

คำนำ



การศึกษาในระดับอุดมศึกษาสำหรับวิชาแพทยศาสตร์ การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง(active learning)ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญเพื่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความรู้ทางด้านการแพทย์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การปรับตัวของนักศึกษาจึงต้องเกิดขึ้นตลอดเวลาเพื่อการเรียนรู้ด้วยวิธีการดังกล่าว

การศึกษาในระดับ clinic มีลักษณะการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างจากระดับ preclinic อย่างชัดเจน ดังนั้นการเรียนในระดับ clinic นักศึกษาจึงต้องมีการปรับตัวครั้งใหญ่อีกครั้ง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

คู่มือนักศึกษาแพทย์เล่มนี้จัดทำขึ้นด้วยวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาแพทย์สามารถศึกษา รวมถึงปฏิบัติงานทางด้านกุมารเวชกรรม ณ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลกลาง ได้อย่างราบรื่นและมีความสุข อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ทางด้านกุมารเวชกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

คณาจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ที่	หัวข้อ	หน้า
1	รายชื่ออาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	3
2	รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา(Mentor) นักศึกษาแพทย์รุ่นที่ 1ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	4
3	ตารางการปฏิบัติงานจำแนกตามรายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 และช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน ปีการศึกษา 2561	5
4	ตารางการปฏิบัติงาน	6
5	การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม(IPD) และผู้ป่วยเด็กทารกแรกเกิดป่วย (NS)	8
6	การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม(OPD)	8
7	การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	9
8	หนังสือบันทึกการปฏิบัติงาน (Log book)	9
9	การเรียนรู้ด้วยตนเอง(Self-directed learning-SDL)	10
10	แฟ้มบันทึกผลงานนักศึกษา(Portfolio)	12
11	เกณฑ์การประเมินผล	13
12	ภาคผนวก ก.-แบบประเมินระหว่างการปฏิบัติงาน	15

รายชื่ออาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

1. นพ.ศุภราช	สุวัฒน์พิมพ์	กุมารแพทย์โรคหัวใจ
2. พญ.พัชนี	เบญจสุพัฒน์นันท์	กุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
3. พญ.สรวิธรา	จันทร์เสโน	กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม
4. นพ.กิตติพงศ์	มาศเกษม	กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม
5. พญ.กัญญา	เลิศดำรงคัลักษณ์	กุมารแพทย์โรคไต
6. พญ.กิตติยา	ศรชอุไกรสิงห์	กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินอาหารและตับ
7. พญ.วาสนีย์	นรศรชอุไกร	กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัด วิกฤติ
8. พญ.เมธิณี	โพธิ์วาพารณ	กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัด วิกฤติ
9. พญ.ปิยวรรณ	ภูมมะภูติ	กุมารแพทย์ทารกแรกเกิด
10. นพ.วรมันต์	ไวดาบ	กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ
11. พญ.ชนิกานต์	ทิพากรโวจนกิจ	กุมารแพทย์
12. นพ.ศุภาวุฒิ	สุสันติเลิศ	กุมารแพทย์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม
13. พญ.วิไล	ขวัญเมือง	กุมารแพทย์โรคระบบประสาท
14. พญ.ฉัญฉุรัตน์	รัตนวงศ์โกศล	กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัด วิกฤติ
15. พญ.นิตากร	ไวดาบ	กุมารแพทย์ทารกแรกเกิด
16. พญ.ประภาศิริ	สิงห์จิราภรณ์	กุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
17. นพ.โชคชัย	เรืองโรจน์	กุมารแพทย์โรคหัวใจ
18. นพ.นิติโรจน์	บงกชวิลาวัณย์	กุมารแพทย์กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ

โรงพยาบาลกลาง

1. พญ.อารีรัตน์	ชัยเรืองยศ	กุมารแพทย์ทารกแรกเกิด
2. พญ.นฤนาท	วานิชชินชัย	กุมารแพทย์
3. พญ.ศตนันท์	เจริญชลวานิช	กุมารแพทย์
4. พญ.ชุติมา	พยุ่งธนทรัพย์	กุมารแพทย์
5. พญ.กนกอร	จำจจุณโรจน์	กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม
6. พญ.กนกภัส	ไชยรักษ์	กุมารแพทย์โรคหัวใจ

7. พญ.วัทนา ทวีสิทธิ์ กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ
8. พญ.ธัญลักษณ์ อัครวัฒน์ชัย กุมารแพทย์



อาจารย์พิเศษ

1. นพ. ณัฐพงษ์ จิตรุ่งเรืองกิจ กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ
 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา(Mentor)นักศึกษาแพทย์รุ่นที่ 1 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา	โรงพยาบาลที่ทำงาน	ช่องทางการติดต่อ (line group)	นศพ.ที่ดูแล
พญ.ชนิกานต์ ทิพากรโวจนกิจ	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	mentor_cha	นศพ.เลขที่ 1 - 8
พญ.ศตวรรษ์ เจริญชลวานิช	รพ.กลาง	mentor_sat	นศพ.เลขที่ 9 - 15,17
พญ.ประภาศิริ สิงห์วิจารณ์	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	mentor_pra	นศพ.เลขที่ 16,18 - 24
นพ.วรมันต์ ไชดาบ	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	mentor_wor	นศพ.เลขที่ 25 - 32

ตารางการปฏิบัติงานจำแนกตามรายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 และช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน ปีการศึกษา 2561(ตารางที่ 1)

สัปดาห์	1 - 3 (29 เม.ย - 19 พ.ค. 61)	4 - 6 (20 - พ.ค. - 9 มิ.ย. 61)	7 - 9 (10 - 30 มิ.ย. 61)	10 - 12 (1 - 21 ก.ค. 61)	13 - 15 (22 ก.ค. - 11 ส.ค. 61)	16 - 18 (12 ส.ค. - 1 ก.ย.61)	19 - 21 (2 - 22 ก.ย. 61)	22 - 24 (23 ก.ย.- 13 ต.ค. 61)	25 (14-20 ต.ค. 61)	26-28 (21 ต.ค.- 10 พ.ย 61)
	PED (CHAROENKRUNG PRACHARAK)								EXAM MAJOR WARD	FREE ELECTIVE
	นศพ.ชนิกานต์	นศพ.ธนพร	นศพ.ศรัณญ์	นศพ.ณัฐรัฐพร	นศพ.ธนพงษ์	นศพ.ภาณุพงศ์	นศพ.กนกจักร	นศพ.เศรษฐกาญจน์		
	นศพ.พัชรพลอย	นศพ.อภิสร	นศพ.พิษณุ	นศพ.ศุภินดา	นศพ.นัฐวุฒิ	นศพ.อรอุษา	นศพ.ชนัท	นศพ.ชฎานนท์		
	นศพ.อภิวัฒน์	นศพ.นนท์ปวิธ	นศพ.กฤช	นศพ.อภิษฎา	นศพ.ปริญญา	นศพ.ธิดารัตน์	นศพ.ดุสิตา	นศพ.กิตติพิศ		
	นศพ.สันติมน	นศพ.ชยพงศ์	นศพ.ทศพร		นศพ. สิริภัทร	นศพ.สุภาศิริ	นศพ.วินัดดา			
	PED(KLANG)									
	นศพ.ภาณุพงศ์	นศพ.กนกจักร	นศพ.เศรษฐกาญจน์	นศพ.ธนพงษ์	นศพ.ณัฐรัฐพร	นศพ.ชนิกานต์	นศพ.ธนพร	นศพ.ศรัณญ์		
	นศพ.อรอุษา	นศพ.ชนัท	นศพ.ชฎานนท์	นศพ.นัฐวุฒิ	นศพ.ศุภินดา	นศพ.พัชรพลอย	นศพ.อภิสร	นศพ.พิษณุ		
	นศพ.ธิดารัตน์	นศพ.ดุสิตา	นศพ.กิตติพิศ	นศพ.ปริญญา	นศพ.อภิษฎา	นศพ.อภิวัฒน์	นศพ.นนท์ปวิธ	นศพ.กฤช		
	นศพ.สุภาศิริ	นศพ.วินัดดา		นศพ. สิริภัทร		นศพ.สันติมน	นศพ.ชยพงศ์	นศพ.ทศพร		

ตารางการปฏิบัติงาน(ตารางที่ 2)

- นักศึกษาจะปฏิบัติงานในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ทั้งหมด 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย
 - **โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์** เป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยจะปฏิบัติงานที่ แผนกผู้ป่วยนอก(OPD(CKP)) หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย(NS(CKP)) และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม(IPD(CKP)) แห่งละ 1 สัปดาห์ และจะเปลี่ยนสถานปฏิบัติงานในทุกวันจันทร์
 - **โรงพยาบาลกลาง** นักศึกษาจะได้ผ่านการปฏิบัติงานร่วมกันทั้ง แผนกผู้ป่วยนอก(OPD) หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย(sick newborn) และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม(IPD) ภายในเวลา 3 สัปดาห์ โดยจะมีการเปลี่ยนการปฏิบัติงานระหว่าง หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย(sick newborn) และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม(IPD) ในวันพุธสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 2 แสดงตารางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (CKP) และโรงพยาบาลกลาง (Klang)

IPD (CKP)	6:00-7:00	7:00-8:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	12:00-13:00	13:00-14:00	14:00-15:00	15:00-16:00	16:00-17:00
MON	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
TUE	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Noon report	Ward work	Service round	SDL
WED	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
THURS	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
FRI	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Departmental activity		Service round	SDL

NS (CKP)	6:00-7:00	7:00-8:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	12:00-13:00	13:00-14:00	14:00-15:00	15:00-16:00	16:00-17:00
MON	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
TUE	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Noon report	Ward work	Service round	SDL
WED	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
THURS	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
FRI	SDL	SDL	Service round	Ward work	Ward work	Ward work	Lunch	Departmental activity		Service round	SDL



ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงตารางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (CKP) และโรงพยาบาลกลาง (Klang)

OPD (CKP)	6:00-7:00	7:00-8:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	12:00-13:00	13:00-14:00	14:00-15:00	15:00-16:00	16:00-17:00
MON	SDL	SDL	SDL	OPD	OPD	OPD	Lunch	Specialty clinic	Specialty clinic	SDL	SDL
TUE	SDL	SDL	SDL	OPD/WBC	OPD/WBC	OPD/WBC	Lunch	Noon report	WBC	SDL	SDL
WED	SDL	SDL	SDL	Child development clinic			Lunch	WBC	WBC	SDL	SDL
THURS	SDL	SDL	SDL	OPD/WBC	OPD/WBC	OPD/WBC	Lunch	Specialty clinic	Specialty clinic	SDL	SDL
FRI	SDL	SDL	SDL	OPD	OPD	OPD	Lunch	Departmental activity		SDL	SDL

Klang	6:00-7:00	7:00-8:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	12:00-13:00	13:00-14:00	14:00-15:00	15:00-16:00	16:00-17:00
MON	SDL	SDL	Service round	OPD	OPD	OPD	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
TUE	SDL	SDL	Service round	OPD	OPD	OPD	Lunch	WBC	WBC	Service round	SDL
WED	SDL	SDL	Service round	OPD	OPD	OPD	Lunch	WBC	WBC	Service round	SDL
THURS	SDL	SDL	Service round	OPD	OPD	OPD	Lunch	Ward work	Ward work	Service round	SDL
FRI	SDL	SDL	Service round	OPD	OPD	OPD	Lunch	Departmental activity		Service round	SDL

*** 2 rotations of Klang hospital: IPD+OPD and NS/PP+OPD which switch on Wednesday of the 2nd week ***

การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม(IPD) และผู้ป่วยเด็กทารกแรกเกิดป่วย(NS)



- ในวันจันทร์ - ศุกร์ นักศึกษาควรขึ้นปฏิบัติงานเวลา 7:00 น. เพื่อเตรียมพร้อมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อ service round กับ staff ward แพทย์ประจำบ้าน หรือ แพทย์ใช้ทุนในเวลา 8:00 น. และ ช่วงเย็น เวลา 15:00 - 16:00 น.
- ในวันหยุด นักศึกษาต้องขึ้นมา service round พร้อม staff ward ในเวลา 8:00 น. จนกว่าจะปฏิบัติงาน service round และ ward work เสร็จ
- สำหรับผู้ป่วยเก่า นักศึกษาแพทย์ต้องบันทึกสรุปรายงานของผู้ป่วยและผลการตรวจร่างกายใหม่
- สำหรับผู้ป่วยใหม่ ให้ผลัดกันรับและควรศึกษาผู้ป่วยที่น่าสนใจจากเพื่อน
- นักศึกษาแพทย์จะต้องติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาและการดำเนินของโรค ตลอดจนเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะได้เรียนรู้ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของตนเป็นอย่างดี และเพื่อเตรียมพร้อมที่จะนำเสนอต่ออาจารย์ใน service round
- เมื่อผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล หรือนักศึกษาแพทย์ย้ายหอผู้ป่วย จะต้องเขียนสรุปรายงานผู้ป่วยในความดูแลของตนให้เรียบร้อย

การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม(OPD)

- ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมขึ้นกับกำหนดของแต่ละโรงพยาบาล ตามตารางที่ 1 ประกอบด้วย
 - ผู้ป่วยนอกทั่วไป (general pediatric)/คลินิกสุขภาพเด็กดี (well baby clinic) ออกตรวจผู้ป่วยประมาณ 4 - 5 คน / ครั้ง เวลาเฉลี่ยในการตรวจผู้ป่วยไม่เกิน 15 นาที ต่อผู้ป่วย 1 คน เมื่อบันทึกรายงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ปรึกษากับอาจารย์ผู้สอน เพื่อซักถาม วิเคราะห์ และให้ข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง
 - ผู้ป่วยนอกคลินิกเฉพาะทาง (specialty clinic) ให้นักศึกษาสังเกตการณ์เพื่อการเรียนรู้พร้อมอาจารย์ประจำคลินิก ทั้งนี้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามโรงพยาบาลที่นักศึกษาอยู่ ณ ขณะนั้น
 - คลินิกพัฒนาการเด็ก (child development clinic) ให้นักศึกษาสังเกตการณ์เพื่อการเรียนรู้พร้อมอาจารย์ประจำคลินิก โดยกำหนดเบื้องต้นในวันพุธทุกสัปดาห์เวลา 9:00 - 12:00 น. เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้การวินิจฉัย ดูแลรักษาเบื้องต้นเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการที่พบได้บ่อย ๆ เช่น พุดช้า ปัญหาพฤติกรรม ปัญหาการเรียน ทั้งนี้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมขณะนั้น

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ



- นักศึกษาแพทย์ จะหมุนเวียนกันปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยครั้งละ 1 คนต่อวัน โดยปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษาแพทย์สถาบันอื่น แพทย์ใช้ทุน หรือ แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวร ตั้งแต่ เวลา 16:00 – 7:00 น. ของวันถัดไป ในวันธรรมดา และ 8:00 – 8:00 น. ของวันถัดไปในวันหยุดราชการ
- หน้าที่ในการปฏิบัติงานระหว่างอยู่เวร
 - ร่วมรับผู้ป่วยใหม่กับแพทย์ใช้ทุน หรือ แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวร
 - ฝึกปฏิบัติหัตถการที่จำเป็น ซึ่งนักศึกษาสามารถดูได้จาก log book

หนังสือบันทึกการปฏิบัติงาน (Log book)

- Log book จะประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
 1. Self assessment form & feedback form
 - โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานครบในแต่ละแผนกได้แก่ IPD, OPD, NS ให้นักศึกษาประเมินตนเองใน self assessment form และขอรับ feedback กับอาจารย์ที่ดูแลในแต่ละแผนกในแต่ละสัปดาห์
 - โรงพยาบาลกลาง เมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานครบ 3 สัปดาห์ให้นักศึกษาประเมินตนเองใน self assessment form และขอรับ feedback กับอาจารย์ที่ดูแล
 2. **หัตถการ** ให้นักศึกษาขวนขวายในการทำหัตถการที่กำหนด ให้ได้จำนวนอย่างน้อยเท่ากับ minimal requirement ที่กำหนดไว้ โดยให้อาจารย์ แพทย์พี่เลี้ยง แพทย์ประจำบ้าน หรือ พยาบาลประจำแผนกเซ็นกำกับรับรองทุกครั้งทีปฏิบัติ

*****ในกรณีที่หัตถการที่กำหนดไม่สามารถทำได้ในระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เบื้องต้นให้บอกกับอาจารย์ที่ควบคุมดูแลประจำแผนกก่อนเพื่อรายงานที่ประชุมภาควิชา*****
- Log book จะประเมิน “ผ่าน” ก็ต่อเมื่อมีการประเมิน self assessment และ feedback ครบทุก form ร่วมกับ จำนวนหัตถการได้ครบตาม minimal requirement
- ในกรณีที่การประเมิน log book ไม่ผ่าน นักศึกษาจะต้องมาปฏิบัติงานเพิ่มเติม (add ward) ในช่วง free period for elective เป็นเวลา 1 สัปดาห์

การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning -SDL)

ความรู้ทางการแพทย์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ดังนั้นการเป็นแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถจึงต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Life-long learning) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning -SDL) เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถพัฒนาการเรียนรู้ดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ SDL จึงถูกบรรจุไว้ในกิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชาฯ

• SDL คืออะไร ?

Knowles (1975) ได้ให้ความหมายของ SDL คือ การที่นักศึกษาเป็นผู้เริ่มต้นด้วยตนเอง หรือ คำแนะนำของผู้อื่นในการ

1. การกำหนดความต้องการของตนเองในการเรียนรู้ (diagnosing learning needs)
 2. กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ด้วยตนเอง (formulating learning goals)
 3. จัดหาทรัพยากรในการเรียนรู้ (identifying learning resources)
 4. เลือกวิธีการในการเรียนรู้ (selecting learning strategies)
 5. ประเมินผลความสำเร็จของการเรียนรู้ (evaluating learning outcomes)
- โดยกระบวนการทั้งหมดอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของตัวผู้เรียนเอง

• การนำ SDL มาใช้ในระหว่างการเรียนรู้ในภาควิชาฯ

องค์ประกอบ SDL	ตัวอย่างวิธีการ
Diagnosing learning needs	วัตถุประสงค์เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิตคือ ครอบคลุมความรู้ความสามารถในด้านกุมารเวชกรรมทั่วไป (General pediatrics) ดังนั้นนักศึกษาสามารถหาคุณสมบัติขั้นพื้นฐานสำหรับแพทย์ในประเทศไทยที่จำเป็นในด้านกุมารเวชกรรมได้จาก 1. เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) ทางเว็บไซต์ http://www.tmc.or.th/file_08062012.pdf 2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อการเรียนรู้ (lesson plan) ซึ่งอยู่ในแผนซีดีที่แจกให้ 3. หัตถการต่าง ๆ ที่ปรากฏใน log book
Formulating learning goals	
Identifying learning resources	1. ชักถามจากผู้มีประสบการณ์ เช่น แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์แพทย์ 2. เอกสารอ้างอิงหรือแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติมที่แนะนำใน แต่ละหัวข้อการเรียนรู้ (lesson plan) 3. หอสมุดปฏิบัติการ
Selecting learning strategies	1. การอ่านทบทวนเอกสารอ้างอิงเพิ่มเติมเมื่อมีเวลาว่าง 2. อภิปรายความรู้ที่ศึกษามากับเพื่อน แพทย์ประจำบ้าน หรืออาจารย์แพทย์ 3. ฝึกปฏิบัติหัตถการในห้องปฏิบัติการ หรือเมื่อคล่องแล้ว ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์

จะเห็นได้ว่า กิจกรรม SDL นักศึกษาสามารถทำได้ทั้งใน และนอกเวลาปฏิบัติงาน

- หัวข้อใดบ้างที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้แบบ SDL?

นักศึกษาต้องทำการทบทวนและศึกษาด้วยตนเองจากความรู้และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการเรียนในรายวิชาสุขภาพและโรคของเด็กแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น 1 - 3 รวมถึงหัวข้อความรู้และทักษะในการทำเหตุการณ์นอกกิจกรรมการเรียนการสอนซึ่งนักศึกษาต้องศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติมโดยอ้างอิงจากแพทย์สภา

- ความรู้ - นักศึกษาควรมีความรู้ในด้านสาเหตุการเกิดโรค การวินิจฉัย การดำเนินโรค การรักษาโรค รวมถึงการป้องกันโรค นักศึกษาสามารถศึกษาได้จากเอกสารที่แนะนำ
- ทักษะการทำเหตุการณ์ - นักศึกษาควรมีความสามารถในการทำเหตุการณ์พื้นฐานที่จำเป็นที่ปรากฏใน log book นักศึกษาสามารถศึกษาได้จากเอกสารแนะนำ และฝึกปฏิบัติภายใต้การควบคุมของพยาบาล แพทย์ประจำบ้าน หรืออาจารย์แพทย์

ความรู้และเหตุการณ์ที่นักศึกษาต้องเรียนรู้ด้วยตนเองสามารถออกป็นข้อสอบปรากฏใน CRQ, MEQ หรือ OSCE

แฟ้มบันทึกผลงานนักศึกษา (Portfolio)

- มีวัตถุประสงค์เพื่อ
 - เก็บสะสมผลงานนักศึกษาขณะปฏิบัติงานในภาควิชาการเวชศาสตร์
 - ให้นักศึกษาได้ทบทวนตนเองในด้านการเรียนรู้ว่าประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่
 - นักศึกษาสามารถทบทวนตนเองเพื่อหาโอกาสพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
 - อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถติดตามการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) เพื่อแนะนำแนวทางในการพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
 - ใช้ในการประเมินผลนักศึกษา (Summative assessment)
- องค์ประกอบของ portfolio
 - เอกสารที่ “ต้อง” มี (MUST)**
 - สรุปจำนวนผู้ป่วยที่ได้เรียนรู้ระหว่างปฏิบัติงานแยกตามสาขาวิชาย่อย
 - Logbook ที่ประเมิน “ผ่าน”
 - เอกสารที่เก็บรวบรวมเดิมของชั้นปี 4 และ 5
 - เอกสารอื่น ๆ ที่มีความสำคัญและสามารถนำมาใส่ใน portfolio (SHOULD)**
 - เอกสาร ประกาศนียบัตร หรือใบประกาศเกียรติคุณ ที่นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ในหรือนอกหลักสูตรที่มีประโยชน์ต่อตนเองหรือสังคม
- นักศึกษามีหน้าที่ในการดูแล portfolio ของตนเอง ขณะปฏิบัติงานในภาควิชาฯ อย่าทำหาย เพราะต้องใช้ในการประเมินผล
- นักศึกษาต้องส่ง portfolio เพื่อทำการประเมินผล (summative assessment) ภายใน 3 วันทำการ(วันพุธ)หลังจากจบจากภาควิชาฯ
- การประเมินผลจะเป็น S (Satisfactory) และ U (Unsatisfactory) โดยนักศึกษาจะได้ S ก็ต่อเมื่อ นักศึกษามีเอกสารที่ต้องมี (MUST) ครบ ร่วมกับ log book ที่ประเมินผ่าน
- ภาควิชาฯจะเก็บรักษา portfolio ของนักศึกษาขณะนักศึกษาปฏิบัติงานที่ภาควิชาอื่น และจะคืนให้แก่นักศึกษาเพื่อเก็บสะสมผลงานต่อเนื่องเมื่อนักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานในภาควิชาฯในภาคการศึกษาต่อไป

เกณฑ์การประเมินผล

- ใช้การตัดเกรดแบบอิงเกณฑ์ ดังนี้

A	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ	ร้อยละ 80
B+	ได้คะแนน	ร้อยละ 75 - 79.9
B	ได้คะแนน	ร้อยละ 70 - 74.9
C+	ได้คะแนน	ร้อยละ 65 - 69.9
C	ได้คะแนน	ร้อยละ 60 - 64.9
D+	ได้คะแนน	ร้อยละ 55 - 59.9
D	ได้คะแนน	ร้อยละ 50 - 54.9
F	ได้คะแนนน้อยกว่า	ร้อยละ 50

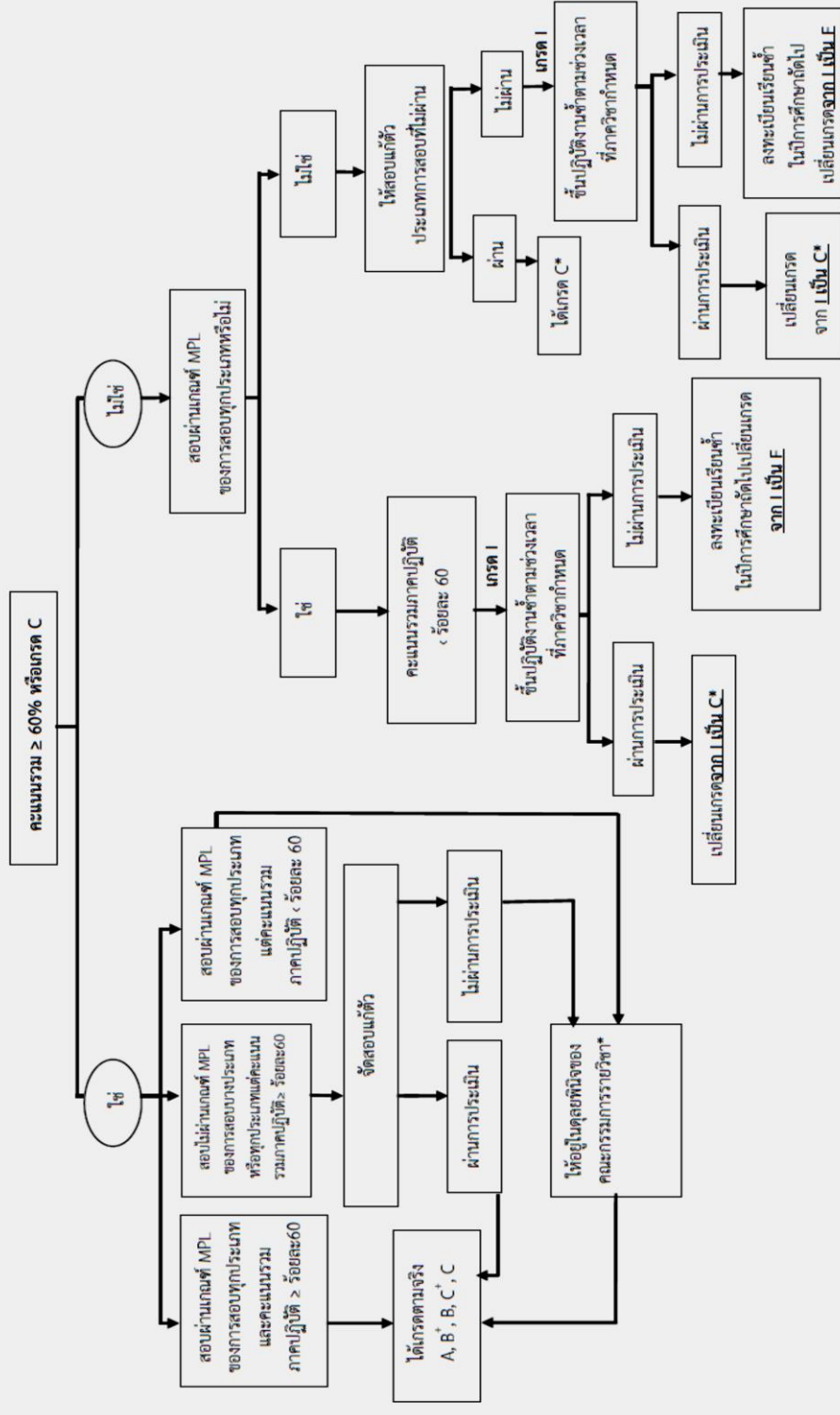
****หมายเหตุ** เกณฑ์ในการตัดเกรดขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณะกรรมการประเมินผลของภาควิชาฯ**

- องค์ประกอบการประเมินผลแต่ละรายวิชา

สุขภาพและโรคของเด็กแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น 4	
หัวข้อการประเมิน	%
การปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก	18
การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	18
การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย	18
Interesting case conference	5
Long Case examination	5
CRQ 30 ข้อ	20
MEQ 3 ข้อ	10
Objective structural clinical examination (OSCE)	6
รวม	100
Portfolio	S/U

- การประเมินจะ “ผ่าน” ก็ต่อเมื่อ ได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 หรือ เกรด C และสอบผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ(minimal passing level - MPL)ของแต่ละชุดการสอบ การประเมิน portfolio ได้ S และได้คะแนนการประเมินระหว่างปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนทั้งหมด
- แนวทางการดำเนินการประเมินผล อ้างอิงตามหน้า 14

แผนภูมิแสดงแนวทางการประเมินผลรายวิชาสุขภาพและโรคของเด็กแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น 4 ปีการศึกษา 2561



* ดุลยพินิจของคณะกรรมการรายวิชา คือ การจัดสอบแก้ตัว และการขึ้นปฏิบัติงานด้านเวลาในการประเมินผลรายวิชาได้อย่างชัดเจน และ/หรือ ขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มเติมความรู้ ทักษะ และหรือทัศนคติ โดยที่อิงได้เกรดเดิม

(ฉบับปรับปรุงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2561)

ภาคผนวก ก.

แบบประเมินระหว่างการทำงาน

แบบประเมินการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ปีที่ ๖ ประจำปี ☐ แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ☐ หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ☐ หอผู้ป่วยเด็กทารกแรกเกิดป่วย
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาล ☐ เจริญกรุงประชารักษ์ ☐ กลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ชื่อ รหัส.....

หัวข้อการประเมิน	%	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ผ่าน	N/A
๑.ความรู้พื้นฐาน	๑๕	มีความรู้พื้นฐานสำคัญดีมาก สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ > ๙๐% ☐ ๑๐	มีความรู้พื้นฐานสำคัญดี สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ ๘๐% - ๙๐% ☐ ๙ ☐ ๗๐% - ๗๙% ☐ ๘	มีความรู้พื้นฐานที่สำคัญปานกลาง สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ ๖๐% - ๖๙% ☐ ๗ ☐ ๕๐% - ๕๙% ☐ ๖	ขาดความรู้พื้นฐานที่สำคัญ สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ < ๕๐% ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
ทักษะทางคลินิก						
๒.การซักประวัติ	๑๐	ดีมาก ได้ข้อมูลที่สำคัญครบถ้วน > ๙๐% ☐ ๑๐	ดี ได้ข้อมูลที่สำคัญ ๘๐% - ๙๐% ☐ ๙ ☐ ๗๐% - ๗๙% ☐ ๘	พอใช้ ได้ข้อมูลที่สำคัญ ๖๐% - ๖๙% ☐ ๗ ☐ ๕๐% - ๕๙% ☐ ๖	ประวัติไม่ครบถ้วนขาดความน่าเชื่อถือ < ๕๐% ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๓.การตรวจร่างกาย	๑๐	ครบถ้วนและละเอียดทุกระบบ ระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง > ๙๐% ☐ ๑๐	ครบถ้วนทุกระบบ ระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง ๘๐% - ๙๐% ☐ ๙ ☐ ๗๐% - ๗๙% ☐ ๘	ตรวจระบบที่มีปัญหาได้พอใช้ ระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง ๖๐% - ๖๙% ☐ ๗ ☐ ๕๐% - ๕๙% ☐ ๖	ขาดทักษะในการตรวจร่างกาย ระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง < ๕๐% ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๔.การวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลปัญหา	๑๐	ระบุปัญหาครบถ้วน วิเคราะห์และประยุกต์ความรู้ได้ > ๙๐% ☐ ๑๐	ระบุปัญหาครบถ้วน วิเคราะห์และประยุกต์ความรู้ได้ ๘๐% - ๙๐% ☐ ๙ ☐ ๗๐% - ๗๙% ☐ ๘	ระบุปัญหาสำคัญได้ วิเคราะห์และประยุกต์ความรู้ได้ ๖๐% - ๖๙% ☐ ๗ ☐ ๕๐% - ๕๙% ☐ ๖	ระบุปัญหาสำคัญได้ไม่ครบถ้วน และประยุกต์ความรู้ได้ < ๕๐% ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๕.ทักษะการนำเสนอ	๕	เป็นขั้นตอนดีมาก ครบถ้วน เข้าใจง่าย ☐ ๑๐	เป็นขั้นตอน ฟังเข้าใจ แต่ต้องถามเพิ่มเติมเล็กน้อย ☐ ๙ ☐ ๘	พอใช้ ต้องถามเพิ่มเติมข้อมูลค่อนข้างมาก จึงจะเข้าใจ ☐ ๗ ☐ ๖	ไม่เป็นขั้นตอน นักศึกษาไม่มีความเข้าใจในเรื่องที่นำเสนอ ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๖.การทำหัตถการ	๕	ทำหัตถการที่สำคัญได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ☐ ๑๐	ทำหัตถการที่สำคัญได้ถูกต้อง แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางหัตถการ ☐ ๙ ☐ ๘	ทำหัตถการที่สำคัญได้ถูกต้อง แต่ต้องการความช่วยเหลือโดยส่วนใหญ่ ☐ ๗ ☐ ๖	ทำหัตถการที่สำคัญด้วยตนเองไม่ได้ ถึงแม้จะได้รับการควบคุมแนะนำ ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๗.การบันทึกเวชระเบียน	๕	ลายมืออ่านง่าย เขียนตามรูปแบบ POMR ได้ดี มาก ข้อมูลครบถ้วน > ๙๐% ☐ ๑๐	ลายมืออ่านง่าย เขียนตามรูปแบบ POMR ได้ดี ข้อมูลครบถ้วน ๘๐% - ๙๐% ☐ ๙ ☐ ๗๐% - ๗๙% ☐ ๘	ระบุแยกปัญหาได้ พอได้ใจความ ข้อมูลครบถ้วน ลายมือพออ่านได้ ๖๐% - ๖๙% ☐ ๗ ☐ ๕๐% - ๕๙% ☐ ๖	บันทึกกววน จับใจความไม่ได้ แยกปัญหาไม่ถูกต้อง ข้อมูลครบถ้วน < ๕๐% ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๘.การสื่อสารกับผู้ป่วย/ญาติ*	๕	ดีมาก ญาติและผู้ป่วยชื่นชม ผู้ป่วย/ญาติเข้าใจโรคที่เป็นอย่างดี ☐ ๑๐	ดี ผู้ป่วย/ญาติเข้าใจโรคที่เป็น ☐ ๙ ☐ ๘	พอใช้ ผู้ป่วย/ญาติบางคนไม่เข้าใจโรคที่เป็น ☐ ๗ ☐ ๖	ใช้วาจาไม่เหมาะสม เกิดปัญหากับผู้ป่วย/ญาติ ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
ความเป็นวิชาชีพแพทย์						
๙.ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	๕	ค้นคว้าเพิ่มเติมได้ด้วยตนเองเป็นอย่างดี แสดงความใฝ่รู้อย่างสม่ำเสมอ ☐ ๑๐	ค้นคว้าเพิ่มเติมได้ด้วยตนเองได้การชี้แนะ แสดงความใฝ่รู้ ☐ ๙ ☐ ๘	ต้องคอยกระตุ้นเพื่อค้นคว้าเพิ่มเติม ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความใฝ่รู้ แม้จะได้คำแนะนำหรือการกระตุ้น ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	
๑๐.ความตรงต่อเวลา*	๔	ปฏิบัติงานตรงเวลา อยู่นอกเวลาเพื่อช่วยงานอย่างสม่ำเสมอ ☐ ๑๐	ปฏิบัติงานครบตามกำหนดเวลาและตรงเวลาอย่างสม่ำเสมอ ☐ ๙ ☐ ๘	ขาดงานหรือมาสายโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ตักเตือน ๑ ครั้งแล้วปรับปรุงตัว ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดงานหรือมาสายโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ตักเตือน ๑ ครั้งแล้วไม่ปรับปรุงตัว ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	

๑๑.ความรับผิดชอบต่อน้ำที่*	๑๐	รับผิดชอบดีมาก ช่วยเหลืองานที่แม้ไม่ใช่งานส่วนตัว ☐ ๑๐	รับผิดชอบงานดี ครอบคลุม ☐ ๙ ☐ ๘	พอใช้ รับผิดชอบงานโดยส่วนใหญ่แต่ก็เดือน บ้างสามารถปรับปรุงตัวได้ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความรับผิดชอบ ไม่ปรับปรุงตัวแม้ จะได้รับการตักเตือนแล้ว ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑
๑๒.มารยาทการวางตัวที่เหมาะสม*	๔	สุภาพ ยอมรับฟังความคิดเห็น ร่วมมือดีมาก เป็นที่ชื่นชม ☐ ๑๐	สุภาพ รับฟังความคิดเห็น และร่วมมือดี ☐ ๙ ☐ ๘	สุภาพ รับฟังความคิดเห็นพอสมควร ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความสุภาพอ่อนน้อม ตักเตือนแล้ว ไม่ดีขึ้น ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑
๑๓.การแต่งกาย*	๔	ถูกระเบียบ สะอาดเรียบร้อย เป็นตัวอย่างที่ดี ☐ ๑๐	ถูกระเบียบ สะอาดเรียบร้อย ☐ ๙ ☐ ๘	ไม่ถูกระเบียบ ตักเตือน ๑-๒ ครั้งแล้วดีขึ้น ☐ ๗ ☐ ๖	ไม่ถูกระเบียบ ตักเตือนมากกว่า ๒ ครั้ง แล้วไม่ดีขึ้น ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑
๑๔.มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและ การทำงานเป็นทีม*	๔	มนุษยสัมพันธ์ดีมาก ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็น อย่างดี เป็นที่ชื่นชม ☐ ๑๐	มนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ☐ ๙ ☐ ๘	มนุษยสัมพันธ์ไม่ดี มีปัญหาในการทำงาน กับผู้อื่นบางครั้ง ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดทักษะการทำงานเป็นทีม มีปัญหา ในการทำงานร่วมกับผู้อื่นบ่อยครั้ง ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑
๑๕. เคารพสิทธิผู้ป่วย*	๔	ดีมาก ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนตามกาลเทศะ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความรู้สึกและ เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ☐ ๑๐	ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนที่รับผิดชอบตาม กาลเทศะ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความรู้สึกและเคารพความเป็นส่วนตัวของ ผู้ป่วย เป็นส่วนใหญ่ ☐ ๙ ☐ ๘	ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่ตามกาลเทศะ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความรู้สึกและ เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดการปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามกาลเทศะ ความปลอดภัย ความรู้สึกและเคารพ ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ☐ ๕ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑
	๑๐๐	รวมคะแนน			
เวลาปฏิบัติงาน	☐ ครบ ☐ ลา วัน ☐ ขาด วัน				
ความคิดเห็นเพิ่มเติม	ผู้ประเมิน				
.....	(.....)				
.....	☐ อาจารย์แพทย์ ☐ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน ☐ พยาบาล				
N/A = ไม่สามารถประเมินได้, พยาบาลให้การประเมินเฉพาะข้อ ๘, ๑๐ - ๑๕					

แบบประเมินผลระหว่างการเรียนรู้ Interesting case conference นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาล สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ชื่อ รหัสนักศึกษา.....

หัวข้อ	คะแนนที่ประเมินได้					%	รวม
๑. ชักประวัติ	สามารถชักประวัติได้ละเอียดครบถ้วนทุกมิติ ☐ ๑๐	สามารถชักประวัติได้ครอบคลุม ☐ ๙ ☐ ๘	สามารถชักประวัติได้พอใช้ ☐ ๗ ☐ ๖	ประวัติยังขาดข้อมูลสำคัญบางส่วน ☐ ๕ ☐ ๔	ประวัติขาดข้อมูลสำคัญโดยส่วนใหญ่ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
๒. ตรวจร่างกาย	รายงานการตรวจร่างกายได้ตามระบบ ครบถ้วน ☐ ๑๐	รายงานการตรวจร่างกายได้ครอบคลุม ☐ ๙ ☐ ๘	รายงานการตรวจร่างกายได้พอใช้ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดข้อมูลการตรวจร่างกายที่สำคัญบางส่วน ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดข้อมูลการตรวจร่างกายที่สำคัญโดยส่วนใหญ่ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
๓. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	เลือก และสามารถอธิบายเหตุผลการส่งตรวจได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องครบถ้วน ☐ ๑๐	เลือกการส่งตรวจได้ถูกต้องครบถ้วน สามารถอธิบายเหตุผลได้เป็นส่วนใหญ่ ☐ ๙ ☐ ๘	เลือก และสามารถอธิบายเหตุผลการส่งตรวจได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความครอบคลุมการเลือกและเหตุผลการส่งตรวจโดยส่วนใหญ่ ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดทักษะในการเลือกและการให้เหตุผลในการส่งตรวจ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๕	
๔. การตั้งประเด็นปัญหาเพื่อการอภิปราย	สามารถตั้งประเด็นปัญหาได้อย่างถูกต้อง และครอบคลุมทุกมิติจากการชักประวัติ ตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ☐ ๑๐	สามารถตั้งประเด็นปัญหาได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุมปัญหาส่วนใหญ่จากการชักประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ☐ ๙ ☐ ๘	สามารถตั้งประเด็นปัญหาได้ครอบคลุมเฉพาะปัญหาสำคัญ จากการชักประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ☐ ๗ ☐ ๖	ตั้งประเด็นปัญหาได้แต่ขาดความครอบคลุมปัญหาสำคัญจากการชักประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดความสามารถในการตั้งประเด็นปัญหาจากการชักประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
๕. การอภิปรายประเด็นปัญหา	สามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากการชักประวัติตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับเนื้อหาที่ได้จากเอกสารอ้างอิงเพื่ออภิปรายได้ถูกต้องและครอบคลุมทุกมิติ ☐ ๑๐	สามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากการชักประวัติตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับเนื้อหาที่ได้จากเอกสารอ้างอิงเพื่ออภิปรายได้ถูกต้องและครอบคลุมปัญหาส่วนใหญ่ ☐ ๙ ☐ ๘	สามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากการชักประวัติตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับเนื้อหาที่ได้จากเอกสารอ้างอิงเพื่ออภิปรายได้พอใช้และครอบคลุมปัญหาสำคัญ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความเชื่อมโยงข้อมูลจากการชักประวัติตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับเนื้อหาที่ได้จากเอกสารอ้างอิงเพื่ออภิปรายประเด็นปัญหาสำคัญ ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดความเชื่อมโยงข้อมูลจากการชักประวัติตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับเนื้อหาที่ได้จากเอกสารอ้างอิงเพื่ออภิปรายประเด็นปัญหาส่วนใหญ่ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๕	
๖. ทักษะการนำเสนอ	เป็นขั้นตอนดีมาก เข้าใจง่าย บอกวัตถุประสงค์ในการนำเสนอ และสรุปการเรียนรู้ก่อนจบการนำเสนอ ☐ ๑๐	เป็นขั้นตอนฟังเข้าใจ ตามเพิ่มเติมเล็กน้อย บอกวัตถุประสงค์ในการนำเสนอ และสรุปการเรียนรู้ก่อนจบการนำเสนอ ☐ ๙ ☐ ๘	เป็นขั้นตอน แต่ต้องถามข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อทำความเข้าใจ ขาดการบอกวัตถุประสงค์หรือการสรุปการเรียนรู้อันใดอันหนึ่ง ☐ ๗ ☐ ๖	ไม่เป็นขั้นตอน ต้องถามข้อมูลเพิ่มเติมค่อนข้างมากเพื่อทำความเข้าใจ ไม่บอกวัตถุประสงค์และสรุปการเรียนรู้ ☐ ๕ ☐ ๔	สับสน ไม่มีความเข้าใจในเรื่องที่นำเสนอไม่บอกวัตถุประสงค์และสรุปการเรียนรู้ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๕	
๗. การอ้างอิงเอกสาร	ใช้เอกสารอ้างอิงที่น่าเชื่อถือตามมาตรฐานสากลทั้งหมด ☐ ๑๐	ใช้เอกสารอ้างอิงที่น่าเชื่อถือตามมาตรฐานสากล ร้อยละ ๘๐-๙๙ ☐ ๙ ☐ ๘	ใช้เอกสารอ้างอิงที่น่าเชื่อถือตามมาตรฐานสากล ร้อยละ ๖๐-๗๙ ☐ ๗ ☐ ๖	ใช้เอกสารอ้างอิงที่น่าเชื่อถือตามมาตรฐานสากล ร้อยละ ๔๐-๕๙ ☐ ๕ ☐ ๔	ใช้เอกสารอ้างอิงที่น่าเชื่อถือตามมาตรฐานสากล < ร้อยละ ๔๐ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๕	
รวม						๑๐๐	

ชื่ออาจารย์ผู้ประเมินวันที่