



หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง รุ่นที่ ๒๕

(Program of Nursing Specialty in Oncology Nursing)

ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมกับ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

๑. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ ความสามารถ คัดกรองเพื่อการวินิจฉัย รักษาโรคมะเร็ง ดูแลการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยขณะรับการรักษาพยาบาล มีความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยาโรคมะเร็ง สาเหตุ อาการ การรักษา และสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีปัญหาซับซ้อน ทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤตฉุกเฉิน ภาวะเรื้อรัง และการจัดการกับอาการรบกวนจากโรคและการรักษา โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และให้การฟื้นฟูสุขภาพในขณะปลอดโรคมะเร็ง รวมทั้งเฝ้าระวังการเกิดโรคซ้ำ และติดตามดูแลแบบประคับประคองในระยะลุกลาม และระยะสุดท้ายของผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. โครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตร ๑๘ หน่วยกิต

๓. รายวิชาในหลักสูตร

วิชาที่ ๑ ระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง

วิชาที่ ๒ การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก

วิชาที่ ๓ แนวคิดหลักในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

วิชาที่ ๔ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิชาที่ ๕ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในระยะลุกลาม

วิชาที่ ๖ ทักษะเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง

วิชาที่ ๗ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในระยะลุกลาม

วิชาที่ ๘ การจัดการข้อมูลและสารสนเทศ

๔. คุณสมบัติของผู้สมัคร ดังต่อไปนี้

๔.๑ ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล
ที่ไม่หมดอายุตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม

๔.๒ มีประสบการณ์ทำงานพยาบาลอย่างน้อย ๒ ปี หลังสำเร็จการศึกษา

๔.๓ ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลหรือในชุมชน ในงานการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งอย่างน้อย ๒ ปี

๔.๔ มีหนังสือรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัด และได้รับการอนุมัติลาศึกษาต่อจากผู้บังคับบัญชา

๔.๕ มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจ ไม่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ไม่เป็นโรคอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา
และฝึกปฏิบัติ

****ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องแสดงใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐบาล/ โรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น****

๕. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๔๐ คน

๖. ระยะเวลาการศึกษาอบรม มีระยะเวลา ๑๗ สัปดาห์

ระหว่างวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ – ๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

๗. สถานที่เรียน

ภาคทฤษฎี : ประมาณ ๗๐ % จะเป็นระบบออนไลน์ Online ผ่านระบบ Webex หรือ Zoom meeting
ในส่วนของการสอนสาธิตจะเรียนในระบบ Onsite
ภาคปฏิบัติ : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ / โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค

๘. การประเมินผล

- ๘.๑ ภาคทฤษฎี ประเมินผลจากการสอบข้อเขียน
- ๘.๒ ภาคปฏิบัติ ประเมินผลจากการฝึกปฏิบัติงาน การจัดทำรายงาน การเก็บประสบการณ์ตามข้อกำหนดของหลักสูตร และการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

๘. ผู้ผ่านการอบรมจะได้รับ

- ๘.๑ ประกาศนียบัตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง หน่วยคะแนนการศึกษา ต่อเนื่องๆ ๕๐ หน่วยคะแนน
- ๘.๒ ใบรับรองศัลยาเคมีบำบัด จากสภาการพยาบาล

๙. การรับสมัคร

สแกน QR-Code ลงทะเบียนสมัครอบรมและกรอกรายละเอียดข้อมูลให้ครบถ้วน
ภายในวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๖.๐๐ น.



๑๐. เอกสารประกอบการสมัคร :

- ๑๐.๑ สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน ๑ ชุด
- ๑๐.๒ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น ๑ (ยังไม่หมดอายุตลอดการศึกษาอบรม) จำนวน ๑ ชุด
- ๑๐.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด (ไม่อนุญาตให้ใช้บัตรประจำตัวข้าราชการ)
- ๑๐.๔ หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน
- ๑๐.๕ รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว (ชุดข้าราชการ / ชุดพยาบาลขาว เท่านั้น) จำนวน ๑ รูป

๑๑. ขั้นตอนการสมัคร

- ๑๑.๑. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ ทางเว็บไซต์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- ๑๑.๒. สอบสัมภาษณ์ออนไลน์ผ่านระบบ Webex หรือ Zoom meeting วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.
- ๑๑.๓. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการอบรมทาง www.nci.co.th ในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๐.๐๐ น.
- ๑๑.๔. ผู้ผ่านการคัดเลือกชำระค่าลงทะเบียน ๔๕,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ไม่รวมค่าศึกษาดูงาน ส่วนค่าที่พัก ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัดตามระเบียบราชการ

๑๒. หลักการพิจารณาการเข้าศึกษาอบรม ดังนี้

๑๒.๑ มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วน ตามที่ระบุไว้

๑๒.๒ มีหนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา

๑๒.๓ คณะกรรมการการดำเนินการจัดหลักสูตร ขอสงวนสิทธิ์ในการคัดเลือก โดยการพิจารณาให้มีการกระจายของ
หน่วยงาน และความจำเป็นของหน่วยงาน

๑๒.๔ การตัดสินของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง
ถือเป็นที่สุด (จากการสอบสัมภาษณ์)

๑๓. ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม : โทร. ๐๒-๒๐๒-๖๘๐๐ ต่อ ๒๖๒๖,๒๖๐๕ มือถือ ๐๙๔-๕๔๒๕๙๓๘

๑๓.๑ นางสาวเปรมฤดี บุญภัทรานนท์ หัวหน้างานถ่ายทอดทางการพยาบาล

๑๓.๒ นางสาวรุ่งนภา คงภักดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานถ่ายทอดทางการพยาบาล

๑๓.๓ นางสาวสุภาภรณ์ วงศ์อนันท์ ธุรการงานถ่ายทอดทางการพยาบาล

๑๔. การจัดส่งเอกสารใบสมัคร : ขอให้ส่งเอกสารประกอบการรับสมัครฉบับจริงทุกฉบับมายื่นในวันลงทะเบียนอบรม

หนังสือรับรองของผู้บังคับบัญชา
ผู้สมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง รุ่นที่ ๒๕

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน..... จังหวัด.....
สังกัด กรม..... กระทรวง.....
ขอรับรองว่า ผู้สมัคร นางสาว/นาง/นาย /ยศ.....
ตำแหน่งปฏิบัติงานที่.....
จังหวัด..... สังกัด.....
ได้ปฏิบัติงานมาแล้วในหน่วยงานเป็นเวลาทั้งสิ้น ปีเดือน
สมัครเข้าอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง รุ่นที่ ๒๕
เห็นควรสนับสนุนให้ลาราชการได้โดยต้นสังกัด () สนับสนุนค่าลงทะเบียนโดย
 จากเขตบริการสุขภาพ จากโรงพยาบาล

ลงลายมือชื่อผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่/...../.....

หมายเหตุ ผู้รับรองต้องเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในหน่วยงานที่ผู้สมัครปฏิบัติงานอยู่

สถานที่ผู้สมัครปฏิบัติงาน	ผู้บังคับบัญชาที่ให้การรับรอง
๑.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล	-สาธารณสุขอำเภอ
๒.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	-สาธารณสุขอำเภอ
๓.โรงพยาบาลชุมชน	-ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
๔.โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/โรงพยาบาลในสังกัดกรมต่าง ๆ	-ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
๕.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด