

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง “Upper Limb Training For Stroke”

วันพุธที่ ๓๑ สิงหาคม, วันพฤหัสบดีที่ ๑ และวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๔

เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

ห้องประชุมบูรพรัตน์ ชั้น ๓ อาคารคุ้มเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
พอ.

หลักการและเหตุผล

ในภาวะการณปัจจุบัน มีปัจจัยมากมายที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ความเครียดจากการทำงาน อาหาร อุบัติเหตุที่ไม่คาดคิด และโรคจากกรรมพันธุ์ ส่งผลให้เกิดอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย โดยเฉพาะส่วนบนของร่างกาย ทั้งนี้ เมื่อเกิดอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อส่วนบน จะก่อให้เกิดความยากลำบากในการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การหยิบจับสิ่งของ หรือแม้แต่การทำกิจกรรมอย่างอื่นก็ตาม ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองนี้ หากได้รับการรักษาและการฟื้นฟูอย่างถูกต้องก็จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็ว ซึ่งการรักษาทางกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัดเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด ซึ่งต้องมีการตรวจประเมิน วินิจฉัย และการวิเคราะห์ปัญหา เป็นขั้นตอนที่สำคัญขั้นตอนหนึ่งที่จะช่วยให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้ตรงกับสาเหตุของอาการและประเมินผลที่อาจตามมาจากสาเหตุเหล่านั้น เพื่อกำหนดโปรแกรมการฟื้นฟูและป้องกันให้ผู้ป่วยได้ เทคนิคที่ตรวจประเมินและการรักษาในปัจจุบันมีความก้าวหน้าไปมาก ซึ่งจะได้รับความรู้เหล่านี้จากการอบรมประชุมวิชาการและการอบรมต่างๆ แต่ด้วยภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันส่งผลให้การจัดอบรมมีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนค่อนข้างสูง ทำให้ลดโอกาสในการที่นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดจะเข้าร่วมการอบรมสัมมนาเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเองในด้านต่างๆได้อย่างเพียงพอ

สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยร่วมกับแผนกกายภาพบำบัด แผนกกิจกรรมบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถดังกล่าวแก่นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัด จึงเห็นควรจัด

ผู้เข้าร่วมอบรม

- นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดทั่วไป จำนวนทั้งสิ้น ๖๕ คน
- นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ๑๐ คน

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

๑. แผนกกายภาพบำบัด แผนกกิจกรรมบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๒. สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย

คณะกรรมการดำเนินงาน

ที่ปรึกษาโครงการ

๑. น.อ.ธำรงค์ประวัติ เชิดเกียรติกุล หัวหน้ากองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๒. น.อ.หญิง รุ่งทิวา ชินสกุล นักกายภาพบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๓. น.อ.หญิง ฉันทนา อัครธรรม นักกายภาพบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๔. น.ท.หญิง จิราวรรณ วรระวิบูล นักกายภาพบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๕. น.ท.หญิง สุทิสมา มหัททกีรติ นักกายภาพบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๖. น.ต.หญิง อธิยา นิบุญพงศ์ นักกายภาพบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

คณะกรรมการบริหารโครงการ

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| ๑. น.ต.หญิง นงนุช โกมลหิรัญย์ | ประธานกรรมการ |
| ๒. น.ส.กนกพร สีสาทะพันธ์ | กรรมการ |
| ๓. น.ส.กัลยกร ผ่องใส | กรรมการ |
| ๔. นายอรรถพนธ์ หาญสุข | กรรมการ |

๕. น.ส.กิริณา พันธุ์อุบล	กรรมการ
<u>คณะกรรมการฝ่ายวิชาการ เอกสารและจัดทำประกาศนียบัตร</u>	
๑. ร.อ.หญิง ณีฎฐาพร ดีพิริยานนท์	ประธานกรรมการ
๒. ร.อ.หญิง จาตุชล พรหมบำรุง	กรรมการ
๓. น.ส.เกศสุดา อุ่มบางตลาด	กรรมการและเลขานุการ
<u>คณะกรรมการฝ่ายการเงินและทะเบียน</u>	
๑. ร.ท.หญิง สุจิตรา เจียมวิจิตรกุล	ประธานกรรมการ
๒. น.ส.กัลยกร ผ่องใส	กรรมการ
๓. น.ส.พัชรินทร์ กันภัย	กรรมการ
<u>คณะกรรมการฝ่ายสถานที่ สื่อโสตทัศนอุปกรณ์ และสวัสดิการ</u>	
๑. ร.อ.ฉัตรชัย ไตรทอง	ประธานกรรมการ
๒. นายอรรถพนธ์ หาญสุข	กรรมการ
<u>คณะกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์</u>	
๑. ร.อ.หญิง จิรภิญญา แก้วก่า	ประธานกรรมการ
๒. น.ส.กัลยกร ผ่องใส	กรรมการ
๓. น.ส.รุ่งทิวา พักตร์จันทร์	กรรมการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บริการทางกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการทางกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัดแก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง

อัตราค่าลงทะเบียน

- นักกายภาพบำบัดที่เป็นสมาชิกสมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย
๓,๒๐๐ บาท

- นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดทั่วไป ๔,๒๐๐ บาท

ใบสมัคร (download ได้จาก www.thaipt.org)

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Upper limb Training For Stroke

วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๔

๘.๐๐- ๘.๓๐ ลงทะเบียน

๘.๓๐ - ๘.๔๕ พิธีเปิดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

๘.๔๕ - ๑๐.๐๐ Introduction of stroke rehabilitation (บรรยาย)

๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ พักรับประทานอาหารว่าง

๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ Brain lesions, Recovery and Plasticity
(บรรยาย)

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ Pain, Stiffness, Spasticity and soft tissue
shortening (บรรยาย)

๑๕.๐๐ - ๑๕.๑๕ พักรับประทานอาหารว่าง

๑๕.๑๕ - ๑๗.๐๐ Application of myofascial release in stroke
management (บรรยายและปฏิบัติ)

วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๔

๘.๓๐ - ๑๐.๐๐ Trunk Assessment-Facilitate Trunk
Movement (บรรยายและปฏิบัติ)

๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ พักรับประทานอาหารว่าง

๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ Shoulder Management (บรรยายและปฏิบัติ)

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ Increasing Mobility of the Shoulder Complex
(บรรยายและปฏิบัติ)

๑๕.๐๐ - ๑๕.๑๕ พักรับประทานอาหารว่าง

๑๕.๑๕ - ๑๗.๐๐ Hand Inhibition (บรรยายและปฏิบัติ)

วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๔

- ๘.๓๐ - ๑๐.๐๐ Increase Mobility of Wrist and Hand (บรรยายและปฏิบัติ)
- ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ พักรับประทานอาหารว่าง
- ๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ Preparation for Upper Extremity use for Support and Reach (บรรยายและปฏิบัติ)
- ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ พักรับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ Assessment of and Preparation for Upper Extremity use in Functional Activity (บรรยายและปฏิบัติ)
- ๑๕.๐๐ - ๑๕.๑๕ พักรับประทานอาหารว่าง
- ๑๕.๑๕ - ๑๗.๐๐ Facilitation Reach and Support (บรรยายและปฏิบัติ)

แผนที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง “Upper Limb Training For Stroke”

วันพุธที่ ๓๑ สิงหาคม, วันพฤหัสบดีที่ ๑ และวันศุกร์ที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๔

เวลา ๘.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

ห้องประชุมบูรพรัตน์ ชั้น ๓ อาคารคุ้มเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
พอ.

กรุณาเขียนตัวบรรจง หรือพิมพ์ติด

ชื่อ(นาย / นางสาว / นาง / อื่นๆ.....)

นามสกุล.....

สถานที่ทำงาน

.....
.....

ที่อยู่ติดต่อ

ได้.....

.....

ออกใบเสร็จรับเงินใน

นาม.....

.....

ที่อยู่ที่ต้องการให้ออกใบเสร็จ

.....

.....

โทรศัพท์..... โทรสาร

Email address.....

ประเภทการสมัคร	ค่าลงทะเบียน
นักกายภาพบำบัดที่เป็นสมาชิกปัจจุบันของ สมาคม กายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย โปรดระบุหมายเลขสมาชิก.....	• ๓,๒๐๐ บาท
นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดทั่วไป	• ๔,๒๐๐ บาท

ประเภทของอาหารกลางวัน (กรุณาทำเครื่องหมาย หน้าข้อที่ท่านเลือก)

() อาหารทุกประเภท () อาหารอิสลาม () อาหารมังสวิรัต

การลงทะเบียนและวิธีการลงทะเบียน

๑. โอนเงินค่าสมัครเข้า บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารทหารไทย สาขา
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ชื่อบัญชี “น.ส.สุจิตรา เจียมวิจิตรกุล” บัญชีเลขที่

049 – 2 – 84855 – 1

๒. ชำระเงินล่วงหน้าก่อนวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๔

๓. ส่งใบสมัครพร้อมสำเนาการโอนเงินมาที่

• โทรสารหมายเลข 02-534-7438 (กรุณาโทรศัพท์แจ้งภายหลังการส่งเอกสารที่เบอร์ 02-534-7438)

• ทาง e-mail : pt_bhumibol@yahoo.com (ให้โทรศัพท์แจ้งการส่งที่เบอร์ 02-534-7438 และจะได้รับการตอบกลับทาง email address)

๔. สามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.thaipt.org

ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ น.ส.กัลยกร ผ่องใส โทรศัพท์
02-534-7438

ลงนามผู้สมัคร.....

()