป่วยกลืนเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน” ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๓ มกราคม ๒๕๕๔ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ อาคาร ๘ สถาบันโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี โดยไม่ถือเป็นวันลา และอนุมัติเบิกค่าลงทะเบียน คนละ ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน) จากเงินงบประมาณประจำปี ๒๕๕๔ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร นั้น ดังรายชื่อต่อไปนี้

- | | | |
|---------------------|--------------|--------------------------------|
| ๑. นางสาวนิตา | ชนาว์ฉนวนนท์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๒. นางสาวรัตนารักษ์ | กฤษณสิงห์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาวสุภารัตน์ | หัตถมาลา | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

บัดนี้ ข้าราชการ ทั้ง ๓ ราย ดังกล่าว ได้เดินทางเข้ารับการอบรม และรายงานผลการเข้ารับการอบรม ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนาศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๒ ๓๒๘ ๖๙๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)

ที่ กท ๐๖๑๒/๒๕๕๕

วันที่ ๕ มิ.ค ๒๕๕๖

เรื่อง รายงานผลการเข้ารับการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

ตามหนังสือกองวิชาการ สำนักงานการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๘๕๕๔ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ข้าราชการ จำนวน ๓ ราย เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทางด้านการพยาบาล โครงการ “การพยาบาลผู้ป่วยกลืนเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน” ระหว่างวันที่ ๑๙ – ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ อาคาร ๘ สถาบันโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี โดยไม่ถือเป็นวันลา และอนุมัติเบิกค่าลงทะเบียน คนละ ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน) จากเงินงบประมาณประจำปี ๒๕๕๘ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร นั้น ดังรายชื่อต่อไปนี้

- | | | |
|--------------------|--------------|--------------------------------|
| ๑. นางสาวนิตา | ชนาวัดนานนท์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๒. นางสาวรัตนภรณ์ | กฤษหิษฐ์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาวสุดารัตน์ | ทัดมาลา | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

บัดนี้ ข้าราชการ ทั้ง ๓ ราย ดังกล่าว ได้เดินทางเข้ารับการอบรม และรายงานผลการเข้ารับการอบรม ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

หัวหน้าฝ่าย..... ๒๔/๒/๕๖
หัวหน้างาน.....
ผู้ดำเนินการ.....
ผู้พิมพ์/ทาน..... ๒๔/๒/๕๖

รายงานการอบรม ดูงาน ประชุม / สัมมนา ในประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล / ตำแหน่ง

๑. นางสาวนิตา ชนาวัฒนานนท์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการประจำห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
๒. นางสาวรัตนภรณ์ กุณหสิงห์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง
๓. นางสาวสุดารัตน์ ทัดมาลา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการประจำหอผู้ป่วยหนัก

๑.๒ ชื่อเรื่องอบรม การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านการพยาบาล โครงการ
“การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน”

วัน เดือน ปี สถานที่ ๑๙ - ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุม ชั้น ๖ อาคาร ๘ สถาบันโรค
ทรวงอก จังหวัดนนทบุรี

งบประมาณ คนละ ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)
(จากเงินงบประมาณประจำปี ๒๕๕๘ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนา (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสามารถประเมินผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้
๒. เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้อย่างถูกต้อง
๓. เพื่อให้สามารถอ่านค่า EKG case MI ได้
๔. เพื่อให้เข้าใจสามารถดูแล ป้องกันและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

๑. Anatomy and Physiology of cardiovascular system

Location : หัวใจมีขนาดเท่ากำปั้นของแต่ละคน กว้าง ๙ ซม. ยาว ๑๒ ซม. อยู่ระหว่างปอด
สองข้าง

Covering : ๑. Pericardium

๒. Epicardium

๓. Myocardium

๔. Endocardium

Chamber : ๔ Chamber ; upper chamber (Rt Atria ,Lt atria) lower chamber

(Rt ventricle , Lt ventricle)

Coronary circulation :

coronary artery 1. left system (Lt. anterior descending a. , Lt. circumflex a.)

2. Righth system (Rt. Coronary a. ; posterior descending a. and posterior lateral a.)

Pathology of the heart : Fibrillation , Tachycardia , Bradycardia.

2.Epidemiology and pathology of ACS.

Acute coronary syndrome (ACS)

Unstable angina : non occlusive thrombus , non specific ECG , normal cardiac enzymes

NSTEMI : non occlusive thrombus sufficient to cause tissue damage and mild myocardial necrosis, ST depression +/- T wave inversion on ECG , elevated cardiac enzymes.

STEMI : complete thrombus occlusion , ST elevations on ECG or new LBBB , elevated cardiac enzymes , more severe symptoms.

3.Clinical signs and symptoms and cardiac marker in ACS.

- Clinical presentation : Chest pain , dyspnea , sudden death
- Biomarkers : CKMB , Tn I/T,hs-TnT,Hs-FABP,Copeptin

4.Medication in ACS.

1. Nitroglycerine.
2. Anticoagulation ; Fondaparinux , Heparin,Bivalirudin.
3. Antiplatelet : aspirin , clopidogrel,prasugrel,ticagrelor.

5.Intervention in ACS. : ECG , Lab, Drugs,PPCI,CABG

6.Cardiac arrhythmia in ACS.

- Bradyarrhythmias
- AV blocks including 1 st (degree AV block 2 nd , degree AV block 3 rd)
- Intraventricular blocks (RBBB, LBBB)
- SVT
- Accelerated junctional rhythms.
- Ventricular arrhythmias. (PVC,VT,VF)
- Reperfusion arrhythmias.

7.Cardiac Rehabilitation and secondary prevention.

Phase 1 Goals for inpatient CR. : assessment parameters for inpatient Transitional CR Activity Program

Phase 2 Goals for outpatient CR.

Phase 3 independently maintain physical fitness and risk factor control.

8.Nursing management of STEMI, NSTMI, unstable angina.

STEMI : rapid reperfusion to establish coronary blood flow to ischemic myocardium → Fibrinolytic therapy , Primary PCI ,CABG

NSTEMI , UA : Use GRACE SCORE for assessment .

9.Nursing management Pre-post cardiac intervention.

Pre procedure nursing : NPO at less 6 hr. ,IVF, Lab, Record VS, Clean and shave ,Foley cath, Pre med, Aware about LMWH effect, Informed consent.

Post procedure nursing : Oxygenation is adequate, continuous hemodynamic monitoring, obtain baseline ECG,observe bleed and hematoma,record VS, intake/output,observe side effect from contrast medium,maintain fluid,PCWP 12-15 mmHg,assess pt.for sign and symptom of ischemia,Emotion support.

10.Warning sign in ACS patient. : chest discomfort,shortness of breath,discomfort of upper body,arm or back discomfort,feeling headed or breaking into a cold sweat,feeling sick or discomfort in your stomach,anxiety etc.

11.Cardiac surgery. : open heart surgery , closed heart surgery, valve surgery,

12.Nursing management in cardiac surgery patient.

Preoperative nursing

- Teaching/counseling/handbook
- Physical exam
- Lab/test
- Consent
- Team visiting
- Quit smoking
- Antiplatelet therapy
- Blood transfusion
- Skin preparation

Postoperative nursing

- Immediate post-op : connects the patient and invasive line to monitoring, connects drainage, pulse oximetry, low blood pressure suction, recheck invasive line, medication, fluid, pacemaker, ICD
- Early post-op : assessment hemodynamic, blood loss, urine output, RR, O₂sat, ECG 12 leads
- Late post-op : monitoring A-line, ECG, CVP, PAP, PCWP, urine output, ABG, Hct, electrolyte, CXR, ICD content

13. Discharge planning in cardiac surgery patient.

Discharge goals.

- Self – care.
- Pain managed.
- Complications.
- Incision healing.
- Post discharge medications, exercise, diet, therapy understood.
- Plan in place to meet needs after discharge

14. Abnormal ECG. : Sinus Bradycardia, First degree AV block, second degree AV block, third degree AV block, Sinus tachycardia, PAC, AF, Atrial Flutter, Torsades de pointes, SVT, VF, VT, ST elevated MI etc.

15. 2010 AHA Guide line for CPR.

1. Chest compressions
2. Rescue breathing
3. Early defibrillation

16. Medical for ACLS. : epinephrine, amiodarone, vasopressin, lidocaine, magnesium, adenosine, atropine, dopamine.

17. Advance cardiovascular life support 2010.

- Push hard, Push Fast
- At least 100 compression/minute
- Allow the chest recoil—equal compression and relaxation times
- < 10 seconds for pulse checks or rescue breaths

- Compression depth
Adult 2”
Child /infant 1/3 depth of chest 1.5” 2”
- Avoid excessive ventilations.

18.Nursing management in arrhythmic patient.

Sinus Bradycardia : เลี่ยงยาที่ทำให้หัวใจเต้นช้า , รายงานแพทย์, เตรียม pacing,transcutaneous,transvenous pacing.

First degree AV block,second degree AV block,third degree AV block : monitoring ECG, รายงานแพทย์ ,เตรียมใส่ temporary pacemaker,ให้ยาตามแผนการรักษา

Sinus tachycardia : check medical history, ประเมินระดับความรู้สึกตัว ดูแลให้พักผ่อน ลดความกังวล ,V/S,ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา ,monitoring intake/output

PAC : monitoring ECG , รายงานแพทย์กรณีเกิด PAC เกิน 6 ครั้ง/นาที , ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา

AF : monitoring ECG, Valsava maneuver, carotid sinus massage, เตรียม synchronized , ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา

Atrial Flutter : monitoring ECG , V/S, เตรียม cardioversion ,ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา

SVT : monitoring ECG, V/S, ให้ออกซิเจนและดูแลให้พักผ่อนเพื่อลดความต้องการออกซิเจน

VT : monitoring ECG, V/S,ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา, เตรียม defibrillation.

VF :notify doctor, defibrillation,CPR

Torsades de pointes : notify doctor,V/S,defibrillation,CPR

19.Nursing management in anti- arrhythmic drugs.

- ประเมินเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง
- ติดตามอาการ เฝ้าระวังปฏิกิริยาของยา
- ป้องกันและให้การพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยง
- ประเมินผลการตอบสนองของยา

20.Primary and secondary prevention in ACS.

Primary prevention : modification of risk factors or prevent their development to prevent or delay the onset of CHD

Secondary prevention : initiation of Rx to reduce recurrent CHD event in patients with CHD. Ex. Smoking cessation , Blood pressure control, lipid management , Physical activity, weight management, diabetes management.

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

๑. สามารถประเมินผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเบื้องต้นได้
๒. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
๓. สามารถอ่านค่า EKG case MI ได้ และให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
๔. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังทำ PCI ,CABG ได้
๕. สามารถให้คำแนะนำเรื่องยาและการฟื้นฟู เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้
๖. เข้าใจระบบการส่งต่อผู้ป่วย

ต่อหน่วยงาน

ทำให้หน่วยงานมีบุคลากรที่มีศักยภาพในการประเมิน ให้การพยาบาล ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

มีปัญหาในเรื่องการรับส่ง แก่ใจด้วยการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขและเดินทางไปอบรมด้วยตนเอง

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

การจัดอบรมนี้เป็นการฟื้นฟู พัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากรซึ่งเป็นการอบรมที่น่าสนใจเหมาะสมกับลักษณะงานปัจจุบันและภาวะปัจจุบัน จึงอยากให้มีการสนับสนุนบุคลากรให้เข้ารับการอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพและให้ตระหนักถึงความสำคัญของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

(ลงชื่อ)
.....

(นางวนิดา ชนาพัฒนานนท์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)
.....

(นางสาวรัตนภรณ์ กุณหลังห์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)
.....

(นางสาวสุภารัตน์ ทัดมาลา)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ) 

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร



สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
รับกัมที่ ๖๗๓๖๓
วันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๕๗
เวลา บันทึกรายความ

สพ. ๒๒๓๔
วันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๕๗
เวลา ๑๕.๓๐

ส่วนราชการ... สำนักงานแพทย์ (กองวิชาการ โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๙๗๑๐ โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๙๖๙)

ที่ กท ๐๖๐๒/๒๕๕๗

วันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๕๗

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้ารับการอบรม

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

กองวิชาการ สำน.พ.
รับที่ ๑๑๗๓
วันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๕๗
เวลา ๑๖.๑๒

ต้นเรื่อง กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก กำหนดจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาล โครงการ “การพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน” ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ อาคาร ๘ สถาบันโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจได้ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติได้อย่างทันทั่วทั้งที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน รวมถึงสามารถนิเทศทางการพยาบาลได้

ข้อกฎหมาย ค่าลงทะเบียนเบิกจ่ายตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๒๒ ซึ่งกำหนดให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ประกอบกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ ข้อ ๒๓

ข้อเท็จจริง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ ขออนุมัติให้ข้าราชการในสังกัดจำนวน ๓ ราย ดังนี้

- | | | | |
|--------------------|--------------|--------------------------------|---|
| ๑. นางสาวนิตา | ชนาวัดมานนท์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | ✓ |
| ๒. นางสาวรัตนภรณ์ | กฤษสิงห์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | ✓ |
| ๓. นางสาวสุภารัตน์ | หัตถมาลา | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | ✓ |

เข้ารับการอบรมตามวัน เวลาและสถานที่ดังกล่าว โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและขออนุมัติค่าลงทะเบียนคนละ ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน) โดยขอเบิกจากเงินงบประมาณประจำปี ๒๕๕๘ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร งานพัฒนาบุคลากรและองค์การ หมวดรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรม ประชุมและดูงานในประเทศและต่างประเทศ

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักงานแพทย์พิจารณาแล้วเห็นว่า กรณีการส่งข้าราชการไปเข้ารับการอบรมดังกล่าวเป็นไปตามโครงการของหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ของสำนักงานแพทย์ ซึ่งเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ จึงเห็นควรอนุมัติข้าราชการข้างต้นเข้ารับการอบรมตามวัน เวลา สถานที่และเงินงบประมาณตามที่ขออนุมัติ โดยให้ถือเป็นการปฏิบัติราชการและให้จัดทำรายงานผลการเข้ารับการอบรม เสนอต่อปลัดกรุงเทพมหานคร ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันทีกลับจากการเข้ารับการอบรม ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๓๗ โดยผ่านรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือที่ กท ๐๔๐๑/๒๕๕๗ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ อำนาจการอนุมัติเป็นของปลัดกรุงเทพมหานครตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ หมวด ๑ ทั่วไป ข้อ ๗ (๑) โดยมอบอำนาจการอนุมัติให้เป็นของรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งกรุงเทพมหานคร ที่ ๒๑๕๘/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๔ เรื่อง มอบอำนาจให้รองปลัดกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

อนุมัติ

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

๑๗ พ.ย. ๒๕๕๗

(นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

สำเนาถูกต้อง

๒๕๖๓

(นายวัชร เรื่องอุดมทรัพย์)
บรรณารักษ์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิชาการ
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

๑๕ พ.ย. ๒๕๕๗

สำนักงานผู้อำนวยการ
วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๕๗

โรงพยาบาลสิรินธร
รับที่ ๗๔๐๖
วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๕๗
เวลา

ฝ่ายวิชาการและแผนงาน
วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๕๗
ผู้รับ ศ.ศ. น.น.๙

ที่ กท ๐๖๐๒.๕/ ๗.๑๕๗๔
เรียน ผอ. รพส.

เพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เข้า.....รับ.....ดำเนินการ
ตามที่ได้รับอนุมัติอย่างเคร่งครัด ดังนี้

1. จัดทำรายงานผลการ.....รับ.....มายัง สนท.
ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง.....รับ.....
2. หากไม่สามารถปฏิบัติตามหนังสืออนุมัติได้ ให้ทำ
หนังสือชี้แจงในทันทีที่ได้รับทราบ แต่ทั้งนี้ไม่เกิน 7 วัน นับจาก
วันเริ่มการ.....รับ.....เพื่อ สนท. จักได้ดำเนินการ
ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นางสมพร คู่มแก้ว)
หัวหน้าฝ่ายพัฒนากุศล
กองวิชาการ สำนักงานแพทย์
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกองวิชาการ สำนักงานแพทย์
๑๘ พ.ย. ๒๕๕๗

สำเนาถูกต้อง

๕๕๗

(นายจันทร์ เรืองอุดมทรัพย์)
บรรณารักษ์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิชาการ
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

เรียน ผอ.รพส. (ผ่าน รพอ.ฝ่ายการแพทย์/ฝ่ายบริหาร)

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรมอบ

☐ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
☐ ฝ่ายการพยาบาล
☒ กลุ่มงาน.....ฝ่ายวิชาการ

- ดำเนินการ

๗. ๗๖๖

(นางศิริพร นาสีสมบูรณ์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

- ทราบ

ดำเนินการตามแผน

๕๕๗

(นายพิพัฒน์ เกรียงวิเศษศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร,

๑๘ พ.ย. ๒๕๕๗

☒ ทราบ

- เห็นควรมอบ

☐ ฝ่าย
☐ กลุ่มงาน
☒ กองวิชาการ

๕๕๗

(นางสาวพรรณรีย์ ทศยาพันธุ์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน
๑๙/๑๑/๕๗

๕๕๗
ดำเนินการ 20/๑๑/๕๗

๕๕๗