



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๖๕๓ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งสรุปรายงานการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง(ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง)

ตามที่ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ได้มอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน และกลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี ดำเนินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ให้กับนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ ๓ คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ณ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ระหว่างวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ โดยมีผู้เข้าฝึกปฏิบัติการพยาบาล จำนวน ๔๘ คน นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ได้รับรายงาน Reflection Report จากนิสิตตามหลักสูตร วันและเวลาดังกล่าว จำนวน ๑ ชุด พร้อมส่งเอกสารรายละเอียดดังแนบ เห็นควรเผยแพร่ทาง web site ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวกศรา โชคนำชัยศิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

(นายยงยศ หัตถพรสวรรค์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

รายงานผลการเข้ารับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
นิสิตชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
ณ สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง
ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม 2563 ถึง 22 ตุลาคม 2563

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศานนท์นามสกุล..... บุญเตา

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การพบปะจากภาครัฐและภาคเอกชน

ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม 2563 ถึง 27 สิงหาคม 2563 รวมระยะเวลา..... 9 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด)..... ตึกงานพัฒนาสุขภาพเมือง

อำเภอ..... บางเขนจังหวัด..... กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สิ่งที่ได้รู้ได้เรียนการฝึกงานในสตอรี่ได้รู้ได้เรียนรู้เรื่องโรคในเด็กโรคหัดและ麻疹
และโรคอีสุกอีใสประมาณ ๗๐๐ เด็กวัย ๗-๑๒ ปี กิ่งเขตเทศบาลฯ เรื่อง การฉีด vaccine ในเด็ก
ที่วัคซีนในแม่แล้วตัวอ่อนก็รับโรคได้ รวมถึง การเสริมสร้างนิสัย แคนเทคสิกรวม ๗๐๐
แม่แล้วตัวอ่อน ก็เด็ก ผ่านพัฒนาการเด็ก พัฒนาการครบถ้วน นิสัยพัฒนาการไม่สมบูรณ์
รวมถึง การทำอาหาร การซัก ทอผ้าในหน่วยงาน อย่าง เป็นระเบียบเรียบร้อย

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ใช้รู้เทคนิค เกี่ยวข้อง การเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก เด็กแล้วตัวอ่อน และเรียนรู้
พัฒนาการ ๗๐๐ เด็ก และปลูกจิตสำนึกในหน่วยงาน เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานต่อไป

ลงชื่อ..... ศานนท์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นาย ศานนท์ บุญเตา)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



QR Code

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ณภุษานามสกุล จันทร์เกษม

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การหมักมูลกบวมเวทศาสตร์

ระหว่างวันที่ 17 ต.ค. ๖๐ - 27 ต.ค. ๖๐ รวมระยะเวลา 8 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

อำเภอ หนองแขม จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ได้เรียนรู้ว่าโรคนี้แพร่เชื้อเป็น เชื้อตาม แล Toxoid แล ไข่ที่ปนเปื้อนจากที่อื่น
ของสัตว์ ได้รู้ระยะฟักโรคเกิดโรคจากสัตว์ เชื้อโรค แผลเด็ก หัดได้ ได้ทำการฉีด
วัคซีนให้น้องที่เด็กป่วย แลเด็กที่ได้อุ้มในกิน ได้บอกได้ใน การฉีดวัคซีน แลหาที่ไม่ควรทำใน แล เด็กบางคน
ไม่รู้ว่าเด็กโรค เด็กอื่นที่พาไปไหนก็ได้ เรียนรู้การตรวจแลหาเชื้อ แลได้รู้วิธีรักษาในเด็กบางคน
ได้ทำผิดตรวจแลหาเชื้อ แลหาเชื้อจากที่ใดก็ได้ เช่น การฉีดวัคซีนให้ ทำให้น้อง อารมณ์
แปรได้ เรียนรู้วิธีตรวจแลหาเชื้อ แลได้ตรวจแลหาเชื้อ เช่น เชื้อในน้ำ ได้รู้ใน เด็กที่ฉีดวัคซีน
เด็กที่ฉีดวัคซีน ต้องมีสำเนา แล มีเวลาการฉีด ได้รู้ในเด็กที่ฉีด เช่น ไข่ที่ปนเปื้อน

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้ไปทำเรื่อง ให้ แล การตรวจ แล วิธีตรวจแลหาเชื้อ มีคนดูแลในเด็ก ได้รู้วิธีฉีดวัคซีนที่
เกิดในเด็ก ไข่ที่ปนเปื้อน แล การตรวจแลหาเชื้อ แล การฉีดวัคซีนให้เด็กที่ได้รู้วิธีฉีด ไข่ที่ปนเปื้อน
กับ การตรวจแลหาเชื้อ Hard copy ไปทำใน
ให้ตนเอง แล ให้สถานที่ให้ข้อมูลเบื้องต้น เช่น แล ไปฟังที่ในกรุงเทพมหานครนี้ Conference ที่ของกรม
คนที่ให้ทำใน แล การตรวจแลหาเชื้อ แล การฉีดวัคซีน ให้ทำใน การตรวจแลหาเชื้อ แล เป็น ผู้ดูแล

ลงชื่อ ณภุษา จันทร์เกษมผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว ณภุษา จันทร์เกษม))

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



QR Code

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศิวะสุภาภรณ์ นามสกุล กันแจจันท์

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การถอดบทเรียน

ระหว่างวันที่ 17 ส.ค. - 27 ส.ค. 63 รวมระยะเวลา 8 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

อำเภอ มวกเหล็ก จังหวัด นครราชสีมา

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

วัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมนี้เพื่อส่งเสริมความรู้ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน 1 เดือน
ถึง ๓๖ ปี มีแต่ละช่วงวัน ๑๖ ชั่วโมง ๑๖ วัน ๑๖ ชั่วโมง
๑๖ ชั่วโมง ๑๖ ชั่วโมง ๑๖ ชั่วโมง
วัตถุประสงค์ในการจัดครั้งนี้เพื่อส่งเสริมความรู้ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน ๑๖ ชั่วโมง
๑๖ ชั่วโมง ๑๖ ชั่วโมง ๑๖ ชั่วโมง

จุดประสงค์: สถานที่ดีและมีคุณภาพในมาจวัน ที่สำนักงานพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ความรู้และประสบการณ์เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน
Health literacy หรือการรู้เท่าทันสุขภาพ
และการดูแลสุขภาพ

ลงชื่อ ศิวะสุภาภรณ์ กันแจจันท์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวศิวะสุภาภรณ์ กันแจจันท์)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



QR Code

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อุมานามสกุล พุทธชาติ

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การดูแลสุขภาพ

ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม 2563 - 27 สิงหาคม 2563 รวมระยะเวลา 8 วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

อำเภอ..... จังหวัด กรุงเทพมหานคร
หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
ผู้เกี่ยวข้อง พัฒนาการของเด็กแต่ช่วงวัย ได้ฝึกทักษะ การตรวจพัฒนาการเด็ก ทราบถึง
คำศัพท์การต่าง ๆ และวิธีตรวจจกรวัด ได้รู้เรื่องโรคทางหูของเด็ก ทราบถึงปฏิกิริยาของเด็กใน
แหล่งข้อมูล สื่อสารสัมพันธ์กับเด็กแต่ละช่วงวัยของเด็ก
ข้อเสนอแนะ สภากาชาดปรับปรุงในส่วนของการแจกของ ทราบถึงพัฒนาการที่ขึ้นส่วนหัวเด็ก
กว่านี้

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ
ทราบถึง Health Literacy มาใช้ในการปฏิบัติงาน และทราบบทบาทพัฒนาการในเด็ก

ลงชื่อ..... อุมา พุทธชาติผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว อุมา พุทธชาติ)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



QR Code

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) วิกรม นามสกุล ธีธัญญ์

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การพัฒนาบุคลากรวิชาชีพ

ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม 2563 - 27 สิงหาคม 2563 รวมระยะเวลา 8 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

อำเภอ นางาชน จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา สถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ได้มีโอกาสพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ทั้งด้านเทคนิค - วิชาชีพ ได้มีทักษะและ
ประสบการณ์ใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน การรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง และ การมี
จิตอาสา และ ทำหน้าที่ของตนเอง มีความรับผิดชอบ และ มีความรับผิดชอบต่อ
เด็กตามวัย และในสังคมเด็กป่วย ได้เรียนรู้การซักประวัติ การฟังเสียงของเด็กที่มีโรค
ทางเดินหายใจแยกโรค การตรวจร่างกาย การกำหนดบทบาทเสียง การจัดการข้อ
คำถามที่พบบ่อย การดูแลเด็ก

ข้อสังเกต: อยากรู้ว่ามีบทบาทในทีมตรวจวินิจฉัย แขนงอื่นหรือไม่

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ทำให้กล้าที่จะพูดและเรียนรู้ ซึ่งกับความรู้เพิ่มเติมที่ ได้รับรู้ -
การดูแลสุขภาพเด็กวัย วัย ได้เป็นอย่างดี ในเด็กที่มีอาการ และ ระวัง
ที่ควรได้รับตามวัย และ การนำหลัก Health literacy มาใช้ในการสื่อสาร
กับคนรอบข้าง ของตนเอง และ ที่ได้รับ จากหน่วยงานที่ ได้รับ และ การฝึกงาน
ไปมีบทบาทในทีมฝึกงานได้

ลงชื่อ วิกรม ธีธัญญ์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(น.ส. วิกรม ธีธัญญ์)

ลงชื่อ..... รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้า
ร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link
http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



QR Code

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชลิตา นามสกุล ชาตธามมา

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การขยายผลการรณรงค์

ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม - 21 สิงหาคม 2563 รวมระยะเวลา 5 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

อำเภอ เมือง จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

เนื่องได้เข้าร่วมพัฒนาการในท้องถิ่น การมีสื่อมหากาพย์มหานิลเดชา การที่รักบ้านตามหัวใจ จากคณะวิจัยสื่อ: ไร่นาที่ต่ออาชี การสอนให้คนหมั่นอยู่ในตำบลสุขภาพ เนื่องการไร่นาดีหวังผลดี เพื่อเสริมพัฒนาการผลผลิตธรรมชาติ การที่สื่อความหมายทำอาหารในเชิงต่อได้มีสื่อ: ไร่นาดีหวังผลดีในเชิงสุขภาพ การขยายผล ฝึกอบรมข่าว การจัดการสื่อได้ การได้ขยายการดำเนินงานจากสื่อสู่จุดสัมผัส การทำแผน การปรับปรุง

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้เรียนรู้การวิจัยพัฒนา Health literacy นำไปใช้ในท้องถิ่นได้ ความรู้ของพื้นที่ การขยายผลข่าวในการรณรงค์สุขภาพ เช่น โรค ภัยสุขภาพ การพัฒนาการในสื่อ การมีสื่อที่เข้าถึงคนกลุ่มต่าง ๆ ได้ดี ได้ผล ผลประโยชน์ในท้องถิ่นทำให้ดีขึ้นได้ ความรู้เพิ่มเติมอย่างมาก ต้นทุน จากที่ประชุมไว้ในใจว่าสถานการณ์ในหน่วยงานที่จับต้องได้ด้านดี ผล: สถานการณ์ข่าวที่มั่นคงมีสื่อมหากาพย์มหานิลเดชา: ขอขอบคุณ:

ลงชื่อ ชลิตา ชาตธามมา ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(น.ส.ชลิตา ชาตธามมา.....)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ

QR Code



แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) จิราพรนามสกุล คำลัทธิ

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การพัฒนากฎหมายเวชสำอาง

ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม - 27 สิงหาคม รวมระยะเวลา 8 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

อำเภอ บางเขت จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ได้ความรู้เกี่ยวกับสารธรรมชาติจากพืชสมุนไพรตั้งแต่แรกเกิดร่วมทั้ง
ทั้งประโยชน์ของสารธรรมชาติในการดูแลสุขภาพของผู้ดูแล หรือ ผู้ดูแล
เด็กทารกในครรภ์และ การสังเกตพัฒนาการของเด็ก และได้ทำเรื่องแผน
การป้องกันส่งเสริมพัฒนาการ การประเมินพัฒนาการ พัฒนาการ
ผลไม่ธรรมดา และในท้อง และแม่ได้ร่วมรู้ดีจริง รวมไปถึงส่งเสริมการทบทวน
เท็กไฟงได้ประเมินการนี้กับพี่ร่วมได้ก็จริง เพื่อไว้จริงไว้รอด และทำนุถุการ
เช่น เชื้อต่อโรคไข้ พหุณ ชนิดวัคซีน สิวจากทุก ใบทดสอบใช้และดูจนจบ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้ประโยชน์และความรู้ Health literacy ไปปรับใช้ ในการประเมินตัว
ตัวต่อไป จากประสบการณ์ที่ไป จากสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
จะนำไปใช้และ พัฒนาตนเอง ในการประเมินตัวต่อไป
ข้อเสนอแนะ อนาคตมีห้องปรึกษาสุขภาพมาประเมินตัวต่อไปด้วยกรณี
อาจารย์ และ อนาคตให้แนะนำส่งตรวจเป็นห้องแผน เพื่อจะได้เป็นส่วนช่วย
ผู้รับบริการ

ลงชื่อ จิราพร คำลัทธิ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(น.ส. จิราพร คำลัทธิ)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และจัดส่งให้งานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน หลังจากเข้า
ร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา ภายใน ๗ วันทำการ เพื่อบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล ทั้งนี้ ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม ที่ Link
http://mwi.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=๙๑&filename=meeting_report หรือ



QR Code

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ธัญญา.....นามสกุล.....จิรัมย์

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่.....31 ส.ค. 63 - 10 ก.ย. 63..... รวมระยะเวลา.....วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด).....สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

เขต/อำเภอ.....นางา.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

เด็กดี

- ได้ฝึกการประเมินพัฒนาการในเด็กแต่ละช่วงวัย
- ได้เรียนรู้การให้วัคซีน การผสมยา การคำนวณยาในเด็ก

เด็กป่วย

- ได้ฝึกในการซักประวัติ การเรียนรู้

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ได้ฝึกการซักประวัติ การให้วัคซีน การประเมินพัฒนาการในเด็ก

ลงชื่อ.....ธัญญา จิรัมย์.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวธัญญา จิรัมย์)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ปรีดีพรนามสกุล พรรคาน

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 31 ส.ค. 63 - 10 ก.ย. 63 รวมระยะเวลา 11 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด)..... สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ..... นางเงิน จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- เด็กดี - ได้ฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย
- ได้คอนฟอเม้นหรือผู้ปกครองเกี่ยวกับทริใช้คือเผ่า: รั้งและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)
- ได้รู้จักชื่อวัคซีน ขนาดที่ให้ ทงคี่ให้ ปฏิบัติงานสังคีต
- ได้ฝึกทพพทนายใจองเด็ก
เด็กป่วย - ได้ฝึกทักษะการซักประวัติ
- ได้ฝึกทักษะการขีดตัวลดไข
- ได้ฝึกทักษะการซักสมยามแดง มรลั้งจุมก มรลั้งลูกสมแดงแดงด้วย NSS
ทริให้ NSS วิทยิน้ใสมนะอ่อนตัว

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ได้วิธีการซักประวัติ
- ได้ขีดตัวลดไข
- ทริใช้วัคซีน และการเก็บวัคซีน
- ทริประเมินพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย
- คอนฟอเม้นหรือผู้ปกครองเกี่ยวกับทริใช้คือเผ่า: รั้งและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

ลงชื่อ ปรีดีพร พรรคาน ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว ปรีดีพร พรรคาน)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศุภกัญญานามสกุล ศิริกฤษ

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 31 ส.ค 63 - 10 ก.ย 63 รวมระยะเวลา.....วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด)..... สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

เขต/อำเภอ..... บางพลี จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ได้ไป : ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ได้ไป : ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนามของเขตในเขตลพบุรี

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนามของเขตในเขตลพบุรี

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนามของเขตในเขตลพบุรี

พัฒนาสุขภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ได้ฝึกเก็บข้อมูลภาคสนาม

ลงชื่อ..... ศุภกัญญา ศิริกฤษผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว ศุภกัญญา ศิริกฤษ)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) มณฑิศา นามสกุล วิชาเฟื่อง
ตำแหน่ง นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตสุวรรณภูมิ คณะ สาขาใหม่- ศัลยกรรม
อำเภอ ลำลูกกา จังหวัด ปทุมธานี

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การพยาบาล แม่ และ เด็ก

ระหว่างวันที่ ๑1 สิงหาคม 25๖๑ ถึง 10 กันยายน 25๖๑ รวมระยะเวลา ๘ วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ถนน พหลโยธิน แขวง อนุสาวรีย์
เขต/อำเภอ บางเขน กรุงเทพมหานคร จังหวัด ปทุมธานี
หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญของฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา

เด็กดี { ได้ฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย ได้รู้วิธีการตีความค่าที่ได้สอน
พ่อแม่ผู้ปกครองเกี่ยวกับกรณีใช้คู่มือ DSPM ได้รู้เทคนิคในการเล่นงานให้เด็กฟัง
และได้สอนพ่อแม่ให้รู้วิธีการสังเกตของเด็ก ได้รู้วิธีการพยาบาลหลังคลอด เด็กอายุ
ประมาณหนึ่งเดือนตรงไหนอย่างไรบ้าง

เด็กป่วย { ได้รู้วิธีการซักประวัติ ได้รู้เรื่องโรคต่างๆของเด็ก ได้รู้ทักษะการเฝ้าระวัง
ทักษะการคำนวณยา

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในงาน คือ

วิธีการซักประวัติ, การซักประวัติได้อย่างถูกต้อง ได้รู้วิธีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง, วิธีการคำนวณยาเด็กมีไว้ต้อง
ทำอย่างไร กินยาเท่าไร กินยาเท่าไรแล้วให้เด็กอายุประมาณนี้, ได้รู้วิธีการตรวจพัฒนาการเด็กได้รู้เทคนิค
ในการตรวจ ได้รู้ค่าปกติของ v/s ในเด็ก ถ้าเด็ก v/s ผิดปกติต้องทำอย่างไร, ได้รู้เรื่องวัคซีนแต่ละช่วงวัย
ช่วงอายุเท่านี้ดี วัคซีนตัวไหน มีผลอย่างไร และ สิ่งที่ต้องไปฉีดอะไร หากฉีดวัคซีนแล้วผิดปกติต้องแนะนำอย่างไร
ได้รู้เทคนิคการเล่นงาน, การสอนผู้ปกครองในการเล่นงานให้เด็กฟังของสิ่งเกิดอะไรบ้างระหว่างเล่นงาน, ได้รู้วิธีการ
สุกกราฟ ค่าต้องจุดไหนไหนตรงไหนบ้าง, รู้จักวิธีการใช้เล่ม DSPM

ลงชื่อ นางสาวมณฑิศา วิชาเฟื่อง ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(มณฑิศา วิชาเฟื่อง)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ดวงกมล นามสกุล บุรณะกิติ
เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ ๓ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การฝึกปฏิบัติงาน การพยาบาล การตลาดและการรอก

ระหว่างวันที่ ๓๐/๙/๒๕๖๒ ถึง ๐๑/๑๐/๒๕๖๒ รวมระยะเวลา ๒ วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) โรงพยาบาล สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ
ได้รู้แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการในเด็ก การให้วัคซีนเด็ก การซักประวัติ เด็กเล็ก-เด็กปรี
ได้เรียนรู้ การตรวจ พัฒนาการ ในแต่ละช่วงวัย การสอน ผู้ปกครอง ให้ DSPM และ การ
กระตุ้นให้พูดจาชัดชัด ใช้แนว DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การให้ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
แม่และเด็ก การดูแลทารก เพื่อส่งเสริมทารกโตอย่างแข็งแรง และสอน ให้พ่อแม่เล่นสื่อสำหรับเด็ก
จนครบเป็นขั้น อื่นๆ การวัดวัดขั้นต่าง ๆ ในแต่ละวัย ตามวัดวัดของวัดชั้น และ การดูแลวินด์
ได้เรียนรู้ การซักประวัติ เด็ก สาระโรคของ คุณ ตามข้อควร ให้ ควร เป็นข้อควร ให้แพทย์ วินิจฉัยโรค
ได้ทำแผนการสอน และสอน ให้พ่อแม่เล่นสื่อสำหรับเด็ก ได้รู้ วิธีการเล่น ที่เหมาะสม กับวัย และ ส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก

ลงชื่อ ดวงกมล บุรณะกิติ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(น.ส. ดวงกมล บุรณะกิติ)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) วิภาณี ทนท้าว นามสกุล ทนท้าว

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง การฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลตามระดับ

ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ถึง 10 กันยายน 2563 รวมระยะเวลา 9 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้รู้จักวิธีทำสื่อจัดชั้นในแต่ละช่วงวัย รู้จักวัดชั้น ได้วิธีเขียนวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับแผน
วิธีสอนกับเด็กๆ ได้ทำแผนการสอนในแต่ละช่วงวัย มีคอนเท้นต์ที่ทันสมัยได้ทักษะการปฏิบัติงานภาคสนาม
ได้เรียนรู้วิธีทำประกันคุณภาพ ได้เรียนรู้วิธีใช้เล่ม DSPM สอนให้สหภาพเด็กในแต่ละช่วงวัย

ลงชื่อ วิภาณี ทนท้าว ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(วิภาณี ทนท้าว)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและ
ขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) สังกาศมาณีนามสกุล ภักดิ์สมบัติ

.....
.....

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๖1 ส.ค - 10 ก.ย ๖๒ รวมระยะเวลา.....วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
เขต/อำเภอ บางบอน จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

ได้เกิด : ได้ฝึกทักษะการนำเรื่องต่อหน้ากลุ่มเป้าหมาย
ได้สอนเพื่อน พี่น้อง เกี่ยวกับเทคนิคการนำเสนอ
ได้ฝึกเขียนจดหมาย ขนถ่ายถ่าย ไปรษณีย์
ได้ฝึกทักษะการ Heart rate
ได้ฝึกทักษะการสัมภาษณ์
ได้ฝึกทักษะการชี้แจงหน้า มติตัวรวม

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้วิเคราห์เชิงวิเคราห์ วิเคราห์เชิงวิเคราห์ การชี้แจง หน้ากลุ่มเป้าหมาย
การนำเรื่องต่อหน้ากลุ่มเป้าหมาย ได้เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับ DsPM

ลงชื่อ สังกาศมาณี ภักดิ์สมบัติ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นาง.สังกาศมาณี ภักดิ์สมบัติ)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... จุฑามาศ..... นามสกุล..... สุขุม.....

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่..... ๑๓.๑.๖๓ - 10 ก.ย. ๖3..... รวมระยะเวลา..... วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด)..... สำนักงานพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
เขต/อำเภอ..... บางเขน..... จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร.....
หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

เด็กดี : ได้ฝึกทักษะการประเมินผลการทำงานของเด็กแต่ละช่วงวัย
ได้สอนพ่อแม่ ผู้ปกครอง เกี่ยวกับ การให้คำปรึกษา และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
ได้รู้จักสื่อวีดิทัศน์ ขนาดที่โต้ ปฏิบัติภายหลังฝึก ทางที่ใช่
ได้ฝึกทักษะ ทบทวน Heart rate - ได้เรียนรู้ Health literacy

เด็กป่วย : ได้ฝึกทักษะการฝึกปฏิบัติ
ได้ฝึกทักษะ การฉีดวัคซีน
ได้ฝึกทักษะ การให้คำปรึกษา การตั้งคำถาม ทบทวน NSS ช่วยให้มีเมตตาต่อตนเอง

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้วิเคราะห์ประสิทธิภาพ ได้เห็นตัวอย่าง ทบทวนวีดิทัศน์ ทบทวนวีดิทัศน์
การประเมินผลพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย
สอนพ่อแม่ ผู้ปกครอง เกี่ยวกับ การให้คำปรึกษา และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ลงชื่อ..... จุฑามาศ สุขุม..... ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(น.ส. จุฑามาศ สุขุม.....)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... สิริมานามสกุล..... พรอมวงศ์

กลุ่มงาน Sec A กลุ่ม 2
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง ฝึกปฏิบัติงานการพยามาลูกมารเวชศาสตร์

ระหว่างวันที่ 14-17 กันยายน 2563 รวมระยะเวลา..... 4 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) 16 ถ.พหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์

เขต/อำเภอ..... บางนา จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา นักศึกษา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ได้เรียนรู้ สัมมนา ของเด็ก 5 ด้าน เพื่อการพัฒนาการเปลี่ยนแปลง
- ภารกิจหลักการทำงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
- ภารกิจการวางแผนการพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- รู้จักการวิจัย
- เข้าใจวงจรชีวิตขั้นที่ 9 ในแต่ละช่วงวัย และป้องกันโรคต่างๆ
- ได้เรียนรู้การฝึกพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย

ลงชื่อ..... ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(.....)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชรัต นามสกุล อมฤกษ์

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 14 ก.ย. 62 - 17 ก.ย. 2562 รวมระยะเวลา.....วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด)..... สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

เขต/อำเภอ..... บางเขน จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

เด็ด : ได้ฝึกทักษะการประเมินผลของการดำเนินงานที่ได้ดำเนินการไป ผู้สังเกต
เกี่ยวกับ การใช้คู่มือ แผนงาน และ สำเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้รู้จักวิธี
รู้จักวิเคราะห์งานที่ ทำซ้ำ ได้ฝึกทักษะ การวัด Heart rate

เด็กป่วย : ได้ฝึกทักษะ การสังเกตเด็ก ได้ฝึกการ เช็ดตัวเด็ก การคำนวณหาปริมาณเด็ก

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้รู้จักการสังเกตเด็ก ได้เห็นตัวอย่าง การใช้คู่มือ การสังเกตเด็ก
การประเมินผล การสังเกตเด็กก่อนหลัง ส่วนพ่อแม่ เกี่ยวกับ การใช้คู่มือ การเสริมสร้าง ผล
การสำเสริมพัฒนาการเด็ก

ลงชื่อ ชรัต อมฤกษ์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวชรัต อมฤกษ์)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) รุ่งภากร นามสกุล ซ้อยเครือ

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 14/ก.ย./๖๒ - 17/ก.ย./๖๒ รวมระยะเวลา 4 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

เด็กดี - ได้ฝึกทักษะการประเมินสถานการณ์ของเด็ก ทศจร.ช่วงวัย

- ได้สั่งทမ်း

- จัดชั้น บทกวีที่ใช้ ปฏิกริยานล้นหัวใจ ทศจร.ใช้

เด็กป่วย : ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ได้จัดประวัติ ตามนวัตกรรม ทศจร.ใช้ และพัฒนาทศจร.ใช้

ลงชื่อ..... รุ่งภากร ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(ศศ.รุ่งภากร ซ้อยเครือ)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ใจดีดา นามสกุล ใจดี

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 14 ก.ย. - 18 ก.ย. 63 รวมระยะเวลา 5 วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- รับสอนทบทวน OPD
- ในสอนการตรวจวินิจฉัย
- ทดสอบวัดผล
- ฝึกทักษะการเขียนคำปรึกษา / แผนสุขภาพส่งเสริมพัฒนา
- อบรมแพทย์

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ฝึกทักษะการพูด การเรียนเชิงสัมพันธ์กับคนในครอบครัว
- ได้เรียนรู้เรื่องพัฒนาการเด็กปกติ และเด็กบกพร่อง
- ทดสอบวัดผล การพัฒนา DSPM DAIM
- ทดสอบวัดผล

ลงชื่อ ใจดีดา ใจดี ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว ใจดีดา ใจดี)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณานำแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพระเทศเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ศิวินา.....นามสกุล.....ท่าขะพะวน.....

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 21 ก.ย. - 1 ต.ค. 63 รวมระยะเวลา 10 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด).....สถาบันพัฒนาสุภาพระเทศเมือง.....

เขต/อำเภอ.....นางะ..... จังหวัด.....กระบะ.....

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- เรียน การทำแบบ OPD
- เรียน การทำกราฟแสดงผลการ
- การใส่โปรแกรม
- ฝึกสอน: การสอน สักคำสอน / แนวคิด การส่งเสริม พัฒนาการ
- o สอนให้เล่น เกมเด็กเล่น เล่นคอมพิวเตอร์
- วิชาคอมพิวเตอร์

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ฝึกทักษะ: การพูด การเขียนเรื่องสำคัญงาน
- ได้เรียนรู้เรื่อง พัฒนาการเด็ก สักคำสอน
- การใส่โปรแกรม การสอน DSPM - BEAM
- การใส่โปรแกรม

ลงชื่อ.....ศิวินา.....ท่าขะพะวน.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวศิวินา ท่าขะพะวน.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... วราญุฑนามสกุล..... ชชช.บุตาร

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่..... 21 ก.ย. - 1 ต.ค. ๖๒ รวมระยะเวลา..... 10 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด)..... สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ..... เมือง จังหวัด..... กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ขั้นตอนการทบทวน OPD
- ขั้นตอนการทบทวนเอกสาร: กรณีศึกษา
- ฝึกหัด: การสอนอาชีพศึกษา / ทน: นักส่งเสริมวิสาหกิจ
- สนทนากับไต่

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ได้ทบทวนผล การประเมินผลดำเนินงานในกรณีศึกษา
- ได้เรียนรู้เรื่อง วิสาหกิจขององค์กรที่สนใจ เช่น: ตลาดสด กิจกรรมสำหรับองค์กรที่สนใจ
- ได้ฝึกหัดการเขียนข้อเสนอแนะ วิจัยเชิงลึก กิจกรรมที่สนใจ: พ.ศ. ๖๒๖ Vital Signs
- ได้เรียนรู้การใช้ระบบการประเมินผล DSPM พ.ศ. DIAM ในกรณีการประเมินผลขององค์กร
- เรียนรู้เรื่อง วิจัยเชิงลึก

ลงชื่อ..... วราญุฑ ชชช.บุตารผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(..... วราญุฑ ชชช.บุตาร)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นางสาว นามสกุล พงษ์สวัสดิ์
หน้าจิ้งฉา 60 ๕๑ ๐๐๓๖

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๒๑ กันยายน - 1 ตุลาคม ๒๕๖๓ รวมระยะเวลา 10 วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
เขต/อำเภอ บางอน จังหวัด กาญจนบุรี

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

- สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
- ได้ศึกษารายงานของ O.P.D. ทั้ง การทำประวัติ การนัดหมาย การติดตามขอคืน การวินิจฉัยคดี ได้เรียนรู้ของ
ซึ่งได้สอน ได้สอนโดยคุณครูได้ไปไว้ไว้จริงที่สำนักงานในชั้นเจ้าหน้าที่
 - ได้ศึกษารายงานของศาลเยาวชนและครอบครัวศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี
 - ศึกษาเกี่ยวกับคดีอาญา และคดีแพ่งของศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี
 - ได้ศึกษารายงานของศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี

- ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ
- ได้รู้เรื่องคดีอาญาของศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี
 - ได้รู้เรื่องคดีแพ่งของศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี
 - ได้ศึกษารายงานของศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี
 - ได้ฝึกฝนการเขียนคำพิพากษาของศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี

ลงชื่อ ชัชมา พงษ์สวัสดิ์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว ชัชมา พงษ์สวัสดิ์)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและ
ขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) กาสุนทร เก นามสกุล ทีสุรินทร์

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 21 ก.ย. - 1 ต.ค. 62 รวมระยะเวลา 10 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ หนองแขบ จังหวัด กววาทท

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- จับตาคณะ การทำอาชีพ OPD
- การได้จับตาคณะ
- ฝึกทักษะ: การสาคณะสู่โลกา / 1. เน้นการสาคณะเสริมพัฒนา
- ตามาร ศาสนา
- จับตาคณะ การจับตาคณะศรภาพะเขตเมือง

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- การไปสาคณะศรภาพะเขตเมือง DSMA - DSAM
- การได้จับตาคณะ นิสิตจับตาคณะ
- ฝึกทักษะ: การสาคณะ การสาคณะเสริมพัฒนาศรภาพะเขตเมืองในการจับตาคณะ
- ได้เรียนรู้วิธีคิด พัฒนาการจับตาคณะ และใช้กับศรภาพะเขตเมือง

ลงชื่อ กาสุนทร เก ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวกาสุนทร เก ทีสุรินทร์)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศุภาวิทย์ นามสกุล ใจดี

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๒1 ก.ย - ๒๕ ก.ย ๖3 รวมระยะเวลา ๕ วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ทัศนคติการทำงาน ของ OPD
- การตรวจประเมินการขอแจ้ง/แจ้งขออนุญาต
- การให้บริการ
- อารมณ์ขัน

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ฝึกทักษะการพูด การเขียนให้ชัดเจนในวันสอน/อบรม
- 90% ฝึกการตรวจประเมินการขอแจ้ง/แจ้งขออนุญาต
- การให้บริการ ของกรมการขนส่งทางบก DSPM - DIAM
- การให้บริการ

ลงชื่อ..... ศุภาวิทย์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นาย/นาง/นางสาว ศุภาวิทย์ ใจดี)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ปานทิพย์ นามสกุล เบ็ญจรัตน์

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 21 ก.ย. - 1 ต.ค. 63 รวมระยะเวลา 10 วันณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองเขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- วันพองการทำงาน OPD
- วัคซีนที่ได้รับ
- การทำพัฒนาการ
- ส่งเสริมพัฒนาการ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- การฉีดวัคซีน ได้รับวัคซีนตามกำหนด
- การใช้ชุดพัฒนาการ
- ศึกษาระเบียบ

ลงชื่อ ปานทิพย์ เบ็ญจรัตน์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(น.ร. ปานทิพย์ เบ็ญจรัตน์)ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศิริมากร นามสกุล ศิริธรรม

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๑1 ก.ค. - 1 ก.ค. 63 รวมระยะเวลา 10 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถานพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ทราบถึงข้อดีข้อเสีย
- ปัญหาการทำงาน OPD
- ฝึกทักษะ ทักษะ การสื่อสาร
- แนวทางการบริหาร
- ฝึกพูด การพูดในที่สาธารณะ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ฝึกทักษะ ทักษะ ทักษะ การสื่อสารในที่สาธารณะ
- ทราบถึงข้อดีข้อเสีย
- ทราบถึงข้อดีข้อเสีย

ลงชื่อ ศิริมากร ศิริธรรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางศิริมากร ศิริธรรม)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) สิริวิมล นามสกุล สุทนต์

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๒๑ ก.ย - ๒๓ ก.ย ๖๒ รวมระยะเวลา ๓ วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) โรงแรมไทรพีทรีภูเก็ต

เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ทบทวนโรคไข้
- ทบทวนโรคทางระบาดวิทยา
- ทัศนศึกษาเชิงบูรณาการ OPD
- ทัศนศึกษาเชิงศึกษา

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ทักษะการพูดให้เด็กลงทะเบียน การร่วมเขียนสำเนาที่ตนเองทำลงในสมุดงาน
- ทักษะการสังเกต และจดบันทึกในกิจกรรมที่วางกิจกรรมให้ทำ
- ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสังเกต
- ทักษะการวิเคราะห์ DSPN - DIAM

ลงชื่อ สิริวิมล สุทนต์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว สิริวิมล สุทนต์)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อรปรียา นามสกุล ภาท

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 5 - 15 ตุลาคม 2562 รวมระยะเวลา..... 9 วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ บางเขน จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ได้ทราบทงงาน แลส่ ชิ้นตลน
- ได้รู้ ขั้นตอนการ ตรวา นพัฒนาการ แล วัง ตรวา นพัฒนาการดีกั ไม่งชูง
- ได้รู้รบบค้ชั้นแลส่ ช่งว้ย
- ความสำค้ณ ของอานวร แลส่ ช่งว้ย
- การคำนวณ น้านนัถ ส่วนส้ง พลังงาน ที่ต้งการ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- การ จัดว้ค้ชั้น แล การแจมำจัดว้ค้ชั้นคร้งต่อไป
- การ ใช้สำมต ตรวา นพัฒนาการ แลส่ ช่งว้ย DSPM - DIAM
- การ ร้ดสำมตอานวร
- การ ร้ดค้กรรรมให้เล้ก ๆ ได้ท้บว้มด้วกรรรมเพื่อส้งเสริม นพัฒนาการ แล ความค้ดสร้าง สรรค้
- การ ร้ดสำมตอานวร แลส่ มลลย ตอานวรค้กรรรม

ลงชื่อ อรปรียา ภาท ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวอรปรียา ภาท)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นพดล นามสกุล ทิพย์ทัน

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 5 - 15 ค.ศ. ๖3 รวมระยะเวลา.....วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) สถานพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
เขต/อำเภอ นางพญา จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
- ได้รู้ถึงขั้นตอนของการทำงาน OPP เช่น การตั้งประเด็น การตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ
- ได้ทบทวนถึงขั้นตอนการตรวจประเมินการปฏิบัติงานในแต่ละช่วงวัน
- การประเมินผลของงานในแต่ละช่วงวัน
- ความสำคัญของการสื่อสารภายใน และการทำงานร่วมกันของทีมงาน และเด็กแต่ละคนแตกต่างกันไปตามช่วงวัน การค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน การตั้งคำถาม การตั้งคำถามเชิงสร้างสรรค์

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ
- การใช้สมุดตรวจประเมินการปฏิบัติงานแต่ละช่วงวัน DOPM - DIAM
- การตั้งคำถาม และ การตั้งคำถามที่กระตุ้นการคิด
- ได้ทักษะ การตรวจประเมินผลการทำงาน การตั้งคำถามที่ดี
- ได้จัดกิจกรรมร่วมกับเด็ก ๆ ได้ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และความคิดสร้างสรรค์

ลงชื่อ นพดล ทิพย์ทัน ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวนพดล ทิพย์ทัน)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... มณีรัตน์..... นามสกุล..... กุแก้ว.....

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่..... 5 - 15 พ.ค. ๖๒..... รวมระยะเวลา..... วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด)..... สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง.....
เขต/อำเภอ..... บางเขน..... จังหวัด..... กรุงเทพฯ.....

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ได้ส่งคืนซองซองตรวจงาน CPD เช่น ตรวจประเมินค่า ตรวจประเมินค่า
- ได้ทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
- ได้รับทราบขั้นตอนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
- ทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- การประเมินค่าตรวจประเมินค่าของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง DSPM-DIAM
- การจัดการข้อมูล และ การนำข้อมูลมาใช้ในการปฏิบัติงาน
- ได้ทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง
- ได้ทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ลงชื่อ..... มณีรัตน์..... กุแก้ว..... ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว มณีรัตน์ กุแก้ว.....)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) รุ่งฤดี นามสกุล ฤมิตอนชัย

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๑-15 ตุลาคม ๒๕๖๓ รวมระยะเวลา.....วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด).....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ได้เรียนรู้วิธีการประเมินพัฒนาการของเด็กแต่ละวัย
- ได้เรียนรู้วิธีการคัดกรองเด็กวัย ๖-๖๖ เดือน นำผลส่งนักจิตเวช
- ได้เรียนรู้การวัดศีรษะ วัดตัว ช่วงน้ำหนัก ๖ แล้วประเมินลงในกราฟ
- ได้เรียนรู้การ Suniton ในเด็ก นอน
- ได้เรียนรู้การเลี้ยงดูเด็กในแต่ละช่วงวัย

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- การให้สมมติเพื่อใช้การตรวจและพัฒนาของเด็กแต่ละวัย DSPM-DIAM
- ได้ทักษะการตรวจร่างกายเบื้องต้น การวัดศีรษะตามวิธี
- ได้จัดกิจกรรมร่วมกับเด็ก ๆ

ลงชื่อ รุ่งฤดี ฤมิตอนชัย ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวรุ่งฤดี ฤมิตอนชัย)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) สิริพัทธ์ นามสกุล คัมภีร์

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง 16 ตุลาคม ๒๕๖๑ รวมระยะเวลา.....วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ ฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
ได้เรียนรู้ขั้นตอนการทำงาน OPD ใน การให้บริการ
ได้ทบทวนขั้นตอนการรับฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ทราบดีถึงขั้นตอนการดูแลแม่ตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว
ตามลำดับ/กว้างกับสภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ
การให้บริการ พัฒนาการของเด็กและวัยรุ่น
การคัดกรอง
ได้ ทักษะ การดูแลรับฝากครรภ์
ได้ จัดบริการ ให้แก่เด็ก ๆ ซึ่งส่งเสริมพัฒนาการ และ ตามติด ด้วย สวัสดิ์

ลงชื่อ สิริพัทธ์ คัมภีร์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสิริพัทธ์ คัมภีร์)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชนิษฐา นามสกุล สีล้วน

กลุ่มงาน.....

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 5-15 ตุลาคม ๒๕๖3 รวมระยะเวลา.....วัน

ณ (ระบุสถานที่จัด) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

เขต/อำเภอ ทวาย จังหวัด ภูเก็ต

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม.....บาท(.....)

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ได้เข้ารับการอบรมจากกรมตำรวจ เช่น การฝึกปฏิบัติโดยละเอียด กรณีคำแนะนํ
- การตรวจ พัฒนากร ของเด็กแต่ละวัย
- การสังเกตชั้น ของเด็ก
- การดูแลตาม ทพท.แต่ละช่วง การดูแล แม่/สาวเด็ก การ คำนวณ น้ำหนัก ส่วนสูง

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- การใช้สมุดตรวจ พัฒนากร ของเด็กแต่ละวัย DSPM
- การจัดทำชั้น และกรณีศึกษาต่อไป
- ได้ทักษะการตรวจร่างกาย เช่น ต้น ท้อง ขา เข่า ฟัน
- ได้ทำวิจัยร่วมกับ เพื่อน

ลงชื่อ ชนิษฐา สีล้วน ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาว ชนิษฐา สีล้วน)

ลงชื่อ..... หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและ
ขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ศิริภัทร.....นามสกุล คุณราช

กลุ่มงาน.....
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

ระหว่างวันที่ 5 - 15 พ.ค. ๒๖..... รวมระยะเวลา..... วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) สำนักงานพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
เขต/อำเภอ บางเขน..... จังหวัด กรุงเทพฯ

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา.....
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม..... บาท(.....)
สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

- ได้รู้ถึงขั้นตอนในการฝึกประวัติ ที่ต้องฝึกโดยละเอียด กรมอนามัยสำหรับเด็ก กรณีใช้กรมอนามัย
กรณีนี้ศึกษาเฉพาะที่
- ได้ทดลองรับสอน ของ กรมตรวจพัฒนาของ เด็กในแต่ละวัย
- กรณีได้รับวัดชีพจรของ เด็กในแต่ละวัย
- ได้รู้ถึง จรรยาบรรณของ อาชีพ แต่ละวัย และถึงหน้าที่เด็กแต่ละวัยที่ได้รับ 1 วัน
- กรมอนามัย ด้านนี้ ด้านสูง ของเด็กแต่ละวัย ทำเป็นไปตามเกณฑ์จากมาตรฐานหรือได้

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

- ได้ใช้ข้อมูลตรวจพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย โดยใช้ DSPPM , DIAM
- การวัดชีพจร และ การนี้ศึกษาเฉพาะ ทำกับวัดชีพจร ชนิดต่างๆ
- ได้ทักษะในการตรวจวัด พัฒนาการชีพจรในเด็ก
- ได้คัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริม พัฒนาการ และ สุขภาพดีในเด็ก

ลงชื่อ ศิริภัทร คุณราช.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวศิริภัทร คุณราช.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(.....)

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและ
ขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล