

คู่มือแพทย์ฝึกหัด
ประจำปีการศึกษา 2566
(รุ่นที่ 8)



ฝึกปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. จุดประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 หมวด 2 มาตรา 11 และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

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

1.1 การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1.1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 1.1.2 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจ ของผู้ป่วย และสังคม
- 1.1.3 มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- 1.1.4 รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- 1.1.5 ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.1.6 มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2 การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)

- 1.2.1 คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 1.2.2 ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- 1.2.3 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

1.3 การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม

- 1.3.1 ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
- 1.3.2 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ
- 1.3.3 เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ
- 1.3.4 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญและมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ผู้ร่วมงาน และบุคลากรทางสาธารณสุขอื่น ๆ

2.1 หลักสำคัญของสื่อสาร

- 2.1.1 ตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาชีพ ฐานะการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- 2.1.2 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง(non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- 2.1.3 มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่าง ๆ อย่างมีวิจารณญาณและคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม
- 2.1.4 สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การสื่อสารกับผู้ป่วย

- 2.2.1 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม
- 2.2.2 มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้
- 2.2.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย
- 2.2.4 สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย
- 2.2.5 มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การแจ้งข่าวร้าย การขอชันสูตรศพ เป็นต้น

2.3 การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

- 2.3.1 สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย
- 2.3.2 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 2.3.3 สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)

3.1 มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะ ทางคลินิก สามารถค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3.2 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

- 3.2.1 เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน และอาชีวเวชศาสตร์
- 3.2.2 เวชจรียศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 3.2.3 ศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - 3.2.3.1 หลักการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 - 3.2.3.2 ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม
 - 3.2.3.3 ระบบคุณภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)
 - 3.2.3.4 เศรษฐศาสตร์คลินิกที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

4. การบริหารผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน วางแผนการตรวจวินิจฉัยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

4.1 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่

- 4.1.1 สังเกตอาการปฏิกิริยา ท่าทีของผู้ป่วยและญาติ
- 4.1.2 ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม
- 4.1.3 เลือกใช้วิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม
- 4.1.4 รวบรวมและแปลผล ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย

- 4.1.5 นำหลักของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อวินิจฉัย ดูแลรักษา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.6 เลือกใช้มาตรการในการคัดกรอง ป้องกัน การรักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค และทรัพยากรที่มีได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.7 เลือกใช้ยาได้อย่างสมเหตุผล ตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 4.1.8 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา
- 4.1.9 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล
- 4.1.10 ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม
- 4.1.11 ให้การบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม
- 4.1.12 ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้
- 4.1.13 ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.14 ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทัน่วงที

4.2 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ

5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน (Health promotion and health care system: individual, community and population health)

5.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ การบริหารสุขภาพแบบองค์รวม ความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

5.2 สามารถให้การบริหารสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคลครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง(Continuous professional development)

สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรม ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีมาตรฐานทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม อย่างต่อเนื่อง โดย

- 6.1 กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น
- 6.2 วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม
- 6.3 เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ
- 6.4 ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งมีวิจารณ์งานในการประเมินข้อมูล
- 6.5 ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม
- 6.6 ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้

รายชื่อแพทย์ฝึกหัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา 2566

- ๑ นางสาวพิจิตรา คุบุญญอารักษ์
- ๒ นางสาวธัญญรัตน์ ศรีวิรัตน์
- ๓ นางสาวสุชัญญา สุวรรณสำริด
- ๔ นายต้นติกรณ์ มงคล
- ๕ นายสหชน สกุลทองเจริญ
- ๖ นางสาวสุปรัชญา แพเอี่ยมทรัพย์
- ๗ นางสาวศุภิสรา ถาวรรุ่งกิจ
- ๘ นางสาวกุศลิน ศิริเตชะวงศ์
- ๙ นายกษิต์เดช ชัยวงศ์รุ่งเรือง
- ๑๐ นางสาวอภิชญา ชัดทองงาม
- ๑๑ นางสาวกัญญานันท์ อรุณสวัสดิ์
- ๑๒ นางสาวฉัตรศิริ หล่อสมบูรณ์
- ๑๓ นางสาวศศิธร วงศ์เพม
- ๑๔ นายวรรณัย คุบุญญอารักษ์

ตารางการฝึกปฏิบัติงาน (Rotation) สำหรับแพทย์ฝึกหัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา 2566

ตารางฝึกปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ฝึกหัด ปีการศึกษา 2566

รายชื่อ/เดือน	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67	ก.ย.67	ต.ค.67
1.นางสาวพิชิตรา ตูบุญญธำรงค์	Med	Med	Med	EYE/ENT/ER	Ortho/Anes	Sx1	Sx2	PED	PED	OB&GYNE	Med	OB&GYNE
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67		ER 1-14 ก.พ. 67, EYE 15-21 ก.พ. 67, ENT 21-29 ก.พ. 67	Ortho 1 - 21 มี.ค.67 Anes 22 - 31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67
2.นางสาวอัญญุรัตน์ ศรีวิบูลย์	Med	Med	PED	PED	OB&GYNE	OB&GYNE	Sx1	Sx2	Med	EYE/ENT/ER	Ortho/Anes	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	EYE 1-7 ก.ย. 67 ENT 8-14 ก.ย. 67 ER 15-30 ก.ย. 67	Ortho1 - 21 ต.ค. 67 Anes22-31 ต.ค. 67	
3.นางสาวสุชัญญา สุวรรณสาริณี	Med	Med	Sx1	Sx2	PED	PED	OB&GYNE	OB&GYNE	Ortho/Anes	EYE/ENT/ER	Med	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	Ortho1 - 21 ต.ค. 67 Anes 22-31 ต.ค. 67	ER 1-14 ก.ย. 67 EYE 15-21 ก.ย. 67 ENT 22-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
4.นางศันติภรณ์ มงคล	Med	Med	OB&GYNE	OB&GYNE	PED	PED	Med	Sx1	Sx2	Ortho/Anes	EYE/ENT/ER	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	Ortho1 - 21 ก.ย. 67 Anes22-30 ก.ย. 67	EYE 1-7 ต.ค. 67 ENT 8-14 ต.ค. 67 ER 15-31 ต.ค. 67	
5.นางสนทน สุกทองเจริญ	Sx1	Sx2	Med	Med	OB&GYNE	OB&GYNE	PED	PED	EYE/ENT/ER	Med	Ortho/Anes	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	EYE 1-7 ต.ค. 67, ENT 8-14 ต.ค. 67, ER 15-31 ต.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	Anes1 - 8 ต.ค. 67 Ortho 9 - 31 ต.ค. 67	
6.นางสาวสุปรัชญา แผลี่ยมทรัพย์	OB&GYNE	OB&GYNE	Med	Med	Sx2	Sx1	Ortho/Anes	EYE/ENT/ER	Med	PED	PED	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	Ortho1 - 21 มิ.ย. 67 Anes 22-30 มิ.ย. 67	EYE 1-7 ก.ค. 67, ENT 8-14 ก.ค. 67, ER 15-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
7.นางสาวสุกัญญา สารรุ่งเรือง	PED	PED	Med	Med	Ortho/Anes	EYE/ENT/ER	OB&GYNE	OB&GYNE	Med	Sx1	Sx2	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	Ortho 1-21 เม.ย. 67 Anes 22-30 เม.ย. 67	EYE 1-7 พ.ค. 67, ENT 8-14 พ.ค. 67, ER 15-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
8.นางสาวกณิศา ศิรินทรวงศ์	OB&GYNE	OB&GYNE	Med	Med	PED	PED	EYE/ENT/ER	Ortho/Anes	Sx2	Sx1	Med	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	EYE 1-7 มิ.ย. 67 ENT 8-14 มิ.ย. 67 ER 15-31 มิ.ย. 67	Ortho1-21 ก.ค. 67 Anes22-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
9.นายกชิตเดช ชัยวงษ์วงศ์รุ่งเรือง	Sx2	Sx1	EYE/ENT/ER	Ortho/Anes	Med	Med	OB&GYNE	OB&GYNE	Med	PED	PED	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	EYE 1-7 ก.พ. 67, ENT 8-14 ก.พ. 67, ER 15-29 ก.พ. 67	Anes 1 - 8 มี.ค.67 Ortho 9 - 31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
10.นางสาวอริชญา ชัดทองงาม	PED	PED	Sx1	Sx2	Med	Med	Anes/Ortho	EYE/ENT/ER	OB&GYNE	OB&GYNE	Med	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	Anes 1 - 7 มิ.ย. 67 Ortho 8-30 มิ.ย. 67	ER 1-14 ก.ค. 67, EYE 15-21 ก.ค. 67, ENT 22-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
11.นางสาวกัญญามิษฐ์ อุทุมสวัสดิ์	Ortho/Anes	EYE/ENT/ER	PED	PED	Med	Med	Sx2	Sx1	OB&GYNE	Med	OB&GYNE	
	Ortho1-21 ธ.ค. 66 Anes 22-31 ธ.ค. 66	EYE 1-7 ม.ค. 67 ENT 8-14 ม.ค. 67 ER 15-31 ม.ค. 67	1-29 ก.พ. 67	1-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
12.นางสาวฉัตรศิริ หล่อสมบูรณ์	PED	PED	Ortho/Anes	EYE/ENT/ER	Med	Med	Sx1	Sx2	OB&GYNE	Med	OB&GYNE	
	1-31 ธ.ค. 66	1-31 ม.ค. 67	Ortho1-21 ก.พ. 67 Anes22-29 ก.พ. 67	EYE 1-8 มี.ค. 67, ENT 9-15 มี.ค. 67, ER 16-31 มี.ค. 67	1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67	
13.นางสาวศศิธร วงศ์พิมพ์	Med	Sx	OB&GYNE	PED	EYE/ENT/ER	Ortho/Anes	Med	Med	PED	PED	Med	
		ขอขยายการฝึกปฏิบัติงานขึ้นปีสุดท้าย				EYE 1-7 เม.ย. 67, ENT 8-14 เม.ย. 67, ER 15-30 เม.ย. 67	Ortho 1-21 พ.ค. 67 Anes 22-31 พ.ค. 67	1-30 มิ.ย. 67	1-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67
	OB&GYNE พ.ค. 67	OB&GYNE ส.ค. 67	Sx1 ม.ค. 68	Sx2 ก.พ. 68								
	1-30 พ.ย. 67	1-31 ธ.ค. 67	1-31 ม.ค. 68	1-28 ก.พ. 68								
14.นายบรรณิษฐ์ ตูบุญญธำรงค์	Med	Sx	OB&GYNE	PED	Sx1	Sx2	EYE/ENT/ER	Anes/Ortho	PED	Med	Med	
		ขอขยายการฝึกปฏิบัติงานขึ้นปีสุดท้าย				1-30 เม.ย. 67	1-31 พ.ค. 67	ER 1-14 มิ.ย. 67 EYE 15-21 มิ.ย. 67 ENT 22-30 มิ.ย. 67	Anes 1-7 ก.ค. 67 Ortho 8-31 ก.ค. 67	1-31 ส.ค. 67	1-30 ก.ย. 67	1-31 ต.ค. 67
	Med	PED	OB&GYNE ม.ค. 68	OB&GYNE ก.พ. 68								
	1-30 พ.ย. 67	1-31 ธ.ค. 67	1 ม.ค. - 31 ม.ค. 68	1 ก.พ. - 28 ก.พ. 68								

รายละเอียดระยะเวลาในการฝึกอบรม

แบ่งได้เป็น 2 ภาค ดังนี้คือ ทางภาคทฤษฎี และปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ภาคทฤษฎี

มีการเรียนการสอนในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

- Lecture
- Conference
- Bed Side Round หรือ Grand Round
- Journal club
- Mortality Morbidity Conference
- ประชุมทางวิชาการ
- Interesting case, Admission Review, Morning Report etc.

ภาคปฏิบัติ

มีการฝึกปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- ศึกษาและปฏิบัติกับอาจารย์ผู้สอน เช่น การปฏิบัติการซักประวัติตรวจร่างกายข้างเตียง
- ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น รับคนไข้ ออก OPD ตรวจร่างกาย การปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องปฏิบัติการเจาะเลือด ฯลฯ
- ศึกษาด้วยตนเอง เช่น เข้าห้องสมุด ค้นประวัติ การศึกษาจากสไลด์เนื้อเยื่อ

สำหรับในภาคปฏิบัติควรมีระยะเวลาในการปฏิบัตินอกเวลาราชการเพิ่มเติมภายใต้ความรับผิดชอบของแพทย์ที่อาวุโสกว่า

ระยะเวลาในการฝึกอบรมในสาขาวิชาต่าง ๆ ของแพทย์ฝึกหัด

แพทย์ฝึกหัดจะต้องมีระยะเวลาในการฝึกอบรมครบ 12 เดือน โดยหมุนเวียนการฝึกอบรมในสาขาวิชาต่าง ๆ ดังนี้

Introduction to medicine	1 เดือน
1. อายุรศาสตร์	3 เดือน
2. ศัลยศาสตร์	2 เดือน
3. สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	2 เดือน
4. กุมารเวชศาสตร์	2 เดือน
5. ออร์โธปิดิกส์ 3 สัปดาห์ และวิสัญญี 1 สัปดาห์	1 เดือน
6. จักษุวิทยา 1 สัปดาห์ โสต ศอ นาสิกวิทยา 1 สัปดาห์	1 เดือน

เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 2 สัปดาห์

ทั้งนี้ ผู้เข้าอบรมต้องมีเวลาในการปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยย่อยต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

การเรียนการสอนทางด้านเจตคติ

มีการสอนแบบบูรณาการแทรกในทุกสาขาวิชา โดยให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555

การปฏิบัติงานนอกเวลา

มีวันที่ต้องอยู่เวรปฏิบัติงานนอกเวลาไม่น้อยกว่า 25% ต่อเดือน หรือขึ้นอยู่กับสาขาเป็นผู้กำหนด โดยรวมทั้งปีไม่เกิน 60% ของจำนวนวันทั้งปี

กิจกรรมทางวิชาการ

ตามที่แพทยสภา กำหนดให้มีการร่วมในกิจกรรมวิชาการของกลุ่มงานหรือภาควิชาเพื่อเพิ่มความรู้ด้าน
ทฤษฎีต่อเนื่องอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------|
| - Admission case conference | 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ |
| - Supervision ward round | 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ |
| - Journal club/interesting case/topic conference | 1 ครั้ง/เดือน |
| - Review Chart (IPD/OPD) | 1 ครั้ง/เดือน |

- ความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์อื่น ๆ ที่อาจารย์ผู้สอนแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเห็นว่าจำเป็นต้อง
สอนทั้งนี้ควรส่งเสริมให้มีการศึกษาด้วยตนเอง เช่น การค้นคว้าทางห้องสมุด การศึกษางานวิจัย ฝ่ายวิชาการ
มอบสาขาที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามกิจกรรมวิชาการการศึกษา ให้เป็นไปตามที่แพทยสภากำหนด

การประเมินผล

1. ประเมินผลจากทางด้านวิชาการความรู้ ทักษะ และเจตคติ 6 ด้าน ดังนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์
4. การบริหารผู้ป่วย
5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

2. ระยะเวลาปฏิบัติงานในแต่ละกลุ่มงานสาขาวิชาหรือภาควิชาต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาที่จัดให้
และต้องผ่านทุกสาขาตามที่สถาบันกำหนด

3. รูปแบบการประเมิน

โดยประเมินแบบวิถีใหม่ (WBA: Workplace based assessment) ตามแบบแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
(ภาคผนวก จ.) โดยใช้แบบฟอร์มประเมินตามชนิดของกิจกรรม/หรือหัวข้อที่ต้องการจะประเมินโดยประเมินใน 3
ประเด็นหลัก ดังนี้

- 3.1 ประเมินทักษะทางคลินิก Entrustable professional activities (EPA)
- 3.2 ประเมินทักษะทางหัตถการ Direct observation of procedural skills (DOPS)
- 3.3 ประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

3.3(1) ทักษะทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย Entrustable professional activities (EPA) ตามตัวอย่าง
เอกสารแนบที่ 4/1 แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์ฝึกหัด

หัวข้อการประเมิน

1. ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างกระชับ ครอบคลุมเป็นขั้นตอน
2. เลือกใช้วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆอย่างเหมาะสม คุ่มค่า
3. วินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบ และวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง
4. ประเมินและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลวลง หรืออาการหนักเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม โดย
ตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา(กรณีฉุกเฉินต้องทำเป็นอันดับ

แรก)

5. เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุผลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยแบบองค์รวม
6. ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและการรักษาได้อย่างถูกต้อง
7. ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย

8. ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ
9. สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับผู้ร่วมงาน
10. แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)
11. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง

3.3(2) ทักษะทางหัตถการในการดูแลผู้ป่วย (Direct observation of procedural skills DOPS) ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/2 แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์ฝึกหัด

หัวข้อการประเมิน

1. บอกข้อบ่งชี้ กายวิภาคที่เกี่ยวข้องและเทคนิคการทำหัตถการ
2. ขอ Inform Consent
3. เตรียมการก่อนทำหัตถการอย่างเหมาะสม
4. ให้อาแก้ปวดอย่างเหมาะสม
5. ทำหัตถการได้อย่างถูกวิธี
6. ใช้เทคนิคปลอดภัย
7. ขอความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม
8. การดูแลรักษาหลังจากทำหัตถการ
9. ทักษะการสื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน
10. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ

3.3(3) พฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/3 แบบประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์ฝึกหัด

หัวข้อการประเมิน

1. ชื่อสัตย์
2. รับผิดชอบ
3. ตรงต่อเวลา
4. แต่งกายสุภาพ
5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ
8. อื่น ๆ ระบุ.....

4 ผู้รับผิดชอบการประเมิน

4.1 แพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ มีหน้าที่ดูแลแพทย์ฝึกหัดที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ ให้คำแนะนำและประเมินการปฏิบัติงานตามกำหนด

4.2 หัวหน้าสาขาต่าง ๆ ร่วมประชุมกับแพทย์เฉพาะทางที่เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงาน ควรแจ้งผลการประเมินเบื้องต้นให้แพทย์ฝึกหัดรับทราบ พร้อมทั้งให้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในแบบประเมิน

4.3 เมื่อสิ้นสุดการอบรมทั้งปีให้สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานในสาขาต่าง ๆ เสนอผู้อำนวยการสถาบัน หรือผู้รับผิดชอบเพื่อพิจารณาตัดสิน และลงนามในใบประเมินเป็นหลักฐานผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/4 โดยทางสถาบัน ต้องเก็บรักษาแบบประเมินไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี จึงทำลายได้

4.4 สถาบันแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ฝึกหัดรับทราบอย่างเป็นทางการรวมทั้งออกประกาศนียบัตรรับรองผ่านการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ฝึกหัด และแจ้งผลการประเมินให้แพทย์สภารับทราบ

4.5 แพทย์ฝึกหัดที่ไม่ผ่านการประเมินหรือปฏิบัติงานไม่ครบ ขอให้ส่งแบบประเมินทุกสาขาวิชามาที่แพทยสภาด้วย

4.6 สถาบันสามารถประเมินแพทย์ฝึกหัดที่ไม่ผ่านการประเมินได้ โดยให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบเต็มจำนวนระยะเวลาที่ขาด หรือกำหนดระยะเวลาประเมินใหม่ตามที่สถาบันกำหนด ทั้งนี้การประเมินใหม่กำหนดไม่เกิน 2 ครั้งภายในระยะเวลา 1 ปี หากผลการประเมินยังไม่ผ่าน และต้องการสอบประเมินเพื่อขึ้นใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะต้องลงสมัครเข้ารับการคัดเลือกปฏิบัติงานเป็นแพทย์ฝึกหัดของแพทยสภาใหม่

การสอบและประเมินผล

1. การสอบ Manual skill 30 หัตถการ

การจัดสอบสำหรับแพทย์ฝึกหัด มีกำหนดการสอบในช่วงท้ายของ Rotation หรือตามที่อาจารย์ผู้คุมสอบเห็นควร โดยหัตถการที่แพทย์ฝึกหัดต้องเข้าสอบมีจำนวน 30 หัตถการ ดังตารางแสดง

หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) ลำดับที่	หัตถการ	สาขาที่เกี่ยวข้อง
1	Advanced cardio-pulmonary Resuscitation	Med
2	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)	OB-GYN
3	Anterior nasal packing	ENT
4	Aspiration of skin, subcutaneous tissue	SURG
5	Capillary puncture	PED
6	Endotracheal intubation (adult)	ER , Anes
7	Episiotomy	OB, GYN
8	External splinting	ORTHO
9	FAST ultrasound in trauma	SURG
10	First aid management of injured Patient	ER
11	Incision and drainage	SURG
12	Injection: intradermal, subcutaneous, Intramuscular	PED
13	Intravenous fluid infusion	Anes
14	Intercostal drainage	SURG
15	Local infiltration and digital nerve Block	ORTHO

หัตถการระดับที่ 1.1(พบ.1) ลำดับที่	หัตถการ	สาขาที่เกี่ยวข้อง
16	Lumber puncture (adult)	MED
17	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	MED
18	Neonatal resuscitation	PED
19	Normal labor	OB-GYN
20	Pap smear	OB-GYN
21	Radial artery puncture for blood gas analysis	MED
22	Removal of nail or nail fold	SURG
23	Skin traction of limbs	ORTHO
24	Strengthening and stretching exercise	Rehab
25	Stump bandaging	Rehab
26	Suture	SURG
27	Urethral catheterization	OB-GYN
28	Vaginal packing	OB-GYN
29	Venipuncture	Anes
	Injection Intravenous	Anes
30	Wound dressing	SURG

2. การสอบ Long case

มีการจัดสอบให้แพทย์ฝึกหัดที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดของ ศรว. และเลือกสนามสอบ ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยการจัดสอบดังกล่าวกำหนดการรับสมัครและการจัดสอบตามรายละเอียดของประกาศคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา www.med.buu.ac.th

3. การสอบ Comprehensive

ปีการศึกษา 2566 คณะแพทยศาสตร์กำหนดให้แพทย์ฝึกหัดเข้าร่วมสอบ Comprehensive ในรอบต่าง ๆ ดังนี้

1. สอบประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน (MCQ 1) วันที่ 23 มีนาคม 2567
2. สอบประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (MCQ 2) วันที่ 16 มีนาคม 2567
3. สอบประเมินความรู้ทักษะทางด้านทักษะและหัตถการทางคลินิก (OSCE)
4. สอบประเมินความรู้ขั้นต้นประยุกต์ (MEQ)

ระเบียบการลาป่วยและลากิจ ของแพทย์ฝึกหัด

1. แพทย์ฝึกหัดสามารถลาป่วยและลากิจได้ โดยภาพรวมของการปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยย่อยจะต้องไม่น้อยกว่า 80% มิฉะนั้นจะถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

2. สำหรับกรณี**ลากิจ** แพทย์ฝึกหัดจะต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลและ**ส่งเอกสารลาจล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์** ก่อนวันที่จะทำการลา

3. สำหรับกรณี**ลาป่วย** หากแพทย์ฝึกหัดทำการจะต้อง**นำใบรับรองแพทย์มายืนยันประกอบการลาป่วย**

4. ในกรณีที่ขาดการปฏิบัติงาน โดยไม่มีใบลาและไม่แจ้งสาขาที่ฝึกปฏิบัติงาน จะไม่ผ่านการประเมินในเรื่องความรับผิดชอบ และถือว่าเป็นการขาดความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

5. หากมีการประเมิน ๓ ว่า ไม่ผ่าน ในข้อใดข้อหนึ่งในแต่ละสาขาวิชา สถาบันจะไม่ออกใบรับรองการฝึกปฏิบัติงานให้ ผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน ต้องปฏิบัติงานชดเชยเพิ่มเติมในสาขาวิชาที่ยังปฏิบัติงานไม่ครบหรือไม่ผ่าน ต่อทันทีหลังจากสิ้นสุดช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงานและเมื่อได้รับการประเมินว่าผ่านแล้ว จึงจะได้รับใบรับรองการฝึกปฏิบัติงาน

6. สามารถติดต่อส่งเอกสารลาป่วยและลากิจได้ที่งานการศึกษา ห้อง MD 309 ชั้น 3 อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในเวลาราชการ

log-book

สถาบันควรจัดทำ log-book ในแต่ละสาขาวิชา เพื่อกำหนดความรู้พื้นฐานขั้นต่ำ และเหตุการณ์ที่จำเป็นสำหรับบัณฑิตแพทย์ เพื่อให้แพทย์ฝึกหัดได้ทบทวนความรู้ และเรียนรู้เพิ่มเติมจากสถาบันฝึกอบรม เพื่อใช้กำกับ ติดตามและประเมินผล

1.ความรู้ในการรักษาและเหตุการณ์ขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับแพทย์ฝึกหัด ที่ผ่านสาขาอายุรศาสตร์

ความรู้/เหตุการณ์	อาจารย์ได้ อธิบาย/สอน ลงบันทึก✓	(บันทึกความถี่) ได้เห็น	(บันทึกความถี่) ได้ช่วย	(บันทึกความถี่) ได้ทำ
1. Central lone (central venous catheter) insertion				
2. Abdominal paracentesis				
3. Lamber puncture				
4. Advance cardiovascular support (ACLS)				
5. Basic mode of mechanical ventilation				
6. EKG Interpretation of cardiovascular Emergency				
7. Pleural tapping				
8. PPE/ nasopharyngeal swab(covid-19)				
9. Intercostal drainage				
10. Peripheral venous cutdown				

การบันทึกข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด
 ในโรงพยาบาลที่มีแพทย์สภารับรองเป็นสถาบันที่ฝึกปฏิบัติ
 แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์ฝึกหัด

Entrustable professional activities (EPA)

ชื่อแพทย์ฝึกหัด นายแพทย์..... ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน แพทย์.....

สถานที่ OPD IPD

Clinical setting medicine Pediatrics Surgery Orthopedics ER Family Medicine OB GYN

Clinical problem ; Diagnosis.....

Category: RS CVS Gastro Neuro Orthopedics Psychy Other ระบุ.....

Complexity of case: Low Average High

ข้อแนะนำ 1)ไม่จำเป็นต้องประเมินทุกหัวข้อ ในผู้ป่วยแต่ละราย แล้วแต่บริบทของ setting 2)สามารถนำแบบประเมินจากผู้ป่วยหลายรายมารวมประเมินความสามารถในข้อต่าง ๆ ได้ 3)ควรทำอย่างน้อย 2 ครั้งคือ ระหว่าง rotation เพื่อ feedback แก่ไข และ ปลาย rotation เพื่อประเมินแบบ summative

ทักษะทางคลินิก	Outstanding	average	Below average	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1. ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างกระชับ ครอบคลุมเป็นขั้นตอน					
2. เลือกใช้วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ อย่างเหมาะสมคุ้มค่า					
3. วินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบและวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง					
4. ประเมินและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลวลงหรืออาการหนักเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสมโดยตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา(กรณีฉุกเฉิน ต้องทำเป็นอันดับแรก)*					เน้นใน ER/trauma
5. เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุสมผลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยแบบองค์รวม					
6. ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและการรักษาได้อย่างถูกต้อง					
7. ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย					เน้น care plan & home care ใน FM
8. ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ					
9. สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน					
10. แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)					FM
11. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง					

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม = 4

- ระดับ 1 ไม่ผ่าน= ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)
- ระดับ 2 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ระดับ 3 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ระดับ 4 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ชื่อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมินทักษะทางหัตถการ สำหรับแพทย์ฝึกหัด

Direct observation of procedural skills (DOPS)

ชื่อแพทย์ฝึกหัด.....ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....

สถานที่ OPD IPD OR

Clinical setting Medicine Pediatrics Surgery Orthopedics ER Family Medicine OB
GYN

Diagnosis.....

Procedure.....

Complexity of case: Low Average High

ทักษะหัตถการ	<u>ถูกต้อง</u> <u>สมบูรณ์</u> <u>outstanding</u>	<u>ถูกต้องเป็น</u> <u>ส่วนใหญ่</u> <u>average</u>	<u>ไม่ถูกต้อง/</u> <u>ถูกต้องเพียง</u> <u>เล็กน้อย</u> <u>Below</u> <u>average</u>	ประเมิน ไม่ได้	หมายเหตุ
1.บอกข้อบ่งชี้ ภายวิภาคที่เกี่ยวข้องและเทคนิคการทำหัตถการ					
2.ขอ inform consent					
3.เตรียมการก่อนทำหัตถการอย่างเหมาะสม					
4.ให้ยาแก้ปวดอย่างเหมาะสม					
5.ทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง					
6.ใช้เทคนิคปลอดภัย					
7.ขอความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม					
8.การดูแลรักษาหลังทำหัตถการ					
9.ทักษะการสื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน					
10.ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ					

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม = 4

- ระดับ 1 ไม่ผ่าน = ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)
- ระดับ 2 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ระดับ 3 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ระดับ 4 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ข้อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมินพฤติกรรมในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพแพทยฝึกหัด

Multisource feedback (MSF)

ชื่อแพทย์ฝึกหัด.....ชื่อผู้ประเมิน.....

 อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาล อื่น ๆ ระบุ.....สถานที่ OPD IPDClinical setting Medicine Pediatrics Surgery Orthopedics ER Family Medicine OB
GYN

ช่วงเวลาแพทย์ฝึกหัดปฏิบัติงาน.....วันที่ให้ความเห็น.....

พฤติกรรม	Outstanding	Average	Below average	ประเมิน ไม่ได้	หมายเหตุ
1. ชื่อสัตย์					ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average
2. รับผิดชอบ					ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average
3. ตรงต่อเวลา					
4. แต่งกายสุภาพ					
5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ					
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อน ร่วมงาน					
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ					ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average
8. อื่น ๆ ระบุ.....					

ขอควรพัฒนา

ไม่ควรใส่กางเกงขาสั้นมาดูผู้ป่วยในวันหยุด

ควรแต่งการสุภาพ

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หากกรรมการมีใบประเมินหลายๆใบแล้วผ่านก็ขึ้นกับความคิดเห็นกรรมการให้ผ่านได้

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด

ข้อมูลทั่วไป

นพ. พญ. (ชื่อ).....(สกุล).....สถาบันที่สำเร็จการศึกษา.....
 ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....จังหวัด.....
 กำหนดการปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่...../...../.....(วัน/เดือน/ปี) ถึง...../...../.....(วัน/เดือน/ปี)

กลุ่มงาน อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา GP ER
 วิชาเลือก.....

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่...../...../.....(วัน/เดือน/ปี) ถึง...../...../.....(วัน/เดือน/ปี)

ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีกรลา.....วัน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ..... ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

การประเมินผล

+ หัวข้อประเมิน	ระดับผลการประเมินความสามารถโดยรวม			
	ระดับ 4 (ผ่าน)	ระดับ 3 (ผ่าน)	ระดับ 2 (ไม่ผ่าน)	ระดับ 1 (ไม่ผ่าน)
1.ทักษะทางคลินิก EPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.ทักษะทางหัตถการ DOPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.พฤติกรรมสัยในการทำงานหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ MSF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ผลการประเมิน ผ่าน ไม่ผ่าน 1.เวลาไม่พอ (ร้อยละ80) 2.ไม่ผ่านการประเมินผล

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน
 (นาย/นางสาว.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ประธานสาขา/กลุ่มงาน/ภาควิชา
 (นพ./พญ.)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบฟอร์มใบลาป่วย และลาปฏิบัติงาน สำหรับแพทย์ฝึกหัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....แพทย์ฝึกหัด.....

สังกัด.....

ขอลา () ป่วย

() กิจส่วนตัว เนื่องจาก.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มีกำหนด.....วัน ข้าพเจ้าได้ลา () ป่วย () กิจส่วนตัว

ครั้งสุดท้ายตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลา

ประเภทลา	ลามาแล้ว	ลาครั้งนี้	รวมเป็น
ป่วย	(วันทำการ)	(วันทำการ)	(วันทำการ)
กิจส่วนตัว	(วันทำการ)	(วันทำการ)	(วันทำการ)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ตารางการปฏิบัติงาน
แยกตามสาขาวิชา

**ตารางปฏิบัติงานสาขาวิชาการเวชศาสตร์
กระบวนการจัดการเรียน (Methods)**

ภาคทฤษฎี

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

วัน	เวลา	กิจกรรม	ผู้ทำ
จันทร์	12.00 – 13.30 น.	Admission conference	แพทย์ใช้ทุน (Intern) แพทย์ฝึกหัด
อังคาร (week4)	12.00 – 13.30 น.	Journal	แพทย์ใช้ทุน (Intern)
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

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

ภาคปฏิบัติ

แพทย์ฝึกหัด จะต้องหมุนเวียนปฏิบัติงาน ตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ดังนี้ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ผู้ป่วยนอก OPD เด็ก 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 (สลับแพทย์ฝึกหัด 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 1 เดือน
- เวลาดูแลผู้ป่วย
 - หากไม่ติดกิจกรรมวิชาการตอนเช้าของสาขากุมารฯ เริ่ม round ward ไม่เกิน 8.00 น. และดูแลผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นก่อน 9.00 น. ในวันที่ต้องลงตรวจ OPD กุมารฯ วันอังคาร – ศุกร์ เวลา 9.00 – 12.00 น. โดยให้แพทย์ฝึกหัดสลับวันกันออกตรวจผู้ป่วย
 - หากติดกิจกรรมวิชาการหรืองานนอกแผนกที่จำเป็นต้องไป ต้องขออนุญาตอาจารย์ผู้รับผิดชอบ ward ก่อนเสมอ และดูแลผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นก่อนไปร่วมกิจกรรมวิชาการ

- การเขียนสั่งแผนการรักษาผู้ป่วย ในเอกสาร Doctor order มีกำหนดให้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ทุกครั้ง ดังนั้นคำสั่งการรักษาที่ถูกต้อง สามารถให้ผู้ปฏิบัติงานรับคำสั่งได้ 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

ตารางการปฏิบัติงานสาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

เวลา	สถานที่	วัน				
		จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
07.00-09.00 น.	Ward	Round ward	Round ward	Round ward	Round ward	Round ward
	OPD	/	/	/	/	/
09.00-12.00 น.	Ward	LR	LR	LR	LR	LR
	OPD	OPD Gyne	OPD Gyne	OPD Gyne	OPD Gyne	OPD Gyne
12.00-13.00 น.	Ward	Break				
	OPD	Break				
13.00-16.00 น.	Ward	LR	LR	LR	LR	LR
	OPD	OPD Gyne	OPD Gyne	/	OPD Gyne	Lecture

หมายเหตุ

ให้มีการลงนามทุกวันก่อนที่ฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้

ward เซ็นชื่อที่ LR

Opd เซ็นชื่อที่ nurse station

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

ปฏิบัติงานในลักษณะ 1st call ระยะเวลา 1 วัน เว้น 2 วัน โดยทำการสลับกับแพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี)

ตารางการปฏิบัติงานสาขาวิชาอายุรศาสตร์

ประมวลการสอนรายวิชาอายุรศาสตร์สำหรับแพทย์ฝึกหัด

ปีการศึกษา ๒๕๖๖

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ : ผศ.พญ.เพ็ชรงาม ไชยวานิช
ผศ.พญ.อภิรดี วรรังษุภักดิ์
พญ.โสภิตา ธรรมมงคลชัย

ระยะเวลา : 3 เดือน

รายชื่อผู้สอน : คณาจารย์สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กิจกรรมการเรียนการสอน :

- ภาคทฤษฎี : ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2566 และทุกวันศุกร์ช่วงบ่ายสลับกับสาขาวิชาอื่น ๆ
- ภาคปฏิบัติ

2.1 ฝึกทักษะการทำหัตถการตามตารางสอนทุกวันพุธช่วงบ่ายสลับกับสาขาวิชาอื่น ๆ

2.2 การปฏิบัติงานในเวลาราชการ

- Ward work ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ใช้ทุน 1/2/3 และอาจารย์ประจำวอร์ด โดยต้องมีการลงลายมือชื่อใน log book โดยแพทย์ใช้ทุน 1/2/3 หรืออาจารย์ประจำวอร์ดในทุกวันที่มาปฏิบัติงานที่วอร์ด ***

- ตาราง ward round ของแพทย์ฝึกหัด

เดือนที่มีแพทย์ฝึกหัด 2 คน	อายุรกรรมหญิง 304	อายุรกรรมชาย 404		
เดือนที่มีแพทย์ฝึกหัด 3 คน	อายุรกรรมหญิง 304	อายุรกรรมชาย 404	อายุรกรรม 7D	
เดือนที่มีแพทย์ฝึกหัด 4 คน	อายุรกรรมหญิง 304	อายุรกรรมชาย 404	อายุรกรรม 7D	อายุรกรรม 7A
เดือนที่มีแพทย์ฝึกหัด 5 คน	อายุรกรรมหญิง 304 (2 คน)	อายุรกรรมชาย 404	อายุรกรรม 7D	อายุรกรรม 7A

- ให้แพทย์ฝึกหัดรับเคสผู้ป่วยในการดูแลของตนเองที่วอร์ดทุกเคส พร้อมทั้ง progress note ทุกเคสที่รับผิดชอบ และทุกครั้งเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ใช้ทุน 1/2/3 และอาจารย์ประจำวอร์ด โดยต้องมีการลงลายมือชื่อกำกับโดยแพทย์ใช้ทุน 1/2/3 หรืออาจารย์ทุกครั้ง ***

- การเขียนเอกสาร doctor order ต้องมีการลงลายมือชื่อกำกับโดยแพทย์ใช้ทุน 1/2/3 หรืออาจารย์ทุกครั้ง ***

- เขียนรายงานผู้ป่วย 1 ราย / 1 เดือน (รายงานบันทึกประวัติ ตรวจร่างกาย สรุปประเด็นปัญหา ตามแบบ S O A P) โดยส่งรายงานกับอาจารย์ประจำวอร์ด พร้อมทั้งให้อาจารย์ประจำวอร์ดประเมินแบบประเมิน EPA ด้วย และให้แพทย์ฝึกหัดนำส่งแบบประเมิน EPA ที่อาจารย์ประจำวอร์ดประเมินแล้วที่ อ.โสภิตา (เดือน ธค 66 - พค 67) และ อ.อภิรดี (เดือน มิย 67 - ตค 67) กำหนดส่งรายงานให้กับอาจารย์ประจำวอร์ดภายในเดือนที่ราวอร์ดนั้นๆ

- ออกตรวจผู้ป่วยนอกภายใต้การดูแลของอาจารย์ตามตาราง โดยต้องมีการลงลายมือชื่อใน log book โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบการตรวจ OPD MED ทุกครั้ง ***

2.3 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ให้อยู่เวร 10 ครั้ง/เดือน โดยแบ่งเป็น

- เวรวันจันทร์ถึงศุกร์ 8 ครั้ง/เดือน เวลา 16.00 - 22.00 น.

- เวรวันเสาร์อาทิตย์ หรือวันหยุดราชการ 2 ครั้ง/เดือน เวลา 8.00 - 22.00 น.

- หากในเดือนนั้นมีแพทย์ฝึกหัดขึ้นวอร์ดพร้อมกันหลายคนให้กระจายอยู่เวรให้ครบ 30 หรือ 31 วันก่อน

- ให้แพทย์ฝึกหัดแปะตารางการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไว้ที่บอร์ดอายุรกรรมหญิง 304, อายุรกรรมชาย 404, อายุรกรรม 7D, และอายุรกรรม 7A

- ต้องมีการลงลายมือชื่อใน log book โดยแพทย์ใช้ทุน 1/2/3 หรืออาจารย์ทุกครั้งที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ***

2.4 Medical conference

- เข้าร่วมกิจกรรมของสาขาวิชาอายุรศาสตร์ - interesting case, morbidity and mortality conference, admission conference, journal club, topic conference, grand round และ quality round

* แพทย์ฝึกหัดสามารถปรึกษาอาจารย์ประจำวอร์ด อาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกหัด หรืออาจารย์ทุกท่านได้เสมอเมื่อต้องการคำปรึกษา

* หากแพทย์ฝึกหัดไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามตารางที่กำหนดต้องได้รับการอนุญาตอาจารย์ประจำวอร์ด อาจารย์ผู้รับผิดชอบการลงตรวจ OPD med หรืออาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกหัด และส่งใบลาที่ฝ่ายวิชาการทุกครั้ง

ตารางการปฏิบัติงาน

วัน / เวลา	8.00 – 9.00 น.	9.00 – 12.00 น.	12.00-13.00 น.	13.00 – 16.00 น.
จันทร์	ward round	OPD med/ ward round		ward work / ward round
อังคาร	ward round	OPD med/ ward round	conference	ward work / ward round
พุธ	ward round	OPD med/ ward round	conference	ฝึกทักษะการทำหัตถการ ตามตารางสอนรวม
พฤหัสบดี	ward round	OPD med/ ward round	conference	ward work / ward round
ศุกร์	ward round	OPD med/ ward round		lecture ตาม ตารางสอนรวม
เสาร์	ward round			
อาทิตย์	ward round			

* หลังการเรียนการสอนในวันพุธบ่ายและวันศุกร์บ่าย แพทย์ฝึกหัดควรกลับมาดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลของตนเองที่วอร์ดตามความเหมาะสม

ตารางอาจารย์ผู้รับผิดชอบการลงตรวจ OPD MED

	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5
ธค 66		อ.อัครพล	อ.อภิรดี	อ.โสภิตา	อ.สุรียา
มค 67		อ.สุกฤษฎ์	อ.สมชาย	อ.ศิริพร	อ.วิมลศรี
กพ 67		อ.รัชนีพร	อ.ระวีวรรณ	อ.ภุรีพัทธ์	อ.ภัทรพล
มีค 67		อ.เพ็ชรงาม	อ.พัชร	อ.ประพันธ์	อ.นทวรรณ
เมษา 67	อ.ฉันทพร	อ.อัครพล	อ.อภิรดี	อ.โสภิตา	
พค 67		อ.สุรียา	อ.สุกฤษฎ์	อ.สมชาย	อ.ศิริพร
มิย 67	อ.วิมลศรี	อ.รัชนีพร	อ.ระวีวรรณ	อ.ภุรีพัทธ์	
กค 67	อ.ภัทรพล	อ.เพ็ชรงาม	อ.พัชร	อ.ประพันธ์	
สค 67		อ.นทวรรณ	อ.เกศกนิษฐ์	อ.อภิรดี	อ.สุรียา
กย 67	อ.สุกฤษฎ์	อ.สมชาย	อ.ศิริพร	อ.วิมลศรี	
ตค 67	อ.รัชนีพร	อ.ระวีวรรณ	อ.ภุรีพัทธ์	อ.ภัทรพล	

* แพทย์ฝึกหัดลงตรวจ OPD med พร้อมอาจารย์ 1 ครั้ง/สัปดาห์

* โดยต้องติดต่ออาจารย์ที่รับผิดชอบล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์

การประเมินผล :

ภาคทฤษฎี

- เขียนรายงานผู้ป่วย 1 ราย / 1 เดือน โดยส่งรายงานกับอาจารย์ประจำวอร์ด พร้อมทั้งให้อาจารย์ประจำวอร์ดประเมินแบบประเมิน EPA ด้วย และให้แพทย์ฝึกหัดนำส่งแบบประเมิน EPA ที่อาจารย์ประจำวอร์ดประเมินแล้วที่ อ.โสภิตา (เดือน ธ.ค. 66 – พ.ค. 67) และ อ.อภิรดี (เดือน มิ.ย. 67 – ต.ค. 67)
- สอบ MCQ พร้อมการสอบ Comprehensive ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
- สอบ MEQ พร้อมการสอบ National license step 3 ของทางคณะฯ

ภาคปฏิบัติ

- การปฏิบัติงานในเวลาราชการ **ต้องมีเวลาเรียนและเวลาปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 80 % *** โดยหากแพทย์ฝึกหัดไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามตารางที่กำหนดต้องได้รับการอนุญาตอาจารย์ประจำวอร์ด อาจารย์ผู้รับผิดชอบการลงตรวจ OPD med หรืออาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกหัด และส่งใบลาที่ฝ่ายวิชาการทุกครั้ง *****
- การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ **โดยแพทย์ฝึกหัดต้องขึ้นปฏิบัติงานให้ครบ 100 % ตามที่สาขาวิชาอายุรศาสตร์กำหนด ***** โดยหากแพทย์ฝึกหัดไม่สามารถมาขึ้นปฏิบัติงานได้ในวันดังกล่าวให้ทำการแลกเปลี่ยนกับเพื่อนแพทย์ฝึกหัดอื่น
- ประเมินทักษะทางหัตถการทางด้านอายุรศาสตร์

หัตถการ	วิธีประเมินผล
Radial artery puncture for blood gas analysis	ประเมินโดยใช้แบบประเมิน DOPS ในช่วงที่แพทย์ฝึกหัดฝึกปฏิบัติงานที่สาขาวิชาอายุรศาสตร์ ประเมินโดยอาจารย์ประจำวอร์ด และให้แพทย์

	ฝึกหัดนำส่งแบบประเมิน DOPS ที่อาจารย์ประจำ วอร์ดประเมินแล้วที่ อ.โสภิตา (เดือน ธ.ค. 66 – พ.ค. 67) และ อ.อภิรดี (เดือน มิ.ย. 67 –ต.ค. 67)
Advanced cardiopulmonary resuscitation	จัดสอบแยก นัดวันสอบภายหลัง
Lumbar puncture	จัดสอบแยก นัดวันสอบภายหลัง
Nasogastric intubation and related procedures	จัดสอบแยก นัดวันสอบภายหลัง

- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของสาขาวิชาอายุรศาสตร์
- Log book (ส่งสมุด log book ที่ฝ่ายวิชาการ ในสัปดาห์สุดท้ายที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาอายุรศาสตร์)
- OSCE พร้อมกับการสอบ Comprehensive ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
- Long case ในการสอบ National license step 3

เจตคติ

- มีพฤติกรรมดี เจตคติ คุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มีคุณลักษณะ บุคลิก และการแต่งกายที่เหมาะสมต่อการ
เป็นแพทย์ มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ตรงต่อเวลา มีความซื่อสัตย์ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น การรับฟัง
ความคิดเห็นของผู้อื่น การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานสหสาขาวิชาชีพ มีการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อน
ร่วมงานได้อย่างเหมาะสม การคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- แพทย์ฝึกหัดต้องได้รับการประเมินตามแบบประเมิน MSF โดยอาจารย์ประจำวอร์ด 1 ท่าน, แพทย์รุ่นพี่
ประจำวอร์ด 1 ท่าน และพยาบาลประจำวอร์ด 1 ท่าน / 1 เดือน (ประเมินทุกเดือน เดือนละ 3 ใบ) และให้
แพทย์ฝึกหัดนำส่งแบบประเมิน MSF ที่ประเมินแล้วที่ อ.โสภิตา (เดือน ธ.ค. 66 – พ.ค. 67) และ อ.อภิรดี
(เดือน มิ.ย. 67 – ต.ค. 67)

การตัดสินผล :

- แพทย์ฝึกหัดต้องได้รับการประเมินผ่านทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และเจตคติ โดยที่ประชุมคณาจารย์สาขาวิชา
อายุรศาสตร์
- และแพทย์ฝึกหัดต้องได้รับการประเมินผ่านในทุกหัวข้อตามรูปแบบการประเมินแบบวิถีใหม่ใน 3 ประเด็นหลัก
ได้แก่ ทักษะทางคลินิก (EPA), ทักษะทางหัตถการ (DOPs), และ พฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่ง
วิชาชีพ (MSF) โดยที่ประชุมคณาจารย์สาขาวิชาอายุรศาสตร์
- **โดยหากแพทย์ฝึกหัดไม่ผ่านการประเมินด้านเจตคติ ให้ถือว่าไม่ผ่านการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดใน
สาขาวิชาอายุรศาสตร์ด้วย*****

ตารางการปฏิบัติงานสาขาวิชาศัลยศาสตร์

Surgery1					
วัน/เวลา	8.00-9.00		9.00-12.00	13.00-15.00	15.00-16.00
จันทร์	Ward round	ทุกสัปดาห์	OPD อ.กัลยกมล	OR minor/SDL	Ward round
อังคาร	Ward round	ทุกสัปดาห์	OR อ.ตระการ, อ.กัลยกมล		Ward round
พุธ	Grand round	ทุกสัปดาห์	OPD อ.วิรมณ	OR minor/SDL	Ward round
พฤหัสบดี	Ward round	ทุกสัปดาห์	OR อ.วิรมณ, อ.ศิริชัย		Ward round
ศุกร์	Conference	สัปดาห์ที่ 1,3,5	OR อ.สันติชัย	Lecture	Ward round
		สัปดาห์ที่ 2,4	OPD อ.วิรมณ		

Surgery2				
วัน/เวลา	8.00-9.00	9.00-12.00	13.00-15.00	15.00-16.00
จันทร์	Ward round	OR Plastic/Uro		Ward round
อังคาร	Ward round	OPD Neuro อ.ภาคภูมิ	Wound clinic อ.ปองทิพย์	Ward round
พุธ	Grand round	OPD PedSx อ.พิริยาภรณ์	OR Plastic/Uro	Ward round
พฤหัสบดี	Ward round	OPD Plastic อ.ภาณุพงศ์	OR minor/SDL	Ward round
ศุกร์	Conference	OPD Uro อ.อนุเทพ	Lecture	Ward round

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติงานในสาขาวิชาศัลยศาสตร์

1. ปฏิบัติงานในเวลาราชการ

- Ward work ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์พี่เลี้ยงและอาจารย์เจ้าของเคส
- ให้แพทย์ฝึกหัดรับเคสผู้ป่วยในการดูแลของตนเอง ที่ออร์ดสามัญ 401 และ 406 พร้อมทั้ง progress note ทุกเคสที่ได้รับผิดชอบ
- ส่งรายงานผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลและได้เข้าผ่าตัด 1 ฉบับ/ 2 สัปดาห์ ให้แก่อาจารย์เจ้าของเคสใน 2 สัปดาห์นั้น (รายงานบันทึกประวัติ ตรวจร่างกาย สรุปประเด็นปัญหา ตามแบบ S O A P) กำหนดส่งภายใน 3 วันทำการ
- เข้าเคสผ่าตัด ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ออกตรวจผู้ป่วยนอกภายใต้การดูแลของอาจารย์

2. ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ให้อยู่เวรที่ห้องฉุกเฉิน 10 ครั้ง/เดือน เวลา 16.00-24.00 น. ในวันทำการ หรือ เวลา 8.00-16.00 น. ในวันหยุดราชการ

3. Conference/Grand round ตามตาราง

วันพฤหัสบดี: admission conference

วันศุกร์: Interesting case, Journal club, MM, Trauma conference, topic presentation (คนละ 1 เรื่อง/เดือน)

ตารางปฏิบัติงานสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์

วัน/เวลา	08.00 – 09.00	09.00 – 12.00	12.00-13.00	13.00 – 15.00	15.00-16.00
จันทร์	Ward Round	OPD wk1/wk2		OPD / OR	Ward Round
อังคาร	Ward Round	OPD wk1/wk2		OPD / OR	Ward Round
พุธ	Ward Round	OPD	Trauma conference	Lecture หัตถการรวม (มีถึง 26 มิ.ย. 67) /OPD	Ward Round
พฤหัสบดี	Ward Round	OPD	Admission conference	OPD/OR	Ward Round
ศุกร์	Hospital Conference	OPD		Lecture รวม	Ward Round

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติงานในสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์

IPD

- แพทย์ฝึกหัดต้องตามดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ใช้ทุน และ/หรือ อาจารย์แพทย์ โดยเริ่ม round ไม่เกิน 8.00 น. โดยถือเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาซึ่งต้องให้บริการร่วมกับบุคลากรสาขาอื่น ๆ ได้แก่ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักเวชศาสตร์ฟื้นฟู ฯลฯ โดยต้องร่วมดูแลผู้ป่วยทุกราย
- หากติดกิจกรรมวิชาการหรืองานนอกแผนกที่จำเป็นต้องไป ต้องขออนุญาตอาจารย์หรือแพทย์ใช้ทุนก่อนเสมอ
- หากมีการเขียนสั่งการรักษาผู้ป่วย ในเอกสาร Doctor order จำเป็นต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ทุกครั้ง ดังนั้นคำสั่งการรักษาที่ถูกต้องจะต้องเป็นคำสั่งการรักษาที่มีลายมือชื่อของแพทย์ฝึกหัด ด้วยการเขียนชื่อที่ชัดเจน และมีการกำกับคู่ด้วยลายมือชื่อของแพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์ทุกครั้ง
- การบันทึกเวชระเบียน
 - ผู้ป่วยรับใหม่ แพทย์ฝึกหัดมีหน้าที่ช่วยแพทย์ใช้ทุนซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัย และแผนการรักษาในใบรับผู้ป่วยใหม่ โดยต้องมีลายเซ็นแพทย์ใช้ทุน หรืออาจารย์แพทย์กำกับ
 - ช่วยแพทย์ใช้ทุนเขียน progress note เน้นการเขียนเป็น POMR ประกอบด้วย problem lists และ subjective-objective-assessment-planning (SOAP) โดยต้องมีแพทย์ใช้ทุนเซ็นกำกับทุกครั้ง

OPD

- ให้ออก OPD ตามตารางข้างต้น โดยนั่ง observe กับอาจารย์แพทย์ที่ลงตรวจวันนั้นๆ โดยขออนุญาตอาจารย์ประจำห้องที่จะเข้าไป observe ก่อนเสมอ
- หากอาจารย์แพทย์ให้เขียนใบ request film x-ray ต้องมีการกำกับด้วยชื่ออาจารย์เสมอ
- สามารถซักถามข้อสงสัย ระหว่างเปลี่ยนเคส หรือตอนจบ OPD
- ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควร เช่น ประคองขึ้นเตียงตรวจ หรือพยุงเดิน

OR

- สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ตามความสมัครใจในช่วงบ่ายตามตารางข้างต้นโดยต้องขออนุญาตอาจารย์ประจำห้องผ่าตัดก่อนเสมอ
- หากไม่ได้เข้าห้องผ่าตัด ให้ลงตรวจที่ OPD

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

- ให้อยู่เวรห้องฉุกเฉิน 10 เวรต่อเดือน โดยให้อยู่วันธรรมดา 8 วัน และวันหยุด 2 วัน
 - จันทร์ – ศุกร์ เวลา 16.00 – 24.00 น.
 - วันหยุดราชการหรือนักชัตฤกษ์ เวลา 08.00 – 16.00 น.
- ให้ร่วมดูแลรักษาผู้ป่วย และช่วยทำหัตถการกับแพทย์ใช้ทุน
- หากแพทย์ที่เลี้ยงออโรปิติกส์หรืออาจารย์แพทย์มาดูแล ให้มาร่วมดูแล และช่วยทำหัตถการ
- หากมีการส่งการรักษาแพทย์ฝึกหัดต้องรายงานแพทย์ใช้ทุนทุกกรณี ไม่อนุญาตให้ดูแลผู้ป่วยเองผู้เดียว
- ถ้ามีความจำเป็นที่ต้องออกนอกโรงพยาบาล ต้องแจ้งแพทย์ใช้ทุนหรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้น ารับทราบ

การประเมินผล

- ต้องมีเวลาเรียนและเวลาปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 80 % ของเวลา และต้องมีใบลาในวันที่ขาด
 - ในเวลาให้อาจารย์ที่แพทย์ฝึกหัดนั่ง observe ด้วยเซ็นชื่อการมาปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด
 - นอกเวลาให้อาจารย์ที่อยู่ประจำห้องฉุกเฉินเซ็นชื่อการมาปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด
- EPA 1 เคส โดยให้ทำรายงานส่งโดยใช้เคสจาก IPD หรือ OPD ก็ได้ 1 เคส โดยรายงานนี้ให้ส่งก่อนลง rotation กับ อาจารย์พร้อมพงศ์ (หัวหน้าภาค) ให้แนบแบบประเมินผ่าน logbook หรือประเมินผ่าน REXX
- DOPS 3 หัตถการ
 - Digital nerve block จะสอบในช่วงที่มีการจัดทำสอบรวมทุก rotation
 - External splinting / Skin traction
 - หากจะทำหัตถการกับผู้ป่วยและจะเป็นเคสที่ใช้ประเมินให้ขออนุญาตอาจารย์แพทย์ก่อนเสมอ

และหลังทำหัตถการเสร็จให้อาจารย์แพทย์ประเมินผ่าน logbook หรือ application REXX

- กรณีที่ไม่ได้ทำผ่านผู้ป่วยจริง จะมีการจัดสอบช่วงกลางปี และ/หรือ ปลายปีอีกครั้ง (ผู้ที่ได้รับการประเมินผ่านจากการปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ไม่จำเป็นต้องมาสอบอีก)
- MSF ให้อาจารย์ 1 ท่าน (หัวหน้าภาค) แพทย์ใช้ทุน 1 ท่าน และพยาบาลหัวหน้าวอร์ด 1 ท่าน เป็นผู้ประเมิน

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ

ในกรณีมีปัญหาใด ๆ หรือมีข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน ให้ติดต่อ อ.อติเทพ สันติโชติวงศ์

ตารางปฏิบัติงานสาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

สัปดาห์ที่ 1

วัน/เวลา	08.30 – 12.00 น.	13.00 – 16.00 น.
จันทร์	postoperative care,ฝึกปฏิบัติ / OR,ward	ฝึกปฏิบัติ preop at ward
อังคาร	postoperative care,ฝึกปฏิบัติ / OR,ward	ฝึกปฏิบัติ preop at ward
พุธ	topic review postoperative care, ฝึกปฏิบัติ / OR,ward	ฝึกปฏิบัติ preop at ward
พฤหัสบดี	conference surgery postoperative care, ฝึกปฏิบัติ / OR,ward	ฝึกปฏิบัติ preop at ward
ศุกร์	ประเมินผลการปฏิบัติงาน และการเรียนการสอน	Lecture บ่าย

รายละเอียดการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดของสาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

รายวิชา	วิสัญญีวิทยา
ระยะเวลา	1 สัปดาห์
หลักสูตร	สำหรับแพทย์ฝึกหัด
อาจารย์ผู้สอน	1. นพ.กฤติน กิตติกรชัยชาญ 2. พญ.ศมณกร อนิวรรณกุล 3. พญ.อาภากร อัสวะวิสิทธิ์ชัย 4. นพ.เจตน์ งามประเสริฐ
ภาคการศึกษา	ตลอดทั้งปีการศึกษา
สถานที่	ห้องผ่าตัด ชั้น 4 อาคารวิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ตารางปฏิบัติงานสาขาวิชาจักษุวิทยา

สัปดาห์ที่ 1 (วันที่ 1-7 ของทุกเดือน)

วัน/เวลา	08.30 – 12.00 น.	13.00 – 16.00 น.
จันทร์	เรียนการวัดสายตาและเครื่องมือทางจักษุวิทยา พยาบาลทางจักษุวิทยา	OPD จักษุวิทยา / OR minor ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์
อังคาร	OPD จักษุวิทยา / OR จักษุวิทยา ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์	OPD จักษุวิทยา / OR minor ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์
พุธ	OPD จักษุวิทยา / OR จักษุวิทยา ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์	OPD จักษุวิทยา / Manual skill แพทย์ ฝึกหัด (6 รัต 66 – 26 มีย 67) ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์
พฤหัสบดี	OPD จักษุวิทยา / OR จักษุวิทยา ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์	Topics conference แพทย์ฝึกหัด ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์
ศุกร์	OPD จักษุวิทยา ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร พญ. รสพร อัครวรฤทธิ นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ พญ. ธนัชพร ตริทอง พญ. ศศิกานต์ สิละวงค์ พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์	Lecture แพทย์ฝึกหัด

รายละเอียดการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดของสาขาวิชาจักษุวิทยา

รายวิชา	จักษุวิทยา
ระยะเวลา	1 สัปดาห์
หลักสูตร	สำหรับแพทย์ฝึกหัด
อาจารย์ผู้สอน	1. ผศ.พญ. ลักษณาพร กรุ่งไกรเพชร 2. พญ. รสพร อัครวรฤทธิ 3. นพ. ญัฐวัฒน์ อัครวรฤทธิ 4. พญ. ธนัชพร ตริทอง

5. พญ. ศศิกานต์ ลีละวงศ์

6. พญ.กัลยรัตน์ ธรรมคำภีร์

ภาคการศึกษา

ตลอดทั้งปีการศึกษา

สถานที่

แผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา และ ห้องผ่าตัดจักษุวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ตารางปฏิบัติงานสาขาวิชาโสต ศอ และนาสิกวิทยา

วัน/เวลา	09.00 – 12.00 น.	13.00 – 16.00 น.
จันทร์	OR / ตรวจการได้ยิน	OR
อังคาร	OPD	คลินิกฝึกพูด
พุธ	OPD	คลินิกฝึกพูด
พฤหัสบดี	OPD	OR
ศุกร์	ตรวจการได้ยิน	Self Study

ตารางปฏิบัติงานห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน Rotation ER

	08.00-12.00 น.	12.00-16.00	หมายเหตุ
จันทร์	ฝึกปฏิบัติงาน	ฝึกปฏิบัติงาน	
อังคาร	ฝึกปฏิบัติงาน	ฝึกปฏิบัติงาน	
พุธ	ฝึกปฏิบัติงาน	ฝึกปฏิบัติงาน	
พฤหัสบดี	ฝึกปฏิบัติงาน	ฝึกปฏิบัติงาน	Conference (12.00-13.00 น.)
ศุกร์	ฝึกปฏิบัติงาน	ฝึกปฏิบัติงาน	

งานที่มอบหมาย

1. Topic presentation 1 เรื่อง (นำเสนอสัปดาห์ที่ 4 วันพฤหัสบดี)
2. Short case discussion จำนวน 4 เคส (นำเสนอเคสผู้ป่วยกับ staff ER ในขณะที่ปฏิบัติงาน)

หมายเหตุ : พญ.จิตรลดา ผู้รับผิดชอบ Topic presentation

เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน

1. นางสาวจุฑารัตน์ สุขพละ ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
งานการศึกษา ห้อง 309 ชั้น 3 อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา
ฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
เบอร์ติดต่อภายในสำนักงาน 2315 , 2316
2. นางสาวภาอรุณี สุวรรณรัตน์ ตำแหน่ง บุคลากร
งานบริหารงานบุคคล ชั้น 2 อาคารสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา
ฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
เบอร์ติดต่อภายในสำนักงาน 2224
เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว 09-9589-2779

รูปแพทย์ฝึกหัด

แพทย์ฝึกหัด ปีการศึกษา 2566

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



สหชน สุกุลทองเจริญ

086-1009944



กษิติเดช ชัยวงศ์รุ่งเรือง

061-1523535



ศศิธร วงศ์เพม

083-9830846



กัญญานันท์ อรุณสวัสดิ์

062-4153951



สุปรัชชญา แพเอี่ยมทรัพย์

081-9771928



อภิชนา ชัดทองงาม

065-2914294



ศุภิสรา ถาวรรุ่ง

กิจ098-9161693



สุชัญญา สุวรรณสำริด

092-9284508



กุศลีน คิริเดชะวงศ์

089-9392844



ชญญรัตน์ ศรีวิริญ

082-2939983



ฉัตรศิริ หล่อสมบูรณ์

081-8279462



ตันติกรณ์ มงคล

087-0166978



พิจิตรา คุบบุญอาร์ักษ์

096-0146380



วรรณัย คุบบุญอาร์ักษ์

063-7497788