สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ขอเชิญเข้าร่วมอบรม

หลักสูตร แนวทางการให้การปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง (หลักสูตร 10วัน)

(Counseling in Cancer Patients : Genetic Counseling)

ระหว่างวันที่ 11 – 22 มีนาคม 2556

หลักสูตรได้รับการรับรองหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันโรคมะเร็ง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับที่ 1 ของประชากรไทย การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง จะมีความยุ่งยากซับซ้อน และใช้ระยะเวลายาวนาน เป็นการยากที่จะให้ผู้ป่วยยอมรับสภาพและให้ความร่วมมือในการรักษานอกจากประสบปัญหาด้านสรีรภาพ และพยาธิสภาพจากการคุกคามของโรคแล้วยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความร่วมมือในแผนการรักษาและการพยากรณ์โรค คือปัญหาด้านจิตใจ ประกอบด้วย จิตอารมณ์ จิตสังคม และจิตวิญญาณ ผู้ป่วยทุกรายมีความวิตกกังวล เครียด และสับสนในความเจ็บป่วยของตนเอง เช่น ปฏิเสธการยอมรับว่าเป็นโรคมะเร็ง กลัวรักษาไม่หาย กลัวตาย เป็นห่วงครอบครัว สามี ภรรยาและบุตร วิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่เพิ่มขึ้น และปัญหาอื่นๆ นอกจากนี้ผู้ป่วย/ญาติหลายคน มักมีคำถามบ่อยๆว่าเป็นกรรมพันธุ์หรือไม่ ซึ่งในปัจจุบันได้มีการศึกษาเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อประโยชน์ในการติดตาม เฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือ ตลอดจนวางแผนการรักษาหรือให้คำปรึกษาในการตรวจทางพันธุกรรม การให้คำปรึกษาโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีแนวทางในการตัดสินใจ ในการตรวจค้นหาความเสี่ยงของโรค และมีแนวทางในการเฝ้าระวังและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ผลกระทบด้านจิตใจจึงเป็นปัญหาที่สำคัญในกรณีผลการตรวจมีโอกาสถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ ซึ่งสามารถแก้ไขและบรรเทาได้ด้วยการให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยรวมทั้งญาติและครอบครัว จึงเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งที่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทีมสุขภาพจะเป็นผู้ช่วยเหลือให้คำปรึกษาและหาทางเลือกที่เหมาะสม เพื่อลดความวิตกกังวลให้ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางในการจัดการกับปัญหาด้านต่างๆ ได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจและมีการวางแผนป้องกันปัญหาต่างๆ มิให้เกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้น กลุ่มงานวิชาการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จึงได้จัดทำโครงการหลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ แนวทางการให้การปรึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมขึ้น เพื่อเรียนรู้และฝึกใช้ทักษะต่าง ๆ ในการให้การปรึกษา โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม และสร้างทีมสุขภาพในการดูแลด้านจิตใจสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพิ่มเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีระบบบริการ ให้การปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถประเมินปัญหา และให้บริการปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ได้อย่างเหมาะสม
3. ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความมั่นใจในการให้การปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างวันที่ 11 - 22 มีนาคม 2556 (หลักสูตร 10 วัน)

ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท

สถานที่ สถานที่เอกชน (ยังไม่ระบุ)

กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทั้งภาครัฐและเอกชน

การรับสมัคร (รับจำนวน 40 คน)

1. สามารถ Download ใบสมัคร ได้ที่ **www.nci.go.th**
2. รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ถึง ***วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556***
3. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรม ***วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2556***
4. โอนเงินค่าลงทะเบียน จำนวน 5,000 บาท พร้อมทั้งส่งสำเนาการโอนเงินมาทางโทรสาร เพื่อยืนยันการเข้าอบรม ***ได้ตั้งแต่วันสมัครถึงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556***

** โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขารามาธิบดี บัญชีออมทรัพย์เลขที่ 026-447033-0 บัญชีชื่อ “นางสาวศิริพร ตาละชีพ และ/หรือนางสาวเปรมฤดี บุญภัทรานนท์” **

ส่งใบสมัครและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

- นางสาวศิริพร ตาละชีพ : 081-577-2597
- นางอัญชลี สุขขัง : 085-823-1115
- นางสาวสุภาภรณ์ วงศ์อนันท์
  กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
  268/1 ถนนพระรามที่หก เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
  โทรศัพท์ : 0 2354 7025 ต่อ 2602 , 2609
  โทรสาร : 0 2644 6758
  E - Mail : nim_siri@hotmail.com

ใบสมัครอบรม

หลักสูตร "แนวทางการให้การปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง" (หลักสูตร 10 วัน)

(Counseling in Cancer Patients : Genetic Counseling)

ระหว่างวันที่ 11 – 22 มีนาคม 2556

กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจง

1. ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ นาย ☐ยศ .....ชื่อ-นามสกุล.....
2. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
3. มีประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ .....ปี
   มีประสบการณ์ปฏิบัติงานการพยาบาลให้คำปรึกษา.....ปี
4. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ จากสภาการพยาบาล (เลข 10 หลัก) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
5. เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....
6. สถานที่ปฏิบัติงาน: โรงพยาบาล.....หน่วยที่ปฏิบัติงาน.....
   เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
   จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
   มือถือ.....
7. ส่ง Fax ใบสมัครพร้อมหลักฐานการโอนค่าลงทะเบียน จำนวน 5,000 บาท

   โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)สาขารามาธิบดี
   ชื่อบัญชี นางสาวศิริพร ตาละชีพ และหรือนางสาวเปรมฤดี บุญภัทรานนท์
   เลขที่บัญชี : 026–447033-0

8. มีความประสงค์ให้ออกใบเสร็จในนาม (โปรดระบุ).....

   ส่งใบสมัครและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

- นางสาวศิริพร ตาละชีพ : 081-577-2597
- นางอัญชลี สุขขัง : 085-823-1115
- นางสาวสุภาภรณ์ วงศ์อนันท์
  กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
  โทรศัพท์ : 0 2354 7030 ต่อ 2602 , 2609
  โทรสาร : 0 2644 6758

หมายเหตุ : กรุณานำใบสมัครและใบโอนเงินตัวจริงมายื่นในวันลงทะเบียนด้วย

ลงชื่อ.....(ผู้สมัคร)

(.....)

วันที่...../...../2556