



ข้อกำหนดเพื่อความปลอดภัยและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อแก่ผู้รับบริการ
สำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ 2 สัปดาห์ขึ้นไป/ผู้ที่เข้าศึกษา Elective
โรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ชื่อ-สกุล..... โทรศัพท์ติดต่อ..... E-mail.....
ชั้นปี..... คณะ/สาขา..... มหาวิทยาลัย/โรงพยาบาล.....
ฝึกปฏิบัติที่ภาควิชา/กลุ่มงาน/หน่วยงาน..... ช่วงเวลาเข้าฝึกปฏิบัติ ตั้งแต่วันที่..... ถึง.....

ผู้ที่เข้าฝึกปฏิบัติต้องดำเนินการแสดงหลักฐานการตรวจว่าเป็นผู้มีภูมิคุ้มกัน/ได้รับวัคซีนคุ้มกันโรคติดต่อ ดังนี้

1. หลักฐานการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) : อย่างน้อย 2 ครั้ง
☐ มีหลักฐานการฉีดวัคซีน
☐ ไม่มีหลักฐานการฉีดวัคซีน..ต้องเพิ่มหลักฐานการฉีดวัคซีน หากยังไม่ได้ฉีด ต้องดำเนินการฉีดก่อนเข้าอบรม.....
2. รายงานผลการตรวจภูมิคุ้มกันโรคอีสุกอีใส VZV antibody IgG หรือหลักฐานการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 2 ครั้ง
☐ มีภูมิคุ้มกัน (positive) หรือมีหลักฐานการฉีดวัคซีน
☐ ไม่มีภูมิคุ้มกัน (negative) ..ต้องเพิ่มหลักฐานการฉีดวัคซีน หากยังไม่ได้ฉีด ต้องดำเนินการฉีดก่อนเข้าอบรม.....
3. รายงานผลการตรวจภูมิคุ้มกันโรคตับอักเสบบี (Anti-HBs , anti-HBs \geq 10IU/mL) หรือหลักฐานการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี
☐ มีภูมิคุ้มกัน (positive) หรือหลักฐานการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี อย่างน้อย 3 เข็ม
☐ ไม่มีภูมิคุ้มกัน (negative) เนื่องจาก.....
☐ ยังได้รับวัคซีนไม่ครบ ...ต้องเพิ่มหลักฐานการฉีดวัคซีน...ต้องดำเนินการฉีดก่อนเข้าอบรม.....
☐ Non – Responder ...ต้องเพิ่มหลักฐานการฉีดวัคซีนครั้งที่ 1-3
4. หลักฐานการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก (dT) หรือโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน (Tdap) ภายใน 10 ปี
☐ มีหลักฐานการฉีดวัคซีน
☐ ไม่มีหลักฐานการฉีดวัคซีน..ต้องเพิ่มหลักฐานการฉีดวัคซีน หากยังไม่ได้ฉีด ต้องดำเนินการฉีดก่อนเข้าอบรม.....
5. หลักฐานการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ภายใน 1 ปี
☐ มีหลักฐานการฉีดวัคซีน
☐ ไม่มีหลักฐานการฉีดวัคซีน..ต้องเพิ่มหลักฐานการฉีดวัคซีน หากยังไม่ได้ฉีด ต้องดำเนินการฉีดก่อนเข้าอบรม.....
6. รายงานผลการตรวจภาพรังสีทรวงอก ภายใน 6 เดือน (รับเฉพาะผลอ่านเท่านั้น)
☐ ปกติ ☐ ผิดปกติสงสัยเป็นวัณโรค ต้องแสดงหลักฐานการรักษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

ลงชื่อ.....

() แพทย์ผู้รับรอง/พยาบาล IC

วันที่...../...../.....

เงื่อนไข/ข้อกำหนดก่อนเข้าฝึกปฏิบัติ ในโรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

1. สถาบัน/นักศึกษาต้องทำหนังสือแจ้งความประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมส่งเอกสารแสดงหลักฐานการมีภูมิคุ้มกันโรคติดต่อ และผลการเอ็กซเรย์ปอดไม่เกิน 6 เดือน ก่อนเข้าฝึกปฏิบัติ 1 เดือน ที่กลุ่มงานเข้าฝึกปฏิบัติจริง
2. หากมีข้อสงสัย สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ คุณสุจิรากร โชติพรพันธ์ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 074-273264

หัวหน้ากลุ่มงานรับนักศึกษา

☐ ตรวจสอบหลักฐานถูกต้อง ลงชื่อ.....