



Program Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS Provider)

ระหว่างวันที่ 26-27 เมษายน 2554

ณ ห้องประชุม รพ.ชลบุรี

26 เมษายน 2554		วิทยากร
Day 1 All Students need an ACLS Provider Book		
0745	Registration	
0800-0805	พิธีเปิด	
	BLS & ACLS Science Update (Computer & LCD Projector Needed)	
0915	<u>Small Group Rotations (35 minutes each)</u> 1. Adult CPR (one-rescuer) 2. Adult CPR (two-rescuers) & Foreign Body Removal 3. AED Skills Review 4. Airway Management 5. Electrical Therapy	
1200	Lunch	
1300	<u>Small Group Rotations (35 minutes each) continue</u> 1. Adult CPR (one-rescuer) 2. Adult CPR (two-rescuers) & Foreign Body Removal 3. AED Skills Review 4. Airway Management 5. Electrical Therapy	
1615	Written BLS Examination	

27 เมษายน 2554		วิทยากร
Day 2 All Students need an ACLS Provider Book		
0800	ACLS 2005 Review (Lecture)	
0900	<u>Small Group Rotations (30 minutes each)</u> 1. V-fib/ Pulseless V-tach persistent 2. Tachycardias 3. PEA / Asystole 4. Bradycardia 5. Stroke / Acute Coronary Syndromes (Computer & DVD Needed)	
1200	Lunch	
1300	Mega Code - Learning Station: Putting it all together (5 Station 30 minutes each)	
1500	Written ACLS Examination	
1600	Wrap-Up & Question / Answer End of Class	All Staff

รายนามวิทยากร

1. พ.ต.อ.นพ. ไสภณ กฤษณะรังสรรค์ หน่วยโรคหัวใจ รพ.กรุงเทพภูเก็ต
2. อ.นพ.ปริญญา คุณาวุฒิ ภาควิชาอายุรศาสตร์ รพ.รามธิบดี
3. อ.นพ.เข้มชาติ หวังทวีทรัพย์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา รพ.ศิริราช
4. อ.พญ.สุนิศา อติชาติ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา รพ.ชลบุรี
5. อ.นพ.อนุชิต อิศรางกูร ณ อยุธยา ภาควิชาวิสัญญีวิทยา รพ.ชลบุรี
6. อ.นพ.ชัชชัย ปรีชาไว ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ม.สงขลานครินทร์



ใบสมัคร

Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS Provider)

นายแพทย์ แพทย์หญิง นาง นางสาว นาย

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี

โรงพยาบาล

ที่อยู่.....

โทร..... โทรสาร..... e-mail.....

เคยผ่านการฝึกอบรม ACLS Provider เมื่อ พ.ศ.....

จากสถาบัน.....

ปัจจุบันเป็น แพทย์วิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพ สาขา.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล.....

ลงนาม.....ผู้สมัคร

ค่าลงทะเบียนท่านละ 7,000 บาท ชำระได้โดย

เช็ค สั่งจ่าย ในนาม “ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย” หรือ โอนเงินผ่าน ธ.ไทยพาณิชย์ ชื่อ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เลขที่บัญชี 016-2-28070-8 ประเภท ออมทรัพย์ สาขาศิริราช แล้ว fax. 02-718-1652 สำนักการโอนมายังราชวิทยาลัยฯ พร้อมใบลงทะเบียน ถึงคุณประเสริฐ เดชจิกรวัฒน์

กรุณากรอกใบสมัครตัวบรรจงเพื่อสะดวกในการติดต่อและพิมพ์ใบประกาศนียบัตร
ส่งใบสมัครได้ที่ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 7
เลขที่ 2 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

Tel. 027166744 ต่อ 11,12,16, 08-1450-4719, 08-9139-4555 Fax.0-2718-1652 e-mail: rcpt@asianet.co.th

ดาวน์โหลดรายละเอียดและใบสมัครได้ที่ www.rcpt.org และ www.thaiheart.org