

คู่มือการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัด

สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์

ปีการศึกษา 2565



สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

คู่มือนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน ในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ให้กับแพทย์ฝึกหัด โดยนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัย การรักษา และป้องกันโรคแก่ผู้ป่วย ภายใต้การดูแลของอาจารย์ และแพทย์ใช้ทุนอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้แพทย์ฝึกหัดยังต้องทำงานและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติอีกด้วย การเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน ในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์จะครอบคลุมเนื้อหาความรู้พื้นฐานด้านกุมารเวชศาสตร์ ทั้งด้านทฤษฎี ปฏิบัติ การประเมินผล และระเบียบข้อบังคับ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ในทุกด้าน คือ ประชาชนพิสัย จลนพิสัย และเจตคติพิสัย เป็นไปตามหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา และเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555

ในการนี้แพทย์ฝึกหัด จึงต้องอ่านและปฏิบัติตาม หากมีข้อสงสัยใดๆ ให้ซักถามจาก ประธานรายวิชาหรืออาจารย์สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์

ประธานรายวิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สารบัญ

รายชื่ออาจารย์
จุดประสงค์การเรียนรู้
กระบวนการจัดการเรียน
 ภาคทฤษฎี
 ภาคปฏิบัติ
 การอยู่เวรนอกเวลาราชการ
การประเมินผล
แบบประเมิน
ระเบียบการลาป่วย ลากิจ
หนังสืออ่านประกอบการเรียน

รายชื่ออาจารย์ สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ทวิลาภ	ต้นสวัสดิ์	คณบดีคณะแพทยศาสตร์
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรอมร	แย้มประทุม	ประธานสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
๓. นายแพทย์ปรากกร	ทัตติยกุล	
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วรารุณี	เกรียงบูรพา	
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงกฤษฎา	จิระวงศ์พานิช	
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงปรีชญา	งามเชิดตระกูล	
๗. แพทย์หญิงเบญจรัตน์	ทรรทรานนท์	
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จักรพันธ์	ศิริบริรักษ์	
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงนลินี	ภัทรากรกุล	
๑๐. แพทย์หญิงศุภมาศ	ศุภบรรพต	
๑๑. แพทย์หญิงวิภาวี	สุวรรณบริบูรณ์	
๑๒. แพทย์หญิงวิชชุวรรณ	อ่อนสร้อย	
๑๓. แพทย์หญิงเพ็ญวดี	ภาคพิบูลย์	
๑๔. แพทย์หญิงกิริติ	ผู้วุฒิชัย	
๑๕. แพทย์หญิงกัญติษา	ฉัตรเพิ่มพร	

จุดประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด

จุดประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional competencies) ดังต่อไปนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, Attitudes, Moral, and Ethics)

- 1.1 พฤตินิสัยในการทำงาน (work habits) และความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ
 - ตรงต่อเวลา และรับผิดชอบต่อภาระงาน
 - รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย
 - สามารถทำงานเป็นทีม
 - พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความขัดแย้งในการทำงานและหาข้อยุติโดยสันติวิธี
 - สามารถวางแผน จัดระบบงาน และติดตามประเมินผล
 - รู้ขีดจำกัดความสามารถของตนเอง
 - ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเองและพยายามแก้ไข
 - ยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นและให้ความช่วยเหลือและแนะนำตามความเหมาะสม
- 1.2 รับผิดชอบต่อในการให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- 1.3 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย
- 1.4 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ
- 1.5 ปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- 1.6 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์
- 1.7 ซื่อสัตย์สุจริตในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญและมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ผู้ร่วมงาน และบุคลากรทางสาธารณสุขอื่น ๆ

- 2.1 ตระหนักถึงปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อสื่อสาร เช่น ภูมิหลังของผู้ป่วย (การศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรม และสถานะทางอารมณ์ของผู้ป่วย ฯลฯ
- 2.2 สามารถใช้ภาษาท่าทาง (non-verbal communication) เช่น การแสดงท่าที การสบตา การสัมผัส ฯลฯ ได้อย่างเหมาะสม
- 2.3 มีทักษะในการฟัง รับฟังปัญหาของผู้ป่วย เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย
- 2.4 ใช้ศัพท์ และภาษาพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย
- 2.5 มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย รวมทั้งเรื่องที่เกี่ยวข้อง แต่ผู้ป่วยไม่ต้องการเปิดเผย เช่น ประวัติเพศสัมพันธ์ ฯลฯ
- 2.6 สามารถอธิบายกระบวนการรักษา ผลการตรวจวินิจฉัย ผลการรักษา การพยากรณ์โรค ให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเข้าใจและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการแจ้งข่าวร้าย และการปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิตและกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว

- 2.7 สามารถโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาและดูแลตนเอง ให้สุกศึกษา ให้คำปรึกษาหารือ และให้คำแนะนำผู้ป่วยได้
- 2.8 บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ เขียนใบรับรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามความเป็นจริง และครบถ้วนสมบูรณ์
- 2.9 นำเสนอรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายในที่ประชุมได้
- 2.10 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และประชาชน

3. ความรู้พื้นฐาน (Basic Medical Knowledge)

- 3.1 มีความรู้ความเข้าใจตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2545 ในหมวดความรู้ความสามารถทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และระดับความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และทักษะทางคลินิก และสามารถค้นหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 3.2 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้
 - 3.2.1 ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย
 - 3.2.2 งานสาธารณสุขมูลฐาน เวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ครอบครัว
 - 3.2.3 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ
 - 3.2.4 หลักการด้านระบาดวิทยา ชีวสถิติ เวชสารสนเทศ (medical informatics) ระบาดวิทยาคลินิก และ evidence-based medicine
 - 3.2.5 งานบริหารและสังคมศาสตร์ หลักการบริหารงานทั่วไป และการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข สังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และ ความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม
 - 3.2.6 หลักกฎหมายทั่วไป และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตลอดจนกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ของแพทยสภา และกฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2545

4. ทักษะทางคลินิก (Clinical Skills)

- มีความสามารถดังต่อไปนี้
- 4.1 สังเกตอาการปฏิกิริยาของผู้ป่วย
 - 4.2 ชั่งประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและถูกต้องแม่นยำ
 - 4.3 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมุติฐานวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย
 - 4.4 เลือกใช้การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม
 - 4.5 นำความรู้ทางทฤษฎี และหลักฐานต่างๆ มาประกอบการพิจารณาในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย
 - 4.6 ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทัน่วงที

4.7 บันทึกเวชระเบียนอย่างถูกต้อง เป็นระบบ และต่อเนื่องโดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล (International Classification of Diseases, ICD)

4.8 ให้บริการสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic approach) ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย จิตและสังคม ในสภาพที่เป็นปัจเจกบุคคล และในสภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและสังคม

4.9 ปรีกษาหรือผู้มีความรู้ความชำนาญ หรือส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อได้อย่างเหมาะสมและทันที่

5. ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and Procedural skills)

มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโดยรู้ข้อบ่งชี้ในการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถทำได้ด้วยตนเอง และแปลผลได้อย่างถูกต้อง และรู้จักการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้นๆ ตามเกณฑ์ที่ระบุไว้ในเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2545

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)

6.1 มีนิสัยใฝ่รู้ และสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

6.2 แสวงหาความรู้และทักษะทางวิชาชีพเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ทันความก้าวหน้าทางวิชาการ

6.3 มีความสามารถในการค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (information technology) ในการหาข้อมูลใหม่ๆ

6.4 ติดตามและเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ทำให้สามารถก้าวทันการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการของโลก

6.5 ตระหนักถึงความสำคัญของชีวเวชศาสตร์ (biomedical sciences) ระบาดวิทยาคลินิก (evidence-based medicine) และการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติ

6.6 มีเจตคติในการพัฒนาคุณภาพงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

กระบวนการจัดการเรียน (Methods)

ภาคทฤษฎี

- การบรรยาย / การอภิปราย / การเรียนจากกรณีตัวอย่าง
- การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (self directed learning: SDL)

วัน	เวลา	กิจกรรม	ผู้ทำ
พุธ	12.00 – 13.30 น.	Week 1 Topic conference	แพทย์ใช้ทุน (Intern)
		Week 2 Case study conference	แพทย์ฝึกหัด
		Week 3 Interesting case or MM conference/ Journal	แพทย์ใช้ทุน (Intern)
		Week 4 Topic / Journal conference	แพทย์ฝึกหัด
ศุกร์	8.00 – 9.00 น.	Admission conference	แพทย์ใช้ทุน (Intern) แพทย์ฝึกหัด

- การทำกิจกรรมทางวิชาการ
 - ศึกษาคำแนะนำในการทำล่วงหน้า
 - กำหนดการทำกิจกรรม อาจมีการปรับเปลี่ยนตามการพิจารณาของอาจารย์ที่ปรึกษา/สาขา
 - ก่อนขึ้น rotation ให้แพทย์ฝึกหัด ที่ต้องทำ Conference ติดต่ออาจารย์ที่คุม เพื่อเตรียมตัวทำล่วงหน้า
 - หลังทำกิจกรรมเสร็จ ให้ส่งไฟล์ power point ให้อาจารย์ที่ควบคุม

ภาคปฏิบัติ

แพทย์ฝึกหัด จะต้องหมุนเวียนปฏิบัติงาน ตามหอผู้ป่วยต่างๆดังนี้ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ผู้ป่วยนอก OPD เด็ก ศูนย์กุมารเวชชั้น 3 และ OPD Well baby จำนวน 8 สัปดาห์ โดยมีกระบวนการจัดการเรียนการสอนดังนี้

วัน/เวลา	7.00 – 8.00	8.00 - 9.00	9.00 – 12.00	13.00 – 16.00	16.00 – 16.30
จันทร์	Round ward	Bedside round		Ward work	
อังคาร	Round ward	Bedside round	OPD เด็ก (แพทย์ฝึกหัด 1)	Ward work	
พุธ	Round ward	Bedside round	OPD เด็ก (แพทย์ฝึกหัด 2)	Ward work	
พฤหัสบดี	Round ward	Bedside round	OPD เด็ก (แพทย์ฝึกหัด 3)	OPD Well baby (สลับแพทย์ฝึกหัด 1,2,3)	Ward work
ศุกร์	Round ward	Admission conference	OPD เด็ก (สลับแพทย์ ฝึกหัด 1,2,3)	Lecture	Ward work

*ตารางออก OPD เด็กวันอังคาร พุธ พฤหัสบดี 9-12 น สามารถสลับแพทย์ฝึกหัด 1,2,3 ได้ตามความเหมาะสมเพื่อเรียนรู้กับอาจารย์หลากหลายสาขา

การปฏิบัติหน้าที่บน ward

- แพทย์ฝึกหัดต้องตามดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ใช้ทุน และอาจารย์แพทย์ โดยถือเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาซึ่งต้องให้บริการร่วมกับบุคลากรสาขาอื่นๆ ได้แก่ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักเวชศาสตร์ฟื้นฟู ฯลฯ โดยต้องร่วมดูแลผู้ป่วยทุกราย
- แบ่งผู้รับผิดชอบหลัก
 - แพทย์ฝึกหัดแบ่งผู้ป่วยรับผิดชอบเป็นเด็กเล็ก (Sick newborn, ทารกหลังคลอด) และเด็กโต สลับกันทุก 2 สัปดาห์
- เวลาดูแลผู้ป่วย
 - หากไม่ติดกิจกรรมวิชาการตอนเช้าของสาขากุมารฯ เริ่ม round ward ไม่เกิน 8.00 น. และดูแลผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นก่อน 10.00 น. ในวันที่ต้องลงตรวจ OPD กุมารฯ วันอังคาร – ศุกร์ เวลา 10.00 – 12.00 น. โดยให้แพทย์ฝึกหัดสลับวันกันออกตรวจผู้ป่วย
 - หากติดกิจกรรมวิชาการหรืองานนอกแผนกที่จำเป็นต้องไป ต้องขออนุญาตอาจารย์ผู้รับผิดชอบ ward ก่อนเสมอ และดูแลผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นก่อนไปร่วมกิจกรรมวิชาการ
 - การเขียนสั่งแผนการรักษาผู้ป่วย ในเอกสาร Doctor order มีกำหนดให้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ทุกครั้ง ดังนั้นคำสั่งการรักษาที่ถูกต้อง สามารถให้

ผู้ปฏิบัติงานรับคำสั่งได้ จะต้องเป็นคำสั่งการรักษาที่มีลายมือชื่อของแพทย์ฝึกหัด ด้วยการเขียนชื่อที่ชัดเจน และมีการกำกับคู่ด้วยลายมือชื่อของแพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ทุกครั้ง

- การบันทึกเวชระเบียน
 - แพทย์ฝึกหัดมีหน้าที่รับผู้ป่วยใหม่ ช่วยกันทำ ward work และเขียน progress note เน้นการเขียนเป็น POMR ประกอบด้วย problem lists และ subjective-objective-assessment-planning (SOAP) โดยต้องเขียนทั้งตอนรับและเมื่อพ้นความรับผิดชอบ ลงบันทึกทุกครั้งเพื่อดูอาการผู้ป่วย หรือมีการเปลี่ยนแปลงการรักษา
- หากมีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย หรือรับทราบความเสี่ยง ให้แจ้งอาจารย์ประจำ ward ทราบและพิจารณาในการแก้ปัญหา

ภาคเจตคติและจริยธรรม

- ต้องนำมารยาท พฤติกรรม เจตคติ จริยธรรมวิชาชีพมาปฏิบัติทุกขั้นตอนของการเรียนรู้
- ประพฤติตามอาจารย์ที่เป็นแบบอย่าง (role model) ที่ดีในด้านเจตคติและจริยธรรมวิชาชีพ

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

แพทย์ฝึกหัดต้องหมุนเวียนกันอยู่เวรนอกเวลาตามตารางที่กำหนด

จันทร์ – ศุกร์	เวลา	16.30 – 22.00 น.
วันหยุดราชการหรือนักชัตฤกษ์	เวลา	07.00 – 22.00 น.
พักรับประทานอาหารกลางวัน	เวลา	12.00 – 13.00 น.
พักรับประทานอาหารเย็น	เวลา	17.00 – 18.00 น.

- แพทย์ฝึกหัดรับผิดชอบอยู่เวรนอกเวลาราชการ 8 เวร/เดือน โดยเป็นวันหยุด 2 วัน วันธรรมดา 6 วัน ให้ร่วมดูแลผู้ป่วยกับแพทย์เวรใน
- แพทย์ฝึกหัดต้องรายงานแพทย์ใช้ทุนทุกกรณี เป็นลำดับขั้น ไม่อนุญาตให้ดูแลผู้ป่วยเองผู้เดียว
- ถ้ามีความจำเป็นที่ต้องออกนอกโรงพยาบาล ต้องแจ้งแพทย์ใช้ทุนหรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้นๆ ระหว่างการอยู่เวรควรติดตามดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ใช้ทุน รับผู้ป่วยใหม่และมีหน้าที่ช่วยทำ ward work ต่างๆ (admission ทำ lab หัตถการต่างๆ) พึ่งลงบันทึกทุกครั้งเพื่อดูอาการผู้ป่วย หรือมีการเปลี่ยนแปลงการรักษาพึงสังเกตรักษา ร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ เมื่อได้ทำหัตถการหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการควรนำสมุด log book ให้แพทย์ใช้ทุนหรืออาจารย์แพทย์ลงชื่อกำกับทุกครั้ง

- ในกรณีที่ไม่สามารถอยู่เวรในวันนั้นได้ ให้แจ้งแพทย์ใช้ทุนหรืออาจารย์แพทย์ ที่อยู่เวรในวันนั้นๆ ล่วงหน้าและจะต้องรับผิดชอบแลกเวรให้แพทย์ฝึกหัดคนอื่นมาอยู่แทนด้วย และถ้าไม่ปฏิบัติตามที่กำหนดไว้จะถือว่าขาดการอยู่เวร

อนึ่ง ขอให้แพทย์ฝึกหัดทุกท่านพึงรักษาเกียรติแห่งตนและวิชาชีพไว้สูงสุด ควรแต่งกายให้เหมาะสมเรียบร้อยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล พุดคุยและปฏิบัติกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร รวมทั้งควรรักษาไว้ซึ่งความสามัคคีและสงบสุขขององค์กร

การประเมินผล

หัวข้อ	เกณฑ์
Clinical Performance Assessment	ผ่านทุกหัวข้อการประเมิน
เจตคติ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
Log book	ผ่าน/ไม่ผ่าน

หมายเหตุ

๑. ต้องมีเวลาเรียนและเวลาปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 80 % ของเวลาแต่ละหน่วยย่อย มิฉะนั้นจะไม่มีสิทธิ์สอบ
๒. ถ้าแพทย์ฝึกหัด ไม่ผ่านการประเมินด้านเจตคติ ให้ถือว่าไม่ผ่านการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดด้วย
๓. ต้องส่ง log book ภายในวันสุดท้ายของการปฏิบัติงาน ถ้าส่งเกินกำหนดจะถูกตัดคะแนน 10 % ของคะแนนทั้งหมดในหมวดการปฏิบัติงาน และต้องทำตาม minimal requirement

การประเมินการจัดการเรียนการสอน

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน ให้แพทย์ฝึกหัดประเมินการเรียนการสอนของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ โดยเก็บรวบรวมส่งที่ฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์

**แบบประเมินการปฏิบัติงานของ
แพทย์ฝึกหัด**

แบบประเมิน Clinical Performance (Clinical Performance Assessment From: Longitudinal Observation)				
ชื่อ-นามสกุล (นาย/นางสาว).....				
สาขาวิชา.....กุมารเวชศาสตร์..... ปีการศึกษา.....อาจารย์ผู้ประเมิน.....				
ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....จนถึงวันที่.....				
รวม.....วัน / ลากิจ.....วัน / ลาป่วย.....วัน / ขาดงานโดยไม่มีกรลา.....วัน				
ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง / ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ.....				
Domain	ดีเกิน (4 คะแนน)	ดี (3 คะแนน)	ผ่าน (2 คะแนน)	ไม่ผ่าน (1 คะแนน)
๑. ความรู้	() มีความรอบรู้เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ	() มีความรู้เป็นที่น่าพอใจ	() รู้ในสิ่งที่จำเป็นต้องรู้	() ไม่สามารถแสดงความรู้ให้ผู้อื่นรับทราบได้ และไม่มีปรับปรุง/พัฒนา
๒. ทักษะทางคลินิก	() สามารถประยุกต์ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ ถูกต้องในสถานการณ์ต่างๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ซักซ้อม การส่งต่อผู้ป่วย เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ	() สามารถประยุกต์ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ ถูกต้องในสถานการณ์ต่างๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ซักซ้อม การส่งต่อผู้ป่วย	() สามารถประยุกต์ความรู้ได้ในผู้ป่วยโรคสามัญที่พบบ่อย	() ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้และไม่มีการพัฒนา
๓. การทำหัตถการ	() สามารถทำหัตถการได้ ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดได้ด้วยตนเองโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนจากการทำหัตถการนั้น เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ	() สามารถทำหัตถการได้ ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดได้ด้วยตนเอง โดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนจากการทำหัตถการนั้น	() สามารถทำหัตถการที่แพทยสภากำหนดภายใต้คำแนะนำของแพทย์พี่เลี้ยง	() ไม่สามารถทำหัตถการได้แม้จะอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์พี่เลี้ยง และไม่มีการพัฒนา
๔. การบันทึกรายงาน	() บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ในทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่แพทยสภากำหนด ของผู้ป่วยทุกราย เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ	() บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ในทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่แพทยสภากำหนด ของผู้ป่วยทุกราย	() มีการบันทึกอาการสำคัญ และข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยในครั้งนั้น	() ไม่ทำการบันทึกรายงาน และไม่มีการพัฒนา
๕. การสื่อสารด้วยวาจา	() ไม่เคยถูกร้องเรียน และได้รับคำชมเชยจากผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	() ไม่เคยถูกร้องเรียน และได้รับคำชมเชยจากผู้ป่วย	() ไม่เคยถูกร้องเรียน	() ถูกร้องเรียนมากกว่า 3 ครั้ง ในแต่ละกลุ่มงานที่ฝึกทักษะในเรื่องเดียวกัน

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นางสาว).....

Domain	ดีเด่น (4 คะแนน)	ดี (3 คะแนน)	ผ่าน (2 คะแนน)	ไม่ผ่าน (1 คะแนน)
๖. ความรับผิดชอบ	() สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระที่ได้รับมอบหมาย และได้ผลเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ	() สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระที่ได้รับมอบหมาย	() ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วน	() ไม่ปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย ภายหลังจากที่ได้รับคำสั่ง เตือน เป็นลายลักษณ์อักษร
๗. มนุษยสัมพันธ์	() สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี และได้รับคำชมเชยจากผู้ร่วมงาน	() สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี	() สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่มีปัญหา	() มีปัญหากับผู้ร่วมงาน ไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้และไม่มี การพัฒนาเมื่อได้รับคำ เตือนเป็นลายลักษณ์ อักษร
๘. ความใฝ่รู้	() สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และ แสดงให้เห็นว่ามีความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เป็นที่น่าพอใจ	() สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง	() สามารถทำกิจกรรมวิชาที่ได้รับมอบหมายได้อย่างดี	() ไม่มีการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมจากระดับความรู้เดิมก่อนการเพิ่มพูนทักษะในหน่วยนั้น
๙. ความประพฤติ	() มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ดีงามและ จริยธรรมทางการแพทย์ ตลอดจนได้รับคำชมเชยจาก ชุมชนที่อยู่ หรือ สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี	() มีความประพฤติที่เป็นไปตาม ขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ดีงามและ จริยธรรมทาง การแพทย์	() ไม่มีความประพฤติที่ขัดต่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ดีงามและ จริยธรรมทาง การแพทย์	() มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ดีงามและ จริยธรรมทางการแพทย์ อย่างชัดเจน ไม่มีการ พัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน เป็นลายลักษณ์อักษร
รวมคะแนน				
รวมคะแนนเฉลี่ย (เต็ม 4 คะแนน)				
ความคิดเห็นเพิ่มเติม:.....			
			
			
	<p>ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน (.....)</p> <p>ประเมินเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>			

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด

วัตถุประสงค์ เพื่อรายงานผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดในสาขาต่างๆ ที่แพทย์ผ่านการปฏิบัติงาน

คำอธิบาย

1. แบบประเมินผลนี้ เป็นแบบวัดผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดที่ผ่านการปฏิบัติงานในแต่ละสาขาวิชา แต่ละกลุ่มงานหรือแต่ละภาควิชาในสถานที่ฝึกทักษะที่แพทย์สภารับรอง

2. เกณฑ์การประเมิน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจะต้องปฏิบัติให้ครบทุกสาขาวิชาในสาขาหลักรวมทั้งช่วง Elective โดยรวมระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานแล้วจะต้องไม่ต่ำกว่า 80 % ของแต่ละสาขาวิชารวมทั้งช่วง Elective และผลการประเมินได้ตั้งแต่ระดับ “ผ่าน” ในทุกหัวข้อที่มีการประเมิน

3. ผู้ที่ได้รับการประเมินว่า ไม่ผ่าน เป็นได้ 2 กรณี

3.1 ปฏิบัติงานไม่ครบ 80 %

3.2 ปฏิบัติงานครบ 80 % แต่ได้รับการประเมินว่า ไม่ผ่าน ในข้อใดข้อหนึ่งในแต่ละสาขาวิชา รวมทั้งช่วงวิชาเลือก ซึ่งในกรณีที่ให้การประเมินว่า ไม่ผ่าน กรุณาแนบรายละเอียดมาด้วยทุกครั้งสำหรับเป็นแนวทางให้ผู้ถูกประเมินปรับปรุงแก้ไข

ทั้ง 2 กรณี สถาบันยังไม่ควรออกประกาศนียบัตรฯ ให้แพทย์ผู้ไม่ผ่านการประเมิน ต้องปฏิบัติงานชดเชยเพิ่มเติมในสาขาวิชาที่ยังปฏิบัติงานไม่ครบ หรือ ไม่ผ่าน ต่อทันทีหลังจากสิ้นสุดช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงาน และเมื่อได้รับการประเมินว่าผ่านแล้ว จึงจะได้รับประกาศนียบัตรฯ

แบบประเมินการจัดการเรียนการสอนสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ โดยแพทย์ฝึกหัด
ประจำปีการศึกษา.....

หัวข้อประเมิน	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ไม่เหมาะสม 1
1. ทราบวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของกระบวนการวิชานี้				
2. การจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				
3. การฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยนอก				
3.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความเหมาะสม				
3.2 จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วยที่ได้รับมีความเหมาะสมต่อการเรียนรู้				
3.3 ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับเพียงพอที่จะเป็นแพทย์เวชปฏิบัติในอนาคต				
3.4 ความเอาใจใส่จากอาจารย์ผู้สอน				
4. การฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน				
4.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความเหมาะสม				
4.2 จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วยที่ได้รับมีความเหมาะสมต่อการเรียนรู้				
4.3 ได้รับความรู้และฝึกทักษะทางคลินิกต่างๆอย่างเพียงพอที่จะเป็นแพทย์เวชปฏิบัติในอนาคต				
4.4 ความเอาใจใส่จากอาจารย์ประจำเวร				
4.5 ความเอาใจใส่จากแพทย์ใช้ทุนประจำเวร				
4.6 ความร่วมมือจากบุคลากรในหอผู้ป่วย				
5. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ				
5.1 จำนวนครั้งในการอยู่เวรมีความเหมาะสม				
5.2 ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับในขณะที่อยู่เวร ทำให้มีความมั่นใจต่อการเป็นแพทย์เวชปฏิบัติในอนาคต				
6. กิจกรรมวิชาการ (Conference)				
6.1 จำนวนครั้งและระยะเวลาเหมาะสม				
6.2 ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง				
7. การวัดและประเมินผล				
คิดว่า การวัดและประเมินผลของสาขาฯ มีความโปร่งใสและยุติธรรม				

หัวข้อประเมิน	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ไม่เหมาะสม 1
8. การสอบ				
8.1 ข้อสอบ MCQ				
8.1.1 จำนวนข้อสอบและระยะเวลามีความเหมาะสม				
8.1.2 เนื้อหาข้อสอบออกตรงกับวัตถุประสงค์				
8.1.3 ความยาก-ง่ายของข้อสอบ มีความเหมาะสม				
8.2 ข้อสอบ OSCE				
8.2.1 จำนวนข้อสอบและระยะเวลามีความเหมาะสม				
8.2.2 เนื้อหาข้อสอบออกตรงกับวัตถุประสงค์				
8.2.3 ความยาก-ง่ายของข้อสอบ มีความเหมาะสม				
9. ห้องเรียนและสื่อทัศนูปกรณ์ต่างๆ				
9.1 ห้องเรียนมีบรรยากาศที่เหมาะสมต่อการเรียน				
9.2 สื่อทัศนูปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆมีความเหมาะสม				

เสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ก่อนผ่านการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติงานในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ ท่านมีความมั่นใจในระดับใดที่จะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในเวชปฏิบัติได้ (ให้กากบาทหับตัวเลขที่ท่านเลือก)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มั่นใจ		มั่นใจน้อย			มั่นใจปานกลาง			มั่นใจมาก		

เมื่อได้ผ่านการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติงานในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ ท่านมีความมั่นใจในระดับใดที่จะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในเวชปฏิบัติได้ (ให้กากบาทหับตัวเลขที่ท่านเลือก)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มั่นใจ		มั่นใจน้อย			มั่นใจปานกลาง			มั่นใจมาก		

ระเบียบการลาป่วยและลากิจ

การลาป่วย ต้องแจ้งแก่อาจารย์แพทย์ผู้ดูแลให้ทราบในวันนั้นๆ ถ้าลาป่วยเกิน ๑ วัน จะต้องมีใบรับรองแพทย์แนบมาด้วย

การลากิจ จะต้องมีเหตุผลอันสมควรและต้องลาล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วัน โดยทำหนังสือถึงหัวหน้าฝ่ายกุมารเวชกรรมก่อน เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว จึงจะสามารถลาได้ ต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของเวลาทั้งหมด จึงจะมีสิทธิ์สอบ

สิทธิในการลากิจและลาป่วย ตามระเบียบราชการในการจ้างลูกจ้างชั่วคราว และถ้าปฏิบัติงานเกิน 6 เดือนขึ้นไป มีสิทธิลาพักก่อนได้

หนังสืออ่านประกอบการเรียน

รายชื่อหนังสือบังคับ

๑. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ผู้แต่ง. การชักประวัติและตรวจร่างกายในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์, ๒๕๔๘.
๒. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, ผู้แต่ง. กุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์ เล่ม ๑. พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.
๓. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, ผู้แต่ง. กุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์ เล่ม ๒. พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.

หนังสืออ่านเพิ่มเติม

หนังสือภาษาไทย

๑. เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, วิภา จีระแพทย์, ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, ผู้แต่ง. การประเมินภาวะสุขภาพทารกแรกเกิด. พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพฯ : ด่านสุทธากา รพิมพ์, ๒๕๕๑.
๒. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ผู้แต่ง. ปัญหาที่พบบ่อยในเด็ก แนวทางการดูแลรักษา. พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพฯ : ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์, ๒๕๕๓.
๓. สุวรรณี เรื่องกาญจนเศรษฐ์, ผู้แต่ง. ยาในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ ๔, กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ, ๒๕๕๒.
๔. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ผู้แต่ง. คู่มือหัตถการในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์, ๒๕๕๒
๕. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, ผู้แต่ง. การตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : ชัยเจริญ, ๒๕๔๗.
๖. ศรีสุภลักษณ์ สิงคาลวนิช, สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. Pocket Book of Pediatrics. พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ , ๒๕๕๔.

หนังสือภาษาอังกฤษ

๑. Nelson textbook of pediatrics. ๒๑th ed. Philadelphia. WB Saunders, ๒๐๑๕
๒. Pickering LK, ed. Red book. Report of the committee on Infectious Diseases ๒๙th ed. Elk Grove village: Illinois, ๒๐๑๒
๓. Avery's diseases of the newborn, ๘th ed. Philadelphia, Elsevier Saunders, ๒๐๐๕

