

คำนำ

การเรียนรู้ในระดับคลินิกของภาควิชาอายุรศาสตร์ ซึ่งเป็นสาขาหลักวิชาหนึ่งของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต กระบวนการเรียนรู้ได้จากการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นหลัก โดยนักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้ ฝึกทักษะต่างๆจากการรับผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อฝึกการรวบรวมข้อมูล กระบวนการคิด วิเคราะห์และแก้ไขปัญหา ภายใต้การกำกับดูแลและให้คำแนะนำจากแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของการเรียน เป็นปีการศึกษาที่จะได้เรียนรู้ ฝึกฝนทักษะ และปฏิบัติงานจริงใกล้เคียงกับชีวิตความเป็นแพทย์มากที่สุดก่อนจบไปเป็นแพทย์ที่สมบูรณ์ การบูรณาการความรู้ด้านวิชาการและทักษะทางคลินิกต่างๆที่ได้จากกระบวนการเรียนรู้จากชั้นปีที่ 4 และ 5 เพื่อร่วมดูแลรักษาผู้ป่วยมีความสำคัญมาก ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาอย่างสมเหตุสมผล การบันทึกเวชระเบียน ทักษะพื้นฐานของการทำหัตถการต่างๆ ตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด รวมถึงเจตคติในการทำงาน มารยาททางการแพทย์ การทำงานเป็นทีม การให้คำแนะนำและการประพฤติปฏิบัติตนกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชดำรัสของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนกที่ว่า “ฉันไม่ได้ต้องการให้เธอเป็นเพียงหมออย่างเดียวนั่น แต่ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย”

คู่มือนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ของภาควิชาอายุรศาสตร์เล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้และปฏิบัติงานตลอดระยะเวลา 6 สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลกลาง ได้อย่างราบรื่น มีความสุข และเกิดประสิทธิผลสูงสุด

คณาจารย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สารบัญ

ที่	หัวข้อ	หน้า
1	แนะนำภาควิชาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	4
2	แนะนำภาควิชาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลกลาง	6
3	รายชื่ออาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์	7
4	การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561	9
5	การเรียนรู้และการปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์	14
6	รายละเอียดกิจกรรมการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561	16
7	กิจกรรมวิชาการ	17
8	กิจกรรมการเรียนการสอน และการปฏิบัติงาน	19
9	การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม	19
10	การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม	21
11	การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning-SDL)	22
12	การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	22
13	หัวข้อ Class activities & Self-directed learning	24
14	เอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์	25
15	Log book และแฟ้มบันทึกผลงานนักศึกษา(Portfolio)	25
16	เกณฑ์การประเมินผล	27
17	การประเมินโดยใช้ rubrics เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาในภาคปฏิบัติ	27
18	การประเมินความรู้ ความเข้าใจทางทฤษฎีตามวัตถุประสงค์และเนื้อหาของแพทย์สภา	29
19	เกณฑ์การตัดสิน	31
20	การลา	33
21	ภาคผนวก ก. ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์	34
22	ภาคผนวก ข. แบบประเมินระหว่างการทำงานและแบบฟอร์มบันทึกต่างๆ ของนักศึกษาแพทย์	36

สารบัญตาราง

ตาราง	หัวข้อ	หน้า
1	การออกตรวจของอายุรแพทย์เฉพาะทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	5
2	การออกตรวจของอายุรแพทย์เฉพาะทางโรงพยาบาลกลาง	6
3	รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 กลุ่มที่ 1	9
4	รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 กลุ่มที่ 2	10
5	รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 จำแนกตามกลุ่มย่อย	11
6	การหมุนเวียนปฏิบัติงานของของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์แบ่งตาม โรงพยาบาลและระยะเวลา	14
7	การหมุนเวียนปฏิบัติงานของของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ แบ่ง ตามรายสัปดาห์	15
8	การหมุนเวียนปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ แจกจ่ายละเอียดตามหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาลและระยะเวลา	16
9	ตารางเรียนและการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปี การศึกษา 2561	17
10	ตารางกิจกรรมวิชาการของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 แยกตามรายสัปดาห์ และโรงพยาบาล	19
11	หัวข้อและรายละเอียดการเรียน การสอน และการปฏิบัติงานของนักศึกษาภาควิชา อายุรศาสตร์	24
12	เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561	27
13	ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	34
14	ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 โรงพยาบาลกลาง	35

ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ทำหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ด้านอายุรกรรมแก่ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป งานสนับสนุนทางการแพทย์ด้านต่างๆ งานด้านวิชาการ โดยจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 และ 6 รวมทั้งฝึกอบรม วิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีหน่วยงานให้บริการผู้ป่วย ดังนี้

1. แผนกผู้ป่วยนอก ชั้น 2 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7024, 7025 ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ตั้งแต่ 8.00 - 16.00 น.
2. หอผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ประกอบด้วย
 - หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 ชั้น 16 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7165, 7166
 - หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น 16 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7160, 7161
 - หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 ชั้น 3 อาคารอนุสรณ์ 20 ปี ชั้น 3 โทร 7826
 - หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ชั้น 7 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7071, 7072
 - หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ชั้น 17 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7171, 7174
 - หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด ชั้น 17 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7170, 7173
 - หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม ชั้น 19 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7190, 7191
3. หน่วยตรวจพิเศษอื่นๆของแผนกอายุรกรรม
 - หน่วยโรคหัวใจ ชั้น 7 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7078, 7079
 - หน่วยไตเทียม ชั้น 7 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7073
 - ห้องส่องกล้องทางเดินอาหาร ชั้น 5 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7293, 7295
 - ห้องส่องกล้องหลอดลม ชั้น 5 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7057, 7058
 - ห้องสวนหัวใจและหลอดเลือด ชั้น 5 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7243, 7246
4. คลินิกอายุรกรรมเฉพาะทาง (Subspecial clinic) ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมโรคเฉพาะทาง ณ แผนกผู้ป่วยนอก ชั้น 2 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี และหน่วยตรวจพิเศษต่างๆ

ตารางที่ 1: การออกตรวจของอายุรแพทย์เฉพาะทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วัน	เวลา	คลินิกเฉพาะทาง
จันทร์	8.00-12.00 น. 13.00 – 16.00 น.	คลินิกโรคมะเร็ง คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด คลินิกโรคไตวายเรื้อรัง คลินิกโรคเลือด คลินิกสุขภาพพิเศษ (HIV Clinic)
อังคาร	8.00-12.00 น. 13.00-16.00 น.	คลินิกโรคมะเร็ง คลินิกโรคต่อมไทรอยด์ คลินิกโรคผิวหนัง
พุธ	8.00-12.00 น. 13.00-16.00 น.	คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด คลินิกโรคไตวายเรื้อรัง คลินิกโรคเบาหวาน คลินิกโรคทางเดินอาหาร
พฤหัสบดี	8.00-12.00 น. 13.00-16.00 น.	คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด คลินิกโรคไตวายเรื้อรัง คลินิกโรคผิวหนัง คลินิกทางเดินหายใจ (ห้อง CAPD หน่วยโรคไต ชั้น 7 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี) คลินิกวัณโรค (ชั้น 5 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี)
ศุกร์	8.00-12.00 น.	คลินิกโรคเลือด คลินิกโรคไตวายเรื้อรัง

5. หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

- ห้องตรวจอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน ชั้น 1 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7010, 7011, 7362
 - ❖ ห้องสังเกตอาการ ชั้น 1 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7577, 7578
 - ❖ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง ชั้น 12 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7120, 7121
 - ❖ ประชาสัมพันธ์ ชั้น 1 อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี โทร 7001-7004

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลกลาง มีหน่วยงานให้บริการผู้ป่วย ดังนี้

1. แผนกผู้ป่วยนอก ชั้น 2 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10260 ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ตั้งแต่ 8.00-16.00 น.

2. หอผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ประกอบด้วย

- ❖ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 14ช ชั้น 14 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11420, 11421
- ❖ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 11ช ชั้น 11 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11130, 11131
- ❖ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 14ญ ชั้น 14 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11430, 11431
- ❖ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 15ญ ชั้น 15 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11520, 11521
- ❖ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ชั้น 6 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10630, 10631
- ❖ หอผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ชั้น 6 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10610, 10611
- ❖ หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม 14พ ชั้น 14 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11400, 11413
- ❖ หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม 15พ ชั้น 15 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11500, 11513
- ❖ หอผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Cohort) ชั้น 17 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 11730

6. หน่วยตรวจพิเศษอื่นๆ

- ❖ หน่วยโรคหัวใจ ชั้น 6 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10600
- ❖ หน่วยไตเทียม ชั้น 7 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10711, 10712
- ❖ ศูนย์ส่องกล้อง ชั้น 1 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10160

7. คลินิกอายุรกรรมเฉพาะทาง (Subspecial clinic) ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมโรคเฉพาะทาง

ตารางที่ 2: การออกตรวจของอายุรแพทย์เฉพาะทางโรงพยาบาลกลาง

วัน	เวลา	คลินิกเฉพาะทาง
จันทร์	13.00-16.00 น.	คลินิกโรคไตเรื้อรังและเมตาบอลิซึม คลินิก HIV
อังคาร	8.00-12.00 น.	คลินิกโรคผู้สูงอายุ คลินิก CAPD
พุธ	8.00-12.00 น. 13.00-16.00 น.	คลินิกโรคผู้สูงอายุ คลินิก CAPD คลินิกโรคมะเร็ง คลินิกโรคผิวหนัง คลินิกโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง
พฤหัสบดี	8.00-12.00 น.	-
ศุกร์	8.00-12.00 น.	คลินิกวัณโรค

8. หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

❖ ห้องตรวจอุบัติเหตุฉุกเฉิน ชั้น 1 อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โทร 10104,10105

รายชื่ออาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

1. อ.พญ.อภิชมา	พึงจิตต์ประไพ	อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ
2. อ.พญ.พัชรรา	ธนธีรพงษ์	อายุรแพทย์โรคไต
3. อ.นพ.กมลรัชฎ์	จงธนากร	อายุรแพทย์โรคไต
4. อ.นพ.ทิวา	เกียรติปานอภิกุล	อายุรแพทย์โรคมะเร็งวิทยา
5. อ.พญ.ภัทรพร	เกียรติปานอภิกุล	อายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
6. อ.นพ.ชลวัฒน์	ภิญโญโชติวงศ์	อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและปอด
7. อ.พญ.วัลลภา	รัตนสวัสดิ์	อายุรแพทย์โรคเลือด
8. อ.พญ.เสาวลักษณ์	มีความดี	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
9. อ.พญ.นิศารัตน์	เจริญศรี	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
10. อ.พญ.ภัทรภร	ศรีรัตนนา	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
11. นางสาวอาภาพร	จิตชัยนา	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร
12. นางสาวนภาศรี	ชัยกิตติรัตนนา	อายุรแพทย์โรคระบบประสาท
13. นายพิศุทธิ์	ภาพปักษี	อายุรแพทย์โรคมะเร็งวิทยา
14. นางสาวภควีร์	สว่างเนตร	อายุรแพทย์โรคระบบประสาท
15. นางมนทกานต์	อิทธิอมรเลิศ	อายุรแพทย์โรคเลือด
16. นางสาวพลอย	เรืองสินภิญญา	อายุรแพทย์ผู้สูงอายุ

โรงพยาบาลกลาง

1. อ.นพ.อำนาจ	มะลิทอง	อายุรแพทย์ทั่วไป
2. อ.พญ.สำราญ	กลั่นแพทย์กิจ	อายุรแพทย์โรคไต
3. อ.พญ.จุฬารณ	จตุปาริสุทธิ์	อายุรแพทย์โรคมะเร็งวิทยา
4. อ.พญ.อุดมลักษณ์	ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา	อายุรแพทย์โรคหัวใจ
5. อ.พญ.ฐิตดา	ทองใบ	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ
6. อ.นพ.สมพล	บุรณะโอสธ	อายุรแพทย์โรคไต
7. อ.พญ.กาญจนา	วิบูลชัยชีพ	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
8. อ.นพ.สุกิจ	นิลวรรณกูร	อายุรแพทย์โรคไต
9. อ.พญ.ประณิธิ	दानพรประเสริฐ	อายุรแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจและปอด
10. อ.พญ.สุหทัยา	วัฒนไพลิน	อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
11. อ.นพ.บุญชู	สุนทรโอภาส	อายุรแพทย์โรคเลือด
12. อ.พญ.ศิริพร	สรรพโรจน์พัฒนา	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร
13. อ.นพ.สมหวัง	อำนาจภูมิติกุล	อายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
14. อ.พญ.จตุพร	ไสยรินทร์	อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ
15. อ.พญ.อภิขญา	ฉันทยาวุฒิ	อายุรแพทย์โรคผิวหนัง

16. อ.นพ.พิสิษฐ์	อภิโสภณศิริ	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ
17. อ.พญ.นภธร	มหามิตร	อายุรแพทย์โรคไต
18. อ.พญ.รวิวรรณ	สุรเศรษฐ์วงศ์	อายุรแพทย์ผู้สูงอายุ
19. อ.พญ.ศศิมา	ศรีสุข	อายุรแพทย์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม
20. อ.พญ.ณัฐพร	ศศิเจริญรัตน์	อายุรแพทย์โรคเลือด
21. อ.พญ.เพ็ญประไพ	หงษ์ศรีสุวรรณ	อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร

การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561

แบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่มใหญ่ และ 16 กลุ่มย่อย (กลุ่มย่อย A-P) กลุ่มย่อยละ 1-2 คน โดย

- กลุ่มที่ 1 ขึ้นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ก่อน (แบ่งเป็นกลุ่มย่อย A, B, C, D, E, F, G และ H) โดยนักศึกษาแต่ละกลุ่มหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่างๆในแต่ละภาควิชากลุ่มย่อยละ 3 สัปดาห์
- กลุ่มที่ 2 ขึ้นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกลางก่อน (แบ่งเป็นกลุ่มย่อย I, J, K, L, M, N, O และ P) โดยนักศึกษาแต่ละกลุ่มหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่างๆในแต่ละภาควิชา กลุ่มย่อยละ 3 สัปดาห์

ตารางที่ 3: รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 กลุ่มที่ 1

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ - สกุล
1	5632101023	นายศรัณญ์ มุลศิลป์
2	5632101019	นายพิษณุ วิริยะประสนชีวะ
3	5632101002	นายกฤษ วงศ์วิเศษ
4	5632101009	นายทศพร อารังคุณากร
5	5632101007	นางสาวณัฏฐพร เอมมณีนรัตน์
6	5632101024	นางสาวศุภนิดา ทาวงค์
7	5632101029	นางสาวอภิษฎา ศรีสังวาลย์
8	5632101005	นางสาวชนิกานต์ ส่วยนุ
9	5632101018	นางสาวพัชรพลอย วิราพนา
10	5632101028	นายอภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกุล
11	5632101026	นายสันติมน ทองเกตุ
12	5632101011	นางสาวธนพร อิงคนินันท์
13	5632101034	นางสาวอภิสรา จงพิทักษ์รัตน์
14	5632101013	นายพนธ์ปวิธ ชื่นบาน
15	5632101006	นายชยพงศ์ เศรษฐบุปผา

ตารางที่ 4: รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 กลุ่มที่ 2

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ - สกุล
1	5632101025	นายเศรษฐกาญจน์ นวลคำมา
2	5632101004	นายชญานนท์ บุญธีระเลิศ
3	5632101003	นายกิตติพงศ์ แสงทอง
4	5632101010	นายธนพงษ์ วงศ์รัตน์
5	5632101014	นายณัฐวุฒิ เหมันต์วิเชียร
6	5632101016	นายปริญญา ฐิโรถัมภ์
7	5632101027	นางสาวสิริภัทร คุณระกูล
8	5632101021	นายภาณุพงศ์ ภูเขา
9	5632101030	นางสาวอรุษา เลิศพงศาภรณ์
10	5632101012	นางสาวธิดารัตน์ วงษ์สกุล
11	5632101033	นางสาวศุภศิริ ดันตียุทธ
12	5632101001	นางสาวกนกฉัตร กาญจนนิตย์
13	5632101032	นายธนัท กัมทรทิพย์
14	5632101008	นางสาวดุสิตา สุลักษณ์การ
15	5632101022	นางสาววินัดดา ดรุณถนอม

ตารางที่ 5: รายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 จำแนกตามกลุ่มย่อย

กลุ่มย่อย	ชื่อ - สกุล (เลขที่ 1)	ชื่อ - สกุล (เลขที่ 2)
A	นายศรัณย์ มุลศิลป์	นายพิษณุ วิริยะประสนชีวะ
B	นายกฤษ วงศ์วิเศษ	นายทศพร อารังคุณากร
C	นางสาวณัฏฐพัชร เอมมณีรัตน์	นางสาวศุภนิดา ทาวงค์
D	นางสาวอภิษา ศรีสังวาลย์	
E	นางสาวชนิกานต์ ส่วยนุ	นางสาวพัชรพลอย วิราภนา
F	นายอภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกุล	นายสันติมน ทองเกตุ
G	นางสาวธนพร อิงคนินันท์	นางสาวอภิสร จงพิทักษ์รัตน์
H	นายพนธ์ปวิธ ชื่นบาน	นายชยพงศ์ เศรษฐบุปผา
I	นายเศรษฐกาญจน์ นวลคำมา	นายชญาณนท์ บุญธีระเลิศ
J	นายกิตติพิศ แสงทอง	
K	นายธนพงษ์ วงศ์รัตน์	นายณัฐภูมิ เหมันต์วิเชียร
L	นายปริญญ์ ฐโรปถัมภ์	นางสาวสิริภัทร คูตระกูล
M	นายภาณุพงศ์ ภูเข	นางสาวอรอุษา เลิศพงศาภรณ์
N	นางสาวธิดารัตน์ วงษ์สกุล	นางสาวศุภศิริ ตันติยุทธ
O	นางสาวกนกฉัตร กาญจนินิตย์	นายธนัท กัมพรทิพย์
P	นางสาวดุสิตา สุลักษณ์การ	นางสาววินิตดา ดรณณอม

*** กลุ่มย่อย A, B, C, D, E, F, G และ H ขึ้นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ก่อน

*** กลุ่มย่อย I, J, K, L, M, N, O และ P ขึ้นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกลางก่อน

*** ในแต่ละกลุ่มย่อยประกอบด้วยนักศึกษาแพทย์ 1-2 คน โดยในกลุ่มย่อยที่มีนักศึกษาแพทย์ 2 คน แบ่งนักศึกษาแพทย์เป็นเลขที่ 1 และเลขที่ 2 เช่น นักศึกษาแพทย์กลุ่มย่อย A ประกอบด้วย นักศึกษาแพทย์ A1 และ A2 แสดงดังตาราง*****

รายชื่อกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

A		นศพ.ศรัณญ์ มุลศิลป์		นศพ.พิษณุ วิริยะประสนชีวะ
B		นศพ.กฤช วงศ์วิเศษ		นศพ.ทศพร อารังคุณากร
C		นศพ.ณัฐพร เอ็มมณีรัตน์		นศพ.ศุภนิดา ทาวงค์
D		นศพ.อภิษฎา ศรีสังวาลย์		
E		นศพ.ชนิกานต์ ส่วยนุ		นศพ.พัชรพลอย วิราภนา
F		นศพ.อภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกูล		นศพ.สันติมน ทองเกตุ
G		นศพ.ธนพร อิงคนินันท์		นศพ.อภิสร่า จงพิทักษ์รัตน์
H		นศพ.นันทปวีร์ ชื่นบาน		นศพ.ชยพงศ์ เศรษฐบุปผา

รายชื่อกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

I		นศพ.เศรษฐกาญจน์ นวลคำมา		นศพ.ชญานนท์ บุญธีระเลิศ
J		นศพ.กิตติพิศ แสงทอง		
K		นศพ.ธนพงษ์ วงศ์รัตน์		นศพ.นัฐวุฒิ เหมันต์วิเชียร
L		นศพ.ปริญญา ฐโรภักดิ์		นศพ. สิริภัทร คูตระกูล
M		นศพ.ภาณุพงศ์ ภูเขา		นศพ.อรอุษา เลิศพงศาภรณ์
N		นศพ.ธิดารัตน์ วงษ์สกุล		นศพ.ศุภศิริ ตันติยุทธ์
O		นศพ.กนกฉัตร กาญจนนิตย์		นศพ.ธนัท กัมมทรัพย์
P		นศพ.ดุสิตา สุลักษณ์การ		นศพ.วินัดดา ตรุณถนอม

การเรียนและการปฏิบัติงานภาควิชาอายุรศาสตร์

นักศึกษาจะได้เรียนและปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ทั้งหมด 6 สัปดาห์ แบ่งเป็นปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 3 สัปดาห์ และโรงพยาบาลกลาง 3 สัปดาห์ โดยนักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อย (A-P) จะได้หมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วย (ward) อายุรกรรมชายหรือหญิงของแต่ละโรงพยาบาล ดังตารางที่ 6, 7 และตารางที่ 8

ตารางที่ 6: ตารางการหมุนเวียนปฏิบัติงานของของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์
แบ่งตามโรงพยาบาลและระยะเวลา

วัน เดือนปี	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	โรงพยาบาลกลาง
29 เม.ย. - 19 พ.ค. 2561	C, D	K, L
20 พ.ค. - 9 มิ.ย. 2561	A, B	I, J
10 มิ.ย. - 30 มิ.ย. 2561	G, H	O, P
1 ก.ค. - 21 ก.ค. 2561	E, F	M, N
22 ก.ค. - 11 ส.ค. 2561	M, N	E, F
12 ส.ค. - 1 ก.ย. 2561	K, L	C, D
2 ก.ย. - 22 ก.ย. 2561	I, J	A, B
23 ก.ย. - 13 ต.ค. 2561	O, P	G, H

*****การเปลี่ยนภาควิชา (แผนก) จะมีการเปลี่ยนทุก 3 สัปดาห์
การเปลี่ยนโรงพยาบาล จะมีการเปลี่ยนในวันอาทิตย์ที่ 22 กรกฎาคม 2561*****

ตารางที่ 7: ตารางการหมุนเวียนปฏิบัติงานของของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์
แบ่งตามรายสัปดาห์

ตารางปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561																										
Week/ Group	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	
A1				อช1 อช2	อช1 อช2	อช1 อช2													อญ อญ	อญ อญ					E X A M I N A T I O N	
A2				อช1 อช2	อช1 อช2	อช1 อช2													อญ อญ	อญ อญ						อญ อญ
B1				อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ													อช อช	อช อช						อช อช
B2				อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ													อช อช	อช อช						อช อช
C1	อช1 อช2	อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ												อญ อญ	อญ อญ							
D	อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ															อช อช	อช อช							
E1										อช1 อช2	อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ											
E2										อช1 อช2	อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ											
F1										อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช											
F2										อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช											
G1									อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช							อญ อญ	อญ อญ	อช อช		อช อช
G2									อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช											
H1									อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช											
H2									อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช											
I1									อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช						อช1 อช2	อช1 อช2				
I2									อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช						อช1 อช2	อช1 อช2				
J									อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช						อญ อญ	อญ อญ				
K1	อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช												อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ						
K2	อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช												อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ						
L1	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช												อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ						
L2	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช												อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ						
M1										อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช			อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ						
M2										อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช			อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ						
N1										อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช			อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ						
N2										อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช			อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ						
O1							อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช							อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	
O2							อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช							อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	
P1							อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช							อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	
P2							อญ อญ	อญ อญ	อญ อญ	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช	อช อช							อช1 อช2	อช1 อช2	อญ อญ	อญ อญ	

ตารางที่ 8: ตารางการหมุนเวียนปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์
แจกจ่ายละเอียดตามหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาลและระยะเวลา

วัน เดือน ปี	รพจ				รพก	
	อช1	อช2	อญ	ศกญ	อช 14	อญ 14
29 เม.ย. - 19 พ.ค.	C1	C2	D	-	L1, L2	K1, K2
20 พ.ค. - 9 มิ.ย.	A1	A2	B1	B2	I1, I2	J
10 มิ.ย. - 30 มิ.ย.	G1	G2	H1	H2	P1, P2	O1, O2
1 ก.ค. - 21 ก.ค.	E1	E2	F1	F2	N1, N2	M1, M2
22 ก.ค. - 11 ส.ค.	M1	M2	N1	N2	F1, F2	E1, E2
12 ส.ค. - 1 ก.ย.	K1	K2	L1	L2	D	C1, C2
2 ก.ย. - 22 ก.ย.	J	I1	I2	-	B1, B2	A1, A2
23 ก.ย. - 13 ต.ค.	O1	O2	P1	P2	H1, H2	G1, G2

หมายเหตุ :

รพจ. : โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

- อช.1 : หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 16
อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี
- อช.2 : หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 3 ตึกอนุสรณ์ 20 ปี
- อญ. : หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น 16
อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี
- ศกญ. : หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง ชั้น 12
อาคาร 72 พรรษา มหาราชินี

รพก. : โรงพยาบาลกลาง

- อช.14 : หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ชั้น 14
อาคารอนุสรณ์ 100 ปี
- อญ.14 : หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น 14
อาคารอนุสรณ์ 100 ปี

รายละเอียดกิจกรรมการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์
ปีการศึกษา 2561

ในแต่ละรายสัปดาห์ของการปฏิบัติงานบนภาควิชาอายุรศาสตร์ ทั้งโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และ
โรงพยาบาลกลาง ให้นักศึกษาปฏิบัติงานตามตารางเรียนและการปฏิบัติงานดังแสดงในตารางที่ 9 ดังนี้

ตารางที่ 9: ตารางเรียนและการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561

เวลา/ วัน	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
07.00-08.00 น.	Ward work				
08.00-09.00 น.	Service Round				
09.00-10.00 น.					
10.00-11.00 น.					
11.00-12.00 น.	Service round (Attending Round)				
12.00-13.00 น.	Lunch				
13.00-14.00 น.	Ward work	B/G or N/I	Ward work	B/G or N/I	Ward work
14.00-15.00 น.					
15.00-16.00 น.	Service round (Attending Round)				
16.00-17.00 น.	SDL	SDL	SDL	SDL	SDL
17.00-07.00 น.	เวรตามตาราง				

หมายเหตุ: ตารางอาจมีการเปลี่ยนแปลงทั้งวันและเวลาได้ตามความเหมาะสมของบริบทในแต่ละโรงพยาบาล และภาระงานของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย

B = Bedside teaching

G = Grand round

N = Noon report

I = Interesting case

SDL = Self directed learning

1. กิจกรรมวิชาการต่างๆ ประกอบด้วย

1.1 Bedside teaching round หรือ Grand round นักศึกษาจะต้องจัดเตรียมกรณีศึกษาที่น่าสนใจ นำเรียนรู้ หรือต้องการความคิดเห็นเพื่อประกอบการรักษาจากสหสาขา/หน่วยต่างๆ โดยนักศึกษานำเสนอด้วยวิธีการรายงานข้างเตียง กลุ่มย่อยละ 1 เคสต่อการปฏิบัติงาน 3 สัปดาห์ โดยนำเสนอในสัปดาห์ที่ 1 ของการปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาล (กลุ่มย่อยที่มีนักศึกษาเพียง 1 คน ให้เพื่อนที่อยู่ในกลุ่มช่วยเหลือกันได้)

การสอนข้างเตียง (Bedside teaching)

- การสอนข้างเตียงเป็นการเรียนรู้จากกรณีศึกษาในหอผู้ป่วย ทั้งในด้านทักษะทางคลินิก (Clinical skill) จากการฝึกซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) กับผู้ป่วย ญาติและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ และที่สำคัญที่สุดคือการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก (Clinical reasoning) เพื่อหาแนวทางการรักษาโรคทางอายุรกรรมอย่างเหมาะสม
- การสอนข้างเตียงจัดให้มีขึ้นในเวลา 13.00 – 15.00 น. 2 ครั้งในสัปดาห์แรกของการปฏิบัติงาน โดยจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยละ 1 เคส ดังแสดงในตารางการปฏิบัติงาน
- นักศึกษาและอาจารย์ผู้รับผิดชอบร่วมกันคัดเลือกผู้ป่วยที่มีความน่าสนใจ โดยนักศึกษาร่วมกันซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย รวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องและแปลผล พร้อมทั้งเตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้องล่วงหน้า ก่อนวันทำกิจกรรม

- ในวันที่มีกิจกรรม ให้ตัวแทนนักศึกษานำเสนอประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น จากนั้นนักศึกษาทั้งกลุ่มร่วมกันสรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค และวินิจฉัยแยกโรค พร้อมทั้งร่วมกันบอกแนวทางการดูแลผู้ป่วยทั้งทางกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคมได้อย่างครบถ้วนโดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบกิจกรรมเป็นผู้ให้คำแนะนำ

การร่วมทบทวนผู้ป่วยโดยแพทย์สหสาขา (Grand round)

- การร่วมทบทวนผู้ป่วยโดยแพทย์สหสาขา เป็นการเรียนรู้จากกรณีศึกษาในหอผู้ป่วยที่ต้องการความคิดเห็นเพื่อประกอบการรักษาจากสหสาขา/ หน่วยต่างๆ เพื่อหาแนวทางการรักษาหรือการแก้ปัญหาโรคทางอายุรกรรม
- เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาจะได้มีโอกาสฝึกซักประวัติ ตรวจร่างกาย แปลผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น และแนวทางการรักษาโรคทางอายุรกรรมร่วมกับอายุรแพทย์หลากหลายสาขา
- จัดให้มีขึ้นในเวลา 13.00 – 15.00 น. 2 ครั้งในสัปดาห์แรกของการปฏิบัติงาน โดยจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยละ 1 case ดังแสดงในตาราง
- นักศึกษาและอาจารย์ผู้รับผิดชอบร่วมกันคัดเลือกผู้ป่วยที่มีความน่าสนใจ โดยนักศึกษาร่วมกันซักประวัติ ตรวจร่างกาย ผู้ป่วย รวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งแปลผล พร้อมทั้งเตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าก่อนวันทำกิจกรรม
- ในวันที่มีกิจกรรม ให้ตัวแทนนักศึกษานำเสนอประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น จากนั้นนักศึกษาทั้งกลุ่มร่วมกันสรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค และวินิจฉัยแยกโรค พร้อมทั้งร่วมกันบอกแนวทางการดูแลผู้ป่วยทั้งทางกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคมได้อย่างครบถ้วนโดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบกิจกรรมเป็นผู้ให้คำแนะนำ

1.2 Noon report หรือ Interesting case conference นักศึกษาจะต้องจัดเตรียมกรณีศึกษาโรคทางอายุรกรรม ที่น่าสนใจ นำเรียนรู้ และนำเสนอด้วย Power point คนละ 1 เคสต่อการปฏิบัติงาน 3 สัปดาห์ ในแต่ละโรงพยาบาล โดยนำเสนอในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 ของการปฏิบัติงาน ดังแสดงในตารางการปฏิบัติงาน

Noon report และ Interesting case conference

- Noon report และ Interesting case conference เป็นการเรียนรู้จากกรณีศึกษาจริงในหอผู้ป่วยโดยเลือกกรณีศึกษาจากผู้ป่วยที่มีความน่าสนใจ นำเรียนรู้ หรือเป็นโรคทางอายุรกรรมที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ นักศึกษาจะมีเวลาในการเตรียมประวัติ ตรวจร่างกาย และผลปฏิบัติการเบื้องต้น พร้อมทั้งวิธีการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก และการนำไปสู่วิธีการแก้ปัญหาและรักษาโรค
- จัดให้มีขึ้นในเวลา 13.00 – 15.00 น. ในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 ของการปฏิบัติงาน ตามตาราง
- ในวันที่มีกิจกรรม ให้นักศึกษานำเสนอประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น สรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วย และฝึกแสดงกระบวนการคิดเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค และวินิจฉัยแยกโรค พร้อมทั้งแนวทางการดูแลผู้ป่วยทั้งทางกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคมได้อย่างครบถ้วนโดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบกิจกรรมเป็นผู้ให้คำแนะนำ

1.3 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการต่างๆของภาควิชาและโรงพยาบาล เช่น Topic review, Morbidity and mortality case conference, Interdepartment conference, Grand round หรือ Journal club ที่จัดขึ้นโดยแพทย์ใช้ทุน และองค์กรแพทย์

ตารางที่ 10: ตารางกิจกรรมวิชาการของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561
แยกตามรายสัปดาห์ และโรงพยาบาล

สัปดาห์	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	โรงพยาบาลกลาง
สัปดาห์ที่ 1 ของการปฏิบัติงาน (13.00-15.00 น. วันอังคารและ วันพฤหัสบดี)	Bedside teaching หรือ Grand round	Bedside teaching หรือ Grand round
สัปดาห์ที่ 2, 3 ของการปฏิบัติงาน (13.00-15.00 น. วันอังคารและ วันพฤหัสบดี)	Noon report	Interesting case

หมายเหตุ: วันและเวลาสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของบริบทของโรงพยาบาลและภาระงานของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ

2. กิจกรรมการเรียนการสอน และการปฏิบัติงาน

2.1 การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม (IPD) ประกอบด้วย ward work, service round, attending round และ consultation round (โดยผ่านระบบปรึกษาหน่วยต่างๆตามระบบของโรงพยาบาล)

Ward work

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาจะได้ฝึกกระบวนการคิด วิเคราะห์ปัญหาต่างๆ ดูแลติดตามอาการ และวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตนเอง ในช่วงเวลา 7.00-8.00 น. และ 13.00-15.00 น. (วันที่ไม่มีกิจกรรมวิชาการ) ทุกวันก่อนที่จะได้เรียนรู้กระบวนการคิดและการดูแลผู้ป่วยเพิ่มเติมจากแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย รวมทั้งฝึกฝนการทำหัตถการทางการแพทย์ภายใต้การกำกับดูแลโดยแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย

Service round

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาจะได้เรียนรู้กระบวนการคิด การวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหา การดูแลรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมบนหอผู้ป่วย และทักษะทางคลินิกในด้านต่างๆเพิ่มเติมจากแพทย์ใช้ทุนและ/หรืออาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ในช่วง เวลา 8.00-12.00 น. ทุกวัน

Attending round

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาจะได้ศึกษาทักษะทางคลินิกต่างๆ และเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาและวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยขณะที่ติดตามอาจารย์แพทย์หรือแพทย์ใช้ทุนตรวจผู้ป่วยในหอผู้ป่วย ซึ่งจัดให้มีกิจกรรมนี้ ทุกวันทำการ เวลา 10.00 – 12.00 น. และช่วงบ่าย 15.00-16.00 น. (เวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและภารกิจของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย)

Consultation round

เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาจะได้เรียนรู้กระบวนการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมของแต่ละ subspecialty เพิ่มเติมผ่านกระบวนการปรึกษาจากอายุรแพทย์หน่วยต่างๆ โดยนักศึกษาจะได้ฝึกฝนการรวบรวม การสรุป การเขียน รวมทั้งการรายงานประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่อาจารย์ประจำหน่วยต่างๆที่มารับปรึกษาที่หอผู้ป่วย

การปฏิบัติงาน service round, attending round และ ward work ภาควิชาอายุรศาสตร์

- นักศึกษาต้องศึกษาและปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ,ปีที่ 5, แพทย์ใช้ทุน อาจารย์แพทย์ประจำหอผู้ป่วย และอาจารย์แพทย์ที่มารับปรึกษาผู้ป่วย พยาบาลประจำตึก และบุคลากรอื่นๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- ในวันจันทร์ – ศุกร์ นักศึกษาทุกคนต้องขึ้นปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 07.00 น. เพื่อดูแลติดตาม และบันทึกความก้าวหน้าของผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบ และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุการรักษาที่ดี นักศึกษาสามารถเขียนคำสั่งการรักษาในแฟ้มผู้ป่วยในได้แต่ต้องรอแพทย์ใช้ทุนและ/หรืออาจารย์ประจำหอผู้ป่วยลงชื่อรับรองก่อนพยาบาลรับคำสั่งการรักษาทุกครั้ง
- การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในอายุรกรรม นักศึกษาร่วม service round กับแพทย์ใช้ทุนเวลา 08.00 น. และร่วม attending round กับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยเวลา 10.00-12.00 น. (วันและเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและภารกิจของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย)
- ในวันจันทร์ – ศุกร์ ช่วงบ่าย (13.00-16.00 น.) ในวันที่ไม่มีกิจกรรมวิชาการ นักศึกษาทุกคนต้องมีการติดตามอาการของผู้ป่วยรายเก่าที่มีปัญหาในหอผู้ป่วยและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยรายใหม่ร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย โดยแนะนำให้ให้นักศึกษาประจำอยู่ที่หอผู้ป่วยตลอดเวลา
- ในวันจันทร์ – ศุกร์ ช่วงบ่าย (13.00-15.00 น.) ซึ่งมีกิจกรรมวิชาการ ก่อนไปเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ และหลังจากเสร็จกิจกรรมวิชาการเรียบร้อยแล้ว (15.00-16.00 น.) นักศึกษาทุกคนต้องมีการติดตามอาการของผู้ป่วยรายเก่าที่มีปัญหาในหอผู้ป่วยและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยรายใหม่ร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย
- ในวันจันทร์ – ศุกร์ นักศึกษาทุกคนและแพทย์ใช้ทุนประจำหอผู้ป่วยต้องร่วมส่งเวรให้กับนักศึกษาและแพทย์ใช้ทุน ที่อยู่เวรนอกเวลาราชการในเวลา 16.00 น. และในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 11.00 - 12.00 น. เพื่อให้ผู้ป่วยในที่อยู่ในความรับผิดชอบได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ นักศึกษาทุกคนต้องขึ้นปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 07.00 น. เพื่อดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบของตนเอง และร่วม service round กับแพทย์ใช้ทุนตั้งแต่เวลา 08.00 น.
- นักศึกษาทุกคนต้องรับผู้ป่วยรายใหม่ก่อนแพทย์ใช้ทุนและเขียนรับผู้ป่วย “Admission note” ลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข.)
- นักศึกษาทุกคนต้องรับผิดชอบการทำหัตถการ และงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ใช้ทุน และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย

- นักศึกษาทุกคนจะต้องเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย (Progress note) ทุกวันในช่วง 3 วันแรกของการนอนโรงพยาบาล และทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้การบันทึกตาม problem oriented medical record system (POMR system) หรือ SOAP system ลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข.) เพื่อที่จะได้เรียนรู้ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของตนเป็นอย่างดีและเตรียมพร้อมที่จะนำเสนอต่ออาจารย์ใน attending round
- เมื่อผู้ป่วยมีการเปลี่ยน ward หรือ ได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล หรือนักศึกษาย้ายหอผู้ป่วยจะต้องเขียนสรุปรายงานผู้ป่วย (Summary discharge/ Off service note) ลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข.)
- สำหรับผู้ป่วยรายเก่า นักศึกษาต้องบันทึกสรุปรายงานของผู้ป่วยแบบย่อและผลการตรวจร่างกายใหม่ (On service note) ลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข.)
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทำหัตถการ นักศึกษาต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้วยตนเอง พร้อมทั้งบันทึกผลในใบบันทึกผลและรายงานผู้ป่วย ให้ครบถ้วน นักศึกษาแพทย์ต้องฝึกช่วยหรือสังเกตการทำหัตถการที่จำเป็นที่ระบุไว้ในเกณฑ์กำหนดใน มคอ.3 รายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 4
- นักศึกษาต้องทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และหัตถการตามเกณฑ์กำหนดขั้นต่ำจนครบและส่งใบประเมินตามแบบการประเมินของหัตถการนั้นๆ

2.2 การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ประกอบด้วย OPD อายุรกรรมทั่วไป และ/หรือ OPD subspecialty อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์

การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

- การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ เวลา 10.00 – 12.00 น. ตามตาราง
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบจะเป็นผู้คัดเลือกผู้ป่วยให้นักศึกษา โดยคัดเลือกจากผู้ป่วยอายุรกรรมที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในวันนั้น อาจเป็นผู้ป่วยรายใหม่หรือผู้ป่วยรายเก่าที่มีประวัติ/อาการ/อาการแสดงที่น่าสนใจ โดยนักศึกษาแต่ละคนจะได้รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล 2-4 คน ให้นักศึกษาซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย โดยเขียนบันทึกลงในเวชระเบียน แล้วทำการรวบรวมและสรุปประเด็นปัญหาเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัย หรือวินิจฉัยแยกโรคเบื้องต้น รวมถึงการรักษาที่เหมาะสม จากนั้นอาจารย์ผู้สอนจะให้คำแนะนำในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งวางแผนการรักษาต่อไป ใช้เวลารวมประมาณ 20-30 นาทีต่อผู้ป่วย 1 คน
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบอาจคัดเลือกผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยอายุรกรรม subspecialty ของหน่วยต่างๆ มาให้นักศึกษาได้เรียนรู้คลุกกันไปกับผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป

หมายเหตุ : ในกรณีที่มีเคสผู้ป่วยที่น่าสนใจ อาจารย์แพทย์จะเปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมสังเกตการณ์ ขณะอาจารย์แพทย์ให้การตรวจ วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วย

เป็นการเรียนรู้ด้วยตัวนักศึกษาเองโดยใช้ปัญหาผู้ป่วยที่พบบ่อยไปสืบค้นเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ที่แนะนำไว้ตามวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนการสอน เช่น บันทึกตัวอย่างผู้ป่วย (Case record), การสืบค้นในเว็บไซต์ทางการแพทย์ (Medical internet website), ศึกษาจากเอกสารอ้างอิงหลักที่ให้ไว้ในแผนการสอน, การปรึกษาโดยตรงกับ resource person (อาจารย์, บุคลากรทางการแพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ) โดยนักศึกษาจะใช้เวลาที่ว่างจากการเรียนรู้ที่ภาควิชาจัดไว้ให้เพื่อทำ SDL ดังกล่าว

- ❖ ในกรณีที่มีการทับซ้อนของกิจกรรมการเรียนการสอนต่างๆ ในเวลาเดียวกัน นักศึกษาจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนของตนเองเป็นหลัก
 - ❖ แนะนำให้นักศึกษานัดหมายอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยเพื่อขอคำปรึกษาและแนะนำการปฏิบัติงานในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อรับ formative feedback
 - ❖ ในสัปดาห์ที่ 3 (ก่อนเปลี่ยนภาควิชา หรือโรงพยาบาล) เป็นสัปดาห์ของการสะท้อนความคิดเห็น (feedback week) นักศึกษาจะได้รับ summative feedback จากอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาต้องทำแบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (ภาคผนวก ข.) และเตรียม Logbook เพื่อนำเสนอกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยด้วย
 - ❖ ในกรณีที่นักศึกษามีปัญหาที่ต้องการคำปรึกษา สามารถปรึกษาได้ตามลำดับดังนี้
 - อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย
 - อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาสุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 4

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์:	อ.พญ.นิศารัตน์ เจริญศรี
โรงพยาบาลกลาง:	อ.นพ.สมหวัง อำนรรฆกิตติกุล
 - หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์หรือรองหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์

	อ.นพ.ทิวา เกียรติปานอภิกุล
	อ.พญ.จิรดา ทองใบ
 - หัวหน้ากลุ่มงานศุนย์แพทยศาสตรศึกษา

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ :	อ.พญ.อภิษมา พิงจิตต์ประไพ
โรงพยาบาลกลาง :	อ.พญ.จิรัชฌา จันทรงาม

นักศึกษาจะหมุนเวียนกันปฏิบัติงานวันละ 1 คนตามตารางการอยู่เวรของนักศึกษา (ภาคผนวก ก.) โดยเฉลี่ยคนละ 5 ครั้ง/3 สัปดาห์ (วันหยุด 1-2 ครั้งและวันธรรมดา 3-4 ครั้ง) นักศึกษาภาควิชาอายุรศาสตร์ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่เวรที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร
ในวันเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 17.00 น. – 07.00 น. ของวันถัดไป
ในวันหยุดราชการ ตั้งแต่เวลา 07.00 – 07.00 น. ของวันถัดไป
โดยให้นักศึกษาที่อยู่เวรโทรศัพท์แจ้งชื่อและเบอร์โทรศัพท์กับประชาสัมพันธ์ของแต่ละโรงพยาบาล
(โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โทร 7001-7004, โรงพยาบาลกลาง โทร 10150) และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย
อายุรกรรมชายและอายุรกรรมหญิงทุกครั้ง ในเวลา 16.00-17.00 น. เพื่อความสะดวกในการตาม
- ในวันจันทร์-วันศุกร์ให้นักศึกษาที่อยู่เวรนอกเวลาราชการร่วมรับเวรจากนักศึกษาและแพทย์ใช้ทุน
ประจำหอผู้ป่วยต่าง ๆ เวลา 16.00 น. และในวันเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 11.00-12.00 น.
เพื่อให้ผู้ป่วยในได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- หน้าที่ในการปฏิบัติงานระหว่างอยู่เวร
 - ร่วมรับและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยรายใหม่กับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร โดยนักศึกษาควรรับผู้ป่วย
ก่อนแพทย์ใช้ทุนและเขียนรับผู้ป่วย “Admission note” ลงในแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข.)
เพื่อให้เกิดกระบวนการคิดและเรียนรู้
 - ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยรายเก่าที่มีปัญหาร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร โดยนักศึกษา
จะต้องเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย (Progress note) ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงลงใน
แบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข.) เพื่อที่จะได้ให้แพทย์ประจำหอผู้ป่วยทราบถึงการเปลี่ยนแปลง
ของผู้ป่วย และผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
 - หอผู้ป่วยต่างๆที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญทั้งหมด ในกรณีที่เป็นหอผู้ป่วยหนัก
อายุรกรรมให้นักศึกษาติดตามแพทย์ใช้ทุน และ/หรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในการดูแลผู้ป่วย
 - นักศึกษาสามารถเขียนการรักษาในแฟ้มผู้ป่วยในได้ในกรณีที่ไม่มีตัววนแต่ต้องรอแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์
ประจำหอผู้ป่วยลงชื่อรับรองก่อนพยาบาลรับคำสั่งทุกครั้ง ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการไม่คงที่ให้นักศึกษาปรึกษา
แพทย์ใช้ทุนและ/หรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรได้ทันที
 - ฝึกปฏิบัติหัตถการที่จำเป็น ซึ่งนักศึกษาสามารถดูรายละเอียดได้จาก Log book
 - ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร
- ก่อนลงเวร นักศึกษาควรให้แพทย์ใช้ทุนหรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวร เซ็นชื่อรับรองยืนยันการปฏิบัติงานทุกครั้ง

หัวข้อ Class activities & Self-directed learning

สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 4

ตารางที่ 11: หัวข้อและรายละเอียดการเรียนรู้ การสอน และการปฏิบัติงานของนักศึกษาภาควิชาอายุรศาสตร์

หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
กิจกรรมวิชาการ (Noon report/ interesting case/ bedside teaching / grand round)	-	24	60	อาจารย์ที่รับผิดชอบ
OPD General medicine and/or subspecialty clinic	-	12	30	อาจารย์ที่รับผิดชอบ
Attending round	-	90	-	อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย
Service round	-	90	-	แพทย์ใช้ทุน/ อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย
Ward work	-	54	-	-
รวม	0	270	90	

เอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์

1. หนังสือบันทึกการปฏิบัติงาน (Log book)

นักศึกษาสามารถศึกษารายละเอียดในการใช้ Log book ได้จากคำแนะนำในสมุด Log book

2. แฟ้มบันทึกผลงานนักศึกษา (Portfolio)

- มีวัตถุประสงค์เพื่อ
 - เก็บสะสมผลงานนักศึกษาขณะปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์
 - ให้นักศึกษาได้ทบทวนตนเองในด้านการเรียนรู้ว่าประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่
 - นักศึกษาสามารถทบทวนตนเองเพื่อหาโอกาสพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
 - อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถติดตามการเรียนรู้ของนักศึกษาเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เพื่อแนะนำแนวทางในการพัฒนาตนเองให้ได้ตามวัตถุประสงค์
 - ใช้ในการประเมินผลนักศึกษา (Summative assessment)

- องค์ประกอบของ portfolio

เอกสารที่ “ต้อง” มี (MUST)

- Logbook
- แบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

เอกสารอื่น ๆ ที่มีความสำคัญและสามารถนำมาใส่ใน portfolio (SHOULD)

- เอกสาร ประกาศนียบัตร หรือใบประกาศเกียรติคุณ ที่นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ ในหรือนอกหลักสูตรที่มีประโยชน์ต่อตนเองหรือสังคม

- นักศึกษามีหน้าที่ในการดูแล Portfolio ของตนเอง ขณะปฏิบัติงานในภาควิชาฯ ห้ามทำลายเพราะต้องใช้ในการประเมินผล
- นักศึกษาต้องส่ง Portfolio เพื่อทำการประเมินผล (Summative assessment) ภายใน 3 วันทำการ หลังจากจบจากภาควิชาฯ
- การประเมินผลจะเป็น S (Satisfactory) และ U (Unsatisfactory) โดยนักศึกษาจะได้ S ก็ต่อเมื่อนักศึกษามีเอกสารที่ต้องมี (MUST) ครบ ร่วมกับ Log book มีข้อมูลครบตามที่กำหนด
- ภาควิชาฯจะเก็บรักษา Portfolio ของนักศึกษาขณะนักศึกษาปฏิบัติงานที่ภาควิชาอื่นๆ และจะคืนให้แก่นักศึกษาเมื่อนักศึกษาเรียนจบปีการศึกษา 2561 แล้ว

3. แบบประเมินผลต่างๆ (ภาคผนวก ข) ประกอบด้วย

- 3.1 แบบประเมิน 360 องศา เพื่อประเมินนักศึกษาในด้านความรู้ ทักษะ และความเป็นวิชาชีพแพทย์
- 3.2 แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาที่ OPD, Bedside teaching round, Grand round, Noon report และ Interesting case
- 3.3 แบบประเมิน Self assessment and reflection ของตัวนักศึกษาเอง
- 3.4 แบบประเมินการสอนของอาจารย์โดยนักศึกษา
- 3.6 แบบประเมินการสอบ long case อ้างอิงจาก ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.)
- 3.7 แบบฟอร์มต่างๆในฟอร์มโปรทของแต่ละโรงพยาบาล ได้แก่
 - Admission note
 - Progression note
 - Consultation note
 - Discharge summary

เกณฑ์การประเมินผล

การประเมินผลการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ มีการเปลี่ยนแปลงไปจากการประเมินผลในชั้นปีที่ 4 และ 5 กล่าวคือ การประเมินการปฏิบัติงานในภาคปฏิบัติของนักศึกษามีความสำคัญมากกว่าการสอบ เนื่องจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เป็นการเรียนรู้ปีสุดท้ายก่อนที่จะจบไปเป็นแพทย์ เป็นปีการศึกษาที่จะได้เรียนรู้ ฝึกฝนทักษะ และปฏิบัติงานจริงใกล้เคียงกับชีวิตความเป็นแพทย์มากที่สุดก่อนจบไปเป็นแพทย์ที่สมบูรณ์ ปีการศึกษานี้ จึงเป็นการบูรณาการความรู้ทางวิชาการต่างๆที่ได้เรียนมาในชั้นปีที่ 4 และ 5 ร่วมกับทักษะความเป็นวิชาชีพแพทย์ในด้านต่างๆ เกณฑ์การประเมินผลแสดงดังตาราง

ตารางที่ 12: เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์
ปีการศึกษา 2561

ผลการเรียนรู้	วิธีการประเมิน	สัปดาห์ที่ประเมิน	สัดส่วนของการประเมินผล
ภาคปฏิบัติ (60%)	1. การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโดยอาจารย์แพทย์	ตลอดภาคการศึกษา	15%
	2. ประเมินโดยอาจารย์ที่ควบคุม bedside teaching round, grand round		10%
	3. การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโดยแพทย์ใช้ทุน		5%
	4. การทำกิจกรรม Noon report, Interesting case		15%
	5. OPD (1 ครั้งต่อสัปดาห์)		10%
	6. Logbook		5%
การสอบ (40%)	1. Long case examination 1 case	สัปดาห์ที่มีการจัดสอบ	10%
	2. MEQ 3 ข้อ		10%
	3. OSCE 10 ข้อ		20%
		รวม	100%

● รายละเอียดการประเมินผล

1. การประเมินโดยใช้ rubrics เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาในภาคปฏิบัติ

- Rubric คือ เครื่องมือในการให้คะแนน (Scoring tools) ที่เกิดจากการรวมกันระหว่างเกณฑ์การให้คะแนน กับ มาตรฐานประมาณค่าหรือระดับคะแนน (Rating scale) เป็นแนวทางที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานหรือ ศักยภาพของนักศึกษา ซึ่งการประเมินจะมี 2 ลักษณะ คือ
 - ผลการปฏิบัติงานที่ได้จากกระบวนการของนักศึกษา ได้แก่ การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและแผนกผู้ป่วยนอก การนำเสนอผลงาน Noon report, Bedside teaching และ Grand round

- กระบวนการที่นักศึกษาใช้เพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา กระบวนการทำงานเป็นทีม เจตคติในการทำงาน มารยาทวิชาชีพแพทย์ เป็นต้น
- การประเมิน Rubrics หรือ การประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษานี้ ได้จากการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอนที่เกี่ยวข้องทุกคน การประเมินใช้แบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาที่เตรียมไว้ (ภาคผนวก ข) และนำคะแนนทั้งหมดจากอาจารย์ผู้สอนในแต่ละหัวข้อมาหาค่าเฉลี่ย
- แบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงาน (ภาคผนวก ข) มีคะแนนรวมทั้งหมด 100% ประกอบด้วยหัวข้อการประเมิน ดังนี้

1. ความรู้	30%
2. ทักษะทางคลินิกต่างๆ ประกอบด้วย	50%
- การแก้ปัญหาทางคลินิก	(15%)
- ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและการตัดสินใจ	(10%)
- การบันทึกเวชระเบียน	(10%)
- การทำหัตถการ	(5%)
- ทักษะการนำเสนอ	(5%)
- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ	(5%)
3. ความเป็นวิชาชีพแพทย์ ประกอบด้วย	20%
- ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	(4%)
- การวางตัวที่เหมาะสม	(4%)
- ความรับผิดชอบ	(4%)
- เจตคติและจริยธรรม	(4%)
- มนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	(4%)
- การประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาด้วยแบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานที่จัดเตรียมไว้มี เกณฑ์การให้คะแนนเป็นระดับคะแนน (Rating scale) และเกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพ ดังนี้

คะแนน	ระดับคุณภาพ
ต่ำกว่า 6	1 (ปรับปรุง)
6-7	2 (พอใช้)
8-9	3 (ดี)
10	4 (ดีมาก)

โดยเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำอย่างน้อย 6 คะแนนในทุกทักษะ จึงจะผ่านการประเมิน

- การประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ประกอบด้วย
 1. การเรียนและปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมประเมินโดยอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (15%) และแพทย์ใช้ทุน ประจำหอผู้ป่วย (5%)
 2. การเรียนและปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม (10%)
 3. กิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ได้แก่ Noon report/ Interesting case และการมีส่วนร่วมของกิจกรรมวิชาการ อื่นๆที่จัดโดยแพทย์ใช้ทุน ได้แก่ Topic review, Morbidity and mortality case conference, Journal club (15%)
 4. กิจกรรมทางวิชาการ bedside teaching, grand round (10%)
 5. Log book พิจารณาการทำหัตถการให้ได้ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ (5%)

2. การประเมินความรู้ ความเข้าใจทางทฤษฎีตามวัตถุประสงค์และเนื้อหาของแพทย์สภา

2.1 การสอบรายยาว (Long case examination)

แนวทางการสอบปฏิบัติรายยาวของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6

- นักศึกษาจะได้ตรวจผู้ป่วยที่มีปัญหา/โรคอายุรกรรมที่พบบ่อยและสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์สภา จำนวน 1 ราย โดยนักศึกษาจะต้องเริ่มตั้งแต่ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และนำเสนอผลการซักประวัติและตรวจร่างกาย พร้อมทั้งรวบรวมปัญหา (Problem lists) แนวทางการวินิจฉัย และการวินิจฉัยแยกโรคพร้อมเหตุผล แนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แผนการรักษา การรักษาเบื้องต้นที่เหมาะสม หลังจากนั้นอาจารย์ผู้คุมสอบจะซักถามเพิ่มเติมในปัญหาต่างๆของผู้ป่วย ได้แก่ การตรวจทางห้องปฏิบัติการและภาพถ่ายทางรังสี การแปลผลทางห้องปฏิบัติการและภาพถ่ายทางรังสี การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม การ counselling และ prevention
- โดยในช่วงการแปลผลทางห้องปฏิบัติการและภาพถ่ายทางรังสี อาจารย์ผู้คุมสอบอาจมีการทดสอบทักษะในการแปลผลจาก specimen โดยตรง เช่น ECG, Plain x-ray, CT, Sputum, Peripheral blood smear, Urine analysis, Sputum examination เป็นต้น
- การสอบใช้เวลารวม 60-70 นาที รูปแบบการสอบ แบ่งเป็น

- การซักประวัติและตรวจร่างกาย (Patient encounter under direct observation)	20-30 นาที
- นำเสนออาจารย์ผู้คุมสอบอย่างกระชับ (Case presentation)	ไม่เกิน 10 นาที
- อภิปรายและตอบคำถาม (Case discussion and patients encounter/counseling)	20-30 นาที

- การประเมินคะแนน (คิดเป็น 10% ของคะแนนการสอบทั้งหมด) ได้จากการประเมินโดยอาจารย์แพทย์ผู้คุมสอบจำนวน 1 ท่าน ตามแบบฟอร์มการประเมินของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ที่จัดเตรียมไว้ให้ (ภาคผนวก ข) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ก. การรวบรวมข้อมูล (การซักประวัติและการตรวจร่างกาย)	30 คะแนน
ข. การประมวลผลข้อมูล	10 คะแนน
ค. การวิเคราะห์และการให้เหตุผล	15 คะแนน
ง. การแก้ปัญหาผู้ป่วย	15 คะแนน
จ. การสื่อสารกับผู้ป่วย	15 คะแนน
ฉ. เจตคติและมารยาทวิชาชีพ	15 คะแนน

โดยเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำคือ คะแนนรวมอย่างน้อย 60 คะแนน

- การจัดสอบรายยาว จะจัดสอบในสัปดาห์ที่ 2-3 ของการวนภาควิชาอายุรศาสตร์ ครั้งที่ 2 ของนักศึกษา ณ โรงพยาบาลที่นักศึกษาปฏิบัติงานอยู่ โดยอาจารย์ผู้สอบจะมีการแจ้งล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์
- คะแนนสอบรายยาวของภาควิชาอายุรศาสตร์ จะถูกส่งให้ศ.ร.ว. ร่วมกับคะแนนสอบรายยาวของภาควิชาสูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์ ที่มีคะแนนสูงสุด
- กรณีที่นักศึกษาสอบไม่ผ่านในครั้งแรก ทางภาควิชาจะจัดให้มีการสอบซ่อม โดยการให้คะแนนสูงสุดไม่เกินเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ
- กรณีที่นักศึกษาสอบไม่ผ่านในครั้งที่ 2 ทางภาควิชาอาจไม่พิจารณาส่งชื่อนักศึกษาไปยัง ศ.ร.ว.

2.2 การสอบ MEQ (Modified Essay Questions)

- ข้อสอบ MEQ เป็นข้อสอบ Essay รูปแบบหนึ่ง ที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับการสอบประเมินความสามารถด้านการคิดอย่างมีเหตุผล (Clinical reasoning skill) และการแก้ปัญหา (Problem solving skill) โดยใช้วิธีการสอบข้อเขียน เพื่อทำให้นักศึกษามีวิธีการคิดที่เป็นระบบ โดยลักษณะโจทย์ข้อสอบ MEQ จะเป็นการนำเสนอสถานการณ์ของผู้ป่วยที่นักศึกษาสามารถพบได้ในเวชปฏิบัติทั่วไป ใน 1 ข้อประกอบด้วยหลายตอน และแต่ละตอนอาจมีหลายคำถาม คำถามมีลักษณะปลายเปิด ให้นักศึกษาเขียนตอบด้วยคำตอบที่กระชับ ได้ใจความในเวลาที่กำหนด โจทย์ในแต่ละตอนจะต่อเนื่องกัน โดยนักศึกษาไม่สามารถย้อนกลับไปตอบคำถามก่อนหน้าได้ และโจทย์ในตอนต่อไปจะเป็นข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ป่วย
- นักศึกษาจะได้รับโจทย์ MEQ จำนวน 3 ข้อ (คิดเป็น 10% ของคะแนนการสอบทั้งหมด)
- การประเมินคะแนนการสอบ MEQ ทั้ง 3 ข้อ ได้จากการประเมินโดยอาจารย์แพทย์ผู้ตรวจข้อสอบ ตามแบบฟอร์มการประเมินที่เตรียมไว้ โดยเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำคือ คะแนนรวมจากทั้ง 3 ข้ออย่างน้อย 60%

2.3 การสอบ OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

- ข้อสอบ OSCE เป็นการประเมินทักษะทางคลินิก (Clinical skills) 5 ทักษะ ประกอบด้วย ทักษะการซักประวัติ ทักษะการตรวจร่างกาย ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำการหัตถการทางการแพทย์ และทักษะการแปลผล ข้อสอบ OSCE ที่จัดขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา
- ข้อสอบ OSCE นี้จะเหมือนกันทั่วประเทศ โดยถูกจัดส่งมาจากศ.ร.ว. ก่อนหน้าวันสอบ 1 วัน
- ข้อสอบ OSCE จำนวน 12 ข้อ (คิดเป็น 10% ของคะแนนการสอบทั้งหมด) โดยเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำคือ คะแนนรวมอย่างน้อย 60 %

● เกณฑ์การตัดสิน ประกอบด้วย 2 วิธีคือ

1. การประเมินโดยใช้เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน (Formative evaluation: S/U)
2. การตัดเกรดแบบอิงเกณฑ์และ/หรืออิงกลุ่ม (Summative evaluation) 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

การประเมินโดยใช้เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน

1. นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนและปฏิบัติงานทั้งหมดของรายวิชานั้น จึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบในรายวิชาดังกล่าว ในกรณีที่เรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้อยู่ในดุลยพินิจของ คณะกรรมการรายวิชาในการพิจารณาอนุญาตให้เข้าสอบในรายวิชานั้นได้ หากเข้าเรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่า ร้อยละ 80 จะให้สัญลักษณ์ I และจะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ภาควิชาอายุรศาสตร์จะกำหนด
2. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ขัดต่อจริยธรรมทางการแพทย์ที่ตีระหว่างการเรียนและการปฏิบัติงาน หากได้รับการเตือนแล้ว 1 ครั้ง ทางภาควิชาที่มีสิทธิ์ที่จะประเมินผลให้นักศึกษาไม่ผ่าน หรือไม่มีสิทธิ์สอบ (ตามประกาศ แพทยศาสตร์ที่ 12/2555 เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2554) และจะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ภาควิชาอายุรศาสตร์จะกำหนด
3. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทุจริตหรือส่อเจตนาทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงาน ให้ลงโทษโดยให้ได้รับเกรด E
4. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่ปฏิบัติตามระเบียบการสอบแต่ไม่เข้าข่ายทุจริต ให้ประธานคุมสอบพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม

การตัดเกรดแบบอิงเกณฑ์และ/หรืออิงกลุ่ม

1. นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทุจริตหรือ سوءเจตนาทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงาน ให้ลงโทษโดยให้ได้รับเกรด F
2. การตัดสินคะแนนใช้คะแนนรวมทั้งหมดนำมาตัดเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D, F โดยนักศึกษาจะต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 (เกรด C) โดยที่ต้องได้คะแนนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (minimal passing level: MPL) ของการสอบในรายวิชานั้น ๆ ร่วมกับการประเมินแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) ได้ S จึงจะถือว่าผ่าน
3. ในกรณีที่คะแนนรวมต่ำกว่าร้อยละ 60 (หรือเกรด C) ทางภาควิชาจะให้โอกาสนักศึกษาสอบแก้ตัว 1 ครั้ง แต่เกรดสูงสุดที่จะได้ไม่เกินเกรด C
4. กรณีนักศึกษาสอบแก้ตัวไม่ผ่าน ให้ปฏิบัติงานซ้ำตามช่วงระยะเวลาที่ภาควิชาอายุรศาสตร์กำหนดหรือลงทะเบียนเรียนซ้ำ แล้วจึงประเมินใหม่อีกครั้ง
5. นักศึกษาที่ไม่ส่ง Log book ตามเวลาที่กำหนด (ภายใน 3 วันทำการนับจากวันที่นักศึกษาแพทย์ลง กอง) จะไม่ได้รับการประเมินเกรด
6. ถ้านักศึกษามาปฏิบัติงาน (Ward round) น้อยกว่าร้อยละ 80 จะไม่มีการประเมินเกรดให้จนกว่าจะมาปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบ
7. กรณีการอยู่เวรนอกเวลาราชการไม่ครบตามจำนวนที่กำหนด จะไม่มีการประเมินเกรดให้จนกว่าจะมาปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบ

โดยสรุป

- สุขภาพและโรคของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 4
 - ผ่าน ก็ต่อเมื่อ ได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 (เกรด C) โดยที่ต้องได้คะแนนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (minimal passing level: MPL) ของการสอบ MCQ, MEQ และ OSCE ร่วมกับการประเมิน portfolio ได้ S
 - ในกรณีที่สอบไม่ผ่านทางภาควิชาจะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัว 1 ครั้ง แต่เกรดสูงสุดที่ได้จะไม่เกินเกรด C
 - กรณีนักศึกษาสอบแก้ตัวไม่ผ่าน ให้ปฏิบัติงานซ้ำตามช่วงระยะเวลาที่ภาควิชาอายุรศาสตร์กำหนดหรือลงทะเบียนเรียนซ้ำ แล้วจึงประเมินใหม่อีกครั้ง

การลา

นักศึกษาควรหลีกเลี่ยงการลาที่ไม่จำเป็น โดย

1. นักศึกษามีสิทธิ์ลาไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนวันที่กำหนดไว้ให้ปฏิบัติงาน**โดยมีเหตุผลอันสมควร
2. ให้นักศึกษาส่งใบลาทุกครั้งที่นักวิชาการศึกษา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อเก็บทะเบียนประวัติ
3. ในกรณีลาเกินนักศึกษาต้องแจ้งอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยให้รับทราบทุกครั้ง และต้องได้รับความเห็นชอบก่อนการลากิจต้องส่งใบลาล่วงหน้า 1 สัปดาห์ เนื่องจากการลาทุกครั้งจะถูกนำเข้าพิจารณาของที่ประชุมภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน
4. ในกรณีลาป่วยนักศึกษาต้องแจ้งอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยให้รับทราบทุกครั้ง การลาป่วยต้องส่งใบลาทันทีที่นักศึกษากลับมาปฏิบัติงาน เนื่องจากการลาทุกครั้งจะถูกนำเข้าพิจารณาของที่ประชุมภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน
5. ในกรณีที่นักศึกษาลาและมีเวรหรือมีความรับผิดชอบในกิจกรรมวิชาการในวันนั้นๆ นักศึกษาต้องแลกเวรและมอบหมายงานกับเพื่อนนักศึกษาให้เรียบร้อย หรือมีการเลื่อนกิจกรรมวิชาการ เพื่อไม่ให้เสียงาน
6. ถ้ามีการลาไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม และเกินร้อยละ 20 ของระยะเวลาการปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องกลับมาปฏิบัติงานต่อจนกว่าจะครบ จึงจะได้รับการประเมินให้ผ่าน

หมายเหตุ :

วันที่กำหนดไว้ให้ปฏิบัติงาน**หมายถึง

- ในเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 07.00 – 17.00 น. (นักศึกษาทุกคน)
- นอกเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา 17.00 – 07.00 น. ในวันราชการ และ 07.00 – 07.00 น. ในวันหยุดราชการ (เฉพาะนักศึกษาที่อยู่เวร)

ภาคผนวก ก.

ตารางที่ 13: ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ตารางเวรรวม ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์																							วันหยุด																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ตารางที่ 14: ตารางการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 โรงพยาบาลกลาง

ตารางเวรรวม นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 โรงพยาบาลกลาง																							วันหยุด																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

ภาคผนวก ข.
แบบประเมินระหว่างการทำงาน
และแบบฟอร์มบันทึกต่างๆ ของนักศึกษาแพทย์

แบบประเมินการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ปี 6

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

นศพ.

โรงพยาบาล

เจริญกรุงประชารักษ์

หอผู้ป่วย

รหัส :

ภาควิชา/แผนก อายุรศาสตร์

ช่วงเวลาปฏิบัติงาน

รูปนักศึกษา

หัวข้อการประเมิน	%	10	8 - 9	6 - 7	NA
1. ความรู้	30	มีความรู้พื้นฐานที่สำคัญอย่างดีและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี ☐ 10	มีความรู้พื้นฐานที่สำคัญแต่ยังไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ดีนัก ☐ 9 ☐ 8	มีความรู้พื้นฐานที่สำคัญแต่ไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ☐ 7 ☐ 6	ขาดความรู้พื้นฐานที่สำคัญ ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1
2. ทักษะ	50				
2.1 การแก้ปัญหาทางคลินิก	15	รวบรวมข้อมูลปัญหาได้สมบูรณ์ คิดวิเคราะห์แก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ☐ 10	รวบรวมข้อมูลปัญหาได้สมบูรณ์ คิดวิเคราะห์แก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ☐ 9 ☐ 8	รวบรวมข้อมูลปัญหาได้สมบูรณ์ แต่ต้องขังแนะการคิดวิเคราะห์แก้ปัญหา ☐ 7 ☐ 6	การรวบรวมข้อมูลปัญหาและการคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาบกพร่อง ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1
2.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและการตัดสินใจ	10	เลือกการสืบค้นและการรักษาได้อย่างถูกต้อง สามารถบอกเหตุผล และคำนึงถึงปัจจัยรอบด้าน ☐ 10	เลือกการสืบค้นและการรักษาได้อย่างถูกต้อง สามารถบอกเหตุผล แต่ยังขาดการคำนึงถึงปัจจัยบางด้าน ☐ 9 ☐ 8	เลือกการสืบค้นและการรักษาได้ถูกต้อง แต่ไม่สามารถบอกเหตุผลได้ชัดเจน ☐ 7 ☐ 6	ไม่สามารถเลือกการสืบค้นและการรักษาได้ถูกต้อง ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1
2.3 การบันทึกเวชระเบียน	10	มีข้อมูลสำคัญครบถ้วน เป็นระเบียบ อ่านง่าย ลงลายมือชื่อและรหัส ☐ 10	มีข้อมูลสำคัญครบถ้วน แต่ไม่เป็นระเบียบ อ่านยาก หรือไม่ลงลายมือชื่อ/รหัส ☐ 9 ☐ 8	ขาดข้อมูลสำคัญบางอย่าง เช่น ประวัติส่วนตัวและสังคม ประวัติยา progress note, procedure/surgical note, etc. ☐ 7 ☐ 6	ขาดข้อมูลที่สำคัญหลายอย่าง ไม่เขียน progress note ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1
2.4 การทำหัตถการ	5	ทำหัตถการที่สำคัญได้อย่างคล่องแคล่ว ขั้นตอนการทำถูกต้อง มีความชำนาญในการใช้เครื่องมือ และติดตามดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการอย่างเหมาะสม ☐ 10	สามารถทำหัตถการที่สำคัญได้ แต่ไม่คล่องแคล่วมาก ต้องการความช่วยเหลือในบางขั้นตอน มีการติดตามดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการอย่างเหมาะสม ☐ 9 ☐ 8	สามารถทำหัตถการที่สำคัญได้ แต่ต้องการความช่วยเหลือค่อนข้างมาก หรือขาดการติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ☐ 7 ☐ 6	ไม่สามารถทำหัตถการที่สำคัญได้แม้จะได้รับการชี้แนะแล้ว ไม่รู้ขั้นตอนการทำหัตถการ และ/หรือขาดทักษะพื้นฐานในการทำหัตถการ ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1
2.5 ทักษะการนำเสนอ	5	เป็นขั้นตอนดี เข้าใจง่าย ☐ 10	เป็นขั้นตอน ฟังเข้าใจ โดยอาจต้องถามเพิ่มเติมเล็กน้อย ☐ 9 ☐ 8	ไม่เป็นขั้นตอน ต้องถามเพิ่มเติมค่อนข้างมาก จึงจะเข้าใจ ☐ 7 ☐ 6	สับสนมาก นักเรียนไม่มีความเข้าใจในเรื่องที่นำเสนอ ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1
2.6 การสื่อสารกับผู้ป่วย/ญาติ	5	ดีมาก ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจมาก ☐ 10	ดี ผู้ป่วยและญาติเข้าใจโรคที่เป็น ☐ 9 ☐ 8	ผู้ป่วยและญาติบางคนไม่เข้าใจโรค ☐ 7 ☐ 6	ใจกว้างไม่เหมาะสม หรือ สร้างความสับสนให้แก่ผู้ป่วย ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1

หมายเหตุ : กรุณาให้คะแนนโดยทำเครื่องหมาย ในช่องสี่เหลี่ยมหน้าของคะแนนที่ต้องการ : NA = ไม่สามารถประเมินได้ ; % = น้ำหนักของแต่ละหัวข้ออาจแตกต่างกันในแต่ละภาควิชา

ถ้าให้คะแนน ≤ 6 คะแนน หัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง หรือให้คะแนนเต็ม 10 คะแนน เป็นส่วนใหญ่ กรุณาเขียนเหตุผล /ความคิดเห็นประกอบ

ความคิดเห็นเพิ่มเติม :

ต่อหน้าที่ 2 ⇨

นศพ.
โรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์

รหัส :
ภาควิชา/แผนก อายุรศาสตร์

หัวข้อการประเมิน	%	10	8 - 9	6 - 7	< 6	NA
3. ความเป็นวิชาชีพแพทย์	20					
3.1 ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4	แสดงถึงความรู้ที่ค้นคว้าเพิ่มเติมได้ด้วยตนเอง ☐ 10	แสดงถึงความรู้ที่ค้นคว้าเพิ่มเติมได้โดยไม่ต้องชี้แนะวิธีการ ☐ 9 ☐ 8	ต้องกระตุ้นและชี้แนะวิธีการ จึงค้นคว้าเพิ่มเติม ☐ 7 ☐ 6	ขาดความรู้ แม้จะได้รับการกระตุ้นและชี้แนะ ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1	
3.2 การวางตัวที่เหมาะสม	4	ตรงต่อเวลา บุคลิกภาพ ความประพฤติและการแต่งกาย ถูกระเบียบ ทุกกาลเทศะ ☐ 10	ตรงต่อเวลา บุคลิกภาพ ความประพฤติและการแต่งกาย ถูกระเบียบ เป็นส่วนใหญ่ ☐ 9 ☐ 8	ไม่ตรงต่อเวลา บุคลิกภาพ และการแต่งกาย ถูกระเบียบ เป็นส่วนใหญ่ ☐ 7 ☐ 6	มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และไม่ปรับปรุงหลังจากได้รับคำตักเตือน ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1	
3.3 ความรับผิดชอบ	4	รับผิดชอบดีมาก หรือได้รับคำชมในการดูแลผู้ป่วยและการอยู่เวรอย่างมาก ☐ 10	รับผิดชอบดีในการดูแลผู้ป่วยและการอยู่เวร ☐ 9 ☐ 8	ไม่มีข้อร้องเรียนเรื่องความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยและการอยู่เวร ☐ 7 ☐ 6	มีข้อร้องเรียนเรื่องความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยและการอยู่เวร ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1	
3.4 เจตคติและจริยธรรม	4	ดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจอย่างดี เคารพสิทธิของผู้ป่วย ☐ 10	ดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจเคารพสิทธิของผู้ป่วย ☐ 9 ☐ 8	การดูแลผู้ป่วยขาดมิติด้านจิตใจและยังเคารพสิทธิของผู้ป่วย ☐ 7 ☐ 6	การดูแลผู้ป่วยขาดมิติด้านจิตใจและไม่เคารพสิทธิของผู้ป่วย ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1	
3.5 มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	4	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีมาก และการทำงานเป็นทีมดีมาก ☐ 10	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีมดี ☐ 9 ☐ 8	มีมนุษยสัมพันธ์ แต่การทำงานเป็นทีมไม่ดี ☐ 7 ☐ 6	มนุษยสัมพันธ์ไม่ดี และไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1	

หมายเหตุ : กรุณาให้คะแนนโดยทำเครื่องหมาย ในช่องสี่เหลี่ยมหน้าช่องคะแนนที่ต้องการ : NA = ไม่สามารถประเมินได้ ; % = น้ำหนักของแต่ละหัวข้ออาจแตกต่างกันในแต่ละภาควิชา

ถ้าให้คะแนน ≤ 6 คะแนน หัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง หรือให้คะแนนเต็ม 10 คะแนน เป็นส่วนใหญ่ กรุณาเขียนเหตุผล /ความคิดเห็นประกอบ

ทั้งนี้ ได้แจ้งผลการประเมินเบื้องต้นให้นักศึกษาแพทย์ทราบ และ feedback เพื่อการพัฒนา (formative evaluation) เมื่อผ่านการปฏิบัติงานแล้ว 1 – 2 สัปดาห์

☐ แจ้งผล feedback (formative evaluation)

แจ้งโดย.....

☐ ไม่ได้แจ้งผล feedback (formative evaluation)

ความคิดเห็นเพิ่มเติม :

.....

.....

.....

ผู้ประเมินคนที่ 1	ผู้ประเมินคนที่ 2	ผู้ประเมินคนที่ 3
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่	วันที่	วันที่
ตำแหน่ง ☐ หัวหน้าแผนก/หอผู้ป่วย ☐ อาจารย์	ตำแหน่ง ☐ หัวหน้าแผนก/หอผู้ป่วย ☐ อาจารย์	ตำแหน่ง ☐ หัวหน้าแผนก/หอผู้ป่วย ☐ อาจารย์

แบบประเมินตนเองเพื่อรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ครั้งที่ วันที่ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาล ☐ เจริญกรุงประชารักษ์ ☐ กลาง สำนักงานแพทย์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ชื่อ นศพ. รหัสนักศึกษา.....					รูปถ่ายนักศึกษา	
คำสั่ง กรุณาทำเครื่องหมาย✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน						
หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก 100%	ดี 80%	พอใช้ 60%	ต้อง พัฒนา 40%	ต้องปรับปรุง 20%	ประเมินไม่ได้
ข้าพเจ้ามีความรู้พื้นฐานที่สำคัญ						
ข้าพเจ้ามีความสามารถในการทำ หัตถการที่สำคัญ						
ข้าพเจ้าบันทึกเวชระเบียนได้เป็น ระเบียบ อ่านเข้าใจง่าย						
ข้าพเจ้ามีความสามารถในการสื่อสารกับ ผู้ป่วย/ญาติเป็นอย่างดี						
ข้าพเจ้ามีความสามารถในการสื่อสารกับ ผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี						
ข้าพเจ้ายินดีรับฟังข้อเสนอแนะ/ ข้อคิดเห็นจากเพื่อนร่วมงาน						
ข้าพเจ้าสามารถทำงานเป็นทีมได้เป็น อย่างดี						
ข้าพเจ้าเคารพสิทธิผู้ป่วย						
ข้าพเจ้ามาปฏิบัติงานตรงเวลาสม่ำเสมอ						
ข้าพเจ้าแต่งกายตามระเบียบและ เหมาะสม						
ข้าพเจ้ามีมนุษยสัมพันธ์ดีกับเพื่อน ร่วมงาน						
ภาพรวมของตัวข้าพเจ้าในการปฏิบัติงาน : ☐ ผ่าน ☐ ต้องการการพัฒนา ☐ ไม่ผ่าน						
ความคิดเห็นเพิ่มเติม						

ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน วันที่

แบบประเมินการสอนของอาจารย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา.....

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

หัวข้อเรื่อง.....ชื่ออาจารย์ผู้สอน.....

นศพ.ชั้นปีที่.....วันที่ประเมิน.....

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

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการสอบรายยาว (Long case examination)

นักศึกษาวิชา.....โรงพยาบาล ☐ เจริญกรุงประชาภิรักษ์ ☐ กอง สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ชื่อ - สกุล นึกศึกษา..... รพ.สังักศึกษา.....

ผลการประเมิน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

ประเด็นของศูนย์ฯ...100...คะแนน สอบได้.....คะแนน

เกณฑ์ผ่านสำหรับประเด็นของศูนย์ฯ = 60 คะแนน

วันที่..... เดือน..... ปี.....

1. ประเด็นที่ประเมิน: บทบาทของแบบ และเกณฑ์ (สีม่วง ตี และต้องปรับปรุง) ตามแบบประเมินนี้ เป็นที่ถกเถียงทางศูนย์ฯ สถาบันสามารถประเมินได้ แต่อาจให้เหตุผลประเด็นและบันทึกตามข้อนี้ยากหาก
2. เกณฑ์ผ่าน 60 คะแนนรวมทั้งหมด สถาบันประเมินได้ (critical error) ถึงจะได้คะแนนรวมเกิน 60 คะแนน ก็ถือว่าไม่ผ่าน เป็นต้น
3. ตามข้อกำหนดของศูนย์ฯ จะแบ่งการสอบเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 patient encounter under direct observation ช่วงที่ 2 case discussion และช่วงที่ 3 อธิบาย/แนะนำ ให้คำปรึกษาผู้ป่วย ตามตารางข้างล่าง ประเด็นการประเมิน ข้อ 1 ใช้สำหรับการประเมินในการสอบช่วงที่ 1 ประเด็นการประเมิน ข้อ 2, 3 และ 4 ใช้สำหรับการสอบช่วงที่ 2 ประเด็นการประเมินข้อที่ 5 ใช้สำหรับการสอบทั้งช่วงที่ 1 และช่วงที่ 3 ส่วนประเด็น การประเมิน ข้อ 6 คอยดูแลการสอบทั้ง 3 ช่วง

ประเด็น ศูนย์ฯ	ประเด็นการประเมิน	น้ำหนัก	ดีมาก (Very Good) ความถูกต้องครบถ้วนมากกว่าร้อยละ 80	ดี (Good) ความถูกต้องครบถ้วนมากกว่าร้อยละ 60-80	ต้องปรับปรุง (Improvement required) ความถูกต้องครบถ้วนมากกว่าร้อยละ 60-80
3	1. การรวบรวมข้อมูล (Data gathering)				
3	1.1 การจัดประวัติ (Chief complaint, present illness, past history, personal and social history, family history and ROS)	15	☐ 15 ได้รับข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา และจำเป็นปัญหาของผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่	☐ 10 ได้รับข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับ ปัญหา และจำเป็นปัญหาของผู้ป่วยได้พอควร	☐ 5 ไม่ได้ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สอดคล้องกับ ปัญหา และจำเป็นปัญหาของผู้ป่วยได้น้อย
3	1.2 การตรวจร่างกาย (physical examination)	15	☐ 15 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้องเป็นระบบคล่องแคล่ว ให้อาสาเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	☐ 10 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว ให้อาสา เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องพอควร	☐ 5 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจส่วนใหญ่ ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นระบบ ไม่คล่องแคล่ว ให้อาสาไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และ ผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนน้อย
3	2. การประมวลผลข้อมูล (Data organization and presentation)	10	☐ 10 ประมวลผลข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญ ได้ครบถ้วน สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ เป็นขั้นตอนลำดับเหตุการณ์ กระชับ ชัดเจนเป็นส่วนใหญ่	☐ 6 ประมวลผลข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญ ได้ครบถ้วน สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ เป็นขั้นตอนตามลำดับเหตุการณ์ กระชับ ชัดเจนพอควร	☐ 4 ประมวลผลข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญ ส่วนใหญ่ไม่ครบถ้วน ไม่สอดคล้องกับ ปัญหาของผู้ป่วย การนำเสนอข้อมูล ไม่เป็นขั้นตอนตามลำดับเหตุการณ์ ไม่กระชับ ไม่ชัดเจน

ประเด็น ศูนย์ฯ	ประเด็นการประเมิน	น้ำหนัก	ดีมาก (Very Good)	ดี (Good)	ต้องปรับปรุง (Improvement required)
3	การให้เหตุผลและการวิเคราะห์ (Reasoning and Analyse)	15	☐ 15 จะปฏิบัติของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน วิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกวิธีการ วินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรคได้อย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ใช้ข้อมูลที่ได้และแปลผลได้อย่างเหมาะสมและเป็น ส่วนใหญ่	☐ 10 จะปฏิบัติของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน วิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกวิธีการ วินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรคได้อย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ใช้ข้อมูลที่ได้และแปลผลได้อย่างเหมาะสม	☐ 5 จะปฏิบัติของผู้อื่นอย่างไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน วิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกวิธีการ วินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรคได้อย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ใช้ข้อมูลที่ได้และแปลผล ได้น้อย
3	การตัดสินใจแก้ปัญหา (Decision making and problem solving)	15	☐ 15 วางแผนสืบค้นและแผนการตรวจรักษาผู้ป่วยได้ เป็นขั้นตอนตามลำดับ ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย แปลผล การตรวจเพิ่มเติมได้อย่างถูกต้อง คัดเลือกและแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับพื้นฐานข้อมูลที่มีอยู่และ คำวินิจฉัยและสั่งแพทย์และรับบทของผู้ป่วย ครอบครัวสหวิทยาการ ศึกษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่	☐ 10 วางแผนสืบค้นและแผนการตรวจรักษาผู้ป่วยได้ เป็นขั้นตอนตามลำดับ ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย แปลผล การตรวจเพิ่มเติมได้อย่างถูกต้อง คัดเลือกและแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับพื้นฐานข้อมูลที่มีอยู่และ คำวินิจฉัยและสั่งแพทย์และรับบทของผู้ป่วย ครอบครัวสหวิทยาการ ศึกษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพพอสมควร	☐ 5 วางแผนสืบค้นและแผนการตรวจรักษาผู้ป่วยได้ เป็นขั้นตอนตามลำดับ ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน ไม่เหมาะสม ไม่มีเหตุผล ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย แปลผลและการตรวจเพิ่มเติมไม่ถูกต้อง คัดเลือกและแก้ปัญหา ไม่เหมาะสมกับพื้นฐานข้อมูลที่มีอยู่และ คำวินิจฉัยและสั่งแพทย์และรับบทของผู้ป่วย ครอบครัวสหวิทยาการ ศึกษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพเป็นน้อย
3	การสื่อสาร (Communication) (สังเกตระหว่างข้อปฏิบัติ การตรวจร่างกาย และการให้คำปรึกษา/แนะนำแก่ผู้ป่วย)	15	☐ 15 แบน้ำตัว ของผู้ป่วย อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย การซักประวัติใช้คำถามเหมาะสม เว้นคำถามที่การณ์ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ได้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วย/ญาติ ได้ถูกต้องเหมาะสมในลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง คอยคำยามผู้ป่วยได้ ใช้ภาษาเหมาะสม เป็นส่วนใหญ่ รับฟังผู้ป่วย สื่อสารทั้ง verbal and non - verbal	☐ 10 แบน้ำตัว ของผู้ป่วย อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย การซักประวัติใช้คำถามเหมาะสม เว้นคำถามที่การณ์ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ได้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วย/ญาติ ได้ถูกต้องเหมาะสมในลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง คอยคำยามผู้ป่วยได้ ใช้ภาษาเหมาะสม	☐ 5 แบน้ำตัว ของผู้ป่วย อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย การซักประวัติใช้คำถามเหมาะสม เว้นคำถามที่การณ์ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ได้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วย/ญาติ ได้ถูกต้องเหมาะสมในลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง คอยคำยามผู้ป่วยได้ ใช้ภาษาเหมาะสม
3	เจตคติวิชาชีพ (Professional attitude and etiquette)	15	☐ 15 จะปฏิบัติของผู้อื่นอย่างเหมาะสม ครบถ้วน วิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกวิธีการ วินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรคได้อย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ใช้ข้อมูลที่ได้และแปลผลได้อย่างเหมาะสมและเป็น ส่วนใหญ่	☐ 10 จะปฏิบัติของผู้อื่นอย่างเหมาะสม ครบถ้วน วิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกวิธีการ วินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรคได้อย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ใช้ข้อมูลที่ได้และแปลผลได้อย่างเหมาะสม	☐ 5 จะปฏิบัติของผู้อื่นอย่างไม่เหมาะสม ไม่ครบถ้วน วิเคราะห์ปัญหา คัดเลือกวิธีการ วินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรคได้อย่างเหมาะสมและมีเหตุผล ใช้ข้อมูลที่ได้และแปลผล ได้น้อย

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

12



HN _____ AN _____
 姓 名 _____
 TUTOR _____ ATOL _____ M _____
 導師 _____



ประวัติได้จาก ☐ ผู้ป่วย ☐ ลูกพี่/ผู้ดูแล ☐ ประวัติจากในfile ☐ อื่นๆ.....	
อาการสำคัญ : เหตุผลที่บันทึกคือ : ☐ Investigation ☐ Treatment ☐ Observation ☐ Other..... ประวัติปัจจุบัน : การรักษาที่ได้มาแล้ว..... ☐ ไม่ได้รับการวินิจฉัยหรือไม่ได้รับการดูแลเบื้องต้น	ประวัติการแพ้ (ยา, อาหาร, สารเคมี) ☐ ไม่มีประวัติ ☐ มีประวัติ รายละเอียด : ☐ ไม่ทราบข้อมูลชัดเจน
อายุทั้งหมดอายุ 11-60 ปี ☐ ไม่ตั้งครรภ์ ☐ ตั้งครรภ์ สัปดาห์ ☐ ไม่น่าใช่ LMP (.....) ☐ Menopause	ประวัติการใช้สารเสพติด (กฎหมายระบุความผิด) การดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม ☐ เล็ก รายละเอียด : การใช้ยานอนหลับ ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่ ☐ เล็ก รายละเอียด :
ประวัติเจ็บป่วยในอดีต ☐ ไม่มี ☐ มี คือ..... ประวัติครอบครัว..... 	

[FM-FD-100 rev.01](#)

Figure 1

รายงาน(Progression note)

กลุ่มงานสุขภาพจิต
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ชื่อ - สกุล.....
RN : AN :
แพทย์.....

Doctor's Progress Note

วันที่ (วัน)	Problem List
1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.
	Progress Note
S	
O	
A	
P	
	Progress Note
S	
O	
A	
P	
	Progress Note
S	
O	
A	
P	

FM - IPTD - 55 rev.00

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ใบปรึกษาผู้ป่วย

รพจ. 24

กลุ่มงาน / ฝ่าย.....

ส่วน

ถึง.....

ไม่ด่วน

ชื่อผู้ป่วย.....

อายุ.....ปี

เพศ.....

หอผู้ป่วย.....

เตียง.....

เลขที่ภายนอก.....

เลขที่ภายใน.....

ประวัติ, การตรวจร่างกาย, ผลการวิเคราะห์.....

การวินิจฉัยเบื้องต้น.....

ปรึกษาเกี่ยวกับ.....

น.พ. / พ.ญ.....

วันที่.....

เวลา.....

ความเห็นของผู้รับปรึกษา

น.พ. / พ.ญ.....

วันที่.....

เวลา.....

FM-IPD-005 rev.00



โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
รายงานสรุปเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย (Discharge summary)

HN.....

AN.....

ID No.....

ชื่อ.....อายุ.....กลุ่มงาน.....

Admission date.....Discharge date.....Ward.....

Diagnosis.....

Comorbid 1.....4.....

2.....5.....

3.....6.....

Complication 1.....3.....

2.....4.....

Operation 1.....แพทย์ผ่าตัด.....วันที่.....

2.....แพทย์ผ่าตัด.....วันที่.....

History, Physical examination, Investigation and hospital course, Management

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pathologic report ☐ รอผล ☐ รายงานผล.....

.....

.....

ผู้ป่วย/ญาติรับทราบผล ☐ ทราบ ☐ ไม่ทราบ

Result ☐ Complete recovery ☐ Improve ☐ Not improve ☐ Dead ☐ Transfer รพ.....

แพทย์.....

นัดตรวจวันที่.....OPD.....แพทย์.....

นัดตรวจวันที่.....OPD.....แพทย์.....

แบบฟอร์มโรงพยาบาลกลาง

โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

หน้า 1

ใบตรวจร่างกาย

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี HN.....AN.....

เพศ.....อาชีพ.....หอผู้ป่วย.....แพทย์ผู้ดูแล.....

ภูมิลำเนา.....รับไว้ในโรงพยาบาลครั้งที่.....วันที่.....ประวัติแพ้ยา.....

ผู้ป่วย ชาย / หญิง โสด / คู่ / หม้าย อายุ.....ปี ประวัติได้จาก.....

อาการสำคัญ.....

ประวัติปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติอดีต

ยาที่รับประทานปัจจุบัน

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

ประวัติแพ้ยา

.....

.....

.....

ประวัติสังคม

การสูบบุหรี่.....การดื่มสุรา.....ยาเสพติด.....

ประวัติครอบครัว

- ☐ Hypertension
- ☐ Kidney disorder
- ☐ DM

- ☐ Heart disease
- ☐ Hematological disease
- ☐ Others

FM-IMC-001

ต่อ ➡
แก้ไขครั้งที่ 0 (2/2/47)

Review of system

หน้า 2

Systems	Comment	Systems	Comment
Constitutional		Musculoskeletal	
Eyes		Neurological	
ENT / mouth		Endocrine	
Respiratory		Hematologic	
Cardiovascular		Genitourinary	
Gastrointestinal		OB-GYN	

Physical Examination

Vital Signs : BT.....c PR...../min RR...../min BP.....mmHg
BW.....kg Ht.....cm

Suggested order :	Normal ()	Abnormal-Remarks
1. General	☐	
2. Skin	☐	
3. Eyes	☐	
4. ENT	☐	
5. Lung	☐	
6. Breast	☐	
7. Heart	☐	
8. Abdomen	☐	
9. Lymphatic	☐	
10. Blood vessels	☐	
11. Musculoskeletal	☐	
12. Neurological	☐	
13. Rectal	☐	
14. Genitalia	☐	
15. Pelvic exam	☐	

Impression :

.....
.....

Plan :

.....
.....

ลายมือชื่อผู้บันทึก.....วันที่.....เวลา.....

FM-IMC-001

แก้ไขครั้งที่ 0 (2/2/47)



หน้าที่.....

ใช้เพื่อการสื่อสารระหว่างสหสาขาวิชาชีพ และหลักฐานคุณภาพ ควรบันทึกทุกครั้งที่ดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญมี
การเปลี่ยนแปลงอาการ อาการแสดง การวินิจฉัย แผนการรักษา รูปแบบอาจใช้ SOAP หรืออื่น ๆ ที่เข้าใจง่าย
ผู้บันทึกต้องลงวันที่ เวลา ชื่อ ตำแหน่ง ทุกครั้ง

[illegible]

ชื่อ.....อายุ.....ปี HN.....AN.....Ward.....

โรงพยาบาลกลาง เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

DISCHARGE SUMMARY ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....HN...../.....AN...../.....

Admit วันที่..... Discharge วันที่.....ตึก.....แพทย์ผู้ดูแล.....

ประวัติและการตรวจร่างกาย.....	
Investigation CBC:Hb.....gm%Hct.....% WBC.....N.....% L.....% M.....% E.....% B.....% Platelet..... FBS..... BUN..... Cr..... Chol..... TG..... LDL..... Others..... Imaging.....	Hospital course
Complication 	Discharge medications
Diagnosis 1..... 2..... 3..... 4..... ลายเซ็น..... นัดตรวจที่.....วันที่.....แพทย์..... นัดตรวจที่.....วันที่.....แพทย์.....	Operation / procedure 1..... 2..... 3..... 4..... Pathology.....

(11/03/2548)