

## คำนำ

การศึกษาของนักศึกษาแพทย์ในชั้นคลินิก มีความแตกต่างจากชั้นปริคlinikอย่างชัดเจน เนื่องจากการเรียนในสภาพแวดล้อมการทำงานจริง ซึ่งนักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้จากการรับผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดภายใต้การกำกับดูแลและให้คำแนะนำจากแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์

สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำเป็นต้องพัฒนาทักษะต่างๆ ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การสั่งการรักษาอย่างสมเหตุสมผล การบันทึกเวชระเบียน การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติ และทักษะพื้นฐานสำหรับการทำหัตถการต่างๆ ตามที่แพทยสภากำหนด รวมทั้งการทำงานร่วมกับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

ดังนั้น คู่มือนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ของภาควิชาอายุรศาสตร์เล่มนี้ จึงจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาแพทย์สามารถเรียนรู้และปฏิบัติงานตลอดระยะเวลา 9 สัปดาห์ ในสาขาอายุรศาสตร์ ณ โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ได้อย่างราบรื่น มีความสุข และเกิดประสิทธิผลสูงสุด

คณาจารย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์  
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

## สารบัญ

ที่	หัวข้อ	หน้า
1	รายชื่ออาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์	3
2	รายนามนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561 และอาจารย์ Preceptor ภาควิชาอายุรศาสตร์	5
3	การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561	6
4	การเรียนและการปฏิบัติงาน	7
5	การเรียนการสอนแบบเข้าห้องเรียน	8
6	การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาอายุรศาสตร์	8
7	การปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยต่าง ๆ (IPD)	8
8	การสอนข้างเตียง (Bedside teaching)	10
9	การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning-SDL)	10
10	การเขียนรายงาน	12
11	หัวข้อ Class activities & Self-directed learning	14
12	แฟ้มบันทึกผลงานนักศึกษา(Portfolio)	17
13	เกณฑ์การประเมินผล	18
14	การลา	21
15	ภาคผนวก ก. ตารางสอน	22
16	ภาคผนวก ข. แบบฟอร์มบันทึกต่างๆ ของนักศึกษาแพทย์	28
17	ภาคผนวก ค. ตารางเวร	31
18	ภาคผนวก ง. แบบประเมินระหว่างการปฏิบัติงาน	34
	• แบบประเมินตนเองและสะท้อนความคิดการเขียนรายงาน (สำหรับนักศึกษา)	35
	• แบบประเมิน-การเขียนรายงาน (สำหรับอาจารย์ Preceptor)	36
	• แบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับ (สำหรับนักศึกษา)	37
	• แบบประเมิน-การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา (สำหรับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย)	38
	• แบบประเมิน-การสอนข้างเตียง (สำหรับอาจารย์ผู้สอน bedside teaching)	39
	• แบบประเมินการสอนบรรยายของอาจารย์ (สำหรับนักศึกษา)	40
	• แบบประเมิน-Portfolio (สำหรับอาจารย์ Preceptor)	41
19	ภาคผนวก จ. รายชื่อหนังสืออ่านประกอบ	42

## รายชื่ออาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

### โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (รพจ)

1. อ.พญ.อภิษมา	พึงจิตต์ประไพ	อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ
2. อ.พญ.พัชรา	ธนธีรพงษ์	อายุรแพทย์โรคไต
3. อ.นพ.กมลรัชฎ์	จงธนากร	อายุรแพทย์โรคไต
4. อ.นพ.ทิวา	เกียรติปานอภิกุล	อายุรแพทย์โรคมะเร็งวิทยา
5. อ.พญ.ภัทรพร	เกียรติปานอภิกุล	อายุรแพทย์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม
6. อ.นพ.ชลวัน	ภิญโญโชติวงศ์	อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและปอด
7. อ.พญ.วัลลภา	รัตนสวัสดิ์	อายุรแพทย์โรคเลือด
8. อ.พญ.เสาวลักษณ์	มีความดี	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
9. อ.พญ.นิศารัตน์	เจริญศรี	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
10. อ.พญ.ภัทรภร	ศรีรัตนา	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
11. อ.พญ.อาภาพร	จิตชัยนา	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ
12. อ.พญ.นภาศรี	ชัยกิตติรัตนา	อายุรแพทย์โรคระบบประสาท
13. อ.พญ.ภาควิทย์	สว่างเนตร	อายุรแพทย์โรคระบบประสาท
14. อ.นพ.พิศุทธิ์	ภาพปักษี	อายุรแพทย์โรคมะเร็งวิทยา
15. อ.นพ.รัชพงศ์	หลายวัฒน์ไพศาล	อายุรแพทย์ทั่วไป

### โรงพยาบาลกลาง (รพก)

1. อ.นพ.อำนาจ	มะลิทอง	อายุรแพทย์ทั่วไป
2. อ.พญ.สำราญ	กลั่นแพทย์กิจ	อายุรแพทย์โรคไต
3. อ.พญ.จุฬารัตน์	จตุปารีสุทธิ	อายุรแพทย์โรคมะเร็งวิทยา
4. อ.พญ.อุดมลักษณ์	ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา	อายุรแพทย์โรคหัวใจ
5. อ.พญ.ฐิรดา	ทองใบ	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ
6. อ.นพ.สมพล	บุรณะไอสถ	อายุรแพทย์โรคไต
7. อ.พญ.กาญจนา	วิบูลชัยชีพ	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
8. อ.นพ.สุกิจ	นิลวรรณ	อายุรแพทย์โรคไต
9. อ.พญ.ประณิธิ	दानพรประเสริฐ	อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและภาวะวิกฤต ทางการหายใจ
10. อ.พญ.สุหทัยา	วัฒน์ไพลิน	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
11. อ.นพ.บุญชู	สุนทรโอภาส	อายุรแพทย์โรคเลือด
12. อ.พญ.ศิริพร	สรรพโรจน์พัฒนา	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร
13. อ.นพ.สมหวัง	อำนาจรชกิติกุล	อายุรแพทย์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม
14. อ.พญ.จตุพร	ไสยรินทร์	อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ
15. อ.พญ.อภิชญา	ฉันทยาวุฒิ	อายุรแพทย์โรคผิวหนัง
16. อ.นพ.พิสิษฐ์	อภิโสภณศิริ	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ

- |                    |               |                                       |
|--------------------|---------------|---------------------------------------|
| 17. อ.พญ.นภธร      | มหามิตร       | อายุรแพทย์โรคไต                       |
| 18. อ.พญ.รวีวรรณ   | สุระเศรณีวงศ์ | อายุรแพทย์ผู้สูงอายุ                  |
| 19. อ.พญ.ศศิมา     | ศรีสุข        | อายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม |
| 20. อ.พญ.ณัฐพร     | ศศิเจริญรัตน์ | อายุรแพทย์โรคเลือด                    |
| 21. อ.พญ.เพ็ญประไพ | หงษ์ศรีสุวรรณ | อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร             |

### อาจารย์พิเศษ

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| 1. ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์        | อายุรแพทย์สาขาวิชาพิษวิทยา<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย                          |
| 2. ผศ.(พิเศษ) พญ.ลลิตา วัฒนะจรรยา | อายุรแพทย์สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย          |
| 3. อ.พญ.รุ่งฤดี ชัยธีรกิจ         | อายุรแพทย์สาขาวิชาโรคระบบทางเดินอาหาร<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย               |
| 4. อ.พญ.ณัฏฐิภา กองพลพรหม         | อายุรแพทย์สาขาวิชาโรคทางการหายใจ<br>และภาวะวิกฤตทางการหายใจ<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์         |
| 5. อ.นพ.ธานี เอี่ยมศรีตระกูล      | อายุรแพทย์สาขาวิชาโรคไต<br>วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์<br>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์     |
| 6. อ.พญ.ดวงรัตน์ พงศ์วิรวงศ์      | อายุรแพทย์สาขาวิชาโรคผิวหนัง<br>คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี                            |
| 7. อ.พญ.มนทกานต์ อิทธิอมรเลิศ     | อายุรแพทย์สาขาวิชาโลหิตวิทยา<br>กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ                       |
| 8. อ.พญ.พลอย เรืองสินภิญญา        | อายุรแพทย์สาขาวิชาอายุรศาสตร์ปัจจัยมิวัย<br>คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล<br>มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 9. อ.นพ.วิสุทธิ อนันต์สกุลวัฒน์   | สูตินรีแพทย์ทั่วไป<br>โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์   |
| 10. อ.นพ.สุพัต อธิเมฆินทร์        | รังสีแพทย์สาขารังสีวิทยาทั่วไป<br>โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์                             |

รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561 และอาจารย์ Preceptor ภาควิชาอายุรศาสตร์

กลุ่ม

1

ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ - สกุล	Preceptor รพก	Preceptor รพจ
1	5832101004	นางสาวจุฑามาศ สิทธิภรณ์	อ. พิสิษฐ์	อ.เสาวลักษณ์
2	5832101005	นางสาวชญาสินี สืบถวิลกุล	อ. บุญชู	อ.กมลรัชนี
3	5832101007	นางสาวชนกนันท์ เสนอวรรณะ	อ. ศิริพร	อ.ภัทรพร
4	5832101008	นางสาวชนิกานต์ เจตีย์ถา	อ.กาญจนา	อ.พัชรา
5	5832101009	นางสาวชนิกานต์ ศักดิ์ภู่อรัมย์	อ. สมหวัง	อ.ภัทรพร
6	5832101012	นางสาวนฤวรรณ พนากุลชัยวิทย์	อ. สุหทัยา	อ.ภัทรพร
7	5832101015	นางสาวนิศารัตน์ เพิ่มเพ็ง	อ.จตุพร	อ.นิศารัตน์
8	5832101021	นางสาวพัทธ์ธีรา เลหาะวีร์	อ. จุฬารณณ์	อ.เสาวลักษณ์
9	5832101022	นางสาวพิชญ์นารี มะมา	อ.สุกิจ	อ.นิศารัตน์
10	5832101023	นางสาวภัคจิรา วงษ์ประดิษฐ์	อ. ณ์ฐพร	อ.อภัสมา
11	5832101025	นางสาวภาวดี สุปรียาพร	อ. สุหทัยา	อ.วัลลภา
12	5832101026	นางสาวรสรินทร์ ตั้งดำรงวงศ์	อ. ศศิมา	อ.วัลลภา
13	5832101028	นางสาวรุ่งมน สะบาย	อ.สมหวัง	อ.กมลรัชนี
14	5832101031	นางสาวสุวิมล นาคเสน	อ. รวีวรรณ	อ.ชเลวัน
15	5832101032	นางสาวอารีญา ละมูล	อ. สำราญ	อ.ชเลวัน

กลุ่ม

2

ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ - สกุล	Preceptor รพก	Preceptor รพจ
1	5832101001	นางสาวกวินนาฏ ทาตระกูล	อ.สุกิจ	อ.เสาวลักษณ์
2	5832101002	นายเกล้า สงวนงาม	อ. รวีวรรณ	อ.ชเลวัน
3	5832101003	นายจิรัชม์ พัวพัฒนกุล	อ.สมหวัง	อ.ทิวา
4	5832101006	นางสาวชณิษฐา อิศระวิสุทธิ	อ. บุญชู	อ.กมลรัชนี
5	5832101010	นางสาวฐิติรัตน์ ตรีโลจน์วงศ์	อ. รวีวรรณ	อ.กมลรัชนี
6	5832101011	นางสาวธิดาเทพ หมั่นวิเศษ	อ. พิสิษฐ์	อ.พัชรา
7	5832101013	นางสาวนันทิกานต์ ปลาสุวรรณ	อ. สำราญ	อ.เสาวลักษณ์
8	5832101014	นางสาวนิตกุล สุริยะศิริ	อ. ศิริพร	อ.วัลลภา
9	5832101016	นายปรัชญา เกตุวงศา	อ. กาญจนา	อ.ภัทรพร
10	5832101017	นางสาวปานฤทัย วงศ์คำพัน	อ. บุญชู	อ.พัชรา
11	5832101018	นางสาวไปรยา ลิมนิรันดร	อ. สุกิจ	อ.นิศารัตน์
12	5832101019	นายพงศกร วิมลสรกิจ	อ. จุฬารณณ์	อ.ภัทรพร
13	5832101020	นางสาวเพชรวรรณ อรุณราษฎร์	อ. ณ์ฐพร	อ.นิศารัตน์
14	5832101024	นางสาวภัทรวรินทร์ เงินทอง	อ. สุหทัยา	อ.วัลลภา
15	5832101027	นางสาวรสินทรา อินผวน	อ.จตุพร	อ.ทิวา
16	5832101029	นางสาววิชุดา คุรุธรรมานนท์	อ. ศศิมา	อ.ชเลวัน

## การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561

แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ กลุ่มละ 15-16 คน โดย

- กลุ่มที่ 1 (15 คน แบ่งเป็นกลุ่มย่อย A และ B) ขึ้นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกลางก่อน
- กลุ่มที่ 2 (16 คน แบ่งเป็นกลุ่มย่อย C และ D) ขึ้นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ก่อน

<p>กลุ่ม A</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางสาวจุฑามาศ สิทธิกรณ์</li> <li>2. นางสาวชญานิน สีถวิลกุล</li> <li>3. นางสาวชนกนันท์ เสนอวรรณะ</li> <li>4. นางสาวชนิกานต์ เจตีย์ถา</li> <li>5. นางสาวชนิกานต์ ศักดิ์ภู่อรัมย์</li> <li>6. นางสาวนฤวรรณ พนากุลชัยวิทย์</li> <li>7. นางสาวนิตารัตน์ เพิ่มเพ็ง</li> <li>8. นางสาวพัทธ์ธีรา เลหาหะวีร์</li> </ol>	<p>กลุ่ม B</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางสาวพิชญ์นารี มะมา</li> <li>2. นางสาวภัคจิรา วงษ์ประดิษฐ์</li> <li>3. นางสาวภาวดี สุปรียาพร</li> <li>4. นางสาวสรินทร์ ตั้งดำรงวงศ์</li> <li>5. นางสาวรุ่งমন สะบาย</li> <li>6. นางสาวสุรัสวดี นาคเสน</li> <li>7. นางสาวอารีญา ละมูล</li> </ol>
<p>กลุ่ม C</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางสาวกวิณนาฏ ทาตระกุล</li> <li>2. นายเกล้า สงวนงาม</li> <li>3. นายจิรัสมิ์ พัวพัฒนกุล</li> <li>4. นางสาวชนิฎฐา อิศระวิสุทธิ</li> <li>5. นางสาวฐิติรัตน์ ตรีโลจน์วงศ์</li> <li>6. นางสาวธิดาเทพ หมื่นวิเศษ</li> <li>7. นางสาวนันทิกานต์ ปลาสุวรรณ</li> <li>8. นางสาวนิตกุล สุริยะศิริ</li> </ol>	<p>กลุ่ม D</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นายปรัชญา เกตุวงศา</li> <li>2. นางสาวปานฤทัย วงศ์คำพัน</li> <li>3. นางสาวไปรยา ลิมนิรันดร</li> <li>4. นายพงศกร วิมลสรกิจ</li> <li>5. นางสาวเพชรวรรณ อรุณราชภู่</li> <li>6. นางสาวภัทรวรินทร์ เงินทอง</li> <li>7. นางสาวรสินทรา อินพวน</li> <li>8. นางสาววิชุดา คุรุธรรมานนท์</li> </ol>

## การเรียนและการปฏิบัติงาน

นักศึกษาจะได้เรียนและปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ทั้งหมด 9 สัปดาห์ ซึ่งประกอบด้วย

1. **Core lecture week** ในสัปดาห์แรก โดยนักศึกษาจะเรียนร่วมกันทั้ง 31 คน ณ ห้องเรียนบรรยาย 2 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้น 24 อาคาร 72 พรรชามหาราชนี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

2. **Clerkship week** ในสัปดาห์ที่ 2-9 โดยนักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อย (A-D) จะได้หมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง (อช และ อญ) ของทั้งสองโรงพยาบาล ตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 1: ตารางการหมุนเวียนปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยต่างๆ**

สัปดาห์ กลุ่ม	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	Core lecture	อช	อช	อญ	อญ	อช	อช	อญ	อญ
B		อญ	อญ	อช	อช	อญ	อญ	อช	อช
C		อช	อช	อญ	อญ	อช	อช	อญ	อญ
D		อญ	อญ	อช	อช	อญ	อญ	อช	อช

โรงพยาบาลกลาง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

- วันเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน ระหว่างโรงพยาบาล - วันอาทิตย์ที่ 10 มิ.ย. 61
- วันเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน ระหว่างหอผู้ป่วย อญ และ อช ในแต่ละโรงพยาบาล - วันอาทิตย์ที่ 27 พ.ค. 61 และ 24 มิ.ย. 61

ในแต่ละสัปดาห์ของ **Clerkship week** จะมีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียน กิจกรรมวิชาการของภาควิชา ฯ การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การเรียน Bedside teaching และ Self directed learning (SDL) ตามตารางสอน (ภาคผนวก ก.)

1. การเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียน (class activities)
2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชา ฯ เช่น Grand round, Noon report, Interesting case และ Bedside teaching
3. การปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยต่าง ๆ (IPD) ประกอบด้วย
  - การ round ผู้ป่วยของตนเอง
  - service round
  - bedside teaching
  - ward round (attending round)
  - ward work
  - การอยู่เวรนอกเวลาราชการ
4. การเรียน Bedside teaching
5. Self directed learning (SDL) คือ กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งนักศึกษาสามารถจัดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองโดยอิงตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (ศึกษารายละเอียดในหัวข้อ Self directed learning) ซึ่งจะมีชั่วโมงแทรกในทุกสัปดาห์

## การเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียน (class activities)

เป็นการเรียนการสอนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น interactive lecture, case-based learning (CBL), team-based learning และ workshop ดังตารางสอน (ภาคผนวก ก.) ซึ่งนักศึกษาควรเตรียมอ่านเนื้อหา มาก่อนเข้าเรียน โดยดูวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้จากแผนการสอนในแต่ละหัวข้อ (สามารถ download ไฟล์ แผนการสอนรายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และ 2 ได้จาก Website ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา สำนักงานแพทย์) และอ่านหนังสือตามรายชื่อหนังสืออ่านประกอบที่แนะนำ (ภาคผนวก จ. หน้า 42)



### การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชา ฯ

ได้แก่ Noon report, Interesting case conference, Grand round เป็นการนำเสนอกรณีศึกษา ผู้ป่วยที่มีความน่าสนใจ น่าเรียนรู้ หรือเป็นโรคทางอายุรกรรมที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 (Extern) โดยมีอาจารย์ที่รับผิดชอบเป็นผู้ให้คำแนะนำ ซึ่งจัดให้มีทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 13.00 – 15.00 น. ซึ่งนักศึกษาจะมีโอกาสได้เรียนรู้กรณีศึกษาที่น่าสนใจผ่านการนำเสนอของนักศึกษา แพทย์ชั้นปีที่ 6 (Extern)

\*\*\*\*ในกรณีที่มีการทับซ้อนของเวลาของกิจกรรมวิชาการของภาควิชา ฯ กับการเรียนการสอนแบบ เข้าชั้นเรียน นักศึกษาจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียนเป็นหลัก



### การปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยต่าง ๆ (IPD)

#### ○ การ round ผู้ป่วยของตนเอง เวลา 7.00-8.00 น.

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์จะได้ดูแลและติดตามอาการของผู้ป่วยของตนเอง เพื่อเตรียมนำเสนอต่อ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (Extern) แพทย์ใช้ทุน และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย

#### ○ Service round เวลา 8.00-9.00 น.

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้กระบวนการคิด การวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหา การดูแลรักษา ผู้ป่วยอายุรกรรมบนหอผู้ป่วย และทักษะทางคลินิกในด้านต่างๆ ร่วมกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (Extern) และ แพทย์ใช้ทุน

#### ○ Ward round ช่วงเช้าเวลา 10.00 – 12.00 น. และช่วงบ่ายเวลา 15.00-16.00 น.

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้กระบวนการคิด การวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหา การดูแลรักษา ผู้ป่วยอายุรกรรมบนหอผู้ป่วย และทักษะทางคลินิกในด้านต่างๆ เพิ่มเติมจากแพทย์ใช้ทุนและ/ หรืออาจารย์ประจำ หอผู้ป่วย (เวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตาม ความเหมาะสมและภารกิจของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย)

#### ○ Ward work (วันที่ไม่มีกิจกรรมวิชาการ) เวลา 13.00-15.00 น.

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์จะได้ฝึกการทำหัตถการทางการแพทย์ภายใต้การกำกับดูแลโดยแพทย์ใช้ทุน และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย



## การปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยต่าง ๆ (IPD)

- ในวันจันทร์ – ศุกร์ นักศึกษาแพทย์ทุกคนและแพทย์ใช้ทุนประจำหอผู้ป่วยต้องร่วมส่งเวรให้กับนักศึกษาแพทย์และแพทย์ใช้ทุนที่อยู่เวรนอกเวลาราชการในเวลา 16.00 น. และในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 11.00 - 12.00 น. เพื่อให้ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องขึ้นปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 07.00 น. เพื่อดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบของตนเอง และร่วม service round กับแพทย์ใช้ทุนตั้งแต่เวลา 08.00 น.
- นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องรับผู้ป่วยรายใหม่ก่อนแพทย์ใช้ทุนและเขียนรับผู้ป่วย “Admission note” ลงในแบบฟอร์ม (ภาคผนวก ข. หน้า 29)
- นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องรับผิดชอบการทำหัตถการ และงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้การกำกับดูแลของ แพทย์ใช้ทุน และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย
- นักศึกษาแพทย์ทุกคนจะต้องเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย (Progress note) ทุกวันในช่วง 3 วันแรกของการนอนโรงพยาบาล และทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้การบันทึกตาม problem oriented medical record system (POMR system) หรือ SOAP system ลงในแบบฟอร์ม (ภาคผนวก ข. หน้า 30) เพื่อที่จะได้เรียนรู้ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของตนเองเป็นอย่างดีและเตรียมพร้อมที่จะนำเสนอต่ออาจารย์ใน ward round (attending round)
- เมื่อผู้ป่วยมีการเปลี่ยน ward หรือ ได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล หรือนักศึกษาแพทย์ย้ายหอผู้ป่วย จะต้องเขียนสรุปรายงานผู้ป่วย (Summary discharge/ Off service note) ลงในแบบฟอร์ม (ภาคผนวก ข. หน้า 30) สำหรับผู้ป่วยรายเก่า นักศึกษาแพทย์ต้องบันทึกสรุปรายงานของผู้ป่วยแบบย่อและผลการตรวจร่างกายใหม่ (On service note) ลงในแบบฟอร์ม (ภาคผนวก ข. หน้า 30)
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทำหัตถการ นักศึกษาแพทย์ต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้วยตนเอง พร้อมทั้งบันทึกผลในใบบันทึกผลและรายงานผู้ป่วย ให้ครบถ้วน นักศึกษาแพทย์ต้องฝึกช่วยหรือสังเกตการทำหัตถการที่จำเป็นที่ระบุไว้ในเกณฑ์กำหนด รายละเอียด สามารถดูประกอบจากเอกสาร Logbook
- นักศึกษาแพทย์ต้องทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และหัตถการตามเกณฑ์กำหนดขั้นต่ำจนครบ

### ○ การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

นักศึกษาจะหมุนเวียนกันปฏิบัติงานวันละ 2 คนตามตารางการอยู่เวรของนักศึกษา โดยเฉลี่ยคนละ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ (วันหยุด 1 ครั้งและวันธรรมดา 1-2 ครั้ง) ดังตารางเวร (ภาคผนวก ค.)

- นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร

ในวันทำการ ตั้งแต่เวลา 17.00 น. – 23.00 น.

ในวันหยุดราชการ ตั้งแต่เวลา 07.00 – 23.00 น.

โดยให้นักศึกษาที่อยู่เวรแจ้งชื่อและรายงานตัวกับพยาบาลหัวหน้าเวรของหอผู้ป่วยที่ตนเองอยู่เวรทุกครั้ง ในเวลา 16.00-17.00 น. เพื่อความสะดวกในการตาม

- ในวันจันทร์-วันศุกร์ให้นักศึกษาที่อยู่เวรนอกเวลาราชการร่วมรับเวรจากนักศึกษาและแพทย์ใช้ทุนประจำหอผู้ป่วยต่าง ๆ เวลา 16.00 น. และในวันเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 11.00-12.00 น. เพื่อให้ผู้ป่วยในได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

- **หน้าที่ในการปฏิบัติงานระหว่างอยู่เวร**
    - ร่วมรับและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยรายใหม่กับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร โดยนักศึกษาควรรับผู้ป่วยก่อนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (Extern) และแพทย์ใช้ทุน และเขียนรับผู้ป่วย “Admission note” ลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ เพื่อให้เกิดกระบวนการคิดและเรียนรู้
    - ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยรายเก่าที่มีปัญหาพร้อมกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (Extern) แพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร โดยนักศึกษาจะต้องเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย (Progress note) ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ เพื่อที่จะได้ให้แพทย์ประจำหอผู้ป่วยทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
    - หอผู้ป่วยต่างๆที่นักศึกษาชั้นปฏิบัติงานได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญชายและหญิง กรณีที่เป็นหอผู้ป่วยอื่น ๆ เช่น หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมให้นักศึกษาติดตามแพทย์ใช้ทุน และ/หรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในการดูแลผู้ป่วย
    - ฝึกปฏิบัติหัตถการที่จำเป็น ซึ่งนักศึกษาสามารถดูรายละเอียดได้จาก Logbook
    - ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร
- ก่อนลงเวร นักศึกษาควรให้แพทย์ใช้ทุนหรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร เช่นชื่อรับรองยืนยันการปฏิบัติงานทุกครั้ง**



### **การสอนข้างเตียง (Bedside teaching) เวลา 9.00-10.00 น. ทุกวันทำการ**

การสอนข้างเตียงเป็นการเรียนรู้จากกรณีศึกษาในหอผู้ป่วย ทั้งในด้านทักษะทางคลินิก (Clinical skill) จาก การฝึก ชักประวัติ ตรวจร่างกาย และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) กับผู้ป่วย ญาติและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ และที่สำคัญที่สุดคือการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก (Clinical reasoning) เพื่อหาแนวทางการรักษาโรคทางอายุรกรรมอย่างเหมาะสม

นักศึกษาและอาจารย์ผู้รับผิดชอบร่วมกันคัดเลือกผู้ป่วยที่มีความน่าสนใจ โดยนักศึกษาร่วมกัน ชักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย รวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งเตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าก่อนวันทำกิจกรรม

ในวันที่มีกิจกรรม ให้ตัวแทนนักศึกษาแพทย์นำเสนอประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น จากนั้นนักศึกษาทั้งกลุ่มร่วมกันสรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่ การวินิจฉัยโรค และวินิจฉัยแยกโรค พร้อมทั้งร่วมกันบอกแนวทางการดูแลผู้ป่วยทั้งทางกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคมได้อย่างครบถ้วนโดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบกิจกรรมเป็นผู้ให้คำแนะนำ



### **การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning –SDL)\***

\*ที่มา: นายแพทย์กิตติพงษ์ มาศเกษม นายแพทย์ชำนาญการ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

เป็นการเรียนรู้ด้วยตัวนักศึกษาเองโดยใช้ปัญหาผู้ป่วยที่พบนำไปสืบค้นเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ที่แนะนำไว้ตามวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการสอน เช่น บันทึกตัวอย่างผู้ป่วย (Case record), การสืบค้นในเว็บไซต์ทางการแพทย์ (Medical internet website), ศึกษาจากเอกสารอ้างอิงหลักที่ให้ไว้ในแผนการสอน, การปรึกษาโดยตรงกับ resource person (อาจารย์, บุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่างๆ) โดยนักศึกษาจะใช้เวลาที่ว่างจากการเรียนรู้ที่ภาควิชาจัดไว้ให้เพื่อทำ SDL ดังกล่าว

## SDL คืออะไร?

Knowles (1975) ได้ให้ความหมายของ SDL คือ การที่นักศึกษาเป็นผู้เริ่มต้นด้วยตนเอง หรือ คำแนะนำของผู้อื่นในการ

1. กำหนดความต้องการของตนเองในการเรียนรู้ (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 ควรมีความรู้ความสามารถในด้านอายุรศาสตร์ทั่วไป (General Medicine) ดังนั้นนักศึกษาสามารถหาคุณสมบัติขั้นพื้นฐานสำหรับแพทย์ในประเทศไทยที่จำเป็นในด้านอายุรกรรมได้จาก 1. เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012 )ทางเว็บไซต์ <a href="http://www.tmc.or.th/file_08062012.pdf">http://www.tmc.or.th/file_08062012.pdf</a> 2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อการเรียน (lesson plan) ซึ่งอยู่ในแผ่นซีดีที่แจกให้ 3. หัตถการต่าง ๆ ที่ปรากฏใน log book
Formulating learning goals	
Identifying learning resources	1. ซักถามจากผู้มีประสบการณ์ เช่น แพทย์ใช้ทุน อาจารย์แพทย์ 2. เอกสารอ้างอิงหรือแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติมที่แนะนำในแต่ละหัวข้อการเรียน (lesson plan) 3. ห้องฝึกปฏิบัติการ
Selecting learning strategies	1. การอ่านทบทวนเอกสารอ้างอิงเพิ่มเติมเมื่อมีเวลาว่าง 2. อภิปรายความรู้ที่ศึกษากับเพื่อน แพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ 3. ฝึกปฏิบัติหัตถการในห้องฝึกปฏิบัติการ หรือเมื่อคดแล้ว ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์
Evaluating learning outcomes	ประเมินความสามารถตนเอง ร่วมกับรับฟัง feedback จากเพื่อน แพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนา

จะเห็นได้ว่า กิจกรรม SDL นักศึกษาสามารถทำได้ทั้งในและนอกเวลาปฏิบัติงาน

- หัวข้อใดบ้างที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้แบบ SDL

นอกจากหัวข้อวิชาที่มีการเรียนการสอนที่นักศึกษาต้องทำการทบทวน และศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติมแล้ว ยังมีหัวข้อความรู้และทักษะในการทำหัตถการนอกกิจกรรมการเรียนการสอน ซึ่งนักศึกษาต้องศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติมโดยอ้างอิงจากแพทยสภา (ดูตามตารางในหัวข้อ Class activities & SDL)

- ความรู้ – นักศึกษาควรมีความรู้ในด้านสาเหตุการเกิดโรค การวินิจฉัย การดำเนินโรค การรักษาโรค รวมถึงการป้องกันโรค นักศึกษาสามารถศึกษาได้จากเอกสารที่แนะนำ
- ทักษะการทำหัตถการ – นักศึกษาควรมีความสามารถในการทำหัตถการพื้นฐานที่จำเป็นที่ปรากฏใน Log book นักศึกษาสามารถศึกษาได้จากเอกสารแนะนำ และฝึกปฏิบัติภายใต้การควบคุมของพยาบาล แพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์

ความรู้และหัตถการที่นักศึกษาต้องเรียนรู้ด้วยตนเองสามารถออกเป็นข้อสอบปรากฏใน MCQ, MEQ หรือ OSCE

\*\*\*\*\*ในสัปดาห์ที่ 2 – 9 ให้นักศึกษาทุกคนในแต่ละกลุ่มย่อยผลัดกันเป็นหัวหน้ากลุ่มย่อย เพื่อทำหน้าที่ประสานงานกับอาจารย์และเจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ฯของแต่ละรพ. โดยเรียงตามลำดับเลขที่

\*\*\*\*\*ในสัปดาห์ที่สองของการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่าง ๆ ให้หัวหน้าแต่ละกลุ่มย่อยประจำสัปดาห์นั้น ๆ นัดหมายอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย เพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ในด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติเพื่อการพัฒนาตนเองของนักศึกษา โดย **นักศึกษาทุกคนต้องเตรียม** Log book และแบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับ (ภาคผนวก ง. หน้า 37) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว ยื่นต่ออาจารย์ด้วย

## การเขียนรายงาน

- นักศึกษาต้องเขียนรายงานผู้ป่วยที่รับใหม่ จำนวน 8 ฉบับ ส่งภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล (ถ้าส่งเกินกำหนดเวลาจะไม่ได้รับการตรวจ) ระหว่างสัปดาห์ที่ 2-9 ของการปฏิบัติงาน
- ก่อนส่งรายงานให้นักศึกษาตอบแบบประเมินตนเองการเขียนรายงาน (ภาคผนวก ง. หน้า 35) ติดไว้หน้ารายงานแต่ละฉบับ โดยนักศึกษาจะต้องตอบแบบประเมินตนเอง ก่อนส่งเสมอ มิฉะนั้นจะไม่ได้รับการตรวจรายงาน
- การเลือกผู้ป่วยเพื่อเขียนรายงาน ควรคำนึงถึงการกระจายตัวของโรค / กลุ่มอาการให้ครอบคลุมตามข้อกำหนดของแพทย์สภา

◆ ในการเขียนประวัติและผลการตรวจร่างกาย ให้เขียน **เฉพาะ Positive และ Negative findingsที่สำคัญของผู้ป่วย**

หัวข้อต่างๆ ที่ควรปรากฏในรายงานผู้ป่วย มีดังนี้

◆ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

◆ ประวัติ

1. อาการสำคัญ (Chief complaint)
2. ประวัติปัจจุบัน (Present illness)
3. ประวัติอดีต (Past history)
4. ประวัติครอบครัว (Family history)
5. ประวัติส่วนตัวและสังคม (Personal and social history)
6. ประวัติยาและภูมิแพ้ (Drugs and allergies)
7. ประวัติอาการตามระบบ (Review of systems)

◆ การตรวจร่างกาย

1. Vital signs
2. General appearance
3. Skin
4. Head-Eye-Ear-Nose-Throat (HEENT)
5. Neck
6. Breast (โดยเฉพาะเพศหญิง)

7. Cardiovascular system
8. Respiratory system
9. Alimentary system
10. Genitourinary system
11. Nervous system
12. Musculoskeletal system
13. Lymphatic system

- ◆ การเขียนสรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วย (Problem lists)
- ◆ การวินิจฉัยโรคหรือภาวะที่เป็นไปได้มากที่สุด (Provisional diagnosis) และการวินิจฉัยแยกโรค (Differential diagnosis)
- ◆ การเขียนอภิปราย (Discussion) โดยมีการประยุกต์ระหว่างความรู้กับข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วย โดยอภิปรายการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic approach)
- ◆ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นที่สำคัญ (Initial investigation)
- ◆ การวางแผนการรักษา (Plan of management) หมายถึง การส่งตรวจเพิ่มเติม, การรักษา, การแนะนำ, ฯลฯ

## หัวข้อ Class activities & Self-directed learning

### สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1

หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
Approach to chest pain	๑	-	๑	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Approach to syncope	๑	-	๒	อ. พญ. เสาวลักษณ์ มีความดี
Atherosclerosis and coronary heart disease	๑.๕	-	๒	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Congestive heart failure, cardiomyopathy	๑.๕	-	๒	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Basic ECG	๒	-	๒	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Common cardiac arrhythmia	๑.๕	-	๒	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Valvular heart disease and infective endocarditis, Rheumatic fever	๑.๕	-	๒	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Hypertension	๑	-	๒	อ. พญ. นิศารัตน์ เจริญศรี
Common airway diseases (COPD, Asthma, OSA, bronchiectasis)	๑	-	๒	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
Upper respiratory tract infection	-	-	๒	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
Lower respiratory tract infection (Pneumonia and tuberculosis)	๑.๕	-	๒	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
Pleural disease	๑	-	๒	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
Approach to dyspnea	๑	-	๒	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
ABG	๐.๕	-	๑	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
Approach to hemoptysis/ cough	๐.๕	-	๒	อ. พญ. ณิชผลิกา กองพลพรหม
Thyroid disease	๑	-	๒	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Diabetes mellitus/ hypoglycemia/ HHS and DKA	๑.๕	-	๒	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Adrenal gland disorders	๐.๕	-	๑	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Hypothalamic pituitary disorders	๐.๕	-	๑	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Disorders of lipoprotein metabolism and lipidemia	๑	-	๒	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Calcium metabolism and diseases of parathyroid gland	๐.๕	-	๑	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Osteoporosis and metabolic bone disease	๐.๕	-	๑	ผศ (พิเศษ) พญ. ลลิตา วัฒนนะจรรยา
Liver function test interpretation (LFT)	๐.๕	-	๒	อ. พญ. อาภาพร จิตชัยนา
Cirrhosis and complication	๑	-	๒	อ. พญ. รุ่งฤดี ชัยธีรกิจ
Acute viral hepatitis	๑	-	๒	อ. พญ. อาภาพร จิตชัยนา
Approach to jaundice	๑	-	๒	อ. พญ. รุ่งฤดี ชัยธีรกิจ
Approach to abdominal pain	๑.๕	-	๒	อ. พญ. อาภาพร จิตชัยนา
Approach to GI bleeding	๑	-	๒	อ. พญ. รุ่งฤดี ชัยธีรกิจ
Parasite	-	-	๑	อ. พญ. อาภาพร จิตชัยนา
Acute diarrhea	๑	-	๒	อ. พญ. อาภาพร จิตชัยนา

หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
Approach to headache	๐.๕	-	๒	อ. พญ. นภาศรี ชัยกิตติรัตน์
Approach to seizure/ epilepsy	๑	-	๓	อ. พญ. นภาศรี ชัยกิตติรัตน์
Approach to alteration of consciousness and coma	๐.๕	-	๓	อ. พญ. นภาศรี ชัยกิตติรัตน์
CNS infections (meningitis and encephalitis) and CSF interpretation	๑	-	๒	อ. พญ. นภาศรี ชัยกิตติรัตน์
Approach to weakness & Cerebrovascular diseases	๑	-	๒	อ. พญ. นภาศรี ชัยกิตติรัตน์
Neuropathy	๑	-	๒	อ. พญ. ภควิทย์ สว่างเนตร
การตรวจร่างกายทางระบบประสาท	๑	-	๒	อ. พญ. ภควิทย์ สว่างเนตร
Electrolyte & acid-base disorder	๒	-	๒	อ. นพ.ธานี เอี่ยมศรีตระกูล
Glomerular disorders and UA interpretation	๑.๕	-	๒	อ. นพ.ธานี เอี่ยมศรีตระกูล
Approach to edema	๐.๕	-	๒	อ. นพ.ธานี เอี่ยมศรีตระกูล
Approach to oliguria/ anuria: Acute renal failure and chronic renal failure	๑	-	๒	อ. นพ.ธานี เอี่ยมศรีตระกูล
Urinary tract infection	-	-	๒	อ. นพ.ธานี เอี่ยมศรีตระกูล
Blood smear interpretation	๑.๕	-	๔	อ. พญ. มณฑกานต์ อธิอมรเลิศ
Approach to anemia	๑	-	๒	อ. พญ. มณฑกานต์ อธิอมรเลิศ
Blood transfusion	๐.๕	-	๑.๕	อ. พญ. มณฑกานต์ อธิอมรเลิศ
Approach to bleeding disorders and thrombosis	๑	-	๒.๕	อ. พญ. มณฑกานต์ อธิอมรเลิศ
Hematologic malignancy	๑.๕	-	๒	อ. พญ. วัลลภา รัตนสวัสดิ์
Introduction to rheumatology	๑	-	๒	อ. นพ.รัชพงศ์ หลายวัฒนไพศาล
Introduction to autoimmune diseases	๑	-	๒	อ. นพ.รัชพงศ์ หลายวัฒนไพศาล
Approach to acute febrile illness	๒	-	๒	อ. พญ. จตุพร ไสยรินทร์
Approach to prolong fever	๑	-	๒	อ. พญ. จตุพร ไสยรินทร์
Common opportunistic infections in HIV patient	๑.๕	-	๒	อ. พญ. อภัสมา พึ่งจิตต์ประไพ
Antimicrobial therapy in clinical practice	๑.๕	-	๒	อ. พญ. อภัสมา พึ่งจิตต์ประไพ
Influenza	-	-	๑.๕	อ. พญ. อภัสมา พึ่งจิตต์ประไพ
HSV and VZV infection	-	-	๑.๕	อ. พญ. อภัสมา พึ่งจิตต์ประไพ
STD	-	-	๒	อ. พญ. อภัสมา พึ่งจิตต์ประไพ
Common skin disease and diagnostic approach Skin signs in systemic diseases (infection, tumor)	๒	-	๒	อ. พญ. ดวงรัตน์ พงษ์วิวัฒน์
Principle of medical oncology and common neoplasm	๒	-	๒	อ. นพ. พิศุทธิ์ กภาพักษ์
Geriatric care and practical approach Delirium, dementia, Alzheimer's disease	๒	-	๒	อ. พญ. พลอย เรืองสินัญญา
Common toxin/ poisoning and management	๒	-	๒	ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์

หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
Patient safety	๒	-	๒	อ. นพ.วิสุทธิ อนันต์สกุลวัฒน์
Orientation	๑	-	๑	อ. พญ. อภัสมา พึ่งจิตต์ประไพ
การเขียนรายงาน	๑	-	๑	อ. พญ. ภัทรพร เกียรติปานอภิกุล
Introduction of Radiology	๑	-	-	อ.นพ.สุพัต อธิเมฆินทร์
Principle of Radiation	๒	-	-	อ.นพ.สุพัต อธิเมฆินทร์
Contrast Media in Radiology	๒	-	-	อ.นพ.สุพัต อธิเมฆินทร์
Total	๗๐.๕		๑๒๐	

### สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2

หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
Urine analysis	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Urethral catheterization	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Gram stain, Acid-fast stain	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Malaria parasite	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
KOH preparation, Tzanck's smear	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Central venous measurement	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Intravenous infusion	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Drawing venous blood	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Gastric intubation and/or lavage	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Tracheobronchial suction	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
ABG	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Oxygen therapy	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Thoracentesis and pleural fluid analysis	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Abdominal paracentesis and ascites fluid analysis	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Lumbar puncture and CSF analysis	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Endotracheal intubation	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Cardiopulmonary resuscitation	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Blood and blood component infusion	-	-	3	อ.ประจำหอผู้ป่วย
การแจ้งโรคและการแนวทางการรักษา	-	-	6	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Service round	-	35	-	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Bedside teaching	-	35	-	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Ward round	-	97	-	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Ward work	-	26	-	อ.ประจำหอผู้ป่วย
Total	-	193	60	



## แฟ้มบันทึกผลงานนักศึกษา (Portfolio)

- มีวัตถุประสงค์เพื่อ
  - เก็บสะสมผลงานนักศึกษาขณะปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์
  - ให้นักศึกษาได้ทบทวนตนเอง ในด้านการเรียนรู้ว่าประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่
  - นักศึกษาสามารถทบทวนตนเอง เพื่อหาโอกาสพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
  - อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถติดตามการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เพื่อแนะนำแนวทางในการพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
  - ใช้ในการประเมินผลนักศึกษา (Summative assessment)
- องค์ประกอบของ portfolio
  - เอกสารที่ “ต้อง” มี (MUST)
    - รายงานผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจประเมินแล้วทั้ง 8 ฉบับ
    - Logbook
    - แบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
  - เอกสารอื่น ๆ ที่มีความสำคัญและสามารถนำมาใส่ใน portfolio (SHOULD)
    - เอกสาร ประกาศนียบัตร หรือใบประกาศเกียรติคุณ ที่นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ในหรือนอกหลักสูตรที่มีประโยชน์ต่อตนเองหรือสังคม
- นักศึกษามีหน้าที่ในการดูแล Portfolio ของตนเอง ขณะปฏิบัติงานในภาควิชาฯ ห้ามทำลายเพราะต้องใช้ในการประเมินผล
- นักศึกษาต้องส่ง Portfolio ของตนเอง พร้อมกับตอบแบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ที่เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกของแต่ละโรงพยาบาลภายในวันพฤหัสบดีของ สัปดาห์ที่ 4 และ 8 เพื่อนำส่งให้อาจารย์ Preceptor ใช้เป็นข้อมูล ในการให้คำแนะนำก่อนวันนัดพบจริงใน Feedback week
- นักศึกษาต้องส่ง Portfolio เพื่อทำการประเมินผล (Summative assessment) ภายใน 3 วันทำการ หลังจากจบจากภาควิชาฯ
- การประเมินผลจะเป็น S (Satisfactory) และ U (Unsatisfactory) **โดยนักศึกษาจะได้ S ก็ต่อเมื่อนักศึกษามีเอกสารที่ต้องมี (MUST) ครบ ร่วมกับ Log book มีข้อมูลครบตามที่กำหนด**
- ภาควิชาฯ จะเก็บรักษา Portfolio ของนักศึกษา ขณะนักศึกษาปฏิบัติงานที่ภาควิชาอื่น ๆ และจะคืนให้แก่นักศึกษา เพื่อเก็บสะสมผลงานต่อเนื่อง เมื่อนักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน ในภาควิชาฯ ในปีการศึกษาต่อไป

## เกณฑ์การประเมินผล

สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1		สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2	
การสอบ Multiple choice question (MCQ)	50%	การสอบ Objective structural clinical examination (OSCE)	60%
การสอบ Modified essay question (MEQ)	30%	Bedside teaching	20%
การเขียนรายงานผู้ป่วย (จำนวน 8 ฉบับ)	10%	การปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน (IPD)	10%
การมีส่วนร่วมการเรียนการสอนแบบบรรยาย	10%	สมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Logbook)	10%
<b>รวม</b>	<b>100%</b>	<b>รวม</b>	<b>100%</b>

- **เกณฑ์การตัดสิน**

Formative evaluation: S/U

Summative evaluation: ทั้ง 2 รายวิชา ใช้การตัดเกรดแบบอิงเกณฑ์และ/หรืออิงกลุ่ม 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

### เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน รายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1

1. นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนและปฏิบัติงานทั้งหมดของรายวิชานั้น จึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบในรายวิชาดังกล่าว
2. ในกรณีที่เรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการรายวิชาในการพิจารณาอนุญาตให้เข้าสอบในรายวิชานั้นได้หรือไม่ และจะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ภาควิชาอายุรศาสตร์จะกำหนด
3. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ขัดต่อจริยธรรมทางการแพทย์ที่ดีระหว่างการเรียนรู้และการปฏิบัติงาน หากได้รับการตักเตือนแล้ว 1 ครั้ง ทางภาควิชาจะมีสิทธิ์ที่จะประเมินผลให้นักศึกษาไม่ผ่านหรือไม่ มีสิทธิ์สอบ (ตามประกาศแพทยศาสตร์ที่ 12/2555 เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2554) และจะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ภาควิชาอายุรศาสตร์จะกำหนด
4. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทุจริตหรือ سوءเจตนาทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงานให้ลงโทษโดยให้ได้รับเกรด F
5. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่ปฏิบัติตามระเบียบการสอบแต่ไม่เข้าข่ายทุจริต ให้อยู่ในดุลยพินิจของประธานคุมสอบพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม
6. การตัดสินคะแนนใช้คะแนนรวมนำมาตัดเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D, F

**เกณฑ์ผ่าน** คือ ได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 หรือ เกรด D ขึ้นไป โดยที่ต้องผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (minimal passing level: MPL) ของการสอบทุกประเภท (MCQ และ MEQ) ร่วมกับการประเมิน portfolio ได้ S

**หมายเหตุ:** ในกรณีที่สอบไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำของการสอบทุกประเภท คณะกรรมการรายวิชา ภาควิชาอายุรศาสตร์จะให้โอกาสนักศึกษาสอบเพิ่มเติมในประเภทการสอบที่สอบไม่ผ่าน เกณฑ์ขั้นต่ำ 1 ครั้งเพื่อเพิ่มเติมความรู้โดยที่ยังได้เกรดเดิม

**เกณฑ์ตก** คือ คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 50 หรือ เกรด F ซึ่งคณะกรรมการรายวิชาภาควิชา อายุรศาสตร์จะให้โอกาสนักศึกษาสอบแก้ตัวประเภทการสอบที่สอบไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ 1 ครั้ง

- ถ้าสอบผ่านจะได้เกรด D\*
- ถ้าสอบไม่ผ่านให้ติดเกรด I และต้องมาขึ้นปฏิบัติงานซ้ำช่วงปิดปลายภาคเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งถ้าผ่านการประเมินจะเปลี่ยนจากเกรด I เป็น D\* แต่ถ้าไม่ผ่านจะเปลี่ยนจากเกรด I เป็น F ซึ่งนักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำในปีการศึกษาถัดไป

7. นักศึกษาแพทย์ที่ส่งรายงานไม่ครบตามที่ได้รับมอบหมาย (8 ฉบับ) และไม่ส่ง Portfolio/ Logbook ตามเวลาที่กำหนด (ภายใน 3 วันนับจากวันที่นักศึกษาแพทย์ลงกอง) จะไม่ได้รับการพิจารณาตัดสิน คะแนน
8. การตรวจรายงานผู้ป่วยนักศึกษาแพทย์ จะต้องส่งรายงานผู้ป่วยให้ครบทั้ง 8 ฉบับ ถ้านักศึกษาแพทย์ส่ง เข้าเกินกว่า 3 วันทำการนับจากจากวันที่ผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาลจะไม่พิจารณาตรวจรายงานฉบับนั้น ในกรณีที่ส่งรายงานไม่ครบหลังจากลงกองไปแล้ว นักศึกษาแพทย์จะต้องมารับผู้ป่วยและเขียนรายงาน ส่งให้ครบตามจำนวนที่ระบุไว้ พร้อมทั้งมาติดตามดูอาการ โดยเขียน Admission note และ Progress note ลงในแบบฟอร์มรับผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากวันที่ผู้ป่วยมาอน โรงพยาบาล และจะต้องส่งรายงานผู้ป่วยภายใน 3 วันทำการ ถ้านักศึกษาแพทย์ส่งช้าเกินกว่า 3 วันทำการ นับจากจากวันที่ผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาลจะไม่พิจารณาตรวจรายงานฉบับนั้น

**เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน รายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2**

1. นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนและปฏิบัติงานทั้งหมด ของรายวิชานั้น จึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบในรายวิชาดังกล่าว
2. ในกรณีที่เรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการรายวิชาในการ พิจารณาอนุญาตให้เข้าสอบในรายวิชานั้นได้หรือไม่ และจะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ภาควิชา อายุรศาสตร์จะกำหนด
3. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ขัดต่อจริยธรรมทางการแพทย์ที่ีระหว่างการเรียนรู้และการปฏิบัติงาน หากได้รับการตักเตือนแล้ว 1 ครั้ง ทางภาควิชา มีสิทธิ์ที่จะประเมินผลให้นักศึกษาไม่ผ่านหรือไม่มี สิทธิ์สอบ (ตามประกาศแพทยศาสตร์ที่ 12/2555 เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2554) และจะต้อง ปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ภาควิชาอายุรศาสตร์จะกำหนด
4. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทุจริตหรือ سوءเจตนาทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงานให้ลงโทษโดยให้ ได้รับ เกรด F

5. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่ปฏิบัติตามระเบียบการสอบแต่ไม่เข้าข่ายทุจริต ให้อยู่ในดุลยพินิจของประธานคุมสอบพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม
6. การตัดสินคะแนนใช้คะแนนรวมนำมาตัดเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D, F

**เกณฑ์ผ่าน** คือ ได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 หรือ เกรด D ขึ้นไป โดยที่ต้องผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (minimal passing level: MPL) ของการสอบ OSCE ร่วมกับการประเมิน portfolio ได้ S

**หมายเหตุ:** ในกรณีที่สอบไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำของการสอบ OSCE คณะกรรมการรายวิชาภาควิชาอายุรศาสตร์จะให้โอกาสนักศึกษาสอบเพิ่มเติม 1 ครั้งเพื่อเพิ่มเติมความรู้โดยที่ยังได้เกรดเดิม

**เกณฑ์ตก** คือ คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 50 หรือ เกรด F ซึ่งคณะกรรมการรายวิชาภาควิชาอายุรศาสตร์จะให้โอกาสนักศึกษาสอบแก้ตัว OSCE 1 ครั้ง

- ถ้าสอบผ่านจะได้เกรด D\*

- ถ้าสอบไม่ผ่านให้ติดเกรด I และต้องมาขึ้นปฏิบัติงานซ้ำช่วงปิดปลายภาคเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งถ้าผ่านการประเมินจะเปลี่ยนจากเกรด I เป็น D\* แต่ถ้าไม่ผ่านจะเปลี่ยนจากเกรด I เป็น F ซึ่งนักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำในปีการศึกษาถัดไป

7. นักศึกษาแพทย์ที่ส่งรายงานไม่ครบตามที่ได้รับมอบหมาย (8 ฉบับ) และไม่ส่ง Portfolio/ Logbook ตามเวลาที่กำหนด (ภายใน 3 วันนับจากวันที่นักศึกษาแพทย์ลงกอง) จะไม่ได้รับการพิจารณาตัดสินคะแนน
8. การตรวจรายงานผู้ป่วยนักศึกษาแพทย์ จะต้องส่งรายงานผู้ป่วยให้ครบทั้ง 8 ฉบับ ถ้านักศึกษาแพทย์ส่งช้าเกินกว่า 3 วันทำการนับจากจากวันที่ผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาล จะไม่พิจารณาตรวจรายงานฉบับนั้น ในกรณีที่ส่งรายงานไม่ครบหลังจากลงกองไปแล้ว นักศึกษาแพทย์จะต้องมารับผู้ป่วยและเขียนรายงานส่งให้ครบตามจำนวนที่ระบุไว้ พร้อมทั้งมาติดตามดูอาการ โดยเขียน Admission note และ Progress note ลงในแบบฟอร์มรับผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ ภายใน 24 ชั่วโมงนับจากวันที่ผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาล และจะต้องส่งรายงานผู้ป่วยภายใน 3 วันทำการ ถ้านักศึกษาแพทย์ส่งช้าเกินกว่า 3 วันทำการ นับจากจากวันที่ผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาลจะไม่พิจารณาตรวจรายงานฉบับนั้น

## การลา

นักศึกษาควรหลีกเลี่ยงการลาที่ไม่จำเป็น โดย

๑. นักศึกษามีสิทธิ์ลาไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนวันที่กำหนดไว้ให้ปฏิบัติงาน\*\*โดยมีเหตุผลอันสมควร
๒. ให้นักศึกษาส่งใบลาทุกครั้งแก่นักวิชาการศึกษา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อเก็บทะเบียนประวัติ
๓. ในกรณีลาเกินนักศึกษาต้องแจ้งอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยให้รับทราบทุกครั้ง และต้องได้รับความเห็นชอบก่อน การลาเกินต้องส่งใบลาล่วงหน้า 1 สัปดาห์ เนื่องจากการลาทุกครั้งจะถูกนำเข้าพิจารณาของที่ประชุมภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน
๔. ในกรณีลาป่วยนักศึกษาต้องแจ้งอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยให้รับทราบทุกครั้ง การลาป่วยต้องส่งใบลาทันทีที่นักศึกษากลับมาปฏิบัติงาน เนื่องจากการลาทุกครั้งจะถูกนำเข้าพิจารณาของที่ประชุมภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน
๕. ในกรณีที่นักศึกษาลาและมีเวรหรือมีความรับผิดชอบในกิจกรรมวิชาการในวันนั้นๆ นักศึกษาต้องแลกเวรและมอบหมายงานกับเพื่อนนักศึกษาให้เรียบร้อย หรือมีการเลื่อนกิจกรรมวิชาการ เพื่อไม่ให้เสียงาน
๖. ถ้ามีการลาไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม และเกินร้อยละ 20 ของระยะเวลาการปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องกลับมาปฏิบัติงานต่อจนกว่าจะครบ จึงจะได้รับการประเมินให้ผ่าน

หมายเหตุ:

วันที่กำหนดไว้ให้ปฏิบัติงาน\*\*หมายถึง

ในเวลาราชการ (นักศึกษาทุกคน) ตั้งแต่เวลา 07.00 – 17.00 น.

นอกเวลาราชการ (เฉพาะนักศึกษาที่อยู่เวร)

17.00 – 23.00 น. ในวันราชการ

07.00 – 23.00 น. ในวันหยุดราชการ

ภาคผนวก ก.

ตารางสอน

**\*\*\* ตารางอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม\*\*\***

สัปดาห์ที่ 1: Core lecture week เน้น Approach to common symptoms, basic laboratory/ investigation interpretation and common diseases

ที่สำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย

สัปดาห์ที่ 1	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	
จันทร์ 7 พ.ค. 61	SDL	Orientation อ.อภิษมา	การเขียนรายงาน อ.ภัทรพร	Basic ECG อ.นิศารัตน์		พักเที่ยง	Chest pain อ.นิศารัตน์	Headache/Coma อ.นภาศรี	Seizure/ epilepsy อ.นภาศรี	SDL	
อังคาร 8 พ.ค. 61	SDL	Jaundice อ.รุ่งฤดี	GI bleed อ.รุ่งฤดี	Cirrhosis อ.รุ่งฤดี	HT อ.นิศารัตน์		Acute febrile illness อ.จตุพร		Prolonged fever อ.จตุพร	SDL	
พุธ 9 พ.ค. 61	SDL	SDL	coronary heart disease อ.นิศารัตน์	Common skin diseases and skin signs in systemic disease อ.ดวงรัตน์			Common toxin/ poisoning อ.สุชัย		Antimicrobial therapy อ.อภิษมา	SDL	
พฤหัสบดี 10 พ.ค. 61	SDL	SDL	DM and complications อ.ลลิตา	Thyroid disease อ.ลลิตา	Dyslipidemia อ.ลลิตา		Cough & Hemoptysis อ.ณัฏผลิกา	Dyspnea อ.ณัฏผลิกา	ABG อ.ณัฏผลิกา	Pleural disease อ.ณัฏผลิกา	SDL
ศุกร์ 11 พ.ค. 61	SDL	SDL	CHF, cardiomyopathy อ.นิศารัตน์	Electrolyte, acid-base อ.ธานี			Anemia อ.มนทกานต์	Bleeding disorder & Blood transfusion อ.มนทกานต์		Blood smear interpretation อ.มนทกานต์	

วันศุกร์ที่ 4 พ.ค.61 เป็นการเรียนภาคบรรยายของภาควิชารังสีวิทยา: Introduction of radiology, Principle of radiation, Contrast media in radiology

สัปดาห์ที่ 2-9 เป็น สัปดาห์การเรียนและปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และมีการเรียนภาคบรรยายในภาคบ่ายของบางวัน

- Service round – นักศึกษาแพทย์ Round ร่วมกับ intern และ/หรืออาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (attending staff)
- Bedside teaching - นักศึกษาแพทย์เรียนการสอนข้างเตียงกับอาจารย์ที่ได้รับมอบหมายให้สอนตามตาราง
- Ward round - นักศึกษาแพทย์ Round ร่วมกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (attending staff)
- Ward work – นักศึกษาแพทย์ฝึกหัดตรวจภายใต้การควบคุมดูแลของ intern และ/หรืออาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (attending staff)
- Academic activity – นักศึกษาแพทย์เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของ Extern และ/หรือ Intern

Highlight คือ การเรียนภาคบรรยาย ณ ห้องเรียนบรรยาย 2 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้น 24 อาคาร 72 พระรามหาราชนี รพ.เจริญกรุงประชารักษ์

สัปดาห์ที่ 2	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
จันทร์ 14 พ.ค. 61	วันหยุดพี่ชมงคล (SDL)					พักเที่ยง	วันหยุดพี่ชมงคล (SDL)			
อังคาร 15 พ.ค. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย ของตนเองเพื่อ เตรียมนำเสนอ ต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	SDL
พุธ 16 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round	
พฤหัสบดี 17 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
ศุกร์ 18 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Introduction to rheumatology and autoimmune disease อ.รัชพงศ์		LFT อ.อภภาพร	
สัปดาห์ที่ 3		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	
จันทร์ 21 พ.ค. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย ของตนเองเพื่อ เตรียมนำเสนอ ต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	SDL	CNS infection อ.นภาศรี	Weakness/ Stroke อ.นภาศรี	SDL
อังคาร 22 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
พุธ 23 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round	
พฤหัสบดี 24 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
ศุกร์ 25 พ.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Common airway disease อ.ณัฏฐิภา	Pneumonia & TB อ.ณัฏฐิภา		



สัปดาห์ที่ 4	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	
จันทร์ 28 พ.ค. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วยฯ	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	Edema อ.ธานี	Glomerular disease/ UA อ.ธานี	Renal failure อ.ธานี	SDL	
อังคาร 29 พ.ค. 61	วันหยุดวิชาชุมชนฯ (SDL)						วันหยุดวิชาชุมชนฯ (SDL)				
พุธ 30 พ.ค. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย ของตนเองเพื่อ	Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work	Neuropathy อ.ภควิทย์	ตรวจร่างกาย ทางระบบ ประสาท อ.ภควิทย์		
พฤหัสบดี 31 พ.ค. 61	เตรียมนำเสนอ ต่ออาจารย์	Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity	Ward round	SDL		
ศุกร์ 1 มิ.ย. 61	ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round			SDL	Cardiac arrhythmia อ.นิศารัตน์	Viral hepatitis อ.อภภาพร		
สัปดาห์ที่ 5	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	
จันทร์ 4 มิ.ย. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วยของ ตนเองเพื่อเตรียม	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	Principal of medical oncology อ.พิศุทธิ		Ward round	SDL	
อังคาร 5 มิ.ย. 61	นำเสนอต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity	Ward round	SDL		
พุธ 6 มิ.ย. 61	SDL	Syncope อ.เสาวลักษณ์	Pituitary and adrenal gland disorders อ.ลลิตา	Osteoporosis and Parathyroid gland disorders อ.ลลิตา	SDL		Geriatric care and practical approach อ.พลอย	Common opportunistic infections in HIV อ.อภิษณา	SDL		
พฤหัสบดี 7 มิ.ย. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วยของ ตนเองเพื่อเตรียม	Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity	Ward round	SDL		
ศุกร์ 8 มิ.ย. 61	นำเสนอต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round			SDL	Valvular heart disease อ.นิศารัตน์	Acute diarrhea อ.อภภาพร		

ย้ายโรงพยาบาล วันอาทิตย์ที่ 10 มิ.ย. 2561

สัปดาห์ที่ 6	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
จันทร์ 11 มิ.ย. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย ของตนเองเพื่อ เตรียมนำเสนอ ต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	Ward work		Ward round	SDL
อังคาร 12 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
พุธ 13 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round	
พฤหัสบดี 14 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
ศุกร์ 15 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Hematologic malignancy อ.วัลลภา	Abdominal pain อ.อภาพร		
สัปดาห์ที่ 7	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
จันทร์ 18 มิ.ย. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย ของตนเองเพื่อ เตรียมนำเสนอ ต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	Ward work		Ward round	SDL
อังคาร 19 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
พุธ 20 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round	
พฤหัสบดี 21 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round	
ศุกร์ 22 มิ.ย. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round	

สัปดาห์ที่ 8	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	
จันทร์ 25 มิ.ย. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	Ward work		Ward round	SDL	
อังคาร 26 มิ.ย. 61	ของตนเองเพื่อ เตรียมนำเสนอ	Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round		
พุธ 27 มิ.ย. 61	ต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round		
พฤหัสบดี 28 มิ.ย. 61	วันไหว้ครู						SDL				
ศุกร์ 29 มิ.ย. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วยฯ	Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round	SDL	
สัปดาห์ที่ 9	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	
จันทร์ 2 ก.ค. 61	นักศึกษาแพทย์ Round ผู้ป่วย ของตนเองเพื่อ เตรียมนำเสนอ ต่ออาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย	Service round	Bedside teaching	Ward round		พักเที่ยง	Ward work		Ward round	SDL	
อังคาร 3 ก.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round		
พุธ 4 ก.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Ward work		Ward round		
พฤหัสบดี 5 ก.ค. 61		Service round	Bedside teaching	Ward round			Academic activity		Ward round		
ศุกร์ 6 ก.ค. 61	สอบ MCQ						สอบ MEQ				
เสาร์ 7 ก.ค. 61	สอบ OSCE					Reflection and feedback					

ภาคผนวก ข.  
แบบฟอร์มบันทึกต่างๆ ของนักศึกษาแพทย์



ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก สำนักงานแพทย์

รายงานเมื่อแรกรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล (Admission note)

ภาควิชา..... โรงพยาบาล.....  
ชื่อผู้ป่วย..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ.....  
HN..... AN..... หอผู้ป่วย..... วันที่รับผู้ป่วย.....  
นศพ. .... ชั้นปีที่..... แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์.....



ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก สำนักงานแพทย์

Progress note  Off service note/Summary discharge  On service note

ภาควิชา..... โรงพยาบาล.....  
ชื่อผู้ป่วย..... อายุ..... ปี เพศ ..... อาชีพ.....  
HN..... AN..... หอผู้ป่วย..... วันที่รับผู้ป่วย.....  
นศพ. ....ชั้นปีที่..... แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน.....อาจารย์.....

ภาคผนวก ค.  
ตารางเวอร์

การแบ่งกลุ่มอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2560

<p style="text-align: center;">กลุ่ม 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางสาวจุฑามาศ สิทธิกรณ์</li> <li>2. นางสาวชญาสินี สืบถวิลกุล</li> <li>3. นางสาวชนกนันท์ เสนอวรรณะ</li> <li>4. นางสาวชนิกานต์ เจตีย์ถา</li> <li>5. นางสาวชนิกานต์ ศักดิ์ภู่อรัมย์</li> <li>6. นางสาวนฤวรรณ พนากุลชัยวิทย์</li> <li>7. นางสาวนิศารัตน์ เพิ่มเพ็ง</li> <li>8. นางสาวพัทธ์ธีรา เลหาหะวีร์</li> <li>9. นางสาวพิชญ์นารี มะมา</li> <li>10. นางสาวภักจิรา วงษ์ประดิษฐ์</li> <li>11. นางสาวภาวดี สุปรียาพร</li> <li>12. นางสาวสรินทร์ ตั้งดำรงวงศ์</li> <li>13. นางสาวรุ่งมน สะบาย</li> <li>14. นางสาวสุรัสวดี นาคเสน</li> <li>15. นางสาวอารีญา ละมูล</li> </ol>	<p style="text-align: center;">กลุ่ม 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางสาวกวิณนาฏ ทาตระกูล</li> <li>2. นายเกล้า สงวงงาม</li> <li>3. นายจิรัสมิ์ พัวพัฒนกุล</li> <li>4. นางสาวชณิฎฐา อิศระวิสุทธิ</li> <li>5. นางสาวฐิติรัตน์ ตรีโลจน์วงศ์</li> <li>6. นางสาวธิดาเทพ หมั่นวิเศษ</li> <li>7. นางสาวนันทิกานต์ ปลาสุวรรณ</li> <li>8. นางสาวนิตกุล สุริยะศิริ</li> <li>9. นายปรัชญา เกตุวงศา</li> <li>10. นางสาวปานฤทัย วงศ์คำพันธ์</li> <li>11. นางสาวไพรยา ลีมนิรันดร</li> <li>12. นายพงศกร วิมลสรกิจ</li> <li>13. นางสาวเพชรวรรณ อรุณราชบุรี</li> <li>14. นางสาวภัทรวรินทร์ เงินทอง</li> <li>15. นางสาวรสินทรา อินพวน</li> <li>16. นางสาววิชุดา คุรุธรรมานนท์</li> </ol>
<p><b>หมายเหตุ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ วันที่ 15 พ.ค.-9 มิ.ย.2561 อยู่เวรที่ รพ.กลาง</li> <li>❖ วันที่ 10 มิ.ย.- 4 ก.ค.2561 อยู่เวรที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์</li> </ul>	<p><b>หมายเหตุ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ วันที่ 15 พ.ค.-9 มิ.ย.2561 อยู่เวรที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์</li> <li>❖ วันที่ 10 มิ.ย.- 4 ก.ค.2561 อยู่เวรที่ รพ.กลาง</li> </ul>



ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 ณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วัน	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
เดือน																																
พ.ค.															1+2	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	7+8	3+4	1+2	7+8	1+2	5+6	7+8	3+4	1+2	5+6	7+8	
มิ.ย.	1+2	3+4	5+6	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	7+8	5+6	1+2	3+4	5+6	7+8	1+2	5+6	7+8	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	1+2	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	5+6	7+8		
ก.ค.	5+6	7+8	1+2	3+4																												
	15+9	12+13	11+14	9+10																												

หมายเหตุ : 1-16 ตัวเลข ตัวเอน เป็น นศพ.กลุ่ม 2  = วันหยุดราชการและวันหยุดนขัตฤกษ์

: 1-15 ตัวเลข ตัวตรง ป็น นศพ.กลุ่ม 1

ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 ณ โรงพยาบาลกลาง

วัน	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
เดือน																																
พ.ค.															7+8	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	5+6	3+4	5+6	7+8	1+2	5+6	7+8	3+4	1+2	5+6	7+8	
มิ.ย.	1+2	3+4	5+6	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	7+8	1+2	1+2	7+8	5+6	7+8	1+2	3+4	5+6	3+4	5+6	7+8	1+2	3+4	7+8	1+2	5+6	7+8	1+2	3+4	5+6	3+4		
ก.ค.	5+6	7+8	1+2	3+4																												
	13+14	15+16	9+10	11+12																												

หมายเหตุ : 1-16 ตัวเลข ตัวเอน เป็น นศพ.กลุ่ม 2  = วันหยุดราชการและวันหยุดนขัตฤกษ์

: 1-15 ตัวเลข ตัวตรง ป็น นศพ.กลุ่ม 1

ภาคผนวก ง.  
แบบประเมินระหว่างการทำงาน

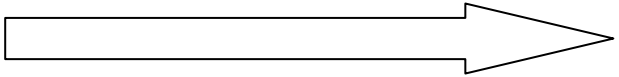
แบบประเมินตนเองและสะท้อนความคิด การเขียนรายงานนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4

ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาล  เจริญกรุงประชารักษ์  กลาง

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ชื่อนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา..... วันที่.....

คำสั่ง จงทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่สัมพันธ์กับความคิดของท่าน

หัวข้อการประเมิน/คะแนน	ดีเยี่ยม									ต้องปรับปรุง
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1. ความสามารถของข้าพเจ้าในการซักประวัติ										
๒. ความสามารถของข้าพเจ้าในการตรวจร่างกาย										
๓. ความสามารถของข้าพเจ้าในการเลือกการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ										
๔. ความสามารถของข้าพเจ้าในการตั้งประเด็นปัญหา										
๕. ความสามารถของข้าพเจ้าในการอภิปรายปัญหาคนไข้										
๖. รูปแบบการเขียนรายงานของข้าพเจ้า										
๗. มาตรฐานการอ้างอิงเอกสารของข้าพเจ้า										

คำสั่ง จงอภิปรายสั้นๆพอสังเขปตามหัวข้อที่กำหนด

๑. สิ่งที่ข้าพเจ้าได้เรียนรู้จากการเขียนรายงานฉบับนี้(ระบุอย่างน้อย ๓ ข้อ)	
๒. สิ่งที่ข้าพเจ้าต้องการให้อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะเป็นพิเศษเพื่อการพัฒนาของข้าพเจ้าในการเขียนรายงานและการเรียนรู้	
๓. รายงานฉบับก่อนหน้าช่วยพัฒนาการเรียนรู้ข้าพเจ้าในการเขียนรายงานฉบับนี้อย่างไรบ้าง (ไม่ต้องทำในกรณีเป็นรายงานฉบับแรก)	

แบบประเมินการเขียนรายงานนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4  
 ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาล  เจริญกรุง  ประชากรักษ์  กลาง  
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ชื่อ ..... รหัสนักศึกษา.....

หัวข้อประเมิน/ คะแนน	คะแนนที่ประเมินได้						%	รวม
๑. ชักประวัติ (History taking)	ครบถ้วนทุกมิติ <input type="checkbox"/> ๑๐	ครอบคลุม <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	พอใช้ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดข้อมูลสำคัญ บางส่วน <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดข้อมูลสำคัญ ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๒๐	
๒. ตรวจร่างกาย (Physical examination)	ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ๑๐	ครอบคลุม <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	พอใช้ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดข้อมูลสำคัญ บางส่วน <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดข้อมูลสำคัญ ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๒๐	
๓. การส่งตรวจ ทางห้อง ปฏิบัติการ (Investigation)	เลือก และสามารถ อธิบายเหตุผลการ ส่งตรวจฯ ได้อย่าง เหมาะสมและ ถูกต้องครอบคลุม <input type="checkbox"/> ๑๐	เลือกการส่งตรวจฯ ได้ถูกต้องครอบคลุม สามารถอธิบายเหตุ ผลได้เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	เลือก และสามารถ อธิบายเหตุผลการส่ง ตรวจฯ ได้ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดความครอบคลุม การเลือกและเหตุผล การส่งตรวจฯ โดย ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดทักษะในการ เลือกและการให้ เหตุผลในการส่ง ตรวจฯ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๑๐	
๔. การตั้งประเด็น ปัญหาเพื่อการ อภิปราย (Problem list)	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้อย่าง ถูกต้อง และ ครอบคลุมทุกมิติ จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๑๐	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้อย่าง ถูกต้อง ครอบคลุม ปัญหาส่วนใหญ่ จาก การซักประวัติตรวจ ร่างกายและการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้ ครอบคลุม เฉพาะปัญหาสำคัญ จากการซักประวัติ ตรวจร่างกายและ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ตั้งประเด็นปัญหาได้ แต่ขาดความ ครอบคลุมปัญหา สำคัญจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดความสามารถใน การตั้งประเด็น ปัญหาจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๑๐	
๕. การอภิปราย ประเด็นปัญหา (Discussion)	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจ ร่างกายและการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้ถูกต้อง และครอบคลุมทุก มิติ <input type="checkbox"/> ๑๐	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้ถูกต้อง และครอบคลุม ปัญหาส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้พอใช้ และครอบคลุม เฉพาะปัญหาสำคัญ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดความเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้พอใช้ และขาดความ ครอบคลุมปัญหา สำคัญ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดความเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิง อภิปรายปัญหาไม่ได้ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๓๐	
๖. การนำเสนอ รายงานผู้ป่วย	นำเสนอเป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา ครบถ้วนทุก ประเด็นทุกมิติ <input type="checkbox"/> ๑๐	นำเสนอเป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา สำคัญครบถ้วนเป็น ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	นำเสนอเป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา สำคัญครบถ้วนเป็น บางส่วน <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	นำเสนอไม่เป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา สำคัญครบถ้วนเป็น บางส่วน <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	นำเสนอไม่เป็นลำดับ ขั้นตอนและไม่มี เนื้อหาที่สำคัญ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๕	
๗. การอ้างอิง เอกสาร (Referencing)	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ทั้งหมด <input type="checkbox"/> ๑๐	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๘๐-๙๙ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๖๐-๗๙ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๔๐-๕๙ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล <ร้อยละ ๔๐ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑		๕	
รวม							๑๐๐	

ลงชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน..... วันที่.....

<b>แบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4</b>						รูปถ่ายนักศึกษา
ครั้งที่ ..... วันที่ ..... ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาล <input type="checkbox"/> เจริญกรุงประชารักษ์ <input type="checkbox"/> กลาง ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ชื่อ นศพ. .... รหัสนักศึกษา.....						
กรุณาทำเครื่องหมาย✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักศึกษาต่อตนเอง ในด้านต่าง ๆ ดังนี้						
หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก 100%	ดี 80%	พอใช้ 60%	ต้องพัฒนา 40%	ต้องปรับปรุง 20%	ประเมินไม่ได้
ความรู้พื้นฐานที่สำคัญ						
ทักษะการทำหัตถการที่สำคัญ						
บันทึกเวชระเบียนได้เป็นระเบียบ อ่านเข้าใจง่าย						
การสื่อสารกับผู้ป่วย/ญาติ						
การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน						
รับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นจากเพื่อนร่วมงาน						
การทำงานเป็นทีม						
เคารพสิทธิผู้ป่วย						
มาปฏิบัติงานตรงเวลาสม่ำเสมอ						
นักศึกษาแต่งกายตามระเบียบและเหมาะสม						
มนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน						
ภาพรวมของตนเองในการปฏิบัติงาน : <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ต้องการการพัฒนา <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน						
ประเด็นที่นักศึกษาอยากปรึกษาหรือขอคำแนะนำจากอาจารย์ ..... ..... ..... ..... ..... .....						

<b>แบบประเมินการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4</b>						รูปถ่ายนักศึกษา
ครั้งที่ ..... วันที่ ..... ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาล <input type="checkbox"/> เจริญกรุงประชารักษ์ <input type="checkbox"/> กลาง ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ชื่อ นศพ. .... รหัสนักศึกษา.....						
กรุณาทำเครื่องหมาย✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของอาจารย์ต่อนักศึกษา ในด้านต่าง ๆ ดังนี้						
หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก 100%	ดี 80%	พอใช้ 60%	ต้องพัฒนา 40%	ต้องปรับปรุง 20%	ประเมินไม่ได้
ความรู้พื้นฐานที่สำคัญ						
ทักษะการทำหัตถการที่สำคัญ						
บันทึกเวชระเบียนได้เป็นระเบียบ อ่านเข้าใจง่าย						
การสื่อสารกับผู้ป่วย/ญาติ						
การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน						
รับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นจากเพื่อนร่วมงาน						
การทำงานเป็นทีม						
เคารพสิทธิผู้ป่วย						
มาปฏิบัติงานตรงเวลาสม่ำเสมอ						
นักศึกษาแต่งกายตามระเบียบและเหมาะสม						
มนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน						
ภาพรวมของนักศึกษาในการปฏิบัติงาน : <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ต้องการการพัฒนา <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน						
ความคิดเห็นเพิ่มเติม/ ข้อเสนอแนะ ..... ..... ..... ..... ..... .....						

ลงชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....วันที่ .....

สำหรับอาจารย์ผู้สอน Bedside teaching

แบบประเมินการสอนข้างเตียง(Bedside teaching) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4

ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาล  เจริญกรุงประชาวิทย์  กลาง

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ชื่อ ..... รหัสนักศึกษา.....

หัวข้อ.....วันที่ .....

หัวข้อประเมิน/ คะแนน	คะแนนที่ประเมินได้					%	รวม
๑. ชักประวัติ (History taking)	ครบถ้วนทุกมิติ <input type="checkbox"/> ๑๐	ครอบคลุม <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	พอใช้ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดข้อมูลสำคัญ บางส่วน <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดข้อมูลสำคัญโดย ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๒๐	
๒. ตรวจร่างกาย (Physical examination)	ครบถ้วน <input type="checkbox"/> ๑๐	ครอบคลุม <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	พอใช้ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดข้อมูลสำคัญ บางส่วน <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดข้อมูลสำคัญโดย ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๒๐	
๓. การส่งตรวจ ทางห้อง ปฏิบัติการ (Investigation)	เลือก และสามารถ อธิบายเหตุการณ์ ส่งตรวจได้อย่าง เหมาะสมและ ถูกต้องครอบคลุม <input type="checkbox"/> ๑๐	เลือกการส่งตรวจ ได้ถูกต้องครอบคลุม สามารถอธิบายเหตุ ผลได้เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	เลือก และสามารถ อธิบายเหตุการณ์ ส่งตรวจได้ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดความครอบคลุม การเลือกและเหตุผล การส่งตรวจโดย ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดทักษะในการ เลือกและการให้ เหตุผลในการส่ง ตรวจ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๑๐	
๔. การตั้งประเด็น ปัญหาเพื่อการ อภิปราย (Problem list)	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้อย่าง ถูกต้อง และ ครอบคลุมทุกมิติ จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๑๐	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้อย่าง ถูกต้อง ครอบคลุม ปัญหาส่วนใหญ่ จาก การซักประวัติตรวจ ร่างกายและการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้ ครอบคลุม เฉพาะปัญหาสำคัญ จากการซักประวัติ ตรวจร่างกายและ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ตั้งประเด็นปัญหาได้ แต่ขาดความ ครอบคลุมปัญหา สำคัญจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดความสามารถใน การตั้งประเด็น ปัญหาจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๑๐	
๕. การอภิปราย ประเด็นปัญหา (Discussion)	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจ ร่างกายและการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้ถูกต้อง และครอบคลุมทุก มิติ <input type="checkbox"/> ๑๐	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้ถูกต้อง และครอบคลุม ปัญหาส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้พอใช้ และครอบคลุม เฉพาะปัญหาสำคัญ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ขาดความเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้พอใช้ และขาดความ ครอบคลุมปัญหา สำคัญ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ขาดความเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิง อภิปรายปัญหาไม่ได้ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๓๐	
๖. การนำเสนอ รายงานผู้ป่วย	นำเสนอเป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา ครบถ้วนทุก ประเด็นทุกมิติ <input type="checkbox"/> ๑๐	นำเสนอเป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา สำคัญครบถ้วนเป็น ส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	นำเสนอเป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา สำคัญครบถ้วนเป็น บางส่วน <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	นำเสนอไม่เป็นลำดับ ขั้นตอนและเนื้อหา สำคัญครบถ้วนเป็น บางส่วน <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	นำเสนอไม่เป็นลำดับ ขั้นตอนและไม่มี เนื้อหาที่สำคัญ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๕	
๗. การอ้างอิง เอกสาร (Referencing)	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ทั้งหมด <input type="checkbox"/> ๑๐	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๘๐-๙๙ <input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๖๐-๗๙ <input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๔๐-๕๙ <input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล <ร้อยละ ๔๐ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑	๕	
รวม						๑๐๐	

ลงชื่ออาจารย์ผู้สอน .....วันที่ .....

แบบประเมินการสอนบรรยายของอาจารย์  
 รายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ปีการศึกษา 2561  
 ภาควิชาอายุรศาสตร์  
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

หัวข้อเรื่อง.....ชื่ออาจารย์ผู้สอน.....  
 วันที่.....

	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ควรปรับปรุง (1)	หมายเหตุ
1. มีการระบุวัตถุประสงค์ชัดเจน					
2. สอนได้ครบตามวัตถุประสงค์					
3. สื่อการสอนเหมาะสม					
4. มีการกระตุ้น และสนใจในการสอน					
5. ตอบคำถามได้ชัดเจน, เข้าใจดี					
6. มนุษย์สัมพันธ์กับ นศพ.					
7. การตรงต่อเวลา					
8. โดยภาพรวมการสอนทั้งหมด					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....



แบบประเมิน Portfolio นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561  
รายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1-2  
ภาควิชาอายุรศาสตร์  
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ชื่อ นศพ. ....

ชื่ออาจารย์ผู้ตรวจ.....

Portfolio มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เก็บสะสมผลงานนักศึกษาขณะปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์
2. ให้นักศึกษาได้ทบทวนตนเอง ในด้านการเรียนรู้ว่าประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่
3. นักศึกษาสามารถทบทวนตนเอง เพื่อหาโอกาสพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
4. อาจารย์ Preceptor สามารถติดตามการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เพื่อแนะนำแนวทางในการพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
5. ใช้ในการประเมินผลนักศึกษา (Summative assessment)

เอกสารที่ต้องมี (Must) ใน Portfolio

1. รายงานเมื่อแรกรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล (Admission note) จำนวน 8 ฉบับ
2. Progress note จำนวน 8 ฉบับ
3. แบบประเมินตนเองและสะท้อนความคิดการเขียนรายงาน จำนวน 8 ฉบับ
4. แบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 4 ครั้ง
5. Logbook

ความเห็นของอาจารย์ผู้ตรวจ

ผ่านการประเมิน

ไม่ผ่านการประเมิน

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ตรวจ

## ภาคผนวก จ. รายชื่อหนังสืออ่านประกอบ

1. การสัมภาษณ์ประวัติและตรวจร่างกาย วิทยา ศรีดามา บรรณาธิการ โรงพิมพ์ยูนิตีพับลิเคชั่น พฤษภาคม 2545
2. Internal Medicine Core Content for Medical Students ปณิสินี ลวสุต, ปวีณา สุสันฐิตพงษ์, ลลิตา วัฒนจรรยา, มาริษา พงศ์พดุมพันธ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์ บรรณาธิการ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2558
3. ตำราอายุรศาสตร์ เล่ม 1 ชุขณา สวนกระต่าย, นภชาญ เอื้อประเสริฐ, กำพล สุวรรณพิมลกุล, กมลวรรณ จุติวรกุล บรรณาธิการ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2558
4. ตำราอายุรศาสตร์ เล่ม 2 ชุขณา สวนกระต่าย, นภชาญ เอื้อประเสริฐ, กำพล สุวรรณพิมลกุล, กมลวรรณ จุติวรกุล บรรณาธิการ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2558
5. Manual of Medical Diagnosis ชุขณา สวนกระต่าย บรรณาธิการ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2552
6. Manual of Medical Therapeutics ชุขณา สวนกระต่าย บรรณาธิการ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2553
7. Manual of medical investigations ชุขณา สวนกระต่าย, กมล แก้วกิตติรงค์, รองพงศ์ โปลังละ บรรณาธิการ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555
8. BEAT THE OSCE นฤชา จิรกาลวสานและคณะ บรรณาธิการ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตุลาคม 2559
9. Harrison's Principles of Internal Medicine. Kasper DL, Fauci AS, Hauser S, Longo D, Jameson J, Loscalzo J 19<sup>th</sup> eds. McGraw-Hill 2015