



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๖๘๐

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมประชุมวิชาการ Infection Control Best Practice “Challenging in Infection Control & Prevention”

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง (ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง)

ตามหนังสือบริษัท ซูพีเรียโซลูชั่น จำกัด ที่ - ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๗ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ ประชาสัมพันธ์ และขอเรียนเชิญเข้าร่วมงานประชุมวิชาการ ในวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมอวานี รัชดา กรุงเทพฯ (Avani Ratchada Bangkok Hotel) ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง จังหวัดกรุงเทพมหานคร นั้น

ในการนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ได้อนุมัติส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมตามวัน และเวลาดังกล่าว ผู้เข้ารับการอบรมได้จัดทำรายงานผลการเข้าฝึกอบรมเรียบร้อยแล้ว กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา เพื่อเป็นข้อมูลในการรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือนแรก) และเผยแพร่ลงเว็บไซต์ของสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองต่อไป รายละเอียดตามแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางวิไลพร สงเคราะห์)

นักจัดการงานทั่วไป

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

เพ็ญมาศ วัฒนศิริ

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ทรงยศ อรุณชาติเมือง

1 พ.ย. ๖๗

(นายนิรัตน์ บุญตานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการศึกษาอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน  
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางนิตยา อยู่ภักดี

กลุ่มงาน บริหารทางการแพทย์

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมประชุม Infection Control Best Practice : Challenging in Infection Control & Prevention วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ รวมระยะเวลา ๑ วัน ณ โรงแรมอวานี รัชดา กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัด บ.Superior Solutions

งบประมาณที่ใช้จ่าย ไม่มี

สรุปสาระสำคัญ

เนื้อหาของการประชุมประกอบด้วย

๑.อุบัติการณ์ของ Healthcare-Associated Infection (HAIs) ซึ่งพบมากขึ้นมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ทั่วโลก สาเหตุหลักๆ เกิดจากภาวะเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ โดยพบว่า ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ๑ ใน ๑๐ ของผู้ป่วยที่นอนรพ. และ ในประเทศที่กำลังพัฒนา ๑ ใน ๑๐๐ ของผู้ป่วยที่นอนรพ. พบว่ามีปัญหา HAI ในสหรัฐอเมริกา เป็นสาเหตุการตายประมาณ ๗๕,๐๐๐ รายต่อปี ดังนั้นจึงเป็นภาวะที่ต้องให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วน

การลดHAIs จะต้องประกอบด้วย กระบวนการด้านIC ที่ถูกต้องและเหมาะสม การปฏิบัติงานที่มีสุขอนามัยที่ดี และ มียาปฏิชีวนะและสารฆ่าเชื้อที่ดี

สิ่งที่คุกคามกระบวนการ IC ในปัจจุบัน ได้แก่ ภาวะดื้อยาปฏิชีวนะ, การใช้ Invasive device ที่เพิ่มขึ้น, ภาวะ climate change, Misuse of chemical infectant, การเดินทางที่สะดวกและง่ายขึ้น(ก่อให้เกิดการติดเชื้อข้ามประเทศมากขึ้น) และการใช้โทรศัพท์มือถือที่มากขึ้น ทั้งในการทำงานและเรื่องส่วนตัว เพราะมีการวิจัยพบว่า โทรศัพท์มือถือของ HCWs มี bacterial contamination ถึง ๙๓% และเป็น pathogen ถึง ๓๙.๘ % (ปี ๒๐๑๒) เป็นเชื้อ MDR น้อยกว่า ๒ % ดังนั้น HCWs จึงควรให้ความสำคัญในการล้างมือและทำความสะอาดโทรศัพท์มือถือด้วย

๒.สารเคมีที่ใช้ในการกระบวนการ IC : สารเคมีที่ใช้บ่อยๆ ในรพ. ได้แก่ Alcohols(Ethanol, Isopropanol), Chlorine Compounds(Sodium Hypochlorite), Quaternary Ammonium Compound (Quats), Glutaraldehyde, Iodophor(Povidone Iodine), Paraacetic acid, Chlorhexidine, Hydrogen peroxide, Phenol, Ortho-phthalaldehyde(OPA) สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการเลือกใช้สารเคมีกลุ่มนี้ ได้แก่ Mechanisms of action, Guideline and protocol of chemical usage, toxicity and safety ของสารแต่ละตัว

๓.Non-woven material ซึ่งหมายถึง fabrics ที่ไม่ได้มาจากการถัก-ทอ เช่น ผ้าสักหลาด Spunbond Meltblown, Carded Nonwoven ปัจจุบันมีการใช้วัสดุกลุ่มนี้ในทางการแพทย์อย่างมาก และมีนวัตกรรมใหม่ๆ ออกมาในช่วงที่มีการระบาดของ Covid-๑๙ ทำให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น ราคาไม่แพง เช่น นำมาทำเป็น mask(medical), Surgical/Medical gowns, wipes (medical), ผ้าอ้อม เป็นต้น

๔. การป้องกันการสำลักและการติดเชื้อที่ปอดในผู้สูงอายุโดยการใช้ Texture-modified food : Aspiration pneumonia คือการติดเชื้อที่ปอดที่มีสาเหตุจากการสำลักบางสิ่งเข้าไปในปอด ไม่ว่าจะเป็น น้ำ อาหาร น้ำลาย อาเจียน หรือวัสดุเล็กๆ ที่ไม่ใช่อาหาร ภาวะนี้พบบ่อยในผู้สูงอายุ คนที่มีปัญหาภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ผู้ที่มีปัญหาเรื่องการกลืน และคนที่มี neurological disorder เป็นต้น

อาหารที่มีความเสี่ยงต่อการสำลัก ได้แก่ อาหารที่มีเนื้อสัมผัสแข็ง เป็นเส้นๆหรือหยาบ เคี้ยวหนึบ แข็งเปราะ แข็งกรอบ มีลักษณะแหลมคม แตกละเอียดได้ และเป็นเมล็ด

การดัดแปลงอาหารให้มีความนุ่ม ไม่เหนียว มีความหนืดขึ้นขึ้น จะช่วยป้องกันภาวะนี้ได้ เนื่องจากอาหารที่เป็นของเหลว เช่นน้ำ จะไหลลงคอได้อย่างรวดเร็ว ทำให้มีโอกาสสำลักในคนที่มีความผิดปกติเรื่องการกลืน หรือผู้สูงอายุได้ง่าย และอาหารกลุ่มนี้ต้องตอบโจทย์ด้านโภชนา และมีความอร่อย นำมารับประทานด้วยเพื่อให้ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีปัญหาเหล่านี้ มีความอยากอาหาร และมีความสุขในการกินเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งในการประชุมหัวข้อนี้ ได้มีตัวอย่างเทคนิคการดัดแปลงเนื้อสัมผัสอาหาร เช่น การบด/ตัดเป็นชิ้นเล็ก ทำให้นุ่ม ทำให้ชุ่มน้ำ และไม่เหนียว เพื่อให้เหมาะกับการกลืนด้วย รวมถึงวิธีการทดสอบความหนืด/ขึ้นเหลว ของอาหารด้วย

๕. Antimicrobial Resistance (AMR) in Healthcare : ภาวะเชื้อดื้อยา เป็นปัญหาสำคัญของการแพทย์ ในตอนนี้ กลุ่มเสี่ยงได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ และกลุ่มภูมิคุ้มกันบกพร่อง สาเหตุคือ overuse and misuse of antibiotics, poor infection prevention and control, และปัจจัยอื่นๆ เช่นภาวะโลกร้อน ปัจจุบันเราพบว่าระยะเวลาที่เชื้อพัฒนามากลายเป็นเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ สั้นลงกว่าเมื่อก่อนมาก แต่เดิมอาจใช้เวลา ๒๐-๓๐ ปี แต่ปัจจุบันใช้เวลาแค่ ๗-๘ ปี เชื้อก็พัฒนาเป็นเชื้อดื้อยาได้แล้ว ทำให้บริษัทฯ ไม่ค่อยที่จะลงทุนเพื่อพัฒนายาปฏิชีวนะใหม่ๆ เพราะ ไม่คุ้มทุน ผลที่ตามมาคือ การรักษาที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายมากขึ้นและมีโอกาสที่จะรักษาไม่ได้ เนื่องจากไม่มียาที่ใช้ได้

มาตรการให้การต่อสู้กับภาวะ AMR ได้แก่ Infection and prevention control ที่ดีและเหมาะสม , การมี rapid diagnostic test, การมี public awareness and education, การฉีด vaccine และนวัตกรรมใหม่ๆ ในการรักษาโรค

๖. Solution to the prevention of SSI (Surgical site infection) and CLABSI (Central line-associated bloodstream infection) : ปัจจุบัน SSI และ CLABSI เป็นหนึ่งในปัญหาที่พบบ่อยในเรื่อง HAIS การลดอัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัด และ central line สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การเลือกใช้สารฆ่าเชื้อ (Antiseptics) ที่เหมาะสม ในการทำความสะอาดก่อนการทำหัตถการหรือผ่าตัด โดยเลือกจาก mechanisms of action, spectrum ของการฆ่าเชื้อ และ การเลือกใช้สารฆ่าเชื้อที่เหมาะสม จะช่วยลดปัญหาการดื้อยาซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ในปัจจุบัน (การดื้อยาไม่ได้พบเฉพาะกับยาปฏิชีวนะแต่ยังพบได้ในสารฆ่าเชื้อด้วย) และ ปัจจุบันมีการวิจัย พบว่าการใช้ antiseptic combination ที่เหมาะสม จะช่วยป้องกัน SSI และ CLABSI ด้วย

ลงชื่อ..... หิองม อู่ยกสิ .....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน  
(นางนิตยา อู่ยกสิ)

ลงชื่อ..... หิองม อู่ยกสิ .....หัวหน้ากลุ่มงาน  
(นางนิตยา อู่ยกสิ)

ลงชื่อ..... [Signature] .....รองผู้อำนวยการฯ  
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ลงชื่อ..... [Signature] .....ผู้อำนวยการฯ  
(นายนิธิรัตน์ บุญตานนท์)  
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กร และขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการศึกษาอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน  
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ กลุ่มการพยาบาล

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมประชุม เรื่อง Infection Control Best Practice : Challenging in Infection Control & Prevention

วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ รวมระยะเวลา ๑ วัน ณ โรงแรมอวานี รัชดา กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัด บริษัท Superior Solutions

งบประมาณที่ใช้จ่าย ไม่มี

สรุปสาระสำคัญ

เนื้อหาของการประชุมประกอบด้วย

๑. Prevalence of Healthcare-Associated Infection (HAIs) พบมากขึ้นมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ทั่วโลก สาเหตุหลักๆ เกิดจากภาวะเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ โดยพบว่า ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ๑ ใน ๑๐ ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล และในประเทศที่กำลังพัฒนา ๗ ใน ๑๐๐ ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล พบว่ามีปัญหา HAIs ในสหรัฐอเมริกา เป็นสาเหตุการตายประมาณ ๗๕,๐๐๐ รายต่อปี ดังนั้นจึงเป็นภาวะที่ต้องให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วน การลดHAIs จะต้องประกอบด้วย กระบวนการด้านการควบคุมการติดเชื้อที่ถูกต้องและเหมาะสม การปฏิบัติงานที่มีสุขอนามัยที่ดี และมียาปฏิชีวนะและสารฆ่าเชื้อที่ดี สิ่งที่คุณควม กระบวนการ Infection Control ในปัจจุบัน ได้แก่ ภาวะดื้อยาปฏิชีวนะ การใช้ Invasive device ที่เพิ่มขึ้น ภาวะclimate change, Misuse of chemical infectant. การเดินทางที่สะดวกและง่ายขึ้น (ก่อให้เกิดการติดเชื้อข้ามประเทศมากขึ้น) และการใช้โทรศัพท์มือถือที่มากขึ้น ทั้งในการทำงานและเรื่องส่วนตัว เพราะมีการวิจัยพบว่า โทรศัพท์มือถือของบุคลากรทางการแพทย์มี bacterial contamination ถึง ๙๓% และเป็น bacterial pathogens ถึง ๓๙.๘ % (ปี ๒๐๒๑) เป็นเชื้อ bacterial such as MRSA and VRE น้อยกว่า ๒ % ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ จึงควรให้ความสำคัญในการล้างมือและทำความสะอาดโทรศัพท์มือถือด้วย

๒. สารเคมีที่ใช้ในการกระบวนการ Infection Control : สารเคมีที่ใช้บ่อยๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่ Alcohol (Ethanol, Isopropanol) ,Chlorine Compounds (Sodium Hypochlorite), Quaternary Ammonium Compound (Quats), Glutaraldehyde, Iodophor (Povidone Iodine), Paracetic Acid, Chlorhexidine, Hydrogen peroxide, Phenol, Ortho-phthalaldehyde (OPA) สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการเลือกใช้สารเคมีกลุ่มนี้ ได้แก่ Mechanisms of action, Guideline and protocol of chemical usage, toxicity and safety ของสารแต่ละตัวที่นำมาใช้ในกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ และการทำลายเชื้อ

๓. Non-woven material ซึ่งหมายถึง ผ้าที่ผลิตขึ้นโดยไม่ได้ผ่านกระบวนการถักทอ แต่ผลิตขึ้นด้วยกระบวนการเชิงกล กระบวนการทางเคมี กระบวนการความร้อน กระบวนการที่ใช้สารละลาย หรือการผสมผสานกันระหว่างกระบวนการเหล่านี้แทน เช่น ผ้าสักหลาด Spunbond Nonwovens, Meltblown Nonwovens, Carded Nonwoven, Needle-Punched Nonwovens, Hydroentangled Needle-Punched Nonwovens, Thermally Bonded Needle-Punched Nonwovens ปัจจุบันมีการใช้วัสดุกลุ่มนี้ในทางการแพทย์อย่างมาก และมีนวัตกรรมใหม่ๆ ออกมาในช่วงที่มีการระบาดของ Covid-๑๙ ทำให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น ราคาไม่แพง เช่น นำมาทำเป็น Surgical gowns, Face masks, wipes (medical), ผ้าอ้อม เป็นต้น

๔. Preventing Choking and Lung Infection in elderly by Texture-modified food การป้องกันการสำลักและการติดเชื้อที่ปอดในผู้สูงอายุ โดยการใช้อาหารดัดแปลงเนื้อสัมผัสของอาหาร: Aspiration pneumonia คือการติดเชื้อที่ปอดที่มีสาเหตุจากการสำลักบางสิ่งเข้าไปในปอด ไม่ว่าจะป็น น้ำ อาหาร น้ำลาย อาเจียน หรือวัสดุเล็กๆ ที่ไม่ใช่อาหาร ภาวะนี้พบบ่อยในผู้สูงอายุ คนที่มีปัญหาภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ผู้ที่มีปัญหาเรื่องการกลืน และคนที่มี Neurological disorder เป็นต้น

อาหารที่มีความเสี่ยงต่อการสำลัก ได้แก่ อาหารที่มีเนื้อสัมผัสแข็ง เนื้อสัมผัสเป็นเส้นๆหรือหยาบ เคี้ยวหนึบ แข็งเปราะ แข็ง กรอบ มีลักษณะแหลมคม แตกละเอียดได้ เมล็ด เส้นใยผลไม้ และเส้นใยขาวๆ เปลือกกล้วยหรือส่วนนอก กระจุกหรือกระจุกอ่อน อาหารทรงมนๆ กลมๆ ยาวๆ อาหารที่มีเนื้อสัมผัสเหนียว หรือน้ำมากๆ เป็นต้น

การดัดแปลงเนื้อสัมผัสอาหารอาหารให้มีความนิ่ม ไม่เหนียว มีความหนืดข้นขึ้นในอาหารที่เป็นน้ำ จะช่วยป้องกันการสำลักนี้ได้ เนื่องจากอาหารที่เป็นของเหลว เช่นน้ำ จะไหลลงคอได้อย่างรวดเร็ว ทำให้มีโอกาสสำลักในคนที่มีปัญหาเรื่องการกลืน หรือผู้สูงอายุได้ง่าย และอาหารกลุ่มนี้ต้องมีโภชนาการที่ดี ปลอดภัย และมีความอร่อย นำรับประทานด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีปัญหาในการเคี้ยวลำบากกลืนยาก กลืนติด สำลัก มีความอยากอาหาร และมีความสุขในการกินเพิ่มขึ้นด้วย ตัวอย่างเทคนิคการดัดแปลงเนื้อสัมผัสอาหาร เช่น การบด/ตัดเป็นชิ้นเล็ก ทำให้นุ่ม ทำให้ชุ่มน้ำและไม่เหนียว อาหารที่นิ่มและเหนียวไม่แนะนำในผู้ที่เคี้ยวกลืนลำบาก เพื่อให้เหมาะกับการกลืนด้วย รวมถึงวิธีการทดสอบความหนืด/ข้นเหลว ของอาหาร การทดสอบเครื่องดื่ม ด้วยวิธีการทดสอบ การไหล IDDSI การทดสอบการหยดโดยใช้ส้อม (Fork Drip Test) การทดสอบด้วยการตะแคงช้อน (Spoon Tilt Test) เข้าใจ ๓ หัวใจหลัก ของสารเพิ่มความหนืด Dispersion > Hydration > Gelling ข้อควรระวังการทำเครื่องดื่มปรับเนื้อสัมผัสควรทำและทดลอง พร้อมทั้งวัดความหนืดก่อนเสิร์ฟคนไข้เสมอ

๕. Antimicrobial Resistance in Healthcare: What we know and what we can do ภาวะเชื้อดื้อยา เป็นปัญหาสำคัญของการแพทย์ในตอนนี้ กลุ่มเสี่ยงได้แก่ เด็กทารก ผู้สูงอายุ และกลุ่มภูมิคุ้มกันบกพร่อง สาเหตุ AMR คือ overuse and misuse of antibiotics, poor infection prevention and control, และปัจจัยอื่นๆ เช่นภาวะโลกร้อน ปัจจุบันเราพบว่าระยะเวลาที่เชื้อพัฒนากลายเป็นเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ สั้นลงกว่าเมื่อก่อนมาก แต่เดิมอาจใช้เวลา ๒๐-๓๐ ปี แต่ปัจจุบันใช้เวลาแค่ ๗-๘ ปี เชื้อก็พัฒนาเป็นเชื้อดื้อยาได้แล้ว ทำให้บริษัทยาไม่ค่อยที่จะลงทุนเพื่อพัฒนายาปฏิชีวนะใหม่ๆ เพราะ ไม่คุ้มทุน ผลที่ตามมาคือ การรักษาที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายมากขึ้นและมีโอกาสที่จะรักษาไม่ได้ เนื่องจากไม่มียาที่ใช้ได้ มาตรการให้การต่อสู้กับภาวะAMR ได้แก่ Infection and prevention control ที่ดีและเหมาะสม การมี rapid diagnostic test การมีpublic awareness and education การฉีดวัคซีนและนวัตกรรมใหม่ๆใช้ในการรักษาโรค

๖. Solution to the prevention of SSI & CLABSI: ปัจจุบัน SSI และ CLABSI เป็นหนึ่งในปัญหาที่พบบ่อยในเรื่อง HAIs การลดอัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัด และcentral line สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การเลือกใช้ Antiseptics ที่เหมาะสมในการทำทำความสะอาดก่อนการทำหัตถการหรือผ่าตัด โดยเลือกจาก mechanisms of action, spectrum ของการฆ่าเชื้อ และการเลือกใช้สารฆ่าเชื้อที่เหมาะสม จะช่วยลดปัญหาการติดเชื้อซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ในปัจจุบัน (การติดเชื้อไม่ได้พบเฉพาะกับยาปฏิชีวนะแต่ยังพบได้ในสารฆ่าเชื้อด้วย) มี CLABSI prevention guideline และปัจจุบันมีการวิจัย พบว่าการใช้ antiseptic combination ที่เหมาะสม จะช่วยป้องกันการ SSI และ CLABSI

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

นำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม Infection Control Best Practice : Challenging in Infection Control & Prevention มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการ และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ลงชื่อ.....*หทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย*.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน  
(นางสาวหทัยรัตน์ ศรีวงศ์ไชย)

ลงชื่อ.....*Or E*.....หัวหน้ากลุ่มงาน  
(นางดวงหทัย เกตุทอง)

ลงชื่อ.....*น*.....รองผู้อำนวยการฯ  
(นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ)

ลงชื่อ.....*วิจิตร*.....ผู้อำนวยการฯ  
(นายนิริรัตน์ บุญตานนท์)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล