



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๒ ๓๒๘ ๖๙๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)

ที่ กท ๐๖๑๒/๐๕๕๓๖

วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง รายงานผลการเข้าร่วมการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

ตามหนังสือสำนักงานการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๕๐๑๐ ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ ปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ข้าราชการเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ Workshop I “Neonatal resuscitation” ในวันอังคารที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ และการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๘ “Practical approaches for neonatal problems” ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางสาวอังสุมา เต็งระกินา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นางสาวบุญธิดา ไชยราชา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

โดยไม่ถือเป็นวันลาและอนุมัติเบิกค่าลงทะเบียน Workshop I “Neonatal resuscitation” คนละ ๒,๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๔๐๐ บาท และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการ คนละ ๒,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๔๐๐ บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘ นั้น

บัดนี้ ข้าราชการทั้ง ๒ รายดังกล่าว ได้เดินทางเข้าร่วมอบรม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว และรายงานผลการเข้าร่วมอบรม ตามเอกสารที่แนบมาด้วยพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

รายงานการฝึกอบรม ศึกษา ดูงาน ประชุม /สัมมนาฯ ในประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางสาวบุญธิดา ไชยราชา
นางสาวอังสุมา เต็งระกินา

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ ดูแลมารดาในระยะระคลอด ระยะคลอด และ ๒ ชั่วโมง
หลังคลอด รวมถึงดูแลทารกแรกเกิดตั้งแต่คลอดจนถึง
ครบย้าย ๒ ชั่วโมงพร้อมมารดา

๑.๓ ชื่อเรื่อง (การอบรม ประชุม สัมมนา)
การอบรมเชิงปฏิบัติการ Workshop I “Neonatal Resuscitation” และ
การประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๘ “Practical approaches for neonatal problem”

วัน เดือน ปี ๑๘ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

สถานที่ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

งบประมาณ (จากเงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร / เงินบำรุงโรงพยาบาล)

จำนวน ๘,๔๐๐ บาท

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนาฯ

๒.๑ วัตถุประสงค์

- เพิ่มทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดให้ได้รับการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
 - พัฒนาความรู้ความเข้าใจการดูแลทารกแรกเกิดในภาวะผิดปกติต่างๆเช่น ขาดออกซิเจนแรกเกิด ภาวะตัวเหลือง HIE หายใจลำบาก น้ำตาลในเลือดต่ำ แคลเซียมในเลือดต่ำ รวมถึงผลกระทบของโรคในมารดาที่มีผลต่อทารก เช่น โรคเบาหวาน โรคต่อมไทรอยด์ และผลกระทบต่อทารกที่เกิดจากมารดาครรภ์เป็นพิษ
 - เรียนรู้แนวทางการรักษาโดยวิธีลดอุณหภูมิสำหรับทารกที่มีภาวะสมองขาดออกซิเจน
- ระยะปรีกำเนิดการพยาบาลทารกที่ได้รับการรักษาโดยวิธีลดอุณหภูมิ และภาวะชกจากภาวะขาดออกซิเจน
ในระยะปรีกำเนิด

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

- แนวทางการดูแลทารกแรกเกิดที่มีอาการตัวเหลืองในขณะที่ทารกอยู่ในโรงพยาบาล คือ การส่งเสริมและสนับสนุนการให้นมแม่เพื่อป้องกันภาวะตัวเหลือง และต้องมีการประเมินภาวะตัวเหลือง
หาสาเหตุและให้การรักษามีเมื่อมีข้อบ่งชี้ หาสาเหตุประกอบกับประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจ
ทางปฏิบัติการปริมาณบิลิรูบินและอาการทารกเป็นสำคัญเพื่อนำสู่การตัดสินใจรักษา ซึ่งการรักษาเมื่อมีข้อบ่งชี้
เป็นการรักษาด้วยการส่องไฟ
- ภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดการดูแลรักษาทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดประกอบด้วย
การกั๊วชีพที่ห้องคลอด หัวใจของการกั๊วชีพ ได้แก่ การคาดการณ์ล่วงหน้า การเตรียมอุปกรณ์และบุคลากร

การประเมินอย่างถูกต้องและกู้ชีพอย่างรวดเร็ว ทีมกู้ชีพควรถึงห้องคลอดก่อนทารกเกิดอย่างน้อย ๑๕ นาที การวินิจฉัยภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิด ต้องอาศัยประวัติ ตรวจร่างกาย ไม่ควรวินิจฉัยจากคะแนน Apgar หรือ ค่า pH วิเคราะห์ก๊าซเส้นเลือดแดงที่สายสะดือเพียงอย่างเดียว

- Hypoxic- ischemia encephalopathy (HIE) คือ ภาวะสมองทำงานผิดปกติเนื่องจากการขาดออกซิเจนหรือขาดเลือด การวินิจฉัยประกอบด้วยประวัติเข้าได้กับ perinatal asphyxia ตรวจวิเคราะห์ก๊าซในเลือดจากเส้นเลือดสะดือ หรือเลือดที่เจาะจากทารกภายใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังเกิด พบภาวะเลือดเป็นกรด ร่วมกับมีอาการและอาการแสดงผิดปกติทางสมอง การชักจากภาวะ HIE มักแสดงอาการภายใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังเกิด ปัจจุบันยังไม่มีการรักษาที่เฉพาะเจาะจง แต่ถือว่าการทำให้อุณหภูมิร่างกายต่ำลงที่เรียกว่า Therapeutic hypothermia หรือ cooling ทำให้ทารกมีอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ ๓-๔ องศาเซลเซียส โดยเริ่มทำภายใน ๖ ชั่วโมงหลังเกิด

- การพยาบาลทารกที่ได้รับการรักษาโดยวิธีลดอุณหภูมิร่างกายในห้องคลอด ภายหลังการช่วยกู้ชีพตามมาตรฐานการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิด จึงประเมินทารกตามข้อบ่งชี้ว่ามีลักษณะเข้าเกณฑ์การรักษาโดยวิธีลดอุณหภูมิร่างกายหรือไม่ เช่น ทารกที่อายุครรภ์ ≥ 35 สัปดาห์ อายุ < ๖ ชั่วโมงภายหลังเกิด มีความผิดปกติของระบบประสาทระดับปานกลางหรือรุนแรง มีภาวะขาดออกซิเจนปริกำเนิด เป็นต้น หากทารกอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดจึงเข้าสู่ขั้นตอนปิดเครื่องให้ความอบอุ่นชนิดแผ่รังสี และยุติการให้ความอบอุ่นทุกวิธี ติดตามอุณหภูมิแกนกลางทารก ถ้าต่ำกว่า ๓๔.๕ องศาเซลเซียส ให้เปิดอุปกรณ์ให้ความอบอุ่นแก่ทารก เคลื่อนย้ายทารกโดย transport incubator ที่ปิดระบบการให้ความอบอุ่น ไม่แนะนำให้เริ่มการลดอุณหภูมิของทารกระหว่างอยู่ในห้องคลอดหรือระหว่างการเคลื่อนย้าย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพิจารณาของแพทย์ผู้ดูแลเท่านั้น

- การดูแลทารกที่มีการชักจากภาวะขาดออกซิเจนการดูแลในห้องคลอด คือ การปรับอุณหภูมิห้องคลอดไว้ระหว่าง ๒๕-๒๖ องศาเซลเซียส ดูแลอุณหภูมิร่างกายทารกใต้เครื่องให้ความอบอุ่น วัดอุณหภูมิแกนกลางเป้าหมายอยู่ที่ 37 ± 0.1 องศาเซลเซียส และให้ออกซิเจนเพื่อแก้ไขภาวะเลือดขาดออกซิเจน

- ภาวะน้ำตาลต่ำในทารกแรกเกิด โดยสภาวะปกติทารกได้รับกลูโคสจากมารดาผ่านทางรก ระดับกลูโคสในเลือดของทารกมีค่าประมาณร้อยละ ๗๐-๘๐ ของในเลือดมารดา อินซูลินจากมารดาจะไม่ผ่านไปยังทารก หลังคลอดเมื่อสายสะดือถูกตัด กลูโคสจากรกไม่สามารถส่งผ่านได้ จึงพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดของทารกแรกเกิดครบกำหนดลดลง ในช่วง ๒ ชั่วโมงแรกหลังคลอด จนถึงระดับต่ำสุด ซึ่งอาจต่ำได้ถึง ๓๐ มก./ดล. หลังจากนั้นระดับน้ำตาลคงที่อยู่ระหว่าง ๔๕-๘๐ มก./ดล. เมื่อทารกอายุ ๔-๖ ชม.

- ภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำในทารกแรกเกิด แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ Early onset neonatal hypocalcemia (ENH) ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงอายุ ๓-๔ วันแรก และ Late onset neonatal hypocalcemia (LNH) เกิดขึ้นมากกว่า ๓ วัน พบว่าทารกที่มีปัญหา ENH อาการมักดีขึ้นภายใน ๔๘-๗๒ ชั่วโมง ส่วนทารกที่มีภาวะ LNH อาจพบร่วมกับมีภาวะผิดปกติอื่นๆ มักจำเป็นต้องให้วิตามินดีและเกลือแคลเซียมต่อเนื่อง อาจใช้ระยะเวลาการรักษาเป็นเวลานาน

- แนวทางการวินิจฉัยภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิดภาวะหายใจลำบาก ถือเป็นปัญหาที่ฉุกเฉิน แพทย์และพยาบาลจึงจำเป็นต้องวินิจฉัยอาการหายใจลำบากให้ได้รวดเร็ว โดยอาศัยข้อมูลประวัติ การคลอด อาการและอาการแสดง การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยที่ถูกต้อง และให้การรักษาที่เหมาะสม เพื่อให้ทารกมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้นรวมถึงภาวะแทรกซ้อนในระยะสั้นและระยะยาวน้อยที่สุด

- การประเมินภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด สามารถพบได้ทันทีใน ๔-๖ ชม.หลังเกิด สาเหตุที่พบได้บ่อยคือ กลุ่มRDS กลุ่มMAS และภาวะหายใจลำบากที่สืบเนื่องจากการติดเชื้อหรือหัวใจพิการแต่กำเนิด ดังนั้นทารกอาจเกิดความเสี่ยงต่อการหายใจลำบากได้ตลอดเวลา การประเมิน การเฝ้าติดตาม

การหายใจ การวินิจฉัยการรักษาดูแลที่ถูกต้อง จึงมีความสำคัญอย่างมาก รวมไปถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวที่อาจเกิดได้

- บทบาทพยาบาลในการดูแลทารกที่มีภาวะหายใจลำบาก พยาบาลจำเป็นต้องประเมินภาวะหายใจลำบากได้ถูกต้องและรวดเร็วจากอาการและอาการแสดง รวมถึงการป้องกันปัจจัยการส่งเสริมภาวะหายใจลำบาก เช่น การเกิดร่างกายอุณหภูมิต่ำและการได้รับออกซิเจนเพียงพอ รวมไปถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับออกซิเจนมากเกินไป นั่นคือ ROP

- ผลของโรคเบาหวานในมารดาต่อทารก การแบ่งโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์แบ่งตามอายุของการเกิดโรคและระดับความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของเส้นเลือด ทั้งนี้การวินิจฉัยตรวจคัดกรองได้เร็วขึ้นสามารถลดอัตราการตายและอัตราทุพพลภาพของทารกแรกเกิดได้ เช่น ภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด การคลอดติดไหล่ ภาวะเลือดซัน เป็นต้น ดังนั้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของมารดาที่เป็นโรคเบาหวานในระหว่างตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญอย่างมาก การดูแลรักษาส่วนใหญ่เริ่มจากมารดาต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม มาตรวจประเมินการตั้งครรภ์ตามนัด และกรณีต้องรักษาด้วยอินซูลินต้องติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง

- โรคต่อมไทรอยด์ของมารดาที่มีผลต่อทารก ไทรอยด์ฮอร์โมนเป็นฮอร์โมนสำคัญต่อการเจริญเติบโต และความสมบูรณ์ของสมอง กระดูก ปอด หัวใจ ลำไส้ รวมไปถึงการควบคุมอุณหภูมิของทารกแรกเกิด เนื่องจากในระยะตั้งครรภ์มารดาจะมีการสร้าง TBG และ hCG เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีการสร้าง T₄ มากขึ้นตามและสามารถผ่านรกได้สู่ทารกได้ ในกรณีไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ ทารกต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยภายใน ๔๘-๗๒ ชม. เพื่อรักษาให้อยู่ในภาวะปกติภายใน ๒ สัปดาห์แรก และติดตามผลอีก ๓ ปี ส่วนกรณีไทรอยด์ฮอร์โมนสูงนั้น ทารกจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างฉุกเฉินและรวดเร็ว

- ผลกระทบต่อทารกที่เกิดจากมารดาครรภ์เป็นพิษ ภาวะ preeclampsia เกิดจากการเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์ของ Trophoblast รวมไปถึงการจัดเรียงตัวของหลอดเลือดไม่สมบูรณ์ มีผลทำให้เกิดการพร่องของเลือดไหลเวียนจากมดลูกไปสู่รก การขาดออกซิเจนเรื้อรัง และรบกวนการขาดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการคลอดกำหนด ทารกเจริญเติบโตช้า และทารกตายในครรภ์ เป็นต้น ดังนั้นการป้องกันการเกิดภาวะนี้อาจเป็นไปได้ยาก จึงจำเป็นต้องสนับสนุนการฝากครรภ์ที่ถูกต้องและเหมาะสม การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อลดความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

การอบรมในครั้งนี้ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนา การทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการแก้ปัญหาต่าง ๆ เฉพาะหน้า ทั้งนี้ยังส่งเสริมการกล้าคิด กล้าแสดงออกต่อที่สาธารณะมากขึ้น

ต่อหน่วยงาน

สามารถเผยแพร่ข้อมูลความรู้ต่างๆ รวมถึงได้ถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ต่างๆ ทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการด้วยเช่นกัน ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาความคิด และรู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และเกิดการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

การเดินทาง เนื่องจากสถานที่อบรมค่อนข้างไกล ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลมีการจัดรถรับส่งบุคลากรไม่เพียงพอ จึงทำให้การอบรมในบางวันล่าช้า ขาดการเรียนรู้เนื้อหาในบางเรื่อง

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

อาจารย์ผู้สอนให้ความรู้ที่เห็นภาพชัดเจน โดยใช้ประสบการณ์โดยตรงและประกอบกับงานวิจัยที่หลากหลาย การประชาสัมพันธ์เข้าถึงทุกหน่วยงานและกระจายถึงต่างจังหวัด ทำให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์มากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ บุญธิดา ไชยราชา
(นางสาวบุญธิดา ไชยราชา)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ณ ณ
นางสาวปริยาภรณ์ บุญยัง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าห้องคลอด

ลงชื่อ อังสุมา เต็งระกินา
(นางสาวอังสุมา เต็งระกินา)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

เพื่อพัฒนาความรู้จากโครงการ มาพัฒนาตนเองในหน้าที่

(ลงชื่อ) นางสาวอ้อม
(นางสาวอ้อม อัครเดชา)
หัวหน้าพยาบาล
ตำแหน่ง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล รพ. สิรินคร

ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

เป็นประโยชน์ต่อกรมผู้สอนในหน้าที่

(ลงชื่อ) พ. พัทธ
(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร



สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 รับผิดชอบที่ ๑๐๐๖๕
 วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๕๘
 เวลา **บันทึกข้อความ**

ว.ศ. ๒๐๖
 ค.ย. ๒๕๕๘
 ๑๕.๐๐
 ไตรรงค์

ส่วนราชการ... สำนักการแพทย์ (กองวิชาการ โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๙๗๑๐ โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๙๖๙).....

ที่ กท ๐๖๐๖/๑๐๑๐ วันที่ ๑๕ ค.ย. ๒๕๕๘

กองวิชาการ สำนักการแพทย์
 รับที่ ๕๖๔
 วันที่ ๒ ก.ค. ๒๕๕๘
 เวลา ๑๓.๕๕

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้ารับการอบรม

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

ต้นเรื่อง ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย กำหนดจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ Workshop I "Neonatal resuscitation" ในวันอังคารที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ และการประชุมวิชาการ ประจำปี ๒๕๕๘ "Practical approaches for neonatal problems" ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานดูแลรักษาทารกแรกเกิดได้เข้าใจถึงปัญหาต่างๆ ที่สำคัญและพบบ่อยในทารกแรกเกิด รู้ถึงวิธีการดูแลรักษาทารกแรกเกิดที่ทันสมัยก้าวหน้าและสอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศไทย

ข้อกฎหมาย ค่าลงทะเบียนเบิกจ่ายตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๒๒ ซึ่งกำหนดให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ประกอบกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ ข้อ ๒๓

ข้อเท็จจริง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ ขออนุมัติให้ข้าราชการ ในสังกัด จำนวน ๒ ราย ดังนี้

- | | | |
|------------------|-------------|--------------------------------|
| ๑. นางสาวอังสุมา | เตียงระกินา | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒. นางสาวบุญธิดา | ไชยราชา | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

เข้ารับการอบรมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและขออนุมัติค่าลงทะเบียน Workshop I Neonatal resuscitation คนละ ๒,๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๔๐๐ บาท และค่าลงทะเบียน เข้าร่วมประชุมวิชาการ คนละ ๒,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๔๐๐ บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักการแพทย์พิจารณาแล้วเห็นว่า กรณีการส่งข้าราชการไปอบรมดังกล่าวเป็นไปตามโครงการของหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปีพ.ศ.๒๕๕๘ ของสำนักการแพทย์ ซึ่งเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ จึงเห็นควรอนุมัติข้าราชการข้างต้น เข้ารับการอบรมตามวัน เวลา สถานที่และเงินงบประมาณตามที่ขออนุมัติ โดยให้ถือเป็นการปฏิบัติราชการและให้จัดทำรายงานผลการอบรม เสนอต่อปลัดกรุงเทพมหานคร ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่กลับจากการอบรมตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมพ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๓๗ โดยผ่านรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือที่ กท ๐๔๐๑/๒๘๗ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ อำนาจการอนุมัติเป็นของปลัดกรุงเทพมหานครตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ หมวด ๑ ทวิไป ข้อ ๗ (๑) โดยมอบอำนาจการอนุมัติให้เป็นของรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งกรุงเทพมหานคร ที่ ๒๑๕๘/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ เรื่อง มอบอำนาจให้รองปลัดกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

อนุมัติ

(Signature)

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)
 รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

๓๐ ค.ย. ๒๕๕๘

(Signature)

(นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

(Signature)
 ๑๕ ก.ย. ๒๕๕๘