



ใบสมัครคัดเลือกเพื่อเข้าฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล ประจำปี 2568
ของ
ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

ติดรูปถ่าย ขนาด
2 นิ้ว

โปรดกรอกใบสมัครด้วยตัวบรรจง และกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทั้ง 3 หน้า (2 ชุด)

- ชื่อ-สกุล
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี
สถานภาพ () โสด () สมรส สัญชาติ ศาสนา
สถานะการบรรจุ () ข้าราชการ () ลูกจ้างชั่วคราว () พนักงาน () อื่น ๆ โปรดระบุ
- ชื่อโรงพยาบาล จังหวัด
- ที่อยู่ติดต่อสะดวก
- โทรศัพท์มือถือ ที่อยู่ E-mail :
- เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ (พยาบาล)
ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบัน พ.ศ.
(ส่งสำเนาวุฒิการศึกษาแนบมาด้วย)
สมัครเข้ารับการฝึกอบรมนี้ เป็นครั้งแรก () ใช่ () ไม่ใช่ สมัครหรือลาออกระหว่างเรียน ในปี.....

รายชื่อสถาบันฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล

- | | |
|--|--|
| 1. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล | 12. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ |
| 2. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี | 13. โรงพยาบาลหาดใหญ่ |
| 3. โรงพยาบาลราชวิถี | 14. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช |
| 4. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า | 15. โรงพยาบาลนครพิงค์ |
| 5. โรงพยาบาลชลบุรี | 16. โรงพยาบาลนครปฐม |
| 6. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | 17. โรงพยาบาลอุดรธานี |
| 7. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น | 18. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ |
| 8. โรงพยาบาลขอนแก่น | 19. โรงพยาบาลราชบุรี |
| 9. โรงพยาบาลพุทธชินราช | 20. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ |
| 10. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | 21. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล *(รับเฉพาะต้นสังกัด) |
| 11. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา | 22. โรงพยาบาลสระบุรี *(รับเฉพาะต้นสังกัด) |
6. สถาบันที่ต้องการสมัครเข้ารับการอบรมวิสัญญี (ให้เลือกไว้ 3 ลำดับ เรียงลำดับตามความต้องการก่อนหลัง)
ลำดับที่ 1
ลำดับที่ 2
ลำดับที่ 3

กรณีสถาบันที่เลือกเต็มแล้ว

- ☐ ให้คณะกรรมการฯเป็นผู้จัดสรรสถาบันฝึกให้
☐ ขอสละสิทธิ์การเรียนในปีนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามที่ข้าพเจ้าแจ้งในใบสมัครข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)
วันที่ เดือน ปี

ข้อมูลประกอบการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล จังหวัด
 สถานะของรพ. ☐ A ☐ S ☐ M1 ☐ M2 ☐ F ☐ อื่น ๆ (ระบุ) จำนวน.....เตียง

ข้อมูล	รายละเอียดที่ต้องการ	จำนวน
จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการทางวิสัญญีทั้งหมด	ข้อมูลปีงบประมาณ 2567 (1 ตุลาคม 2566 – 30 ตุลาคม 2567) (โดยจำนวนต้องเท่ากับจำนวนผู้ป่วยรวมข้อ 1-4)	ราย/ปี
1. GA	ทำ GA อย่างเดียว หรือ GA ร่วมกับ technique อื่น เช่น GA ร่วมกับ SB หรือ GA ร่วมกับ PNB	ราย/ปี
	Total Anesthesia time (ถ้ามีข้อมูล)	ชั่วโมง/ปี
2. RA	ทำ SB หรือ EB อย่างเดียว หรือทำ SB หรือ EB ร่วมกับ PNB	ราย/ปี
	Total Anesthesia time (ถ้ามีข้อมูล)	ชั่วโมง/ปี
3. PNB	นับเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการทำ PNB เช่น BPB อย่างเดียว (ไม่ได้ทำ GA หรือ RA)	ราย/ปี
	Total Anesthesia time (ถ้ามีข้อมูล)	ชั่วโมง/ปี
4. MAC	นับเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการทำ MAC อย่างเดียว	ราย
	Total Anesthesia time (ถ้ามีข้อมูล)	ชั่วโมง/ปี
ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2568		
จำนวนห้องผ่าตัดที่เปิดใช้ขณะนี้	จำนวนห้องผ่าตัดทั้งหมด	ห้อง
	นับเฉพาะห้องที่มีการใช้งานมากกว่า 4 ชม.ต่อวัน	ห้อง
	มีโครงการจะเปิดห้องผ่าตัดเพิ่มอีก ในปี พ.ศ. 2569-2571	ห้อง
จำนวนวิสัญญีแพทย์ที่ปฏิบัติงานจริงขณะนี้	นับเฉพาะที่อยู่ในรพ.และปฏิบัติงานส่วนใหญ่ด้านวิสัญญี (ไม่นับผู้ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรม)	คน
จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริงขณะนี้	จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านวิสัญญีทั้งหมด (ไม่นับผู้ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรม)	คน
	จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านวิสัญญีแล้วหรือปฏิบัติงานด้านวิสัญญีน้อยกว่า 2 วันต่อสัปดาห์	คน
	จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่จะเกษียณอายุราชการภายใน 3 ปี (2568-2570)	คน

หมายเหตุ Total Anesthesia time หมายถึงเวลาทั้งหมดของแต่ละ technique นับตั้งแต่เวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องผ่าตัด จนถึงย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด ไม่นับรวมเวลาพักฟื้น

โรงพยาบาลที่มีศักยภาพเหนือกว่าที่ใกล้ที่สุด ได้แก่

โรงพยาบาล ระยะทางประมาณ กิโลเมตร

จำนวนแพทย์ที่ทำผ่าตัดในโรงพยาบาล คน

ลงชื่อ
 (.....)

ตำแหน่ง

(ผู้ให้ข้อมูล)

**** ถ้าใส่ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่เป็นความจริง อาจมีผลให้ไม่ได้รับการพิจารณารับเข้าฝึกอบรม**

สำหรับผู้บังคับบัญชา

(ให้เหตุผลและความจำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณา)

ขอรับรองข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ไม่พิจารณาสำหรับผู้เข้าฝึกอบรมที่มีพันธะเรื่องการอบรมข้าราชการใหม่ระหว่างการฝึกอบรม
หลักสูตรวิสามัญพยาบาล