



คู่มือการเรียนการสอน
และการปฏิบัติงาน

สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
กระบวนวิชา พ.อย.401 และ พ.อย. 402
ภาควิชาอายุรศาสตร์
ปีการศึกษา 2562

คำนำ

หนังสือเล่มนี้ เป็นคู่มือการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2562 ไว้สำหรับให้อาจารย์และนักศึกษาได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

การเรียนการสอนในชั้นปี 4 ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนในชั้นคลินิกนั้น มีความแตกต่างไปจากการเรียนในชั้นปริคlinikค่อนข้างมาก ทั้งวิธีการเรียน การปฏิบัติงาน และการประเมินผล โดยจะเป็นการนำความรู้พื้นฐานที่ได้รับจากการศึกษาในชั้นปริคlinik รวมทั้งวิชาบทนำเวชศาสตร์คลินิก มาใช้ประยุกต์กับความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับเพิ่มขึ้นในขณะที่ศึกษาในชั้นคลินิก เพื่อที่จะได้นำมาใช้ในการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา และการป้องกันโรค ของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากนี้นักศึกษายังต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรอื่นๆ เช่น แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์รุ่นพี่ เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ อีกด้วย

ภาควิชาฯ ขอให้นักศึกษาใช้เวลาในการศึกษาคู่มือนี้ให้ละเอียด และถ้ามีปัญหาประการใดขอให้สอบถามเพิ่มเติมจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชา อาจารย์ที่ทำการสอนข้างเคียง หรืออาจารย์ผู้ตรวจรายงานผู้ป่วยของนักศึกษา เพื่อที่นักศึกษาจะได้รับประโยชน์สูงสุดและประสบความสำเร็จในการเรียนวิชาอายุรศาสตร์ 401 และ 402 ต่อไป

ภาควิชาอายุรศาสตร์
เมษายน 2562

อาจารย์ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชาอายุรศาสตร์ 401 และ 402 ปีการศึกษา 2562

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม ลีวศรีสกุล | หัวหน้าภาควิชาฯ |
| 2. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศุภวรรณ บุณพิร | ประธานคณะกรรมการการศึกษา ก่อนปริญญา |
| 3. อาจารย์นายแพทย์รังสฤษฏ์ กาญจนะวณิชย์ | หัวหน้าทีม |
| 4. อาจารย์แพทย์หญิงลลิตา นรเศรษฐ์ธาดา | |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงอภิญา ลีรพันธ์ | |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ขจรศักดิ์ นพคุณ | |
| 7. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรรณวรางค์ วงศ์เจริญ | |
| 8. รองศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศักดิ์ ตันติวรวิทย์ | |

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ นางสาวธนพร วงศ์ชะรัตน์

ภาควิชาอายุรศาสตร์ ถือเรื่องการทุจริตเป็นเรื่องสำคัญ
อย่างยิ่ง การกระทำทุจริตในขณะปฏิบัติงานในภาควิชา
อายุรศาสตร์ เช่น ในการเขียนรายงาน (การปลอมชื่อ
ผู้ป่วยในการเขียนรายงาน การลอกรายงานของเพื่อน)
การปลอมลายมือชื่อของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
การขอใบรับรองแพทย์ที่เป็นเท็จ และการทุจริตในการ
สอบ เป็นต้น ถือว่าเป็นความผิดร้ายแรง ถ้าตรวจพบ
ภาควิชาฯ จะทำการลงโทษอย่างรุนแรง โดยนักศึกษา
อาจได้รับการตัดสิทธิผลการประเมินเป็นลำดับขั้น F

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ข้อเตือนใจในการปฏิบัติตนในหอผู้ป่วย	4
ประกาศคณะฯ เรื่อง “การแต่งกายและทรงผมของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์”	5-6
การพิจารณาความผิดในกรณีที่นักศึกษาขาดเรียนโดยไม่ได้ส่งใบลาล่วงหน้า	7
ข้อบังคับมช. ว่าด้วยการสอบของนักศึกษา	8
ประมวลกระบวนวิชา พ.อย.401	9-10
ประมวลกระบวนวิชา พ.อย.402	11-12
โครงสร้างตารางเรียน	13
แนวทางการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4	14-21
หัวข้อบรรยาย	22-23
ตารางปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4	24-30
กำหนดการทำ case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4	31-33
กำหนดการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4	34-36
กำหนดการสอบ	37
ตาราง Medical conference ของภาควิชาอายุรศาสตร์	38
รายชื่ออาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์	39-41
หัวข้อการสอนข้างเตียงของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4	42-43
ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการทำหัตถการ	44-46
แบบประเมินนักศึกษาต่างๆ	47-55
แบบฟอร์มบันทึกประวัติและตรวจร่างกาย	56-67

ข้อเตือนใจในการปฏิบัติตนในหอผู้ป่วย สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่ใส่ใจในความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยและญาติเป็นหัวใจของการทำงานและการเรียนของพวกเรา ในสถานะเจ็บป่วยทั้งผู้ป่วยและญาติจะมีความเครียด ความกังวล และอ่อนไหวต่อสิ่งกระทบต่างๆ ได้มากกว่าปกติ ในฐานะนักศึกษาแพทย์ เรามีส่วนอย่างมากที่จะลดความทุกข์ ความกังวลของเขาไปได้มาก หากเรามีความปรารถนาดีและปฏิบัติตัวได้เหมาะสมเป็นที่รัก แต่ในทางกลับกันหากเราไม่ระวังความคิด คำพูด และการกระทำของเราแล้วนั้น อาจนำมาซึ่งความเข้าใจผิด หรือสร้างความทุกข์ให้กับผู้ป่วยและญาติได้มากมาย สิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อความสุขในการทำงานและการเรียนของพวกเรา รวมถึงภาพพจน์ของแพทย์และโรงพยาบาลโดยรวมด้วย

1. การเรียนในหอผู้ป่วย พวกเรากำลังเรียนจาก**คนที่มีชีวิตจิตใจ** ไม่ใช่จาก specimen หรือหุ่นจำลอง เหมือนในชั้นปรีคลินิก

2. ไม่พูดจาหยอกล้อหรือหัวเราะต่อหน้าผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดๆ ก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์คับขัน เช่น ขณะ CPR ผู้ป่วยและญาติจะคิดว่าพวกเราไม่จริงจังกับการดูแลรักษา ถ้าเรายังหัวเราะล้อเล่นกับความเป็นความตายแล้ว เราจะสามารถจะเอาจริงเอาจังกับเรื่องใดในโลกได้

3. อย่าพูดพาดพิง วิเคราะห์ วิจารณ์ กรณีผู้ป่วย (แม้ในแง่วิชาการก็ตาม) ตามที่สาธารณะ เช่น ในลิฟท์ โรงอาหาร ร้านค้า

4. อย่าใช้สรรพนามแทนผู้ป่วยว่า “มัน” โดยเด็ดขาด

5. ขอให้บอกผู้ป่วยและญาติทุกครั้ง ในกรณีที่จะต้องตรวจร่างกายหรือทำหัตถการว่าจะทำอะไร เพราะอะไร ถ้าเราไม่ขออนุญาตหรืออธิบายข้อสงสัยต่อผู้ป่วยเท่ากับเป็นการลดคุณค่าผู้ป่วย จนเทียบ กับวัตถุสิ่งของเท่านั้น

หัตถการต่างๆ อาจเป็นเรื่องธรรมดาสำหรับพวกเราที่ทำเป็นประจำ แต่สำหรับผู้ป่วยแล้วจะเป็นครั้งแรกของเขา เขาย่อมมีความกังวลมาก เพราะไม่รู้ว่าจะต้อง “โดน” ทำอะไรบ้าง

6. อย่ารุมตรวจผู้ป่วยพร้อมกันหลายๆ คน เช่น บางครั้งเห็นนศพ. 2 คนกำลังคลำชีพจรที่คอ อีก 4 คน แย่งกันฟังหัวใจ อีกคนคลำท้อง เป็นภาพที่ดูไม่ดีเลย

7. แต่งกายสุภาพให้ถูกกาลเทศะ ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ทั้งหมดนี้จริงๆ แล้ว หากความคิด คำพูด และการกระทำของพวกเราที่มีต่อผู้ป่วย มีความเมตตา เป็นพื้นฐานสำคัญและเอาใจเขามาใส่ใจเราให้มากแล้วละก็ เรื่องอื่นๆ ก็ไม่น่ากังวลอะไร เพียงขอให้เตือนตนเองบ้างไม่ให้เผลอเธอไปในบางขณะเท่านั้น

ขอให้สนุกและมีความสุขในการเรียนรู้บนหอผู้ป่วยทุกๆ คน

อาจารย์นายแพทย์รังสฤษฏ์ กาญจนะวณิชย์

ประกาศ คณะแพทยศาสตร์
เรื่อง การแต่งกายและทรงผมของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์

ตามประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการแต่งกายของนักศึกษา ลงวันที่ 3 มิถุนายน 2535 ต้องการให้นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ทุกคนมีบุคลิกภาพที่ดีเป็นที่ยอมรับของสังคมและเป็นที่ชื่นชมต่อผู้ที่พบเห็นทั่วไป ทำให้นักศึกษาเกิดความภาคภูมิใจในสถาบัน อีกทั้งยังเป็นการเคารพต่อสถานที่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมอันดีงามภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เล็งเห็นถึงความเรียบร้อยในการแต่งกายและทรงผมของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบกับในปัจจุบันได้มีบุคคลภายนอกติดต่อและใช้บริการในคณะแพทยศาสตร์เป็นจำนวนมาก ดังนั้นเพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และป้องกันการแอบอ้างของบุคคลภายนอก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เห็นสมควรกำหนดรูปแบบของเครื่องแต่งกายและทรงผมของนักศึกษาแพทย์ดังนี้

1. เครื่องแต่งกายและทรงผมสำหรับนักศึกษาแพทย์ชายที่ใช้ทั่วไป ประกอบด้วย
 - 1.1 เสื้อเชิ้ตสีขาวเกลี้ยงไม่มีลวดลาย
 - แขนเสื้อใช้แบบแขนสั้นหรือแขนยาว ไม่ตกแต่งที่ปลายแขน
 - ความยาวของตัวเสื้อเลยสะเอวขนาดที่ขอบกางเกงทับได้โดยเรียบร้อย ไม่ดึง เสื้อหย่อนจนบังหัวเข็มขัด
 - 1.2 กางเกงขายาวแบบสากล สีกรมท่า สีเทา สีดำ สีน้ำตาล
 - 1.3 รองเท้าหุ้มส้นสีดำ หรือสีน้ำตาลแบบสุภาพไม่มีลวดลาย
 - 1.4 ถุงเท้าสีสุภาพ
 - 1.5 เข็มขัดหนังสีดำ หรือหนังกลับสีดำ ขนาด 3 ซม. มีหัวเข็มขัดทำด้วยโลหะรมดำเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า คุณเป็นรูปวงรีคบเพลิง หรือหัวเข็มขัดตรามหาวิทยาลัย
 - 1.6 นักศึกษาชายไว้ผมทรงสุภาพสั้น
2. เครื่องแต่งกายและทรงผมสำหรับนักศึกษาหญิงที่ใช้ทั่วไป ประกอบด้วย
 - 2.1 เสื้อทำด้วยผ้าสีขาวเกลี้ยง ไม่มีลวดลาย มีความหนาพอสมควร
 - ความยาวของตัวเสื้อให้เลยสะเอวเพื่อให้กระโปรงทับได้โดยมิดชิด ไม่ดึงเสื้อหย่อนจนบังหัวเข็มขัด
 - ตัวเสื้อผ่าอกโดยตลอด ติดกระดุม 4 หรือ 5 เม็ด
 - แขนเสื้อสั้นเหนือศอก
 - 2.2 กระโปรงแบบเรียบสุภาพ สีดำ สีกรมท่า สีเทา หรือสีน้ำตาล ความยาวของกระโปรงคลุมเข่า
 - 2.3 เข็มขัดหนังสีดำหรือหนังกลับสีดำ ขนาดกว้าง 4 ซม. หัวเข็มขัดทำด้วยโลหะรมดำเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า คุณเป็นรูปวงรีคบเพลิง หรือหัวเข็มขัดตรามหาวิทยาลัย

- 2.4 รองเท้าหุ้มส้นสีขาวหรือสีตามกระโปรง ส้นสูงไม่เกิน 2 ½ นิ้ว
- 2.5 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ให้สวมถุงเท้าส้นสีขาวไม่มีลวดลาย
- 2.6 นักศึกษาหญิงไว้ผมทรงสุภาพ หากไว้ผมยาวควรรวบให้เรียบร้อย
3. เครื่องแต่งกายสำหรับนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
 - 3.1 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 นักศึกษาชายและหญิงสวมชุดปกติทั่วไปตามข้อ 1 และ 2 และสวมทับด้วยเสื้อคลุมยาวสีขาว ปักชื่อนักศึกษานอกเสื้อข้างซ้ายสีเขียว นอกเวลาราชการสวมชุดกระโปรงหรือกางเกงสีสุภาพ ไม่สวมรองเท้าแตะ และสวมทับด้วยเสื้อคลุมยาวสีขาว
 - 3.2 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ให้สวมเสื้อเครื่องแบบนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปตามแบบที่ทางคณะฯ กำหนดปักชื่อนักศึกษานอกเสื้อข้างซ้ายสีแดง นอกเวลาราชการสวมชุดสุภาพสวมทับด้วยเครื่องแบบนักศึกษาเวชปฏิบัติทั่วไป นักศึกษาชายให้ติดกระดุมเสื้อให้เรียบร้อย

ทั้งนี้ นักศึกษาต้องติดบัตรประจำตัวนักศึกษาทุกครั้งที่ยื่นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
4. สำหรับนักศึกษาที่แต่งกายไม่สุภาพหรือขัดต่อประกาศนี้ อาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ผู้คุมสอบมีสิทธิไม่ให้เข้าชั้นเรียนหรือห้องสอบ

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2548

ลงนาม

สุพจน์ วุฒิการณ์

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณสุพจน์ วุฒิการณ์)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

การพิจารณาความผิดในกรณีที่นักศึกษาขาดเรียน โดยไม่ได้ส่งใบลางงหน้า

ตามระเบียบการลาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- นักศึกษาผู้ใดมีกิจจำเป็นไม่สามารถเข้าชั้นเรียนในชั่วโมงเรียนได้ นักศึกษาต้องยื่นใบลาตามแบบฟอร์มของมหาวิทยาลัยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาและนำไปขออนุญาตต่ออาจารย์ผู้สอน (ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยการศึกษาเพื่อแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2543)

- การลากิจ นักศึกษาผู้ใดมีกิจจำเป็น ไม่สามารถเข้าร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนตามแผนหรือกำหนดการจัดการเรียนการสอนของกระบวนวิชาได้ ให้ยื่นใบลาผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำไปขออนุญาตต่ออาจารย์ผู้สอนลางงหน้าอย่างน้อย 1 วัน หากไม่สามารถยื่นใบลางงหน้าได้ให้ยื่นวันแรกที่เข้าชั้นเรียน

(ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ.2546)

- นักศึกษาที่มีเหตุจำเป็นต้องลาหรือลาป่วย ต้องยื่นใบลาอย่างเป็นทางการ โดยให้อาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนในวันนั้นรับทราบและลงนามรับรองในใบลา และส่งให้เจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ ทุกครั้ง ผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบจะถูกตัดคะแนนความผิดชอบ หากนักศึกษาต้องลาในกรณีฉุกเฉินจะต้องแจ้งหรือให้ผู้อื่นแจ้งกับอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนในวันนั้น หรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชาทราบก่อน แล้วทำใบลาตามมา (คู่มือการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาภาควิชาอายุรศาสตร์)

-

ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ.2515

โทษฐานผิดวินัย มี 5 สถาน

- ตักเตือน
- ทำทัณฑ์บน
- ให้พักการศึกษาชั่วคราว (ตั้งแต่ 1 ภาคการศึกษา ถึง 3 ปีการศึกษา)
- ระงับการเสนอให้รับปริญญา ฯลฯ (ตั้งแต่ 1 ภาคการศึกษา ถึง 3 ปีการศึกษา)
- ลบชื่อออกจากการเป็นนักศึกษา

**ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ว่าด้วยการสอบของนักศึกษา**

ข้อห้ามและข้อปฏิบัติ

1. นักศึกษาผู้เข้าสอบจะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามและข้อปฏิบัติในหมวดนี้โดยเคร่งครัดอยู่เสมอ
 2. ให้นักศึกษาที่เข้าสอบแต่งกายตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยเครื่องแบบนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 3. ห้ามนักศึกษาส่งเสียงดัง หรือทำความรำคาญ หรือแสดงกิริยามารยาทที่ไม่เหมาะสมในห้องสอบหรือบริเวณใกล้เคียง
 4. ห้ามนักศึกษาเข้าห้องสอบหลังจากเริ่มสอบไปแล้ว 15 นาที และห้ามนักศึกษ้ออกจากห้องสอบภายใน 30 นาที หลังจากเริ่มสอบ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากคณบดี หรือผู้ที่คณบดีมอบหมาย
 5. ห้ามนักศึกษานำเอาสิ่งของที่ใช้หรืออาจใช้เป็นประโยชน์ในการสอบเข้าห้องสอบ เช่น ไม้บรรทัดที่มีสูตรหรือข้อความที่เกี่ยวข้องกับการสอบ เครื่องคิดเลข นาฬิกาขนิดคิดเลขได้ เครื่องมือสื่อสาร เครื่องช่วยในการคำนวณ กระดาษที่มีข้อความหรือรูปภาพที่เกี่ยวข้องกับการสอบหรือสิ่งของในลักษณะเดียวกัน เป็นต้น เว้นแต่ปากกา ดินสอ กบเหลาดินสอ ยางลบ วงเวียน ไม้บรรทัดที่ไม่มีสูตรหรือข้อความที่เกี่ยวข้องกับการสอบ หรือสิ่งของที่กรรมการคุมสอบประกาศให้ทราบล่วงหน้า
- การนำเอาสิ่งของต้องห้ามเข้าห้องสอบถือเป็นการกระทำทุจริตในการสอบ
6. เมื่อนักศึกษาต้องการสิ่งหนึ่งสิ่งใดในระหว่างสอบ ให้นักศึกษายกมือขึ้นและแจ้งความประสงค์ให้กรรมการคุมสอบทราบ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จึงดำเนินการนั้นได้
 7. เมื่อกรรมการคุมสอบแจ้งให้ทราบว่าหมดเวลาสอบ ให้นักศึกษาส่งกระดาษคำตอบทันที แล้วออกจากห้องสอบ
 8. ห้ามนักศึกษานำเอากระดาษคำตอบ หรือกระดาษที่ใช้ในการสอบออกจากห้องสอบ

ประกาศ ณ วันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2554

ลงนาม

เกษม วัฒนชัย

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณเกษม วัฒนชัย)

นายกสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประมวลกระบวนวิชา

รหัสกระบวนวิชา	พ.อย.401 (307401)
ชื่อกระบวนวิชา	ทฤษฎีทางอายุรศาสตร์ (Theory in Medicine)
เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
จำนวนหน่วยกิต	4 (4-0-8)

ปริมาณการสอน

นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 241 คน แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม
ระยะเวลาที่ใช้ในการสอน กลุ่มละ 8 สัปดาห์

ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

ความรู้พื้นฐานของภาวะและโรคทางอายุรศาสตร์ที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ทางด้านระบาดวิทยา สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง พยาธิสภาพ พยาธิกำเนิด พยาธิสรีรวิทยา อาการและอาการแสดง การดำเนินโรค และการพยากรณ์ หลักการซักประวัติและการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ พื้นฐานที่จำเป็นพร้อมการแปลผลและการแปลผลภาพรังสี หลักการรักษา การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ประเด็นทางจริยเวชศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เวชปฏิบัติอิงหลักฐาน

วัตถุประสงค์ของกระบวนวิชา นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายความรู้พื้นฐานของภาวะและโรคทางอายุรศาสตร์ที่พบบ่อย
2. อธิบายแผนการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพโดยการอ้างอิงหลักฐาน หลักจริยเวชศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

เนื้อหากระบวนวิชาจำนวนชั่วโมงบรรยาย และ/หรือชั่วโมงปฏิบัติการ/ฝึกปฏิบัติ/สหกิจศึกษา

จำนวนชั่วโมงบรรยาย

- | | |
|--|---|
| 1. โรคหัวใจและหลอดเลือด | 7 |
| 2. โรคระบบการหายใจ เวชบำบัดวิกฤติ และภูมิแพ้ | 6 |
| 3. โรคระบบทางเดินอาหาร | 5 |
| 4. โรคระบบโลหิตวิทยา | 5 |
| 5. โรคติดเชื้อและเวชศาสตร์เขตร้อน | 4 |

	จำนวนชั่วโมงบรรยาย
6. โรคไต	5
7. โรคระบบประสาท	5
8. โรคระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม	5
9. โรคผิวหนัง	4
10. โรคข้อและรูมาติสซั่ม	4
11. โรคมะเร็ง	3
12. การตรวจและแปลผลทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นทางอายุรศาสตร์	6
13. การเขียนเวชระเบียน	<u>1</u>
รวม	<u>60</u>

ประมวลกระบวนวิชา

รหัสกระบวนวิชา	พ.อย.402 (307402)
ชื่อกระบวนวิชา	ทักษะทางอายุรศาสตร์ (Skill in Medicine)
เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
จำนวนหน่วยกิต	4 (0-12-0)

ปริมาณการสอน

นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 241 คน แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม
ระยะเวลาที่ใช้ในการสอน กลุ่มละ 8 สัปดาห์

ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

ทักษะทางคลินิกการซักประวัติและการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานที่จำเป็น พร้อมการแปลผล และการแปลผลภาพรังสี การฝึกทักษะหัตถการพื้นฐาน การอภิปรายปัญหาผู้ป่วยในด้านการรักษา การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ประเด็นทางจริยเวชศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เวชปฏิบัติอิงหลักฐาน การสื่อสารให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

วัตถุประสงค์ของกระบวนวิชา นักศึกษาสามารถ

1. ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และเขียนบันทึกรายงานผู้ป่วย
2. แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและภาพรังสี
3. ทำหัตถการพื้นฐานทางอายุรศาสตร์
4. วางแผนการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพโดยการอ้างอิงหลักฐาน หลักจริยเวชศาสตร์และกฎหมาย
5. ที่เกี่ยวข้อง
6. สื่อสารให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างมีประสิทธิภาพ
7. ทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ

เนื้อหากระบวนวิชาจำนวนชั่วโมงบรรยาย และ/หรือชั่วโมงปฏิบัติการ/ฝึกปฏิบัติ/สหกิจศึกษา

	จำนวนชั่วโมงฝึกปฏิบัติ
1. การฝึกหัตถการกับหุ่นจำลอง	5
2. การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	120
3. การสอนข้างเตียงที่หอผู้ป่วยและห้องตรวจผู้ป่วยนอก	55
รวม	<u>180</u>

หนังสืออ่านประกอบ (ที่มีในห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์)

1. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **The physical examination.** เชียงใหม่: เชียงใหม่ชุมทรัพย์การพิมพ์; 2549.
2. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **อาการวิทยาทางอายุรศาสตร์.** เชียงใหม่: ร้านทรินธิงค์; 2553.
3. Andreoli TE, Carpenter CCJ, Griggs RC, Loscalzo J, editors. **Cecil essentials of medicine.** 6th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2004.
4. Bickley LS, Szilagy PG. **Bates' guide to physical examination and history taking.** 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
5. Boon NA, Colledge NR, Waller BR, Hunter JAA, editors. **Davidson's principles and practice of medicine.** 20th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2006.
6. Ford MJ, Munro JF. **Introduction to clinical examination.** 22nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2000.
7. Green GB, Harris IS, Lin GA, Moylan KC, editors. **The Washington manual of medical therapeutics.** 31th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
8. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, editors. **Harrison's principles of internal medicine.** 36th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
9. Straus SE, Richardson WS, Glasziou P, Haynes RB. **Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM.** 19th ed. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.
10. Taylor RB, editor. **The 10-Minute Diagnosis Manual: Symptoms and signs in the time-limited encounter.** Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2000.

แนวทางการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2562

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จะถูกจัดให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง (ดังตารางในหน้า 24-30)

การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

นักศึกษาจะต้องขึ้นปฏิบัติงานและดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย ร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ โดยทำหน้าที่หมุนเวียนกันรับและเขียนรายงานผู้ป่วย ฝึกทำหัตถการและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (โดยเฉพาะในรายที่นักศึกษาเป็นเจ้าของไข้ และนำผลการตรวจมาปรึกษากับแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกครั้ง) (หน้า 42-46) รวมทั้งเฝ้าติดตามและเขียนการเปลี่ยนแปลงอาการทางคลินิกของผู้ป่วยลงในแฟ้มรายงานผู้ป่วย ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนอย่างใกล้ชิด

ห้ามนักศึกษาทำหัตถการโดยที่ไม่มีแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนควบคุม และ**ไม่ให้**ทำหัตถการเพื่อการวินิจฉัยโรคซึ่งอาจจะมีผลต่อการแปลผลและวางแผนการรักษา เช่น thoracentesis, abdominal paracentesis, lumbar puncture และ arthrocentesis เป็นต้น

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ ในวันที่หอผู้ป่วยของตนเองทำหน้าที่รับคนไข้นอกเวลาราชการ (วันเว้น 2 วัน) ให้นักศึกษาอยู่เวรร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6 ที่อยู่เวรจนถึงเวลา 24.00 น.

การเขียนรายงานผู้ป่วย

แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนประจำหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่จ่ายคนไข้ให้กับนักศึกษา ภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย ให้นักศึกษาเขียนและส่งรายงานผู้ป่วยที่ได้รับ (ฉบับสมบูรณ์) ที่ภาควิชา รายงานภาษาไทย ภายใน 3 วัน และรายงานภาษาอังกฤษภายใน 5 วัน หลังจากที่ได้รับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วย (ตารางส่งรายงานหน้า 15) ทั้งหมด 6 ฉบับ ใน 8 สัปดาห์ และต้องเขียนรายงานเป็นภาษาอังกฤษ 1 ฉบับ โดยคะแนนเป็น 2 เท่าของภาษาไทย โดยเขียนเป็นภาษาอังกฤษตั้งแต่ซักประวัติ / ตรวจร่างกาย / Problem list / Discussion และเขียนรายงานผู้ป่วยและ progress note ลงในแฟ้มรายงานของผู้ป่วย

ในการเขียนและส่งรายงานผู้ป่วย นักศึกษาจะถูกกำหนดให้เขียนและส่งรายงานผู้ป่วยที่ได้ทำการสอนข้างเตียงทุกรายกับอาจารย์ผู้สอนข้างเตียงผู้ป่วยรายนั้น โดยให้ส่งภายใน 3 วันหลังจากสอนข้างเตียงเสร็จ ส่วนรายงานผู้ป่วยที่เหลือให้ส่งกับอาจารย์ตามที่แต่ละหอผู้ป่วยจะกำหนด

รายงานผู้ป่วยทั้ง 6 ฉบับที่ส่งให้อาจารย์ตรวจ จะต้องเขียนจากผู้ป่วยในแต่ละหอผู้ป่วย (อายุรกรรมชาย/หญิง) ที่นักศึกษาปฏิบัติงานอยู่ **หอผู้ป่วยละ 3 ฉบับ**

นักศึกษาสามารถเลือกผู้ป่วยเก่าที่รับไว้ในหอผู้ป่วยโดยไม่จำกัดเวลาตั้งแต่รับไว้ในหอผู้ป่วยที่มีปัญหาและอาการสำคัญในหน้า 42-43 มาทำการสอนข้างเตียงได้ โดยนักศึกษาจะแจ้งหัวข้อที่จะทำการสอนข้างเตียงกับอาจารย์ผู้สอน และนักศึกษาในกลุ่มที่เหลือทราบก่อนล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง

วันที่รับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วย	ส่งภายใน 3 วัน	ส่งช้าไม่เกิน 5 วัน
จันทร์	พฤหัสบดี ก่อน 15.00 น.	จันทร์ ก่อน 09.00 น.
อังคาร	ศุกร์ ก่อน 15.00 น.	จันทร์ ก่อน 09.00 น.
พุธ	จันทร์ ก่อน 09.00 น.	จันทร์ ก่อน 15.00 น.
พฤหัสบดี	จันทร์ ก่อน 09.00 น.	อังคาร ก่อน 15.00 น.
ศุกร์	จันทร์ ก่อน 15.00 น.	พุธ ก่อน 15.00 น.
เสาร์	อังคาร ก่อน 15.00 น.	พฤหัสบดี ก่อน 15.00 น.
อาทิตย์	พุธ ก่อน 15.00 น.	ศุกร์ ก่อน 15.00 น.

หมายเหตุ

1. ถ้าวันที่กำหนดให้ส่ง ตรงกับวันหยุดราชการ ให้เลื่อนวันกำหนดส่งเป็นวันทำการถัดไป
2. หากส่งช้าเกิน 2 วันตามกำหนดที่ระบุ รายงานฉบับนั้นจะ**ไม่ถูกส่ง**ให้อาจารย์ตรวจ และจะคิดคะแนนรายงานฉบับนั้นเป็น '0'

สำหรับผู้ป่วยที่เหลือทุกรายที่ได้รับ ให้นักศึกษาเขียนบันทึกการรับผู้ป่วยและ progress note ลงในแฟ้มรายงานผู้ป่วยให้เรียบร้อย

การเขียน progress note ให้เขียนตามความเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย โดยใช้รูปแบบ S-O-A-P (subjective-objective-assessment-plan) ส่วนความถี่ในการเขียนให้ขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเป็นหลัก นักศึกษาจะต้องส่งการเขียน progress note กับอาจารย์ที่ตรวจรายงาน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (ทุกวันจันทร์) ไปจนกว่าผู้ป่วยจะพ้นจากความรับผิดชอบ และเมื่อผู้ป่วยพ้นจากความรับผิดชอบแล้ว นักศึกษาจะต้องเขียนและส่งสรุปรายงานผู้ป่วยให้อาจารย์ที่ตรวจรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้เรียบร้อย **ภายใน 3 วันหลังจากที่ผู้ป่วยพ้นจากความรับผิดชอบ**

หมายเหตุ นักศึกษาควรจะได้มีโอกาสในการอภิปรายวิธีการเขียนรายงานผู้ป่วย การเขียน progress note และการสรุปรายงานผู้ป่วย กับอาจารย์ผู้ตรวจรายงานด้วย

การสอนข้างเตียง (Teaching round)

ที่หอผู้ป่วย ภาควิชาฯ จัดให้มีอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยทำการสอนข้างเตียงในช่วงเช้าตลอดช่วงเวลาที่ผ่านแต่ละหอผู้ป่วย ตามตารางที่แต่ละหอผู้ป่วยจะกำหนด โดยให้นักศึกษาเลือกผู้ป่วยตามหัวข้อการสอนข้างเตียงของภาควิชาฯ ตามปัญหาและอาการสำคัญในทุกระบบ (หน้า 42-43) ให้นักศึกษาแจ้งหัวข้อที่จะทำการสอนข้างเตียงกับอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาในกลุ่มที่เลือกรายก่อนล่วงหน้า **ไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง** นอกจากนี้ยังมีการตรวจสอบการเขียนรายงานผู้ป่วยในแฟ้มรายงานผู้ป่วย (chart round) เพื่อตรวจสอบวิธีการเขียนรายงานและความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยโดยอาจารย์ที่แต่ละหอผู้ป่วยจะกำหนด ทั้งหมด 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 3 และ 7

ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) ภาควิชาฯ จัดให้มีการสอนที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมเฉพาะโรค เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสศึกษาอาการและอาการแสดงในโรคหรือปัญหาที่มีโอกาสพบได้บ่อยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแต่พบได้น้อยในหอผู้ป่วย กับอาจารย์ที่รับผิดชอบ จำนวน 3 ครั้ง ตามตารางที่กำหนด ที่ OPD โรคเบาหวาน (ชั้น 9 ตึกศรีพัฒน์, วันจันทร์) และ OPD โรคผิวหนัง (ชั้น 10 ตึกศรีพัฒน์, วันพฤหัสบดีและศุกร์)

ในกรณีที่อาจารย์ไม่สามารถทำการสอนข้างเคียงในวัน-เวลาที่กำหนดได้ ขอให้นักศึกษาไปนัดกับอาจารย์เพื่อให้ทำการสอนในวัน-เวลาอื่นแทน โดยไม่ให้มีการยกเลิก

กิจกรรมในห้องเรียน

การบรรยาย เน้น ความรู้พื้นฐาน ครอบคลุมถึง นิยาม ระบาดวิทยา สาเหตุและกลไกการเกิด การวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรคหรือปัญหาทางอายุรกรรมที่พบบ่อย และมีความสำคัญในประเทศไทย ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา จำนวน 60 ชั่วโมง ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 11.00-12.00 น., และในวันจันทร์, วันอังคาร, วันศุกร์ เวลา 13.00-14.00 น. (หน้า 20-21)

ในวันแรกของการขึ้นปฏิบัติงาน จะมีการปฐมนิเทศแนะนำเกี่ยวกับการเรียนวิชาอายุรศาสตร์ การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และการทำหัตถการและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

กรณีศึกษา (Case study) จำนวน 6 ครั้ง ในวันจันทร์ เวลา 13.00-14.30 น. นักศึกษาที่ได้รับมอบหมายจะเป็นผู้นำเสนอกรณีศึกษาของผู้ป่วยตามหัวข้อที่ภาควิชาฯ กำหนด (หน้า 28-30) และจะต้องติดต่อกับอาจารย์ที่รับผิดชอบ ก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ เพื่อรับโจทย์ปัญหาและประเด็นที่จะต้องอภิปราย โดยอาจารย์จะเป็นผู้ชี้แนะและสรุปประเด็นที่สำคัญ รวมทั้งประเมินนักศึกษา

SDL จำนวน 4 ครั้ง ในวันอังคารและศุกร์ เวลา 14.00-15.30 น. (หน้า 31-33) นักศึกษาที่ได้รับมอบหมายจะเป็นผู้นำเสนอประเด็นตามหัวข้อที่อาจารย์กำหนด โดยจะต้องรับโจทย์ปัญหา/ประเด็นที่จะต้องอภิปราย โดยอาจารย์จะเป็นผู้ชี้แนะและสรุปประเด็นที่สำคัญ รวมทั้งประเมินนักศึกษา

Medical conference ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-14.30 น. (หน้า 35) เป็นกิจกรรมของภาควิชาฯ ที่มอบหมายให้แต่ละหน่วยวิชา นำเสนอปัญหาหรือกรณีศึกษาที่น่าสนใจ โดยจะเป็นการอภิปรายหรือบรรยายทั้งด้านทฤษฎีและการประยุกต์ใช้ นักศึกษาจะได้รับความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ได้รับจากการบรรยายและการปฏิบัติงาน

Morning report ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.15-9.00 น. เป็นกิจกรรมของภาควิชาฯ ที่ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 หรือแพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ นำเสนอผู้ป่วยที่รับใหม่ในหอผู้ป่วย ถ้านักศึกษามีเวลาว่างจากการปฏิบัติงานควรจะได้เข้าฟังเพื่อที่จะได้สังเกตวิธีการนำเสนอและการอภิปรายผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเรียนและการดูแลผู้ป่วย

การแต่งกาย

ให้นักศึกษาแต่งกายชุดนักศึกษาให้ถูกต้องตามระเบียบของมหาวิทยาลัยและคณะฯ (หน้า 5-6) โดยต้องเก็บชายเสื้อไว้ในกางเกงหรือกระโปรงให้เรียบร้อยและสวมเสื้อคลุมยาวสีขาว (gown) ทับ รวมทั้งติดบัตรประจำตัวนักศึกษาในขณะที่ปฏิบัติงาน

ส่วนนอกเวลาราชการ อนุญาตให้นักศึกษาแต่งกายในชุดที่สุภาพและถูกต้องเหมาะสมกับกาลเทศะได้ แต่ต้องเก็บชายเสื้อไว้ในกางเกงหรือกระโปรงให้เรียบร้อย ไม่สวมเสื้อผ้าสีฉูดฉาด มีลวดลาย เสื้อสายเดี่ยว เสื้อแขนกุด สวมเสื้อคลุมยาวสีขาวทับ พร้อมทั้งติดบัตรประจำตัวนักศึกษา และไม่อนุญาตให้สวมรองเท้าแตะขึ้นปฏิบัติงาน

การลาภักหรือลาป่วย

1. นักศึกษาที่มีเหตุจำเป็นต้องลาภักหรือลาป่วย จะต้องยื่นใบลาอย่างเป็นทางการ โดยให้แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนประจำหอผู้ป่วยและอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนข้างเตียงในวันนั้น รับทราบและลงนามรับรองในใบลาแล้วส่งที่เจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ ทุกครั้ง

2. หากนักศึกษาต้องลาในกรณีฉุกเฉิน จะต้องแจ้งหรือให้ผู้อื่นแจ้งกับอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนข้างเตียง และอาจารย์ผู้รับผิดชอบกระบวนการวิชาทราบก่อน แล้วส่งใบลาตามมา

3. การส่งใบลา

กรณีลาภัก อนุญาตให้ลาได้เฉพาะเหตุจำเป็นเท่านั้น โดยให้ส่งใบลาล่วงหน้าที่ภาควิชาฯ ก่อนการลาอย่างน้อย 24 ชั่วโมง โดยจะต้องได้รับอนุญาตและมีลายมือชื่อแพทย์ประจำบ้านผู้รับผิดชอบประจำหอผู้ป่วยในช่วงนั้นๆ จึงจะสามารถลาได้

กรณีลาป่วย หรือลาฉุกเฉินให้ส่งใบลาภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากการลา ในกรณีที่เป็นโรคทางอายุรกรรมให้ขอใบรับรองแพทย์จากอาจารย์หรือแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์เท่านั้น ส่วนการลาด้วยโรคที่ไม่ใช่โรคทางอายุรกรรม ต้องเป็นใบรับรองแพทย์อาจารย์แพทย์จากภาควิชาอื่นๆ เท่านั้น (ไม่รับใบรับรองแพทย์จากแพทย์ประจำบ้านภาควิชาอื่นๆ) หากใบรับรองแพทย์เป็นเท็จ ภาควิชาอายุรศาสตร์จะทำการลงโทษขั้นรุนแรงโดยตัดสิทธิผลการประเมินให้เป็นลำดับขั้น F เท่านั้น

4. นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดจึงจะมีสิทธิได้รับการวัดและประเมินผล

การพิจารณาความผิดในกรณีที่นักศึกษาขาดการปฏิบัติงานโดยไม่ได้ส่งใบลาตามระเบียบการลาของภาควิชาอายุรศาสตร์

1. การขาดการปฏิบัติงาน “เป็นรายบุคคล” โดยไม่มีเหตุอันควร ถือเป็นความผิด ระวังโทษตั้งแต่ให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่หอผู้ป่วย 1 สัปดาห์ (7 วัน) และเขียนรายงานผู้ป่วย 1 ฉบับ ถึงพิจารณาให้ลำดับขั้น F

2. การขาดการปฏิบัติงาน “เป็นกลุ่ม” โดยไม่มีเหตุอันควร ถือเป็นความผิดอย่างร้ายแรง ระวังโทษ ตั้งแต่ห้าคะแนนด้านเจตคติ 5 คะแนนต่อความผิดหนึ่งครั้ง (คิดเป็นร้อยละ 5 ของคะแนนทั้งหมดตลอดปี การศึกษา) ร่วมกับต้องขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่หอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 สัปดาห์ (7 วัน) และเขียนรายงานผู้ป่วย 1 ฉบับ ถึงพิจารณาให้ลำดับชั้น F

อาจารย์ที่ปรึกษา

ในกรณีที่นักศึกษามีปัญหาหรือข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน ให้นักศึกษาทำการปรึกษาปัญหาหรือข้อสงสัยกับอาจารย์ที่ปรึกษาที่ภาควิชาจัดให้ หรืออาจารย์ผู้ดูแลกระบวนการวิชาได้โดยตรง

การเฝ้าติดตามนักศึกษา

ภาควิชาฯ ได้กำหนดให้อาจารย์ที่ตรวจรายงานผู้ป่วยและสอนข้างเตียงในหอผู้ป่วย ได้ช่วยสอบถามและติดตามปัญหาของนักศึกษา และในกรณีที่นักศึกษามีปัญหา อาจารย์ที่รับผิดชอบจะแจ้งให้อาจารย์ที่รับผิดชอบกระบวนการวิชาได้รับทราบ เพื่อที่จะได้ช่วยแก้ไขปัญหานักศึกษาร่วมกัน

สมุดปฏิบัติงาน

นักศึกษาจะต้องลงบันทึกกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ทำในขณะที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย รวมทั้งรายชื่อผู้ป่วยที่เขียนรายงานทั้งหมด ลงในสมุดปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนที่เกี่ยวข้องลงชื่อกำกับทุกครั้ง และจะต้องติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อย 1 ครั้ง ในระหว่างที่ขึ้นปฏิบัติงานที่ภาควิชาฯ โดยจะต้องมีลายมือชื่อของอาจารย์ที่ปรึกษาด้วย ทั้งนี้จะต้องส่งสมุดดังกล่าวกลับที่ภาควิชาฯ พร้อมลงลายมือชื่อที่ภาควิชาฯ ในวันสุดท้ายของการปฏิบัติงาน ถ้าส่งช้ากว่าที่กำหนดหรือทำสูญหาย จะไม่ได้รับคะแนนในส่วนนี้ ซึ่งจะมีการประเมินสมุดปฏิบัติงานดังกล่าวด้วย

การวัดและประเมินนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ประกอบด้วย

กระบวนวิชา 401

คะแนนสอบลงกอง 100% ในวันศุกร์ของสัปดาห์ที่ 8 ของการขึ้นปฏิบัติงานที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้แก่

1. การสอบข้อเขียน 80% ได้แก่
 - 1.1 ข้อสอบ MCQ 100 ข้อ (65%)
 - 1.2 ข้อสอบ Short essay 10 ข้อ (15%)
2. การสอบ OSCE 20% (การแปลผลทางห้องปฏิบัติการและ clinical signs ต่างๆ 11 ข้อ)

เกณฑ์การประเมินผล

1. คะแนนการสอบข้อเขียน 80%
2. คะแนนสอบการแปลผลทางห้องปฏิบัติการและ clinical signs ต่างๆ 20%
3. นักศึกษาที่ไม่ผ่านการประเมินกระบวนวิชา พ.อย.401 ให้ลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชานี้ใหม่ในปีการศึกษาถัดไป โดยใช้การประเมินผลตามเกณฑ์เดิมที่ได้จากคะแนนการสอบของกระบวนวิชา พ.อย.401

คะแนนเกรดเฉลี่ยที่ได้	ลำดับชั้นในวิชาอายุรศาสตร์ 401
3.60 - 4.00	A
3.30 - 3.59	B+
3.00 - 3.29	B
2.50 - 2.99	C+
2.00 - 2.49	C
1.50 - 1.99	D+
1.00 - 1.49	D
น้อยกว่า 1.00	F

4. การสอบซ่อม

นักศึกษาที่ได้รับการแก้ลำดับชั้น I กรณีลาเรียนหรือลาป่วย จะต้องมีการรับรองแพทย์ตามที่ภาควิชาฯ กำหนดแนบมาด้วยทุกครั้ง (หน้า 15-16) โดยนักศึกษาจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมของภาควิชาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดจึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบ และได้รับการวัดและประเมินผลเป็น S ทั้งนี้ กิจกรรมที่นักศึกษาจะต้องเข้าร่วม ได้แก่ Morning conference, Medical conference, Case study, SDL, Round ward, Teaching round แต่ไม่ต้องเขียนรายงานและไม่ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการ ส่วนการเข้าเรียน lecture ภาควิชาฯ ไม่ได้บังคับ

กระบวนการวิชา 402

1. คะแนนภาคปฏิบัติ 64% ได้แก่

1.1 การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 12%

นักศึกษาจะต้องนำแบบประเมินการปฏิบัติงานที่ได้รับจากภาควิชาฯ ไปให้แก่แพทย์ประจำบ้าน ปีที่ 1 หรือแพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ประจำสาย เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานในสายนั้นๆ เพื่อที่แพทย์ฯ จะได้ประเมินและส่งต่อไปให้กับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย เพื่อที่จะได้ให้คะแนนต่อไป

1.2 การสอนข้างเตียง 40%

นักศึกษาจะต้องนำแบบประเมินการสอนข้างเตียงให้กับอาจารย์ผู้สอน หลังจากสิ้นสุดการสอนข้างเตียงในแต่ละครั้ง

1.3 Chart round และ Progress note in patient chart 4%

1.4 การทำ case study 3% และ self directed learning (SDL) 3%

นักศึกษาจะต้องนำแบบประเมินการทำ case study และ SDL ให้กับอาจารย์ผู้สอนเพื่อให้คะแนน หลังจากสิ้นสุดการสอนในแต่ละครั้ง

1.5 สมุดฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา 1%

นักศึกษาจะต้องส่งสมุดปฏิบัติงานในวันจันทร์แรกหลังจากการปฏิบัติงานในวิชาอายุรศาสตร์ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

- | | |
|---|------|
| - ไม่ได้ส่งสมุดปฏิบัติงาน | 0% |
| - ส่งช้ากว่าเวลาที่กำหนด หรือ บันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานไม่ครบถ้วน | 0.5% |
| - บันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานครบถ้วนแต่ไม่ได้พบอาจารย์ที่ปรึกษา | 0.5% |

1.6 การประเมินกระบวนการวิชาและอาจารย์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ (on-line) 1%

นักศึกษาจะต้องประเมินกระบวนการวิชา (0.5%) และอาจารย์ที่สอน (0.5%) ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ของคณะแพทยศาสตร์จึงจะได้คะแนนในส่วนนี้

2. คะแนนการเขียนรายงานผู้ป่วย (6 ฉบับ) 21%

ประกอบด้วย การส่งรายงานตรงเวลา เนื้อหาของรายงาน การเขียน progress note และการเขียนสรุปรายงานเมื่อพ้นจากความรับผิดชอบ

3. คะแนนการสอบ Clinical skill 5 ข้อ 15%

เกณฑ์การประเมินผล

1. คะแนนภาคปฏิบัติ 64%
2. คะแนนการเขียนรายงานผู้ป่วย 21%

นักศึกษาจะต้องส่งรายงานผู้ป่วยให้ครบ 6 ฉบับจึงจะได้รับการประเมินผล ตามหลักเกณฑ์ที่ภาควิชาฯ กำหนด (หน้า 8)

3. คะแนนการสอบ Clinical skill 15%

คะแนนที่ได้	ลำดับชั้นในวิชาอายุรศาสตร์ 402
89 - 100	A
83 - 88	B+
77 - 82	B
71 - 76	C+
65 - 70	C
59 - 64	D+
53 - 58	D
น้อยกว่า 53	F

4. นักศึกษาที่ไม่ผ่านการประเมินกระบวนวิชา พ.อย.402 ให้ลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชานี้ใหม่ในปีการศึกษาถัดไป โดยใช้การประเมินผลตามเกณฑ์เดิมที่ได้จากคะแนนภาคปฏิบัติและคะแนนการเขียนรายงานของกระบวนวิชา พ.อย.402

5. การสอบซ่อม

นักศึกษาที่ได้รับการแก้ลำดับชั้น I กรณีลาเรียนหรือลาป่วย จะต้องมิใช่รับรองแพทย์ตามที่ภาควิชาฯ กำหนดแนบมาด้วยทุกครั้ง (หน้า 15-16) และจะต้องขึ้นปฏิบัติงานใหม่ทั้งหมด โดยนักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและเวลาในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดจึงจะมีสิทธิ์ได้รับการวัดและประเมินผลรวมทั้งเข้าสอบ, การเขียนรายงาน, การอยู่เวรนอกเวลาราชการ และการ round ward ส่วนการเข้าเรียน lecture ภาควิชาฯไม่ได้บังคับ

ทั้งนี้ ถ้าส่งรายงานไม่ครบ 6 ฉบับ จะไม่ได้รับการประเมินกระบวนวิชา 307402 แต่มีสิทธิ์เข้าสอบกระบวนวิชา 307401

ทั้งนี้ นักศึกษาที่ไม่ผ่านการประเมินกระบวนวิชา พ.อย.401 และ พ.อย.402 ให้ลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชานี้ใหม่ในปีการศึกษาถัดไป โดยใช้การประเมินผลตามเกณฑ์เดิมที่ได้จากคะแนนการสอบกระบวนวิชา พ.อย.401 และคะแนนภาคปฏิบัติ, การเขียนรายงาน และคะแนนการสอบ Clinical skill กระบวนวิชา พ.อย.402 ตามเกณฑ์เดิมที่ระบุไว้

ในกรณีที่มีปัญหาออกเหนือจากที่ระบุไว้ในคู่มือนักศึกษา ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการการศึกษาระดับแพทยศาสตร์บัณฑิต และหัวหน้าภาควิชาฯ

หัวข้อบรรยาย ปีการศึกษา 2562

เอกสารประกอบการสอนสามารถเปิดดูได้ที่ it.med.cmu.ac.th/div/intmed

หัวข้อ	อาจารย์ผู้สอน
<u>หน่วยวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด</u>	
Cardio 1: Basic electrocardiography	วรรณวรงค์
Cardio 2: Valvular heart disease	พรรคลักษณ์
Cardio 3: Hypertension with Hypertension emergency	ศรัณย์
Cardio 4: Heart failure	อรินทยา
Cardio 5: Ischemic heart disease I (stable and prevention)	พรรณนิภา
Cardio 6: Ischemic heart disease II (acute coronary syndrome)	นราวุฒิ
<u>หน่วยวิชาการระบบการหายใจ เวชบำบัดวิกฤต และภูมิแพ้</u>	
Chest 1: Airway disease (รวม PPT, COPD/Asthma/Allergy)	อรรณวุฒิ
Chest 2: Lung mass / nodule	อดิคุณ
Chest 3: Pleural and pulmonary vascular disease	เฉลิม
Chest 4: Respiratory failure (รวม ABG)	ธีรกร
Chest 5: TB	ชัยวัฒน์
<u>หน่วยวิชาการระบบทางเดินอาหาร</u>	
GI 1: Esophageal, stomach	ธเนศ
GI 2: Intestinal disease	นิติ
GI 3: Pancreatic disease	ภูริพงศ์
GI 4: Hepatitis & alcoholic liver disease	ภูริพงศ์
GI 5: Cirrhosis	อภิญญา
<u>หน่วยวิชาโลหิตวิทยา</u>	
Hemato 1: Red blood cell disorder (Underproductive anemia)	อดิศักดิ์
Hemato 2: Hemostatic disorder	ชาตรี
Hemato 3: Hematologic malignancy (Lymphoproliferative disorder)	ลลิตา
Hemato 4: Hematologic malignancy (Myeloid neoplasms)	เอกรัฐ
<u>หน่วยวิชาโรคไต</u>	
Nephro 1: Acid-base disorders	ดิเรก
Nephro 2: Electrolyte disturbances	ขจรศักดิ์
Nephro 3: Glomerular diseases	วุฒิเดช
Nephro 4: Acute kidney disease	ดิเรก/สุรเชษฐ์

หัวข้อ	อาจารย์ผู้สอน
<u>หน่วยวิชาการระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม</u> Endocrine 1: Pituitary and parathyroid disease Endocrine 2: Diabetes mellitus Endocrine 3: Thyroid disease Endocrine 4: Adrenal disease Endocrine 5: Dyslipidemia and obesity	เมตตาภรณ์ ณิชพงศ์ นิพัทธวรรณ วรพกา ศุภวรรณ
<u>หน่วยวิชาประสาทวิทยา</u> Neuro 1: Epilepsy Neuro 2: Cerebrovascular disease Neuro 3: CNS infection Neuro 4: Disease of muscle, neuromuscular junction and peripheral nerve	กิตติ นันทพร ศิวาพร สุรัตน์
<u>หน่วยวิชาโรคติดเชื้อและเวชศาสตร์เขตร้อน</u> Infectious 1: Principle of antimicrobial therapy Infectious 2: Common tropical infection Infectious 3: Sepsis and septic shock Infectious 4: Nosocomial infection	ขวัญหทัย นนทกานต์ ปารีชาติ รมณีย์
<u>หน่วยวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม</u> Rheumato 1: Acute arthritis syndrome Rheumato 2: Chronic arthritis syndrome Rheumato 3: Connective tissue disease Rheumato 4: Degenerative arthritis and soft tissue rheumatism	วรวิทย์ นันทนา ศุภราภรณ์ ศุภราภรณ์
<u>หน่วยวิชาโรคผิวหนัง</u> Skin 1: Allergic skin disease Skin 2: Skin infection and acne Skin 3: Papulosquamous disorder and vesiculobullous disorder Skin 4: Sexually transmitted disease	สิริ สิริ รุจิรา/นภัทร มติ
<u>หน่วยวิชามะเร็งวิทยา</u> Onco 1: Clinical approach and prevention of cancer and principle of cancer management Onco 2: Palliative and supportive care in cancer patient Onco 3: Oncologic emergency	บุษยามาส / ชัยยุทธ / ธีชธรรม์

ตารางปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวนนักศึกษา 34 คน

กลุ่ม	กลุ่มที่ 1 วันที่ 13 พ.ค. – 7 ก.ค. 62			
ก	กิตติธัช	จิโรจ	ชิตีพัทธ์	A
	ธนาชา	ภคินทร์	ณัฐชนน	B
ข	ภูมิจิ	สิริณ	อนณ	A
	อันตามัน	อุกฤษฏ์	เวทิต	B
ค	ชวิน	ชาคริฐน	ถาวรีย	A
	นิตา	เบญชญา	ปริยากร	B
ง	ณกานต์	ธัญสิริ	ปิ่นณวัฒน์	A
	ภัทรมน	ศุภิสรา	มาฆะพัฒน์	B
จ	ปราณปริยา	ปิ่นณิกา		A
	พิชญาสีรี	พิมพ์ตะวัน	อมรพัฒน์	B
ฉ	ปิยธิดา	พีรตนย์		A
	ภาณุพันธ์	มงคลชัย	สศิษฐ์	B

กลุ่ม	13 พ.ค. – 9 มิ.ย. 62	10 มิ.ย. – 7 ก.ค. 62
ก	อช.1	อญ.3
ข	อช.2	อญ.1
ค	อช.3	อญ.2
ง	อญ.1	อช.3
จ	อญ.2	อช.1
ฉ	อญ.3	อช.2

ตารางปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวนนักศึกษา 30 คน

กลุ่ม	กลุ่มที่ 2 วันที่ 8 ก.ค. - 1 ก.ย. 62		
ก	กษิต์เดช	ปรีวรรต	A
	พงศธร	สิทธิชัย	อธิป
ข	ณัฐพงศ์	พัทธนันท์	A
	ภัทราวรณ	ภูริณัฐ	ลภัทศ
ค	กิตติมา	ชญรดา	A
	นที	นภกฤษ	ภัณทิรา
ง	ธีรศรา	นัทธพงศ์	A
	บุรส์กร	พิชชา	อดิวิษญ์
จ	กรภัทร์	ชวพรรณ	A
	ทีปกา	หทัย	ศิวกร
ฉ	กীরติ	ชญชนก (ม)	A
	เปมิกา	อนาวิล	อภินันท์

กลุ่ม	8 ก.ค. - 4 ส.ค. 62	5 ส.ค. - 1 ก.ย. 62
ก	อช.1	อญ.3
ข	อช.2	อญ.1
ค	อช.3	อญ.2
ง	อญ.1	อช.3
จ	อญ.2	อช.1
ฉ	อญ.3	อช.2

ตารางปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวนนักศึกษา 29 คน

กลุ่ม	กลุ่มที่ 3 วันที่ 2 ก.ย. - 3 พ.ย. 62		
ก	ชนาธิป	ณัฐชยา	A
	ชญชนก (จ)	ภคพงศ์	เมธาสิทธิ์
ข	นัฐริณี	พีระพล	A
	ศุภรดา	สิรภาพ	อภิชาติ
ค	กฤตภาคย์	นิศารัตน์	A
	ปณิกา	มทีนา	ยศยา
ง	ปิยฉัตร	ภัทรานิษฐ์	A
	รัตนสิทธิ์	ลักษมณ	วิมลรัฐ
จ	จิรสิน	ธีรวัช	A
	นพณัฐ	ปิย์	พิริยะ
ฉ	ณัฐนันท์	พรหมฤทัย	A
	ปาณัท	วศินี	กัณฑ์ธีระ

กลุ่ม	2 - 29 ก.ย. 62	30 ก.ย. - 3 พ.ย. 62
ก	อช.1	อญ.3
ข	อช.2	อญ.1
ค	อช.3	อญ.2
ง	อญ.1	อช.3
จ	อญ.2	อช.1
ฉ	อญ.3	อช.2

ตารางปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวนนักศึกษา 29 คน

กลุ่ม	กลุ่มที่ 4 วันที่ 4 พ.ย. - 29 ธ.ค. 62		
ก	กวิน	ธนัช	A
	ปวรุจ	พิมพ์ใจ	ภาศิริ
ข	ภิรมยศ	รัฐกร	A
	ศุภมิตร	สิทธา	อัศววัฒน์
ค	ฉันทธรณ์	คณิตา	A
	พิริวัฒน์	พิมพ์ชนก (จ)	อัมพกา
ง	พรธีรา	แพน	A
	ภฤศ	วุฒิกัทร	สิริวิษญ์
จ	กฤตโชค	กิตติญา	A
	กุลนิษฐ์	กุลวรรณ	ณัฐธนภาพ
ฉ	พงศ์ปนต์	วิษญาพร	A
	เศรษฐบุตร	ชุตนภา	B

กลุ่ม	4 พ.ย. - 1 ธ.ค. 62	2 - 29 ธ.ค. 62
ก	อช.1	อญ.3
ข	อช.2	อญ.1
ค	อช.3	อญ.2
ง	อญ.1	อช.3
จ	อญ.2	อช.1
ฉ	อญ.3	อช.2

ตารางปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวนนักศึกษา 26 คน

กลุ่ม	กลุ่มที่ 5 วันที่ 30 ธ.ค. 62 – 23 ก.พ. 63		
ก	คุณซ์ค์	ชิษณุพงศ์	A
	ณัฐมน	ปิ่นณิกา	ภาคภูมิ
ข	พิมพ์ชนก (ร)	ภัทรสุดา	A
	ภูศิษฐ์	วิษณะ	ศุภชาติ
ค	จิรภัทร	ชนาภา	A
	ญาดา	ปรายปรายงค์	B
ง	ณัฐพงศ์	มัทนพร	A
	ศรัณยพงศ์	สิริกร	B
จ	ตรัสวิน	โชติรวี	A
	ศิริพันธ์	อธิชา	B
ฉ	ธนกร	ธราดล	A
	บัณฑิต	ภัสกรณ	B

กลุ่ม	30 ธ.ค. 62 – 26 ม.ค. 63	27 ม.ค. – 23 ก.พ. 63
ก	อช.1	อญ.3
ข	อช.2	อญ.1
ค	อช.3	อญ.2
ง	อญ.1	อช.3
จ	อญ.2	อช.1
ฉ	อญ.3	อช.2

รายชื่อการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4

(ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลลำปาง)

ประจำปีการศึกษา 2562

จำนวนนักศึกษา 46 คน

กลุ่ม AL			กลุ่ม BL		
1.	590710143	น.ส.กัญชลา อินตาดวง	1.	590710142	น.ส.กวิณนาฏ แสงศิริ
2.	590710144	นายกานต์ณัฐ สวัสดิพงษ์.	2.	590710146	น.ส.จิรพัชร เกียรติพัชรพงศ์
3.	590710157	นายณัฐกร กองกิจ	3.	590710147	นายเจนวิทย์ ใจกว้าง
4.	590710174	น.ส.ปณัสญา เสนนันตา	4.	590710150	น.ส.ชนากานต์ ทิพาปกรณ์
5.	590710180	น.ส.เพ็ญททัย ดารรัตน์	5.	590710152	นายชัยทัต สุวรรณโพธิศรี
6.	590710181	น.ส.ภาณินี จรัสอุไรสิน	6.	590710161	น.ส.ณัฐภรณ์ พรหมศรี
7.	590710186	นายวิสุทธิ์ อินทร์เลิศ	7.	590710168	น.ส.ธนพร ศรีวิกุล
8.	590710203	นายชัชวิชัย เหล่าใหญ่	8.	590710172	น.ส.บุญยวีร์ โพธิ์รัง
9.	590710204	นายชิษณุพงศ์ เดชวงศ์	9.	590710173	น.ส.ปทิตตา จิ่งเจริญ
10.	590710212	น.ส.นลินรัชต์ พงษ์เทพ	10.	590710200	นายจอมพล มั่นคง
11.	590710222	นายวชิรวิชัย คำแปง	11.	590710207	นายโตศักดิ์ วันसार
12.	590710225	น.ส.ศศิณภา สนวนพุด	12.	590710231	นายเอกกมล เดชอุดม
กลุ่ม CL			กลุ่ม DL		
1.	590710155	นายณัฐ ไซตกิจนันท์กุล	1.	590710149	นายชนันธร สุวรรณไพโรจน์
2.	590710162	น.ส.ณัฐมน ทับทิมประดิษฐ์	2.	590710153	น.ส.ฐิติรัตน์ สิทธิธรรม
3.	590710184	นายวิฆนาศน์ นวลคำ	3.	590710164	นายสกล ทองจักร์
4.	590710196	น.ส.อลิณันท์ ชมภูษา	4.	590710166	น.ส.ธัญสิริ ตันติชนวัฒน์
5.	590710198	น.ส.กานต์มณี ชัยบุตร	5.	590710168	น.ส.นภัส พองคำ
6.	590710199	นายกิตติพิชญ์ ไหม่สวัสดิ์	6.	590710176	นายสุรภัช สุรินทร์คำ
7.	590710201	นายชนกันต์ เที้ยรทรัพย์	7.	590710188	น.ส.พัฒนิตา บุญช่วย
8.	590710208	น.ส.ทิพย์สุดา วิฟอง	8.	590710189	นายศุภสวัสดิ์ รินคำ
9.	590710216	น.ส.เบญจพร ศักดิ์สิทธิศักดิ์	9.	590710192	น.ส.สุชานาถ มังกระระ
10.	590710218	นายจิรภาส ตนะทิพย์	10.	590710194	น.ส.สุภิญญา วรรณโชติผาเวช
11.	590710228	นายศุภกานต์ เชื้ออนปัญญา	11.	590710197	นายกฤติเดช เนตรนันชัย

รายชื่อการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
(ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์)
ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวนนักศึกษา 42 คน

กลุ่ม AR			กลุ่ม BR		
1.	570710229	น.ส.แพรวพรรณาราย แทนพิทักษ์	1.	590710145	น.ส.จารุวรรณ ไชยเมือง
2.	580710177	นายณัฐพงศ์ กวางทอง	2.	590710165	นายธราพงศ์ เพียรสุวรรณค์
3.	590710178	นายพิทวัส จักรสมศักดิ์	3.	590710169	น.ส.นันทิกานต์ วงศ์ไชยา
4.	590710183	นายรัฐพงษ์ ผาแก้ว	4.	590710170	น.ส.น้ำฝน เพียรอนุรักษ์
5.	590710187	น.ส.ศุจิกา เพราะจะโป๊ะ	5.	590710171	น.ส.บุญญาดา โรจน์ฤทธากร
6.	590710190	นายสืบพงษ์ ฉั่วตระกูล	6.	590710202	นายชยุตพล ชัยวร
7.	590710191	นายสุกนต์ธี ยะระนันท์	7.	590710209	นายธนากร วงศ์สมบัติ
8.	590710223	นายวรุฒม์ ทะรินทร์	8.	590710218	นายสาวปิยะพร อุดรชน
9.	590710224	นายวิชาฤทธิ์ จันทรอุดม	9.	590710229	น.ส.สุภารัตน์ คำวรรณะ
10.	590710227	นายศุภกรณ์ อุ่นน้อย	10.	590710230	น.ส.สุวนันท์ ถมมา
กลุ่ม CR			กลุ่ม DR		
1.	590710148	น.ส.ฉัตรณี พุฒิพิริยะ	1.	580710206	น.ส.กัญฐิมา สมมา
2.	590710154	น.ส.ณัฐวรรณ ฉัตรมยุรวงศ์	2.	590710141	น.ส. กนกนภัส วงศ์สิริลักษณ์
3.	590710158	น.ส.ณัฐชลิตา พูนสุขวัฒนา	3.	590710151	นายชวินธ์ จันทรจำนง
4.	590710159	น.ส.ณัฐณิชา นิลหยก	4.	590710163	น.ส.ธนาภา คหบดีกนกกุล
5.	590710160	นายณัฐนภนต์ ดีกัลลา	5.	590710175	นายพัชรพงษ์ พิธา
6.	590710167	นายนนทกร ศิริจันทร์	6.	590710177	นายพันธกานต์ เทพสาร
7.	590710185	น.ส.วิมุตตา พรหมเสน	7.	590710179	น.ส.เพ็ญพิชญา ก้อนดุก
8.	590710193	นายสุภณัฐ ไชยเลิศ	8.	590710182	นายภูริณัฐ กาย้อย
9.	590710205	น.ส.ชุติมณฑน์ พุ่เจริญ	9.	590710211	น.ส.นภัสสร ปงลังกา
10.	590710206	นายณัชพล อินออน	10.	590710220	น.ส.ภคจิรา แม่่นชัยภูมิ
11.	590710219	นายพงศ์บาร์มินทร์ ปินคำ	11.	590710232	น.ส.ไอลดา อุดมครบ

กำหนดการทำ Case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 1
วันจันทร์ เวลา 13.00-14.30น. ณ ห้องประชุมชาญ สถาปนกุล

วัน เดือน ปี	อาจารย์	เรื่อง	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
จันทร์ 27 พ.ค. 62	อรินทยา	A patient with fever and heart murmur	กลุ่ม ก
จันทร์ 3 มิ.ย. 62	วุฒิเดช	A patient with edema	กลุ่ม ข
จันทร์ 10 มิ.ย. 62	ลลิตา (น)	Venous thromboembolism	กลุ่ม ค
จันทร์ 17 มิ.ย. 62	สุรัตน์	A patient with headache or periodic paralysis	กลุ่ม ง
จันทร์ 24 มิ.ย. 62	อรรณวุฒิ	A patient with fever and cough	กลุ่ม จ
จันทร์ 1 ก.ค. 62	ภูริพงษ์	Cirrhosis & complication	กลุ่ม ฉ

กำหนดการทำ Case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 2
วันจันทร์ เวลา 13.00-14.30น. ณ ห้องประชุมชาญ สถาปนกุล

วัน เดือน ปี	อาจารย์	เรื่อง	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
จันทร์ 22 ก.ค. 62	ดิเรก	A patient with edema	กลุ่ม ก
พุธ 31 ก.ค. 62	อดิศักดิ์	Venous thromboembolism	กลุ่ม ข
จันทร์ 5 ส.ค. 62	รังสฤษฏ์	A patient with fever and heart murmur	กลุ่ม ค
พุธ 14 ส.ค. 62	สิริ	A patient with rash	กลุ่ม ง
จันทร์ 19 ส.ค. 62	รมณีย์	Acute febrile illnesses	กลุ่ม จ
จันทร์ 26 ส.ค. 62	ศุภวรรณ	Thyroid storm	กลุ่ม ฉ

กำหนดการทำ Case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 3
วันจันทร์ เวลา 13.00-14.30น. ณ ห้องประชุมชาญ สถาปนกุล

วัน เดือน ปี	อาจารย์	เรื่อง	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
จันทร์ 16 ก.ย. 62	ณัฐพงศ์	Thyroid storm	กลุ่ม ก
จันทร์ 23 ก.ย. 62	ชัยวัฒน์	A patient with fever and cough	กลุ่ม ข
จันทร์ 30 ก.ย. 62	นันทนา	A patient with arthritis	กลุ่ม ค
จันทร์ 7 ต.ค. 62	ขจรศักดิ์	A patient with edema	กลุ่ม ง
พุธ 16 ต.ค. 62	บุษยามาส	Holistic care in patient with cancer	กลุ่ม จ
จันทร์ 21 ต.ค. 62	ธเนศ	Cirrhosis & complication	กลุ่ม ฉ

กำหนดการทำ Case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 4
วันจันทร์ เวลา 13.00-14.30น. ณ ห้องประชุมชาญ สถาปนกุล

วัน เดือน ปี	อาจารย์	เรื่อง	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
จันทร์ 18 พ.ย. 62	เอกรัฐ	Venous thromboembolism	กลุ่ม ก
จันทร์ 25 พ.ย. 62	นันทพร	A patient with headache or periodic paralysis	กลุ่ม ข
จันทร์ 2 ธ.ค. 62	ปาริชาติ	Acute febrile illnesses	กลุ่ม ค
จันทร์ 9 ธ.ค. 62	ศรัณย์	A patient with fever and heart murmur	กลุ่ม ง
จันทร์ 16 ธ.ค. 62	ธีรกร	A patient with fever and cough	กลุ่ม จ
จันทร์ 23 ธ.ค. 62	นภัทร	A patient with rash	กลุ่ม ฉ

กำหนดการทำ Case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 5
วันจันทร์ เวลา 13.00-14.30น. ณ ห้องประชุมชาญ สถาปนกุล

วัน เดือน ปี	อาจารย์	เรื่อง	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
จันทร์ 13 ม.ค. 63	อติคุณ	A patient with fever and cough	กลุ่ม ก
จันทร์ 20 ม.ค. 63	วรรณวรงค์	A patient with fever and heart murmur	กลุ่ม ข
จันทร์ 27 ม.ค. 63	อภิญา	Cirrhosis & complication	กลุ่ม ค
จันทร์ 3 ก.พ. 63	เมตตาภรณ์	Thyroid storm	กลุ่ม ง
พุธ 12 ก.พ. 63	ชัยยุทธ	Holistic care in patient with cancer	กลุ่ม จ
จันทร์ 17 ก.พ. 63	ศุภราภรณ์	A patient with arthritis	กลุ่ม ฉ

กำหนดการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 1

วันอังคาร (แจกโจทย์), วันศุกร์ (อภิปราย)

เวลา 14.00-15.30 น. ณ ห้องเรียนบุญหลง คิวะสมบูรณ์

วัน เดือน ปี	อาจารย์	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
อังคาร 21 พ.ค. 62	มติ	กิตติธัช จีโรจ ชิตพัทธ์ ธนชา ภคินทร์
ศุกร์ 24 พ.ค. 62		ณัฐชนน ภูมิ สิริณ อนณ
อังคาร 28 พ.ค. 62	ปาณัสม์	อันดามัน อุกฤษฏ์ กันต์ธีระ ชวิน ชาคริฐ์
ศุกร์ 31 พ.ค. 62		ถาวรีย์ นิตา เบญชญา ปรียากร
อังคาร 11 มิ.ย. 62	พรรณนิภา	ณกานต์ ัญญสิริ ปิ่นณวัฒน์ ภัทรমন ศุภิสรา
ศุกร์ 14 มิ.ย. 62		มาฆะพัฒน์ ปราณปรียา ปิ่นณิกา เวทิต
อังคาร 18 มิ.ย. 62	วรพกา	พิชญาสิรี พิมพ์ตะวัน อมรพัฒน์ ปิยธิดา พีรदनย์
ศุกร์ 21 มิ.ย. 62		ภาณุพันธ์ มงคลชัย สศิษฐ์

กำหนดการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 2

วันอังคาร (แจกโจทย์), วันศุกร์ (อภิปราย)

เวลา 14.00-15.30 น. ณ ห้องเรียนบุญหลง คิวะสมบูรณ์

วัน เดือน ปี	อาจารย์	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย
อังคาร 23 ก.ค. 62	นิติ	กษิณีเดช ปรีวรรต พงศธร สิทธิชัย
ศุกร์ 26 ก.ค. 62		อธิป ณัฐพงศ์ พัทธนันท์ ภัทราวรณ
อังคาร 30 ก.ค. 62	ชาตรี	ภูริณัฐ ลภาศ์ กิตติมา ัญญรดา
ศุกร์ 2 ส.ค. 62		นที นภกฤษ ภัณฑิรา
อังคาร 6 ส.ค. 62	พรรณสลักษณ์	ธีรศรา นัทธพงศ์ บุรัสกร พิชชา
ศุกร์ 9 ส.ค. 62		อดิวิษญ์ กรภัทร์ ชวพรรณ ทิปกา
อังคาร 13 ส.ค. 62	ธัชธรรม์	หทัย ศิวกร กิรติ ัญญชนก (ม)
ศุกร์ 16 ส.ค. 62		เปมิกา อนาวิล อภินันท์

กำหนดการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 3

วันอังคาร (แจกโจทย์), วันศุกร์ (อภิปราย)

เวลา 14.00-15.30 น. ณ ห้องเรียนบุญหลง ศิวะสมบูรณ์

วัน เดือน ปี	อาจารย์	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย			
อังคาร 10 ก.ย. 62	นราวุฒิ	ชนาธิป	ณัฐชยา	ชญชนก	ภาคพงศ์
ศุกร์ 13 ก.ย. 62		เมธาสิทธิ์	นัฐรีณี	พีระพล	ศุภรดา
อังคาร 17 ก.ย. 62	ธนาวัฒน์	สิรภาพ	อภิชาติ	กฤตภาคย์	นิศารัตน์
ศุกร์ 20 ก.ย. 62		ปณิกา	มทีนา	ยศยา	
อังคาร 1 ต.ค. 62	ขวัญหทัย	ปิยฉัตร	ภัทรานิษฐ์	รัตนสิทธิ์	ลักษมณ
ศุกร์ 4 ต.ค. 62		วิมลรัฐ	จิรสิน	ธีรวัช	
อังคาร 8 ต.ค. 62	ธีรภัทร	นพณัฐ	ปิย์	พิริยะ	ณัฐนันท์
ศุกร์ 11 ต.ค. 62		พรหมฤทัย	ปาณัท	วศินี	กัณฑ์ธีระ

กำหนดการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 4

วันอังคาร (แจกโจทย์), วันศุกร์ (อภิปราย)

เวลา 14.00-15.30 น. ณ ห้องเรียนบุญหลง ศิวะสมบูรณ์

วัน เดือน ปี	อาจารย์	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย			
อังคาร 12 พ.ย. 62	สุรเชษฐ์	กวิน	ธนัช	ปวรุจ	พิมพ์ใจ
ศุกร์ 15 พ.ย. 62		ภาศิริ	กัมพศ	รัฐกร	ศุภมิตร
อังคาร 19 พ.ย. 62	นนทกานต์	สิทธา	อัศววัฒน์	ฉันทธรณ์	คณิตา
ศุกร์ 22 พ.ย. 62		พิริวัฒน์	พิมพ์ชนก (จ)	อัมพกา	
อังคาร 3 ธ.ค. 62	กฤษณ์	พรธีรา	แพน	ภฤศ	วุฒิภัทร
ศุกร์ 6 ธ.ค. 62		สิริวิชญ์	กฤตโชค	กิตติญา	
อังคาร 17 ธ.ค. 62	นิพัทธวรรณ	กุลนิษฐ์	กุลวรรณ	ณัฐธนาภ	พงศ์ปณต
ศุกร์ 20 ธ.ค. 62		วิชญาพร	เศรชฐบุตร	ชุตินภา	

กำหนดการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กลุ่มที่ 5
วันอังคาร (แจกโจทย์), วันศุกร์ (อภิปราย)
เวลา 14.00-15.30 น. ณ ห้องเรียนบุญหลง ศิวะสมบูรณ์

วัน เดือน ปี	อาจารย์	นักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย			
อังคาร 7 ม.ค. 63	ศศินี	คุณซ์ซ์	ชิษณุพงศ์	ณัฐมน	ปณิติกา
ศุกร์ 10 ม.ค. 63		ภาคภูมิ	พิมพ์ชนก (ร)	ภัทรสุดา	
อังคาร 14 ม.ค. 63	กิตติ	ภูศิษฐ์	วิษณะ	ศุภชาติ	จิรภัทร
ศุกร์ 17 ม.ค. 63		ชนาภา	ญาดา	ปรายปรางค์	
อังคาร 28 ม.ค. 63	ลลิตา (ย)	ณัฐพงศ์	มัทนพร	ศรัณยพงศ์	สิริกร
ศุกร์ 31 ม.ค. 63		ตรัสวิน	โชติรวี		
อังคาร 4 ก.พ. 63	พฤทธิ	ศิริพันธ์	อธิชา	ธนกร	ธราดล
ศุกร์ 7 ก.พ. 63		บัณจुर	ภัสกรณ		

กำหนดการสอบปีการศึกษา 2562

วัน เดือน ปี	เวลา	วิชาที่สอบ	จำนวนนักศึกษา
ศุกร์ที่ 5 ก.ค. 62	09.00 – 11.30 น. 13.00 – 15.45 น.	MCQ Essay, OSCE, LAB	65
ศุกร์ที่ 30 ส.ค. 62	09.00 – 11.30 น. 13.00 – 15.45 น.	MCQ Essay, OSCE, LAB	52
ศุกร์ที่ 1 พ.ย. 62	09.00 – 11.30 น. 13.00 – 15.45 น.	MCQ Essay, OSCE, LAB	40
ศุกร์ที่ 27 ธ.ค. 62	09.00 – 11.30 น. 13.00 – 15.45 น.	MCQ Essay, OSCE, LAB	51
ศุกร์ที่ 21 ก.พ. 63	09.00 – 11.30 น. 13.00 – 15.45 น.	MCQ Essay, OSCE, LAB	37

สถานที่สอบ

MCQ	ชั้น 5 อาคารราชนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Essay, OSCE, LAB	ชั้น 15 อาคารสุจินโณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(หากมีการเปลี่ยนแปลงจะแจ้งให้ทราบภายหลัง)

ตาราง Medical conference ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2562
วันพฤหัสบดี เวลา 13.00-14.30 น. ณ ห้องเรียนบุญหลง คีวะสมบูรณ

วันที่	หัวข้อ/หน่วยวิชา
พฤ 16 พ.ค. 62	GI (อ.กนกวรรณ)
พฤ 23 พ.ค. 62	Neuro (อ.อธิวัฒน์)
พฤ 30 พ.ค. 62	Endocrine (อ.วรพกา)
พฤ 6 มิ.ย. 62	CPC อญ.1 (อ.มติ)
พฤ 13 มิ.ย. 62	Hemato (อ.ทั้งหน่วยฯ)
พฤ 20 มิ.ย. 62	Onco (อ.ฉัตรธรรม)
พฤ 27 มิ.ย. 62	Nephro (อ.วุฒิเดช)
พฤ 4 ก.ค. 62	Chest (อ.ณัฐชนก)
พฤ 11 ก.ค. 62	Infectious (อ.ขวัญหทัย)
พฤ 18 ก.ค. 62	Neuro (อ.สุรัตน์)
พฤ 25 ก.ค. 62	Cardio (อ.นราวุฒิ)
พฤ 1 ส.ค. 62	Interdepartment อช.2 (อ.พรรณนิภา)
พฤ 8 ส.ค. 62	งด (สัมมนาอาจารย์)
พฤ 15 ส.ค. 62	Hemato (อ.ทั้งหน่วยฯ)
พฤ 22 ส.ค. 62	Endocrine (อ.ศุภวรรณ)
พฤ 29 ส.ค. 62	Nephro (อ.ขจรศักดิ์)
พฤ 5 ก.ย. 62	Chest (อ.อดิคุณ)
พฤ 12 ก.ย. 62	Skin (อ.ณภัทร)
พฤ 19 ก.ย. 62	CPC อญ.2 (อ.ทรรคลักษณ์)
พฤ 26 ก.ย. 62	Onco (อ.ชัยยุทธ)
พฤ 3 ต.ค. 62	GI (อ.อภิญา)
พฤ 10 ต.ค. 62	Infectious (อ.รมณีย์)
พฤ 17 ต.ค. 62	Rheumato (อ.วรวิทย์)
พฤ 24 ต.ค. 62	Hemato (อ.ทั้งหน่วยฯ)
พฤ 31 ต.ค. 62	Cardio (อ.ศรัณย์)

วันที่	หัวข้อ/หน่วยวิชา
พฤ 7 พ.ย. 62	งด (ประชุมวิชาการ 2019)
พฤ 14 พ.ย. 62	Interdepartment อช. 3 (อ.พฤทธิ)
พฤ 21 พ.ย. 62	Endocrine (อ.นิพัทธวรรณ)
พฤ 28 พ.ย. 62	Neuro (อ.นันทพร)
พฤ 12 ธ.ค. 62	Skin (อ.สิริ)
พฤ 19 ธ.ค. 62	Chest (อ.ธีรกร)
พฤ 26 ธ.ค. 62	Onco (อ.บุษยามาส)
พฤ 2 ม.ค. 63	GI (อ.นิติ)
พฤ 9 ม.ค. 63	Cardio (อ.รังสฤษฏ์)
พฤ 16 ม.ค. 63	CPC อญ.3 (อ.ปานัสม์)
พฤ 23 ม.ค. 63	Hemato (อ.ทั้งหน่วยฯ)
พฤ 30 ม.ค. 63	Infectious (อ.ปาริชาติ)
พฤ 6 ก.พ. 63	Chest (อ.ชายชาญ)
พฤ 13 ก.พ. 63	Rheumato (อ.ศุภราภรณ์)
พฤ 20 ก.พ. 63	Endocrine (อ.เมตตาภรณ์)
พฤ 27 ก.พ. 63	GI (อ.ภูรพงศ์)
พฤ 5 มี.ค. 63	Interdepartment อช.1 (อ.กิตติ)
พฤ 12 มี.ค. 63	Cardio (อ.วรรณวรรังค์)
พฤ 19 มี.ค. 63	Nephro (อ.สุรเชษฐ์)
พฤ 26 มี.ค. 63	Chest (อ.ชัยวัฒน์)
พฤ 2 เม.ย. 63	Infectious (อ.นนทกานต์)
พฤ 9 เม.ย. 63	GI (อ.ชเนต)
พฤ 16 เม.ย. 63	Rheumato (อ.นันทนา)
พฤ 23 เม.ย. 63	Nephro (อ.ดิเรก)

รายชื่ออาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์

หน่วยวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------|
| 1. อ.นพ.รังสฤษฏ์ กาญจนะวณิชย์ | rungsritk@gmail.com |
| 2. รศ.นพ.ศรัณย์ ควรประเสริฐ | skuanpra@gmail.com |
| 3. รศ.พญ.อรินทยา พรหมมินิจกุล | arintayap@yahoo.com |
| 4. รศ.พญ.วรรณวรางค์ วงศ์เจริญ | bwanwarang@yahoo.com |
| 5. ผศ.นพ.นราวุฒิ ประเสริฐวิทยากิจ | nprasert@hotmail.com |
| 6. อ.พญ.พรรณนิภา สุวรรณสม | pannipa.s@cmu.ac.th |
| 7. อ.พญ.ทรรศลักษณ์ ทองหงษ์ | tasalak2917@gmail.com |

หน่วยวิชาการระบบการหายใจ เวชบำบัดวิกฤต และภูมิแพ้

- | | |
|--|---|
| 1. รศ.นพ.เฉลิม ลีวศรีสกุล (หัวหน้าภาควิชา) | chalerm.liw@cmu.ac.th, chalermliw@hotmail.com |
| 2. รศ.นพ.ธีรกร ธีรกิตติกุล | theerakorn15@yahoo.com |
| 3. ศ.นพ.ชายชาญ โพธิรัตน์ | cpothira@gmail.com, chaicharn.p@cmu.ac.th |
| 4. รศ.นพ.ชัยวัฒน์ บำรุงกิจ | cbumroon@gmail.com |
| 5. รศ.นพ.อรรถวุฒิ ดีสมโชค | athavudh.d@cmu.ac.th, adeesomc@yahoo.co.th |
| 6. ผศ.นพ.อดิคุณ ลิมสุคนธ์ | atikun.limsukon@gmail.com |

หน่วยวิชาการระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. รศ.พญ.ศุภวรรณ บุรณพิร | supawan.b@cmu.ac.th, sburanapin@gmail.com |
| 2. รศ.นพ.ณัฐพงศ์ โฆษขุนพันธ์ | natapong.k@cmu.ac.th |
| 3. รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล | mphimphi@hotmail.com |
| 4. ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์ | pippo1981@yahoo.com, nipawan.w@cmu.ac.th |

หน่วยวิชาโรคผิวหนัง

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| 1. รศ.นพ.สิริ เชี่ยวชาญวิทย์ | drsiri2010@gmail.com |
| 2. ผศ.นพ.นภัทร ไทวณะบุตร | napatra_to@hotmail.com |
| 3. ผศ.นพ.มติ เชื้อมโนชาญ | drmch117@gmail.com |

หน่วยวิชาประสาทวิทยา

- | | |
|---|-----------------------|
| 1. ผศ.นพ.สุรัตน์ ตันประเวช | surat.md@gmail.com |
| 2. ผศ.พญ.นันทพร ตียพันธ์ | n_tiyapun@yahoo.co.th |
| 3. ผศ.นพ.อธิวัฒน์ สุนทรพันธ์ (ลาศึกษาต่อ) | asoonornpun@gmail.com |
| 4. อ.นพ.กิตติ เทียนขาว | nummm.kt@gmail.com |

หน่วยวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1. รศ.พญ.นันทนา กสิตานนท์ | nkasitan@gmail.com |
| 2. ศ.นพ.วรวิทย์ เล่าห์เรณู | worawit.louthrenoo@cmu.ac.th |
| 3. รศ.พญ.ศุภราภรณ์ ว่างแก้ว | swangkae@gmail.com |

หน่วยวิชาโลหิตวิทยา

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. อ.พญ.ลลิตา นรเศรษฐ์ธาดา | yuilalitan@gmail.com, lalita.n@cmu.ac.th |
| 2. รศ.นพ.อดิศักดิ์ ตันติวรวิทย์ | atantiwo@yahoo.com, adisak.tan@cmu.ac.th |
| 3. ผศ.นพ.เอกรัฐ รัฐฤทธิธำรง | ekarat_r@hotmail.com |
| 4. อ.นพ.ชาตรี ชัยอดิศักดิ์โสภ | oddmed@hotmail.com |
| 5. ผศ.นพ.ธนาวัฒน์ รัตนธรรมเมธี | tr_legend@hotmail.com |

หน่วยวิชาการระบบทางเดินอาหาร

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. รศ.นพ.ธเนศ ชิตาพนารักษ์ | thaitaned@yahoo.com |
| 2. ผศ.พญ.อภิญา ลีรพันธ์ | atositarat@yahoo.com |
| 3. ผศ.นพ.ภูริพงษ์ กิจดำรงธรรม | drkeng098@hotmail.com |
| 4. อ.นพ.นิธิ อินรุ่งโรจน์ | kengnithi@gmail.com |
| 5. ผศ.พญ.กนกวรรณ ภิญโญพรพาณิชย์ (ลาศึกษาต่อ) | kpinyopornpanish@gmail.com |

หน่วยวิชาโรคไต

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. อ.นพ.ดิเรก บรรณจักร์ | dbunnachak@gmail.com, derek.bunn@cmu.ac.th,
dbunnach@yahoo.com |
| 2. อ.นพ.วุฒิเดช โอภาสเจริญสุข | vuddhidej@hotmail.com |
| 3. ผศ.นพ.ขจรศักดิ์ นพคุณ | knoppaku@gmail.com, kajohnsak.noppakun@cmu.ac.th |
| 4. อ.นพ.สุรเชษฐ์ วงนิ่ม | chetaro@hotmail.com |
| 5. อ.นพ.พฤทธิ์ คูศิริสิน | jingsprit@hotmail.com |

หน่วยวิชาโรคติดเชื้อและเวชศาสตร์เขตร้อน

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. รศ.พญ.รมณีย์ ชัยวาฤทธิ์ | rchaiwar@gmail.com |
| 2. ศ.นพ.ขวัญชัย ศุภรัตน์ภิญโญ | khuanchai.s@gmail.com |
| 3. ผศ.พญ.ปาริชาติ สาลี | parichat.salee@cmu.ac.th, parichat.pimsarn@gmail.com |
| 4. ผศ.นพ.นนทกานต์ นันทจิต | nontakan@mcdcmu40.net, nontakan.n@cmu.ac.th |
| 5. อ.พญ.ขวัญหทัย แก้วปู้วัด | quanhathai@rihes.org |

หน่วยวิชามะเร็งวิทยา

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. รศ.พญ.บุษยามาส ชิวสกุลยง | bchewask@gmail.com |
| 2. รศ.นพ.ชัยยุทธ เจริญธรรม | ccharoentum@gmail.com |
| 3. อ.นพ.ธัชธรรม์ สุขสมบูรณ์เจริญ | thatthan@gmail.com |

ปฏิบัติงานในสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป

- | | |
|---|---|
| 1. ผศ.พญ.ภัทรพร ตาเจริญเมือง (ลาศึกษาต่อ) | pat_taj99@hotmail.com, pattraporn.t@cmu.ac.th |
| 2. อ.พญ.รุจิรา รุจิเวชพงศธร (ลาศึกษาต่อ) | rujira.r.330@gmail.com |
| 3. อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย | worapaka.m@gmail.com |
| 4. อ.พญ.ณัฐชนก นิตยวัฒน์ชาญชัย | n19_net@hotmail.com |
| 5. อ.นพ.ปานัสมี เจษฎาพร | panas075@gmail.com |

รายชื่ออาจารย์พิเศษ

- | | |
|---|---|
| 1. รศ.พญ.บุญหลง ศิวะสมบุรณ์ | หน่วยวิจาาระบบทางเดินอาหาร |
| 2. ศ.เกียรติคุณ นพ.กำพล กลั่นกลิ่น | หน่วยวิจาาระบบทางเดินอาหาร |
| 3. ศ.เกียรติคุณ พญ.บุญสม ชัยมงคล | หน่วยวิชาโลหิตวิทยา (chboonsom@gmail.com) |
| 4. ผศ.นพ.วชิระ โมกมล | หน่วยวิจาาระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม |
| 5. ศ.เกียรติคุณ พญ.กรรณิการ์ พรพัฒน์กุล | หน่วยวิจาาระบบทางเดินอาหาร |
| 6. ศ.เกียรติคุณ นพ.จิตร จิรรัตน์สถิต | หน่วยวิจาาระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม |
| 7. รศ.นพ.สมชาย หารรรษคุณาชัย | หน่วยวิจาาระบบหัวใจและหลอดเลือด |
| 8. ศ.เกียรติคุณ นพ.องอาจ ไพรสมนตรางกูร | หน่วยวิจาาระบบทางเดินอาหาร
(ongard@mail.med.cmu.ac.th) |
| 9. รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง | หน่วยวิชาประสาทวิทยา
(siwaporn8888@gmail.com) |
| 10. ศ.นพ.ดุสิต ลำเลิศกุล | หน่วยวิชาโรคไต (dlumlert@mail.med.cmu.ac.th) |
| 11. รศ.นพ.วีระศักดิ์ นาวารวงศ์ | หน่วยวิชาโลหิตวิทยา (nwrwng@yahoo.com) |
| 12. ศ.พญ.สุมิตรา ทองประเสริฐ | หน่วยวิชามะเร็งวิทยา (sumitra95@gmail.com) |
| 13. ศ.นพ.อภิชาติ สุขนครสรรพ | หน่วยวิจาาระบบหัวใจและหลอดเลือด
(asukonth@mail.med.cmu.ac.th) |
| 14. รศ.นพ.ชาติชาย กว้างสุขสถิตย์ | หน่วยวิชาโรคผิวหนัง
(ckwangstith@yahoo.com, ckwangstith@gmail.com) |
| 15. ผศ.นพ.หนึ่ง เอกมหาชัย | หน่วยวิชาโรคไต (nung.ekm@cmu.ac.th) |
| 16. รศ.พญ.อัมพิกา มังคละพฤกษ์ | หน่วยวิจาาระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
(ampica.m@cmu.ac.th) |
| 17. อ.นพ.ธนวัฒน์ เบญจานูวัตรา | หน่วยวิจาาระบบหัวใจและหลอดเลือด (tbenjanu@yahoo.com) |
| 18. รศ.นพ.ศตวรรษ ทองสวัสดิ์ | หน่วยวิจาาระบบทางเดินอาหาร (satawat@yahoo.com) |
| 19. ผศ.นพ.ดำรงศักดิ์ บุลยเลิศ | หน่วยวิชาประสาทวิทยา (dan.bulyalert@gmail.com) |
| 20. ผศ.นพ.นพรัตน์ ณะชัยขันธ | หน่วยวิจาาระบบหัวใจและหลอดเลือด (nthanach@yahoo.com) |

หัวข้อการสอนข้างเตียงนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555

อาการ / ปัญหาสำคัญ

1. ไช้
2. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
3. ปวดศีรษะ มึนศีรษะ เวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม
4. ภาวะผิดปกติ
5. การเจริญเติบโตไม่สมวัย
6. การเดินผิดปกติ
7. น้ำหนักเพิ่มขึ้น น้ำหนักตัวลดลง
8. อุบัติเหตุ สัตว์กัดต่อย
9. ปวดฟัน เลือดออกตามไรฟัน
10. ปวดท้อง แน่นท้อง ท้องอืด
11. ตาเหลือง ตัวเหลือง
12. เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน อาเจียนเป็นเลือด
13. สะอึก สำลัก กลืนลำบาก
14. ท้องเดิน ท้องผูก อุจจาระเป็นเลือด อุจจาระดำ
15. ก้อนในท้อง
16. กล้ามเนื้ออ่อนแรง ชัก สั่น กระดูก ขา ซึม ไม่รู้สติ
17. ปวดหลัง ปวดคอ ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก ปวดข้อ ปวดแขน ปวดขา
18. ข้อฝืดตึง ข้อติด
19. เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม เลือดกำเดาออก เสียงแหบ
20. ไอ ไอเป็นเลือด หอบเหนื่อย หายใจขัด หายใจไม่อิ่ม เจ็บหน้าอก ใจสั่น เขียวคล้ำ
21. นอนกรน
22. บวม ปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะสีผิดปกติ กลั้นปัสสาวะไม่ได้
23. ปัสสาวะออกน้อย ปัสสาวะไม่ออก
24. ปัสสาวะมีเลือดปน ปัสสาวะเป็นกรวดทราย ปัสสาวะเป็นฟอง
25. หนองจากท่อปัสสาวะ
26. แผลบริเวณอวัยวะเพศ
27. ผื่น คัน แผล ฝี สิว ผิวหนังเปลี่ยนสี ผอมร่วง
28. ก้อนที่คอ ก้อนใต้ผิวหนัง ก้อนที่เต้านม
29. ซีด ต่อม้ำเหลืองโต

30. จ้ำเลือด จุดเลือดออก เลือดออกง่าย
31. ตกขาว คันช่องคลอด
32. ตั้งครรภ์ แท้งบุตร ไม่อยากมี บุตร มีบุตรยาก
33. เลือดออกทางช่องคลอด
34. ประจำเดือนผิดปกติ ปวดประจำเดือน
35. คลอดก่อนกำหนด เกินกำหนด
36. เคืองตา ตาแดง ปวดตา ตาแห้ง มองเห็นไม่ชัด ตาบอด ตาโปน ตาเหล่ เห็นภาพซ้อน
37. ปวดหู หูอื้อ การได้ยินลดลง มีเสียงในหู หนองไหลจากหู
38. หงุดหงิด คลุ้มคลั่ง ประสาทหลอน มีความคิดหลงผิด นอนไม่หลับ เครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า ติดสารเสพติด พยายามฆ่าตัวตาย ทำร้ายตัวเอง
39. การล่วงละเมิด การล่วงละเมิดทางเพศ และการทารุณกรรม

หมายเหตุ:

1. ให้นักศึกษาเลือกผู้ป่วยที่จะทำการสอนข้างเดียว โดยให้มีอาการหรือปัญหาสำคัญตามที่ระบุไว้
2. ให้นักศึกษาผู้เตรียมผู้ป่วย ทำการแจ้งหัวข้อที่จะทำการสอนข้างเดียวแก่อาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาในกลุ่มที่เหลือล่วงหน้า อย่างน้อย 24 ชั่วโมง

ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหัตถการที่จำเป็น

(Technical and procedural skills)

ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555

มีความสามารถในการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการและการใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยอธิบาย ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการตรวจ สามารถทำได้ด้วยตนเอง และแปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ตามเกณฑ์ที่ระบุไว้

การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ มีความสามารถในการตรวจ การใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัย โดยอธิบาย ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการตรวจ สามารถทำได้ด้วยตนเอง และแปลผลได้ถูกต้อง

1. Hematocrit
2. Blood smear: differential white blood cell count, red cell morphology, platelet estimate and morphology
3. Malarial parasite
4. ABO blood group, Rh and cross matching
5. Venous clotting time, clot retraction, clot lysis
6. Urine analysis
7. Body fluid analysis, e.g., CSF, pleural
8. Stool examination, stool occult blood
9. Gram staining, acid fast stain
10. KOH smear, Tzanck's smear, wet preparation
11. Tuberculin skin test
12. Electrocardiography
13. Growth and development assessment
14. Electronic fetal heart rate monitoring

การตรวจทางรังสีวิทยา สามารถอธิบายขั้นตอนการตรวจ และประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม เตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจ และ แปลผลการตรวจได้ถูกต้อง

1. Chest x-ray
2. Plain abdomen
3. Plain KUB

4. Skull and sinuses
5. Bones and joints
6. Lateral soft tissue of neck

การตรวจอื่น ๆ สามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม เตรียมผู้ป่วย
สำหรับการตรวจ และหรือเก็บตัวอย่างตรวจ และ แปลผลรายงานการตรวจได้ด้วยตนเองถูกต้อง

1. Hemoglobin, white blood cell count, platelet count
2. Red cell indices
3. Reticulocyte count
4. Inclusion bodies, Heinz bodies
5. Hemoglobin typing
6. Erythrocyte sedimentation rate
7. Coagulation study
8. Bleeding time
9. Culture from clinical specimens
10. Antimicrobial susceptibility testing
11. Cytology
12. Endocrinologic studies: plasma glucose, HbA1C, Oral glucose tolerance test (OGTT), postprandial GTT, thyroid function test, serum cortisol
13. Liver profile
14. Kidney profile
15. Lipid profile
16. Cardiac markers
17. Forensic and toxicology trace evidence
18. HIV testing
19. Serologic studies
20. Arterial blood gas analysis
21. Spirometry, peak expiratory flow rate measurement
22. Audiometry
23. Computerized axial tomography scan
24. Magnetic resonance imaging
25. Mammography
26. Radionuclide study

27. Barium contrast GI studies
28. Intravascular contrast studies: arterial and venous studies
29. Echocardiography
30. Tumor markers
31. Bone mineral density

การทำหัตถการที่จำเป็นหรือมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาสุขภาพโดยแบ่งระดับหัตถการดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 หมายถึง หัตถการพื้นฐานทางคลินิก

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง ตรวจสอบและประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัย และดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

ระดับที่ 2 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อนกว่าหัตถการพื้นฐาน มีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วย

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายขั้นตอน การกระทำภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ถูกต้อง ตรวจสอบและประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถทำภายใต้การแนะนำได้ **ถูกต้อง** และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ แล้ว สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

ระดับที่ 3 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อน และอาจทำในกรณีที่เป็น

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ได้ถูกต้อง **เคยช่วยทำ** และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ สามารถทำได้ ภายใต้การแนะนำ วินิจฉัย ดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนภายใต้การแนะนำได้ถูกต้อง

ระดับที่ 4 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อน และ/หรือ อาจเกิดอันตราย จำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝน

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำ **ปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง** และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ เคยเห็นหรือเคยช่วยทำ สามารถทำได้ภายใต้การแนะนำ วินิจฉัย ดูแลบำบัด ภาวะแทรกซ้อนภายใต้การแนะนำได้ถูกต้อง

แบบประเมินการเขียนรายงานผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อนักศึกษาแพทย์ หอผู้ป่วย ส่งอาจารย์

วันที่จ่าย/รับผู้ป่วย ชื่อผู้ป่วย

เลขที่โรงพยาบาล แพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ใช้ทุน

ด้านทักษะ (75 คะแนน)

การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย)
1. ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วย (10 คะแนน)	10	8	6	4
2. ข้อมูลการตรวจร่างกายถูกต้อง เป็นระบบ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย (10 คะแนน)	10	8	6	4
3. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ครบถ้วน เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย (10 คะแนน)	10	8	6	4

การเขียนวิเคราะห์ วิจัย และสรุป	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย)
4. การตั้งประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม (10 คะแนน)	10	8	6	4
5. วินิจฉัยแยกโรคได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวมถึงให้เหตุผลและใช้ข้อมูลที่ได้ได้อย่างเหมาะสม (10 คะแนน)	10	8	6	4
6. แปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และใช้ข้อมูลที่ได้ได้อย่างเหมาะสม (10 คะแนน)	10	8	6	4
7. วางแผนการดูแลรักษาได้ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และข้อมูลที่ได้ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ (10 คะแนน)	10	8	6	4
8. มีการอ้างอิงหลักฐานประจักษ์ที่ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย (5 คะแนน)	5	4	3	2

ด้านเจตคติ (5 คะแนน)

	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย)
9. มองปัญหาของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม (Holistic) (2.5 คะแนน)	2.5	2	1.5	1
10. การใช้ภาษาและการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม เข้าใจง่าย และถูกต้อง (2.5 คะแนน)	2.5	2	1.5	1

ส่งรายงานตรงเวลา (คุณน้ำหนัก)	ส่งภายใน 3 วัน (x 1.0)	ส่งภายใน 5 วัน (x 0.8)	ส่งหลัง 5 วัน (x 0)
-------------------------------	------------------------	------------------------	---------------------

..... อาจารย์ผู้ตรวจ / วันที่.....

แบบประเมิน Progress note & Summary discharge ผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อนักศึกษาแพทย์ หอผู้ป่วย ส่งอาจารย์

วันที่จ่าย/รับผู้ป่วย ชื่อผู้ป่วย

เลขที่โรงพยาบาล แพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ใช้ทุน

ด้านทักษะ (15 คะแนน)

การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และสรุป	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย)
1. บันทึกการเปลี่ยนแปลงจากประวัติและการตรวจร่างกายที่สำคัญ เป็นระบบ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยได้ครบถ้วน (3 คะแนน)	3	2.4	1.8	1.2
2. มีการสรุปรายงานได้เป็นระบบครบถ้วนและชัดเจน ครอบคลุม ปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง (3 คะแนน)	3	2.4	1.8	1.2
3. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ครบถ้วน เหมาะสม สอดคล้องกับ ปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ (3 คะแนน)	3	2.4	1.8	1.2
4. แปลผลทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และใช้ข้อมูลที่ได้ อย่างเหมาะสม (3 คะแนน)	3	2.4	1.8	1.2
5. วางแผนการดูแลรักษาได้ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับ ปัญหาของผู้ป่วย และข้อมูลที่ได้ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพได้ครบถ้วน (3 คะแนน)	3	2.4	1.8	1.2

ด้านเจตคติ (5 คะแนน)

	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย)
7. มีการเขียนรายงานความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ (2 คะแนน)	2	1.6	1.2	0.8
8. มองปัญหาของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม (Holistic) (1.5 คะแนน)	1.5	1.2	0.9	0.6
9. การใช้ภาษาและการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม เข้าใจง่าย และ ถูกต้อง (1.5 คะแนน)	1.5	1.2	0.9	0.6

..... อาจารย์ผู้ตรวจ / วันที่.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย (ในเวลาราชการ) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อนักศึกษาแพทย์..... หอผู้ป่วย..... ช่วงเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงาน.....

หัวข้อในการประเมิน	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย)
ด้านทักษะ (70 คะแนน)				
1. ทักษะในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ (40 คะแนน) (สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ)	40	32	24	16
2. ทักษะในการปฏิบัติงาน (15 คะแนน) (มีความสามารถในการปฏิบัติงานต่างๆ หัตถการต่างๆ โดยทราบถึงข้อบ่งชี้ วิธีทำและการดูแลผู้ป่วยทั้งในขณะเตรียม ขณะทำ และหลังปฏิบัติงาน)	15	12	9	6
3. ทักษะในการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงานอื่น (15 คะแนน) (มีเคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ ควบคุมอารมณ์ และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม)	15	12	9	6
ด้านเจตคติ (30 คะแนน)				
1. ความรับผิดชอบต่องาน (10 คะแนน) (การตรงต่อเวลา การรับผู้ป่วย การอยู่เวร และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย)	10	8	6	4
2. ความสนใจใฝ่รู้และค้นคว้าด้วยตนเอง (10 คะแนน) (การค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมโดยเฉพาะปัญหาหรือโรคของผู้ป่วยในความรับผิดชอบ)	10	8	6	4
3. การเขียนรายงานและ progress note ในแฟ้มรายงานผู้ป่วย (10 คะแนน) (ความสม่ำเสมอ และคุณภาพในการเขียน)	10	8	6	4

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (โดยเฉพาะหัวข้อที่ต้องปรับปรุง)

.....

.....

.....

..... อาจารย์ผู้ประเมิน / วันที่.....

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อนักศึกษาแพทย์..... หอผู้ป่วย..... ช่วงเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงาน.....

ภาควิชาอายุรศาสตร์ขอความกรุณาให้แพทย์ประจำบ้าน-แพทย์ใช้ทุน ได้กรุณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ที่อยู่ในความรับผิดชอบ **ตามความเป็นจริง** เพื่อประกอบการตัดสินใจของอาจารย์ในการให้คะแนนภาคปฏิบัติของนักศึกษาต่อไป และขอให้ส่งแบบประเมินนี้ที่ห้องธุรการของภาควิชาฯ โดยตรง **ภายใน 1 สัปดาห์หลังจากที่นักศึกษาได้พ้นจากความรับผิดชอบ**

(ในเวลาราชการ)

หัวข้อในการประเมิน	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็น ส่วนใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็น ส่วนน้อย)
ด้านทักษะ (70 คะแนน)				
1. ทักษะในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ (40 คะแนน) (สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ)	40	32	24	16
2. ทักษะในการปฏิบัติงาน (15 คะแนน) (มีความสามารถในการปฏิบัติงานต่างๆ หัตถการต่างๆ โดยทราบถึงข้อบ่งชี้ วิธีทำและการดูแลผู้ป่วยทั้งในขณะเตรียม ขณะทำ และหลังปฏิบัติงาน)	15	12	9	6
3. ทักษะในการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงานอื่น (15 คะแนน) (มีเคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม)	15	12	9	6
ด้านเจตคติ (30 คะแนน)				
1. ความรับผิดชอบต่องาน (10 คะแนน) (การตรงต่อเวลา การรับผู้ป่วย การอยู่เวร และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย)	10	8	6	4
2. ความสนใจใฝ่รู้และค้นคว้าด้วยตนเอง (10 คะแนน) (การค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมโดยเฉพาะปัญหาหรือโรคของผู้ป่วยในความรับผิดชอบ)	10	8	6	4
3. การเขียนรายงานและ progress note ในแฟ้มรายงานผู้ป่วย (10 คะแนน) (ความสม่ำเสมอ และคุณภาพในการเขียน)	10	8	6	4

(นอกเวลาราชการ)

หัวข้อในการประเมิน	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์)	70-90% (ได้เป็น ส่วนใหญ่)	50-70% (ได้พอควร)	<50% (ได้เป็น ส่วนน้อย)
ด้านทักษะ (70 คะแนน)				
1. ทักษะในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ (40 คะแนน) (สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ)	40	32	24	16
2. ทักษะในการปฏิบัติงาน (15 คะแนน) (มีความสามารถในการปฏิบัติงานต่างๆ หัตถการต่างๆ โดยทราบถึงข้อบ่งชี้ วิธีทำและการดูแลผู้ป่วยทั้งในขณะเตรียม ขณะทำ และหลังปฏิบัติงาน)	15	12	9	6
3. ทักษะในการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงานอื่น (15 คะแนน) (มีเคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม)	15	12	9	6
ด้านเจตคติ (30 คะแนน)				
1. ความรับผิดชอบต่องาน (15 คะแนน) (การตรงต่อเวลา การรับผู้ป่วย การอยู่เวร และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย)	15	12	9	6
2. ความสนใจใฝ่รู้และค้นคว้าด้วยตนเอง (15 คะแนน) (การค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมโดยเฉพาะปัญหาหรือโรคของผู้ป่วยในความรับผิดชอบ)	15	12	9	6

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (โดยเฉพาะหัวข้อที่ต้องปรับปรุง)

.....

..... แพทย์ผู้ประเมิน / วันที่.....

**แบบประเมินการทำ Case study ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ วันที่ โรคหรือปัญหาที่นำเสนอ

ด้านเจตคติ (10 คะแนน)

นักศึกษาได้มีการติดต่อกับอาจารย์ผู้สอน ก่อนล่วงหน้า อย่างน้อย 1 สัปดาห์ [] มี [] ไม่มี

ชื่อนักศึกษา (เฉพาะผู้นำเสนอ)	ด้านความเข้าใจ				ด้านเจตคติ								หมายเหตุ
	ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วย (50 คะแนน)				การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม โดยมีสัดส่วนการนำเสนอที่เหมาะสม และสอดคล้องกับเนื้อหาโดยรวม (20 คะแนน)				วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ แปลผลการสืบค้นได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมทั้ง การรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ (20 คะแนน)				
	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์) (50)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่) (40)	50-70% (ได้พอควร) (30)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย) (20)	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์) (20)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่) (16)	50-70% (ได้พอควร) (12)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย) (8)	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์) (20)	70-90% (ได้เป็น ส่วน ใหญ่) (16)	50-70% (ได้พอควร) (12)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย) (8)	
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....อาจารย์ผู้สอน / วันที่.....

แบบประเมินการทำ SDL ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ วันที่ โรคหรือปัญหาที่นำเสนอ

ชื่อนักศึกษา (เฉพาะผู้นำเสนอ)	ด้านความเข้าใจ				ด้านเจตคติ								หมายเหตุ
	ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วย (50 คะแนน)				การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม โดยมีสัดส่วนการนำเสนอที่เหมาะสม และสอดคล้องกับเนื้อหาโดยรวม (25 คะแนน)				วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ แปลผลการสืบค้นได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมทั้ง การรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพ (25 คะแนน)				
	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์) (50)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่) (40)	50-70% (ได้พอควร) (30)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย) (20)	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์) (25)	70-90% (ได้เป็นส่วน ใหญ่) (20)	50-70% (ได้พอควร) (15)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย) (10)	90-100% (ได้ครบถ้วน สมบูรณ์) (25)	70-90% (ได้เป็น ส่วน ใหญ่) (20)	50-70% (ได้พอควร) (15)	<50% (ได้เป็นส่วน น้อย) (10)	
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....อาจารย์ผู้สอน / วันที่.....

แบบประเมินการสอนข้างเตียงของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

[] Teaching round หอผู้ป่วย [] อช. 1 [] อช. 2 [] อช. 3 [] อญ. 1 [] อญ. 2 [] อญ. 3 วันที่

ชื่อนักศึกษา	ด้านทักษะ (90 คะแนน)												ด้านเจตคติ (10 คะแนน)													
	ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วย (40 คะแนน)				ข้อมูลการตรวจร่างกายถูกต้อง เป็นระบบ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย (25 คะแนน)				วินิจฉัยแยกโรคได้ถูกต้อง ครบถ้วน และวางแผนการรักษาเบื้องต้นได้ถูกต้อง รวมถึงให้เหตุผลและใช้ข้อมูลที่ได้ อย่างเหมาะสม (25 คะแนน)				การตรงต่อเวลา (2 คะแนน)		กิจกรรมรยาทและการแต่งกาย (2 คะแนน)		ความสนใจในการเรียน (5 คะแนน)		การแจ้ง case ล่วงหน้าอย่างน้อย 24 ชั่วโมง (1 คะแนน)							
	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (40)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (32)	50-70% (ได้พอควร) (24)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (16)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (25)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (20)	50-70% (ได้พอควร) (15)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (10)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (25)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (20)	50-70% (ได้พอควร) (15)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (10)	มาตรงเวลา (2)	ไม่ตรงเวลา (1)	ไม่มา (0)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (2)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (1.6)	50-70% (ได้พอควร) (1.2)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (0.8)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (5)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (4)	50-70% (ได้พอควร) (3)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (2)	ใช่ (1)	ไม่มี (0)	
ผู้เตรียมและนำเสนอผู้ป่วย																										
1.																										
ผู้เข้าร่วม																										
2.																										
3.																										
4.																										
5.																										
6.																										

* ในกรณีที่นักศึกษาขาด bedside teaching round โดยไม่ได้ส่งใบลา หรือแจ้งล่วงหน้า ให้นักศึกษาได้คะแนนเป็นศูนย์

.....อาจารย์ผู้สอน / วันที่.....

แบบประเมินการสอนข้างเตียง (OPD) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

OPD.....

วันที่

ชื่อนักศึกษา	ด้านทักษะ (90 คะแนน)								ด้านเจตคติ (10 คะแนน)										
	ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับ ปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับ ประเด็นปัญหาของผู้ป่วย (45 คะแนน)				ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับ ปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจ (45 คะแนน)				การตรงต่อเวลา (2 คะแนน)			กิจกรรมารยาทและการ แต่งกาย (2 คะแนน)				ความสนใจในการเรียน (6 คะแนน)			
	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (45)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (36)	50-70% (ได้พอควร) (27)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (18)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (45)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (36)	50-70% (ได้พอควร) (27)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (18)	มา ตรง เวลา (2)	มา ไม่ตรง เวลา (1)	ไม่มา (0)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (2)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (1.6)	50-70% (ได้พอควร) (1.2)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (0.8)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (6)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (4.8)	50-70% (ได้พอควร) (3.6)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (2.4)
1.																			
2.																			
3.																			
4.																			
5.																			
6.																			

* ในกรณีที่นักศึกษาขาด bedside teaching round โดยไม่ได้ส่งใบลา หรือแจ้งล่วงหน้า ให้นักศึกษาได้คะแนนเป็นศูนย์

.....อาจารย์ผู้สอน / วันที่.....

แบบประเมิน Chart round และ Progress note ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หอผู้ป่วย [] อช. 1 [] อช. 2 [] อช. 3 [] อญ. 1 [] อญ. 2 [] อญ. 3 วันที่

ชื่อนักศึกษา	ด้านทักษะ (50 คะแนน)								ด้านเจตคติ (50 คะแนน)										ความสนใจในการเรียน (10 คะแนน)								
	บันทึกประวัติ ตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Problem list, การวินิจฉัย และการวางแผนการดูแลรักษา (25 คะแนน)				บันทึก Progress note ตามแนว S-O-A-P อย่างเป็นระบบ เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นได้ถูกต้อง (25 คะแนน)				มีการเขียน Admission note ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย (15 คะแนน)				มีการเขียน Progress note อย่างสม่ำเสมอ (15 คะแนน)			การตรงต่อเวลา (5 คะแนน)				กิริยามารยาทและการแต่งกาย (5 คะแนน)							
	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (25)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (20)	50-70% (ได้พอควร) (15)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (10)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (25)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (20)	50-70% (ได้พอควร) (15)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (10)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (15)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (12)	50-70% (ได้พอควร) (9)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (9)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (15)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (12)	50-70% (ได้พอควร) (9)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (9)	มาตรงเวลา (5)	มาไม่ตรงเวลา (2.5)		ไม่มี (0)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (5)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (4)	50-70% (ได้พอควร) (3)	<50% (ได้เป็นส่วนน้อย) (2)	90-100% (ได้ครบถ้วนสมบูรณ์) (10)	70-90% (ได้เป็นส่วนใหญ่) (8)	50-70% (ได้พอควร) (6)
1.																											
2.																											
3.																											
4.																											
5.																											
6.																											

* ในกรณีที่นักศึกษาขาด bedside teaching round โดยไม่ได้ส่งใบลา หรือแจ้งล่วงหน้า ให้นักศึกษาได้คะแนนเป็นศูนย์

.....อาจารย์ผู้สอน / วันที่.....

H.N. _____

4) PAST HISTORY, UNDERLYING DISEASE AND TREATMENT SURGICAL HISTORY, PREVIOUS HOSPITALIZATION _____

5) SYSTEM REVIEW : (History of past illnesses or problems)

1. Integument :

Skin : pigmentation, moisture, eruption, pruritus, bruise

Hair : color, texture, abnormal loss or distribution

Nails : color, brittleness, pitting, curvature

2. Lymph Nodes : enlargement, pain, suppuration, draining sinus

3. Bones-Joints-Muscles : fracture, dislocation, arthralgia, muscle pain, muscle wasting

4. Hematologic System : anemia, bleeding

5. Endocrine System : growth and body configuration, weight change, size of hands-feet-head, weakness, goiter, tremor, exophthalmos, intolerance to heat and cold, polyphagia, polydipsia, polyuria, secondary sex characteristics, impotence.

6. Allergic and Immunologic History : Urticaria, asthma, postnasal drip, allergic rhinitis, known sensitivity to food-drugs and other substances, previous skin tests and results.

7. Eyes : visual loss, color blindness, diplopia, conjunctivitis

8. Ears : infection, vertigo, hearing loss

9. Nose : smelling, epistaxis, sinusitis, rhinitis

10. Throat : sore throat, tonsillitis, hoarseness, voice change

11. Mouth : taste, soreness, symptoms referable to teeth

12. Neck : swelling, stiffness

13. Respiratory System : pain, shortness of breath, wheezing, cough, sputum, hemoptysis, night sweat, bronchitis, pneumonia, pleural effusion, tuberculosis contact

14. Cardiovascular System : palpitation, chest pain, dyspnea on exertion, paroxysmal nocturnal dyspnea, orthopnea, cyanosis, edema, intermittent claudication, phlebitis, hypertension, rheumatic fever, chorea, syphilis, diphtheria.

15. Gastrointestinal System : appetite, dysphagia, nausea, vomiting, flatulence. Abdominal pain and colic, hematemesis, jaundice, habits and abnormalities of bowel movement, melena, hemorrhoids.

16. Genitourinary System : color of urine, dysuria, urinary frequency, pain or colic, passage of stone.

Menstruation history : menarche, frequency, duration, regularity, amount. Leukorrhoea, LMP, PMP, parity.

Sexually transmitted diseases.

17. Nervous System : Disturbance of smell (1st), visual disturbance (2nd, 3rd, 4th, 6th), orofacial paresthesia and difficulty in chewing (5th), facial weakness and taste (7th), hearing and equilibrium (8th), speech-swallowing-taste (9th, 10th, 12th), limitation of neck movement (11th).

Motor System : paralysis, atrophy, involuntary movement, convulsion, gait, incoordination.

Sensory System : pain, lightning pain, paresthesia, hyperesthesia, anaesthesia, numbness.

Autonomic System : control of urination and defecation, sweating, Raynaud's phenomenon, reaction to cold and heat, orthostatic hypotension, impotence.

Mental Status : reactions to family members, sexual adjustment, liability of mood, hallucination, grandiose idea, nervous breakdown, sleep disturbance, speech disturbance (dysphasia, dysphasia dysarthria)

6) OTHER RELEVANT HISTORIES

1) Immunization

Vaccination

B.C.G., Polio, DPT, Measles, German measles, Mumps, Japanese B Encephalitis, Hepatitis B, Tetanus, Rabies, Others

2) Serology

Blood group, VDRL, HBV, HIV, Others

3) ALLERGY (Food, Drugs)

7) SOCIAL HISTORY AND PERSONAL HISTORY

Birth place, Occupation, Socio-economic status, Habits :- smoking, alcohol, coffee, tea, drugs, narcotics. Give details.

8) FAMILY HISTORY

Parents, siblings, spouse, children, (Give details of illnesses in the family relevant to the patient's problem)

H.N. _____

InspectionBreathing (Tachypnea, Bradypnea, Kussmaul respiration, Cheyne-Stokes
respiration) _____ Breasts _____

Chest wall :

Contour : normal (thin, medium, thick) ; Barrel-shaped; _____

Deformity (Pectus ex., Pectus car) _____ Mass, Bulging _____

Dilated superficial veins and direction of flow _____

Others : _____

Clubbing of fingers _____

Palpation

Expansion _____ Tenderness _____

Vocal fremitus _____

Others : _____

PercussionRightLeft

Normal resonance _____

Hyperresonance _____

Abnormal dullness _____

(slight, moderate, flat) _____

Others : _____

Auscultation

Breath sounds :

Normal (vesicular) _____

Diminished, absent _____

Bronchovesicular _____

Bronchial _____

Others : _____

Adventitious sounds

Rhonchi (sonorous) _____

Wheezes (sibilant) _____

Crepitations (crackles)

- fine, medium, coarse _____

- early to mid, late _____

Friction rubs _____

H.N. _____

Voice sounds

vocal resonances (diminished, absent _____
 increased) _____
 bronchophony _____
 whispered voice sounds _____
 egophony _____

Others : _____

4. CARDIOVASCULAR SYSTEM

Lying position _____ Dyspneic respiration _____
 Orthopnea _____ Cyanosis _____ Pallor _____

Pulsations

Arterial pulses

Regularity _____

<u>Intensity</u>	<u>Right</u>	<u>Left</u>
Carotid	_____	_____
Brachial	_____	_____
Radial	_____	_____
Femoral	_____	_____
Popliteal	_____	_____
Dorsalis pedis	_____	_____
Posterior tibialis	_____	_____

Contour (e.g. bounding pulse, water-hammer pulse, pulsus paradoxicus, pulsus alternans, pulsus bisferiens) _____

Jugular veins : Distension _____ Pulsation _____

Hepatojugular reflux _____

Heart

PMI

LV activity _____ RV activity _____

Thrills _____ Precordial dullness _____

H.N. _____

Heart sounds S₁ _____ S₂ _____
 S₃ _____ S₄ _____

Cardiac murmur location (AVA, PVA, Erb's point, TVA, MVA)
 type (Systolic, Diastolic), grade, radiation, maximum intensity
 and associated findings _____

Others e.g. pericardial friction rubs

5. ALIMENTARY SYSTEM

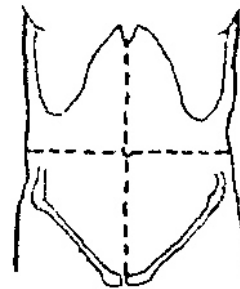
Inspection

Abdomen :

Contour _____
 Dilated superficial veins _____
 (with direction of flow) _____
 Visible peristalsis _____
 Localized bulging _____
 Others e.g. scar _____

Palpation

Tenderness, rigidity, guarding,
 resistance _____
 Liver _____
 Spleen _____
 Kidneys _____
 Masses _____
 Hernia _____
 Rectal examination _____



Percussion

Hypertympanitic note
 Shifting dullness _____ Fluid thrill _____
 Hepatic – splenic dullness _____
 Percussion dullness (fist test) _____

H.N. _____

Auscultation

- Bowel sounds _____
(peristaltic sounds)
- Vascular sounds _____
Bruit, venous hum
- Succussion splash _____

Others : (Spider nevi, Palmar erythema, Dupuytren's contracture) _____

6. NERVOUS SYSTEMFirst Impression

Gait _____ Posture _____

Cerebral Functions

- Level of consciousness _____
- Mental status _____
Orientation (time, place, person) _____
Memory : Recent _____ Remote _____
Mood _____ Concentration _____
Intelligence _____ Thought content _____ Hallucination _____
Insight and Judgement _____
- Speech _____
- Praxis _____
- Cortical sensation
Two point discrimination _____ Joint position sense _____
Tactile localization _____ Stereognosis _____
Graphaesthesia _____

Co-ordination

Tandem walk _____ Finger to nose _____ Heel to knee _____

Rapid alternating movements (diadokokinesia) _____

Romberg's sign : Eyes open _____ Eyes close _____

Cranial Nerves

I _____

II V.A. _____ V.F. _____

H.N. _____

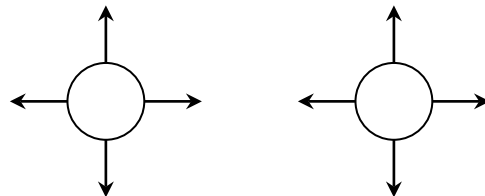
Ophthalmoscopic findings _____

III, IV, VI _____

Ptosis (palpebral fissure) _____

Primary position _____

Gaze (%) _____



Light reflex _____ Accommodation reflex _____

Pupils _____ Gaze _____

Nystagmus _____

V _____ Corneal reflex _____

VII _____

VIII _____

Rinne test Lt _____ Rt _____

Weber's test Left-Middle-Right _____

IX, X _____ Gag reflex _____

XI _____

XII _____

Motor Functions

Muscle atrophy (present or absent) _____

if present, indicate location _____

Muscle tone _____

Motor power :

Neck muscle _____

Upper extremity : Proximal _____ Distal _____

Lower extremity : Proximal _____ Distal _____

Somatosensory Functions :

Pain _____ Temperature _____ Light touch _____

Proprioceptive sense : Joint position _____ Vibration _____

H.N. _____

Reflexes

- Deep tendon reflexes (DTR) :

Jaw jerk (J.J.)

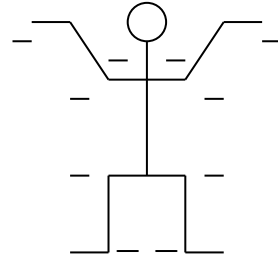
Biceps jerk (B.J.)

Triceps jerk (T.J.)

Wrist jerk (W.J.)

Knee jerk (K.J.)

Ankle jerk (A.J.)



- Superficial reflexes :

Plantar reflexes (↑ or ↓)

Abdominal reflexes _____

Cremasteric reflexes _____

Anal reflex _____

- Pathological reflexes :

Grasp reflex _____ Sucking reflex _____

Palmomental reflex _____ Snout reflex _____

Hoffmann's reflex _____

- Brain stem reflex : Oculocephalic reflex (Doll's eye sign) _____

Signs of meningeal irritation :

Stiff neck _____

Kernig's sign _____

Brudzinski's sign (neck, leg) _____

Abnormal movement

7. GENITOURINARY SYSTEM

Kidneys _____ External genitalia _____

Secondary sexual characteristics _____

Pelvic examination _____

Others _____

H.N. _____

8. MUSCULOSKELETAL AND ARTICULAR SYSTEMS

Muscles _____

Spine

Shape _____ Movement _____

Deformities

Kyphosis _____ Lordosis _____ Scoliosis _____

Others _____

Schober's test _____ Others _____

Peripheral joints

Indicate areas of abnormal findings in the diagram (e.g. S₂ T₂ L₁ D₀)

S = swelling (0 – 4)

T = tenderness (0 – 4)

L = limitation of movement (0 – 4)

D = deformities (0 – 4)

Nodules _____

Tender point _____ Fluid _____

Crepitus _____ Deformities _____

Others _____

9. Discussion

1. Problem list
2. Provisional diagnosis
3. Differential diagnosis
4. Plan of investigation and interpretation
5. Plan of management and holistic approach
6. Plan of patient education

10. เอกสารอ้างอิง

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____