แบบฟอร์มประวัติวิทยากร

1. **ประเภท** พยาบาลวิชาชีพ
2. **ตำแหน่งทางวิชาการ** –ไม่มี– **ชื่อ–สกุล** อาจารย์ ดร. กัญญ์ณพัชญ์ ศรีทอง
3. **เลขที่สมาชิก** 60942
4. **เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ** 4511084640 วันที่หมดอายุ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2570
5. **วุฒิการศึกษา**

วุฒิการศึกษา	**สาขา**	**สถาบันที่สำเร็จการศึกษา**	**ปีที่สำเร็จการศึกษา**
พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต	พยาบาลศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	2562
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	การพยาบาลศึกษา	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2544
ประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ขั้นสูง	พยาบาลศาสตร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	2539

6. **สถานที่ปฏิบัติงาน** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ วิทยาเขตแม่ฮ่องสอน เลขที่ 236/3 ตำบล ปางหมู อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน รหัสไปรษณีย์ 58000
7. **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
   การพยาบาลวิกฤต
   การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)
   ระบบสุขภาพ
   การพัฒนาคุณภาพบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และนวัตกรรม
   การสอนในคลินิก