

คู่มือการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ปี 5 ปีการศึกษา 2569
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
กระบวนวิชา พ.กม.501 (319501)

สรุปกระบวนวิชา

รหัสกระบวนวิชา	พ.กม. 501 (319501)
ชื่อกระบวนวิชา	กุมารเวชศาสตร์ 2 (Pediatrics 2)
หน่วยกิต	5 (1-9-2)
คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา	
ความรู้พื้นฐานของภาวะและโรคทางกุมารเวชกรรมที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศทางด้านระบาดวิทยา สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง พยาธิสภาพ พยาธิกำเนิด พยาธิสรีรวิทยา อาการและอาการแสดง การดำเนินโรคและการพยากรณ์ ทักษะทางคลินิกการซักประวัติและการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานที่จำเป็นพร้อมการแปลผล และการแปลผลภาพรังสี การฝึกทักษะหัตถการพื้นฐาน การอภิปรายและวิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วย หลักการรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ประเด็นทางจริยเวชศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เวชปฏิบัติอิงหลักฐาน ทักษะการสื่อสารให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	
ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกระบวนวิชา (Course Learning Outcome: CLO)	
CLO	คำอธิบาย
1	อธิบายความรู้พื้นฐานของภาวะและโรคทางกุมารเวชกรรมที่พบบ่อย
2	ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค วินิจฉัยแยกโรค สังเกตและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและภาพรังสีพื้นฐาน
3	ทำหัตถการพื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์
4	อธิบายและวางแผนการรักษาโรค การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยอาศัยเวชปฏิบัติอิงหลักฐาน หลักจริยเวชศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
5	สื่อสารและให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างมีประสิทธิภาพ
6	ทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม
7	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์และนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยได้อย่างเหมาะสม

รายละเอียดกระบวนวิชา

1. การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์

อาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มเป็นอาจารย์ที่เข้า orientate นักศึกษาแพทย์

ปฏิบัติงานรวม 4 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็นกลุ่ม 2 กลุ่มย่อย เพื่อสลับกันฝึกปฏิบัติงาน 2 สถานที่ ดังนี้

1.1. หอผู้ป่วย (ward) เป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยจะผ่านหอผู้ป่วยกุมาร 3, 4 (สาย A หรือ B) 1 สัปดาห์ และหอผู้ป่วยกุมาร 2, 5 (สาย C หรือ D) 1 สัปดาห์

1.2. OPD/Nursery เป็นเวลา 2 สัปดาห์

2. การเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ สามารถเรียนรู้ได้จาก

- นักศึกษาแพทย์ทั้งสองกลุ่ม เรียนรู้จาก

1. Morning conference
2. Activity with staff
3. Ethics conference
- **นักศึกษาแพทย์กลุ่มหอผู้ป่วย เรียนรู้จาก**
 1. ผู้ป่วยโดยตรง โดย
 - a. การรับผู้ป่วยทั้งในและนอกเวลาราชการ
 - b. การเขียนรายงานผู้ป่วยโดยละเอียดส่งอาจารย์
 2. Ward round กับแพทย์ประจำบ้าน (resident service round) และ teaching round กับอาจารย์
 3. Manual skills บนหอผู้ป่วย ซึ่งมีการกำหนดเหตุการณ์หลักที่ต้องหาโอกาสฝึกทำให้ครบและบันทึกใน e-logbook แต่สามารถทำได้มากกว่ารายการเหตุการณ์ที่ระบุไว้หากแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์ผู้ดูแลอนุญาตให้ทำ
- **นักศึกษาแพทย์กลุ่ม OPD/Nursery เรียนรู้จาก**
 1. การออกตรวจผู้ป่วยนอก (outpatient department; OPD) และ child health clinic (CHC) โดยมีอาจารย์เป็นผู้ดูแล
 2. Nursery ward round กับแพทย์ประจำบ้าน และ teaching round กับอาจารย์
 3. Nursery X-ray conference
 4. Capillary puncture workshop
 5. Lactation clinic

3. รายละเอียดของ activity ต่าง ๆ (ดูตารางปฏิบัติงานหน้า 13-16)

3.1 นักศึกษาแพทย์ทั้งสองกลุ่ม

- a. Morning conference (เวลา 08:30-09:30 น. ทุกวัน เว้นวันหยุดราชการ) กิจกรรมดังตาราง

กิจกรรม	วัน	ลักษณะกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
New case conference	จันทร์และพฤหัสบดี	นำเสนอผู้ป่วยรับใหม่ อภิปรายการวินิจฉัยและการรักษาเบื้องต้น	Chief resident อาจารย์ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์
Topic review	อังคาร	ทบทวนหัวข้อทางกุมารเวชศาสตร์ที่น่าสนใจ	แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์
Special lecture	อังคาร	ทบทวนหัวข้อทางกุมารเวชศาสตร์ที่น่าสนใจ	อาจารย์
Interesting case	พุธ	นำเสนอผู้ป่วยที่น่าสนใจ	แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์
Clinicopathology conference	พุธ	นำเสนอผู้ป่วยที่น่าสนใจและมีผลการตรวจทางพยาธิวิทยา	แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์
Morbidity mortality conference	ศุกร์	สรุปและอภิปรายเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิต	แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์
English morning conference	ศุกร์ (สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)	นำเสนอผู้ป่วยที่น่าสนใจเป็นภาษาอังกฤษ	แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์
Journal club	ศุกร์	นำเสนองานวิจัยที่น่าสนใจ และ critical appraisal	แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์

ขอให้นักศึกษาแพทย์เข้า morning conference และลงชื่อเข้าประชุมทุกครั้ง (ยกเว้นวันพุธที่มีตารางกิจกรรมของนักศึกษาแพทย์เอง และกรณีในวันศุกร์เป็นกิจกรรม journal club อนุโลมให้เข้าได้ตามความสนใจ) โดยการเข้า morning conference นับรวมในเวลาเรียนของนักศึกษาแพทย์ด้วย

สถานที่ ห้องประชุมภาควิชากุมารฯ (ห้องบรรยาย ศ.นพ. อาวุธ ศรีสุกรี)

b. Activity with staff (ช่วงบ่ายของทุกวัน ยกเว้นวันพุธ รายละเอียดตามตารางหน้า 13-16)

เป็นการสอนตามหัวข้อ (รายละเอียดหน้า 16) โดยจะมีการประเมินความพร้อมก่อนเข้าเรียน ความสนใจและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน รวมถึงการตรงต่อเวลาของนักศึกษาแพทย์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคะแนนเจตคติ (attitude) ด้วยการเรียน activity with staff มีการเรียนการสอน 3 รูปแบบ ดังนี้

1. **Lecture (บรรยาย)** สามารถ download เอกสารคำสอนเพื่อเตรียมตัวล่วงหน้าได้จาก e-learning MANGO Canvas ที่ <https://mango-cmu.instructure.com> โดย login ด้วย e-mail @cmu.ac.th ของนักศึกษาแพทย์ (แนะนำให้เตรียมตัวล่วงหน้าก่อนเข้าเรียนทุกครั้ง)
2. **Flipped classroom** ให้นักศึกษาแพทย์ศึกษาเนื้อหาด้วยตนเองและทำแบบทดสอบก่อนเรียน (pre-test) ผ่านระบบ MANGO Canvas ในช่วงเวลาที่กำหนดไว้ให้ เพื่อเตรียมตัวร่วมอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยสมมติ (case scenario) ในชั้นเรียน flipped classroom
3. **Self-learning assignment** ให้นักศึกษาแพทย์ศึกษาด้วยตนเองผ่านระบบ MANGO Canvas ในช่วงเวลาที่กำหนดไว้ให้ หรือเวลาอื่น ๆ ที่นักศึกษาแพทย์สะดวก เนื้อหาทั้งหมดจะนำมาสอบวัดความรู้ตอนลงกองด้วย (หมายเหตุ สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่ปฏิบัติงานแผนก Nursery/OPD ก่อนขอให้ศึกษาหัวข้อ child health supervision and child health clinic และ common breastfeeding problems ให้เสร็จตั้งแต่สัปดาห์แรก เพื่อเตรียมตัวออก OPD CHC และ teaching round กับอาจารย์ที่แผนกผู้ป่วยทารกแรกเกิดในสัปดาห์ที่ 2 (รายละเอียดภาคผนวก 1))

สถานที่ ห้องบรรยาย 3 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

c. Ethic conference (เวลา 08:30 – 09:30 น. วันพุธ สัปดาห์ที่ 4)

เป็นการอภิปรายกรณีตัวอย่างด้านจริยธรรมทางการแพทย์ที่นักศึกษาแพทย์ได้ศึกษามาก่อนเข้าร่วมอภิปราย (download กรณีตัวอย่างได้จาก MANGO Canvas) โดยมีอาจารย์เป็นผู้ควบคุมและให้คำแนะนำ สามารถดูรายชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมได้ที่สำนักงานภาควิชาฯ

สถานที่ ห้องบรรยาย 3 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

3.2 นักศึกษาแพทย์กลุ่มผู้ป่วย

a. การรับผู้ป่วย บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในเวชระเบียน การเขียนรายงานผู้ป่วย และการทำงานบนหอผู้ป่วย

นักศึกษาแพทย์มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในสายร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน และรับเป็นเจ้าของไข้ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยเก่าได้รับต่อจากเพื่อนนักศึกษาแพทย์ปี 5 กลุ่มก่อน หรือแบ่งรับกับนักศึกษาแพทย์ปี 4 ที่อยู่สายเดียวกัน ส่วนผู้ป่วยใหม่ให้แพทย์ประจำบ้านประจำหอผู้ป่วยเป็นผู้จ่ายให้แก่นักศึกษาแพทย์ตามความเหมาะสม

การรับเป็นเจ้าของไข้ผู้ป่วยเป็นรูปแบบหนึ่งของการเรียนการสอนเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ตรงจากการดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองร่วมกับทีมรักษา ขอให้ใช้โอกาสนี้ในการฝึกซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยเด็กในความดูแลด้วยตนเอง และฝึกบันทึกรายงานผู้ป่วยลงในแบบฟอร์มสำหรับนักศึกษาแพทย์ (ไม่อนุญาตให้นักศึกษาแพทย์บันทึกในใบคำสั่งการรักษา) และใส่ไว้ในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย ดังนี้

- ผู้ป่วยรับใหม่ให้บันทึกรายงานผู้ป่วยลงในแบบฟอร์ม admission note กรณีผู้ป่วยมีโรคทางระบบประสาท ให้เพิ่มใบบันทึกผลการตรวจร่างกายทางระบบประสาท (neurological examination) ด้วย
- ผู้ป่วยเก่าให้บันทึกรายงานผู้ป่วยลงในแบบฟอร์ม on service note ของนักศึกษาแพทย์ในเวชระเบียนของผู้ป่วย

- ผู้ป่วยทุกรายในความรับผิดชอบ ให้ติดตามอาการและการเปลี่ยนแปลงรวมถึงแผนการรักษาและบันทึกลงใน progress note (ตามระบบ SOAP) อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง (สามารถเขียนได้มากกว่าวันละครั้ง หากผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว)
- ก่อนลงกอง หากผู้ป่วยในความรับผิดชอบยังรับการรักษาในโรงพยาบาล ให้สรุปปัญหาและแผนการรักษาของผู้ป่วยเป็น off service note และเก็บไว้ในเวชระเบียนของผู้ป่วย เพื่อสื่อสารข้อมูลให้นักศึกษาแพทย์ที่จะมารับดูแลผู้ป่วยต่อ

ทั้งนี้อาจารย์ teaching staff จะเป็นผู้ตรวจสอบและประเมินการบันทึกเวชระเบียนดังกล่าวระหว่างการ teaching round และให้คะแนน หากนักศึกษาแพทย์มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการเขียน admission note, on/off service note, และ progress note สามารถขอคำปรึกษาและคำแนะนำจากอาจารย์ teaching staff ได้

นอกจากนี้ให้นักศึกษาแพทย์เลือกผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเองที่น่าสนใจ 1 รายเพื่อนำมาเขียนเป็นรายงานผู้ป่วยฉบับเต็ม (ภาษาไทย) 1 ฉบับ ทั้งนี้ควรเลือกผู้ป่วยรายใหม่ และเขียนรายงานและบทวิจารณ์ (discussion) ตามปัญหาหลักที่นำผู้ป่วยมาอนโรงพยาบาลในครั้งนั้น การส่งรายงานและการบันทึกเวชระเบียน (admission note, on/off service note และ progress note) ถือเป็นความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์ และมีผลต่อการประเมิน

- b. Resident service round (เวลา 07:30 – 08:30 น. ทุกวันรวมทั้งวันหยุดราชการ ยกเว้นวันอาทิตย์หลังสอบลงกอง)

เป็นการดูแลผู้ป่วยในสายร่วมกับแพทย์ประจำบ้านประจำหอผู้ป่วย วัตถุประสงค์เพื่อฝึกการดูแลผู้ป่วย เรียนรู้การสั่งการรักษาและติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย รวมถึงฝึกทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ และเรียนรู้จรรยาแพทย์และมารยาทแห่งวิชาชีพจากแพทย์ประจำบ้าน

สถานที่ หอผู้ป่วยกุมาร 2, 5 และ 3, 4

- c. Teaching round/service round (เวลา 10:00 – 12:00 น. ทุกวันราชการ)

เป็นการ round ผู้ป่วยโดยมีอาจารย์ประจำ teaching (teaching staff) เป็นผู้ให้คำแนะนำ กำหนด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (วันจันทร์ พุธ และศุกร์ แต่อาจเปลี่ยนแปลงตามภาระงานของอาจารย์) ให้นักศึกษาแพทย์เตรียมผู้ป่วยที่น่าสนใจใน **ความดูแลมาเพื่อ round กับอาจารย์ตามตารางที่จัดให้** (ดูตารางในภาควิชา) แนะนำให้ปรึกษาอาจารย์ล่วงหน้าเพื่อยืนยันวันเวลา teaching และจัดเตรียมผู้ป่วยที่เหมาะสม ภายหลังการ teaching round ให้นักศึกษาแพทย์ที่เป็นผู้นำเสนอผู้ป่วยบันทึกข้อมูล chief complaint และ diagnosis ของผู้ป่วยที่ได้เรียนรู้ลงใน link Microsoft form ทุกครั้ง

ในวันที่ไม่มี teaching round with staff ให้นักศึกษาแพทย์เข้าร่วม service round กับอาจารย์ และแพทย์ประจำบ้านประจำสายของตนเองเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจในผู้ป่วยรายที่ตนเองรับผิดชอบ

สถานที่ หอผู้ป่วยกุมาร 2, 5 และ 3, 4

3.3 นักศึกษาแพทย์กลุ่ม OPD และ Nursery

- a. การออก OPD (ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา 09:30 – 12:00 น.) และเขียนรายงาน

แบ่งออกเป็น 2 สาย (A และ B) โดยมีอาจารย์ประจำสายเป็นผู้สอนและควบคุมการตรวจผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยเด็กทั่วไป OPD 28 ขอให้นักศึกษาแพทย์เตรียมตัวโดยการอ่านตำราเกี่ยวกับ common pediatric diseases และการ ใช้ยาในเด็ก มาล่วงหน้า และมา OPD ให้ตรงเวลา ภายหลังการ ออก OPD ให้นักศึกษาแพทย์บันทึกข้อมูล chief complaint และ diagnosis ของผู้ป่วยที่ได้เรียนรู้ลงใน link Microsoft form ทุกครั้ง นอกจากนี้ให้นักศึกษาแพทย์เลือกผู้ป่วยที่ได้ตรวจด้วยตนเองและมีประวัติหรืออาการที่น่าสนใจ 1 รายมาเขียนรายงานจำนวน 1 ฉบับ (ภาษาอังกฤษ) การส่งรายงานถือเป็นความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์ และมีผลต่อการประเมิน

สถานที่ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก OPD 28 ชั้น 6 อาคารศรีพัฒน์

b. การออก CHC (ทุกวันจันทร์สัปดาห์ที่ 2 ของ OPD/nursery เวลา 13:00 – 14:30 น.)

แบ่งออกเป็น 2 สาย คือสาย A และ B โดยมีอาจารย์แต่ละสายเป็นผู้สอนและควบคุมการตรวจผู้ป่วยที่ห้องตรวจ OPD 27 ขอให้นักศึกษาแพทย์เตรียมตัวโดยศึกษา self-learning assignment หัวข้อ child health supervision and child health clinic ในระบบ MANGO Canvas มาล่วงหน้า

สถานที่ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก OPD 27 ชั้น 6 อาคารศรีพัฒน์

c. Nursery ward round (เวลา 7:30 – 8:30 น. ทุกวันรวมทั้งวันหยุดราชการ ยกเว้นวันอาทิตย์หลังสอบลงกอง)

แพทย์ประจำบ้านประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 (NS2) เป็นผู้นำ round นักศึกษาแพทย์จะได้ฝึกตรวจร่างกายทารกแรกเกิดทุกคนที่รับใหม่ใน NS2 และฝึกทำการประเมินอายุครรภ์ภายใต้คำแนะนำจากแพทย์ประจำบ้าน สำหรับวันหยุดราชการให้นักศึกษาแพทย์ round ward จนถึงหอผู้ป่วยมารดาหลังคลอด ซึ่งทารกจะ rooming in อยู่กับมารดา (rooming in ward) เพื่อเรียนรู้ปัญหาที่พบบ่อยหลังคลอด ฝึกการมีปฏิสัมพันธ์กับมารดา การแนะนำข้อปฏิบัติแก่มารดาก่อนจำหน่ายทารกกลับบ้าน เช่น การปฏิบัติเมื่อทารกป่วย หรือมีปัญหาที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด ได้แก่ ถ่ายบ่อย สะดือแดง ตัวเหลือง รวมทั้งเรียนรู้การให้การรักษาด้วย phototherapy และช่วยเจาะเลือดจากเส้นเท้าทารก (capillary puncture) ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ประจำบ้าน เพื่อมีประสบการณ์และบันทึกลงในสมุดหัตถการ (e-logbook)

สถานที่ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 และหอผู้ป่วยมารดาหลังคลอด (rooming in ward) ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน

d. Nursery teaching round with staff (เวลา 10:00 – 12:00 น. ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี)

เป็นการเรียนข้างเตียงผู้ป่วยพร้อมอาจารย์ ขอให้นักศึกษาแพทย์เตรียมผู้ป่วยที่น่าสนใจสำหรับ teaching round แต่ละครั้งตามหัวข้อในตารางภาคผนวก 1 (หน้า 17) และเตรียมตัวล่วงหน้าโดยการศึกษาเกี่ยวกับการตรวจร่างกายทารกแรกเกิด การประเมินอายุครรภ์ และภาวะที่พบบ่อยในทารกแรกเกิดมาล่วงหน้า รายละเอียดบางส่วนสามารถศึกษาได้จาก suggested reading หัวข้อ interesting topics in neonates ในระบบ MANGO Canvas

สถานที่ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 และหอผู้ป่วยมารดาหลังคลอด (rooming in ward) ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน
หอผู้ป่วย NCCU ชั้น 6 อาคารเฉลิมพระบารมี (กรณีมีผู้ป่วยที่น่าสนใจ)

e. Nursery X-ray conference (เวลา 9:30 – 10:00 น. ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี)

เป็นการนำเสนอภาพถ่ายทางรังสีของทารกแรกเกิดที่น่าสนใจ และมีการอภิปรายร่วมกันระหว่างแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์และรังสีวิทยา อาจารย์หน่วยทารกแรกเกิด และอาจารย์หน่วยรังสีวิทยาเด็ก

สถานที่ ห้องเรียนแผนกรังสีวิทยา ชั้น 1 อาคารบุญสม มาร์ติน

f. Capillary puncture workshop (เวลา 08:30 – 09:30 น. วันพุธสัปดาห์ที่ 1 ของ OPD/Nursery)

เป็นการสาธิตและฝึกเจาะเลือดจากเส้นเท้าทารก โดยนักเทคนิคการแพทย์ประจำห้องปฏิบัติการภาควิชากุมารเวชศาสตร์ นักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้เกี่ยวกับข้อบ่งชี้และเทคนิคการเจาะเลือดจากเส้นเท้าทารก ฝึกการเจาะเลือดกับหุ่นสอนแสดงภายใต้การควบคุม และเรียนข้างเตียงกับผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย **หลังผ่าน workshop สามารถบันทึกเป็นประสบการณ์การทำหัตถการเจาะเลือดจากเส้นเท้าเด็ก 1 ครั้งลงในสมุดบันทึกหัตถการ (e-logbook) ได้**

สถานที่ ห้องเรียน 3 ชั้น 6 อาคารบุญสม มาร์ติน และหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2

g. Lactation clinic (เวลา 14:30 – 16:00 น. วันจันทร์สัปดาห์ที่ 2 ของ OPD/Nursery)

ให้นักศึกษาแพทย์ไปศึกษาดูงานเรื่อง breastfeeding ที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 นักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้เกี่ยวกับเทคนิค และวิธีการส่งเสริมการให้นมแม่ในทารกแรกเกิด

สถานที่ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน

4. การอยู่เวร

4.1 นักศึกษาแพทย์กลุ่มหอผู้ป่วย

นักศึกษาแพทย์จะได้รับการจัดให้อยู่เวรที่หอผู้ป่วยเด็กทั่วไปเพื่อรับผู้ป่วยใหม่ และทำงานร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ที่อยู่เวร การอยู่เวรกำหนดให้นักศึกษาแพทย์อยู่ดังนี้

ในวันราชการ เวลา 16:30 – 23:00 น. (ยกเว้นวันพฤหัสบดีก่อนสอบลงกอง)

ในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการ เวลา 8:00 – 23:00 น. (ยกเว้นวันอาทิตย์หลังสอบลงกอง)

ทั้งนี้จะอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1, 2, 3 และอาจารย์ตามลำดับ

4.2 นักศึกษาแพทย์กลุ่ม OPD/Nursery

นักศึกษาแพทย์จะได้รับการจัดให้อยู่เวรนอกเวลาราชการที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โดยจะมีการส่งเวรที่ NICU (ชั้น 6 อาคารเฉลิมพระบารมี) และร่วมดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ที่อยู่เวร นักศึกษาแพทย์ต้องตามแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านไปรับเด็กคลอดทุกครั้งในเวลาที่อยู่เวร กำหนดให้นักศึกษาแพทย์อยู่เวรดังนี้

ในวันราชการ เวลา 16:30 – 23:00 น. (ยกเว้นวันพฤหัสบดีก่อนสอบลงกอง)

ในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการ เวลา 08:00 – 23:00 น. (ยกเว้นวันอาทิตย์หลังสอบลงกอง)

ทั้งนี้จะอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1, 2, 3 และอาจารย์ตามลำดับ

5. การเขียนรายงาน

ให้นักศึกษาแพทย์เลือกเขียนรายงานผู้ป่วยรับใหม่ในความดูแล ตามตัวอย่างการเขียนรายงานของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ (กรณีผู้ป่วยมีปัญหาทางระบบประสาท ให้บันทึกการตรวจทางระบบประสาทโดยละเอียดตามแบบฟอร์มด้วย) นักศึกษาแพทย์ต้องเขียนรายงาน 2 ฉบับ ดังนี้

- รายงานผู้ป่วยในที่อยู่ดูแลระหว่างปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย (ward) เป็นภาษาไทย 1 ฉบับ โดยนอกเหนือจากหัวข้อพื้นฐานที่ต้องมีให้ครบถ้วนตามการเขียนรายงานปกติ (ตัวอย่างการเขียนรายงานฉบับภาษาไทยของภาควิชา) และแนบ growth chart ประเมินการเจริญเติบโตด้วย ขอให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 เขียนรายงานให้ครอบคลุมถึงการวางแผนการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ การแปลผล การวางแผนการรักษา รวมถึงเพิ่มเติมในประเด็นเรื่อง patient safety เช่น medication error, human factors, infection control/prevention การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและ/หรือญาติ ในการร่วมตัดสินใจในการรักษา เป็นต้น เนื่องจากมีการประเมินการเขียนรายงานในส่วนนี้ด้วย
- รายงานผู้ป่วยนอกที่อยู่ดูแลระหว่างปฏิบัติงานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) เป็นภาษาอังกฤษ 1 ฉบับ อาจเขียนในแบบบรรยาย (narrative) หรือแบบวลี (phrases) ก็ได้ เน้นให้สื่อความได้ การประเมินจะไม่เน้น grammar ในการเขียน discussion ให้เขียน evidence supporting diagnosis และ evidences against diagnosis และแนบ growth chart ประเมินการเจริญเติบโตด้วย ดังตัวอย่างรายงานผู้ป่วยนอกภาษาอังกฤษของภาควิชา

ให้ส่งรายงานภายใน 7 วันหลังจากรับผู้ป่วย โดยส่งไม่เกินเวลา 16:30 น. ในวันราชการ กรณีส่งรายงานเป็นกระดาษ และไม่เกินเวลา 23:59 น. กรณีส่งรายงานแบบ e-report (นับวันที่ได้รับแจ้งผู้ป่วยจากแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์เป็นวันแรก) โดยถือว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์ โดยจะไม่มีบทลงโทษรายงาน หากส่งรายงานเกินระยะเวลาที่กำหนดคะแนนจะลดลง ดังนี้

- ส่งรายงานช้ากว่า 7 วันหลังรับผู้ป่วย หากมีเหตุผลอันสมควรจะรับตรวจรายงานและให้คะแนนตามจริง (ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการผู้ดูแลนักศึกษาแพทย์ปี 5)

- ส่งรายงานช้ากว่า 7 วัน แต่ไม่เกิน 14 วันหลังรับผู้ป่วยโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร จะรับตรวจรายงานแต่หักคะแนนรายงานฉบับนั้นร้อยละ 50
- ส่งรายงานช้ากว่า 14 วันหลังรับผู้ป่วยโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร จะ**ไม่รับตรวจ**รายงานฉบับนั้น และถือว่าคะแนนรายงานฉบับนั้นเป็น 0

ดังนั้น หากนักศึกษาแพทย์มีเหตุจำเป็นที่อาจทำให้ไม่สามารถส่งรายงานได้ตามเวลาที่กำหนด เช่น เจ็บป่วย อุบัติเหตุ หรือเหตุจำเป็นอื่น ๆ โดยมีใบรับรองแพทย์ เอกสาร หรือหลักฐานประกอบ (รวมถึงเหตุจำเป็นอื่น ๆ ตามดุลยพินิจของคณะกรรมการ) ให้รีบแจ้งอาจารย์ประจำกลุ่มทันที เพื่อให้คณะกรรมการฯ พิจารณาแนวทางการส่งและตรวจรายงานเป็นกรณีพิเศษ และเพื่อป้องกันการถูกหักคะแนนของรายงานฉบับดังกล่าว หากไม่แจ้งเหตุผลล่วงหน้า จะถือว่าเป็นการส่งรายงานล่าช้าหรือขาดส่งรายงานโดยไม่มีเหตุอันสมควร ทั้งนี้ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ ถือเป็นที่สุด

การเขียนรายงานสามารถเลือกได้ว่าจะเขียนแบบกระดาษหรือแบบ electronic (e-report) ในรูปแบบไฟล์ pdf ที่มาจากการเขียนหรือพิมพ์ โดยให้นักศึกษาแพทย์ทุกคนเข้าไปกรอกรายละเอียดการส่งรายงานใน Microsoft team Channels ปี 5 กลุ่ม ... > Form ส่งรายงาน (หัวข้อ วิธีการส่งรายงาน ระบุ 1. กระดาษรายงาน หรือ 2. E-report)

- กรณีส่งรายงานเป็นกระดาษ
 - ให้ส่งรายงานที่เขียนเสร็จพร้อม growth curve ที่กล่องรับรายงาน ในสำนักงานภาควิชา
 - สามารถรับรายงานคืนได้ที่โต๊ะกร้าคืนรายงานในสำนักงานภาควิชา
- กรณีส่งรายงานเป็น E-report
 - ตั้งชื่อไฟล์เป็น รหัสนักศึกษาแพทย์_TH/EN ตัวอย่างเช่น 66XXXXXX_TH
 - แนบใบปะหน้ารายงาน (download จาก MANGO Canvas หัวข้อรายงานผู้ป่วย) พร้อมระบุรายละเอียดผู้ป่วย
 - แนบ growth curve ที่ถูกต้องในไฟล์รายงาน (download ได้จาก MANGO Canvas หัวข้อรายงานผู้ป่วย)
 - แนบไฟล์รายงาน (pdf) ใน Form ส่งรายงาน
 - การรับรายงานคืน เจ้าหน้าที่จะส่งรายงานคืนผ่านทางอีเมล (@cmu.ac.th) ของนักศึกษาแพทย์
- กรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อย ไม่เพียงพอให้นักศึกษาแพทย์เขียนรายงานได้ครบ 2 ฉบับ กรณีรายงานผู้ป่วยในให้นักศึกษาแพทย์ปรึกษาอาจารย์ประจำสาย หรืออาจารย์ประจำ teaching ส่วน กรณีรายงานผู้ป่วยนอกหรืออาจารย์ประจำกลุ่ม OPD เพื่อขออนุญาตทำรายงานโดยใช้ผู้ป่วยรายเดียวกันกับเพื่อนหรือนักศึกษาแพทย์ชั้นปี 4
- ในรายงานแต่ละฉบับต้องอ้างอิงหนังสือหรือเอกสารวิชาการอย่างน้อย 4 เล่ม/ฉบับ และ 2 ใน 4 ต้องเป็นหนังสือหรือเอกสารภาษาอังกฤษ ทั้งนี้การอ้างอิงขอให้สรุปความมาเขียนเป็นภาษาของตนเอง หากพบการคัดลอกเนื้อหาจากหนังสือหรือบทความต้นฉบับ (plagiarism) จะมีผลต่อคะแนนรายงานฉบับนั้น ๆ

6. การฝึกหัดการ (Manual skills) กับหุ่นจำลอง และการบันทึกหัตถการใน e-logbook

ภาควิชาการเวชศาสตร์กำหนดให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ต้องมีประสบการณ์การทำหัตถการ 4 รายการ ตามรายละเอียดในตารางด้านล่าง และในเว็บไซต์ <https://mango-cmu.instructure.com> หัวข้อ e-logbook

ให้นักศึกษาแพทย์หาโอกาสฝึกปฏิบัติหัตถการ capillary puncture และ phototherapy ระหว่างอยู่ที่แผนกทารกแรกเกิด (ดังรายละเอียดที่กล่าวไปแล้วข้างต้น) สำหรับหัตถการ การให้ nebulization และ metered-dose inhaler (MDI) plus spacer with face mask / mouthpiece นักศึกษาแพทย์จะต้องเรียนรู้ข้อบ่งชี้ และวิธีการปฏิบัติจากเนื้อหาในระบบ MANGO Canvas ก่อน จากนั้นไปฝึกกับหุ่นจำลอง ตาม clinical skill checklist ที่ Clinical Simulation Center (CSC) รวมถึงสามารถขอสังเกตการณ์หรือฝึกปฏิบัติเพิ่มกับผู้ป่วยจริงได้หากมีผู้ป่วยจริงที่หอบผู้ป่วย

รายการหัตถการ สำหรับนักศึกษาแพทย์ปี 5	จำนวนครั้งที่ต้องเก็บหัตถการ (ครั้ง)
เก็บหัตถการได้ที่แผนก Nursery / Capillary puncture workshop	
- Capillary puncture (เคียวทำ)*	2
- Phototherapy (รู้หลักการ และเคียวเห็น)	1
เก็บหัตถการได้ที่ศูนย์ฝึกหัตถการ (CSC)	
- Nebulization (รู้หลักการ และเคียวทำกับหุ่น)	1
- Metered-dose inhaler (MDI) plus spacer with face mask / mouthpiece	1

*หมายเหตุ นักศึกษาแพทย์ที่ผ่านคาบเรียนการสอนจะเลือกจากสถานการณ์ที่ทราบ สามารถบันทึกเป็นการทำหัตถการ 1 ครั้งได้

การฝึกหัตถการกับหุ่นจำลอง ขอให้นักศึกษาแพทย์นัดหมายล่วงหน้ากับศูนย์ Clinical Simulation Center (CSC) ชั้น 9 อาคารเรียนรวมราชชนรินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเปิดให้ฝึกหัตถการได้ทุกวันจันทร์ – ศุกร์ (ติดต่อคุณชลิตา บัวอยู่ (พี่หญิง) เบอร์โทรศัพท์ 053-936177)

**** นักศึกษาแพทย์จะต้องบันทึกการทำหัตถการผ่าน e-logbook โดยจะได้รับ link Microsoft form สำหรับบันทึกหัตถการผ่านทาง Microsoft team ในวันแรกที่ขึ้นปฏิบัติงานที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ขอให้นักศึกษาแพทย์กรอกหัตถการทันทีหลังทำ โดยระบุเลขที่โรงพยาบาลของผู้ป่วยที่ทำหัตถการ 3 ตัวท้าย เช่น HN 1234567 ให้บันทึกเป็น XXXX567 (กรณีทำหัตถการกับหุ่นจำลองที่ศูนย์ CSC ให้กรอก 111111 แทนเลขโรงพยาบาลของผู้ป่วย) และใส่ชื่อและ email ของผู้ควบคุมหัตถการทุกครั้ง ระบบจะทำการส่งรายละเอียดการทำหัตถการนั้น ๆ ให้ผู้ควบคุมกดยินยอม (approve) ซึ่งการทำหัตถการจะสมบูรณ์เฉพาะเมื่อได้รับการยืนยันจากผู้ควบคุมแล้วเท่านั้น โดยอาจารย์ประจำกลุ่มและเจ้าหน้าที่ประจำชั้นปีจะเป็นผู้ตรวจสอบการบันทึกหัตถการและแจ้งสรุปข้อมูลการทำหัตถการให้นักศึกษาแพทย์ทราบในสัปดาห์ที่ 4 ของการขึ้นปฏิบัติงาน

ทางภาควิชาฯ จะตรวจสอบการทำหัตถการผ่านทาง e-logbook การลงหัตถการถือเป็นความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์ และต้องบันทึกหัตถการให้เสร็จสิ้นก่อนเวลา 23:59 น. ของวันอาทิตย์หลังสอบลงกอง กรณีทำ/บันทึกหัตถการไม่ครบ จะได้ลำดับชั้น “I” และต้องกลับมาเก็บหัตถการที่ขาดให้ครบ ก่อนจะได้รับการพิจารณาตัดเกรดตามความเป็นจริง

***หากมีปัญหาในการเข้าระบบ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ภาควิชาทันที

7. การสอบ formative evaluation

เป็นข้อสอบ MCQ จำนวน 40 ข้อ ทำผ่านระบบ MANGO Canvas โดยเปิดระบบให้ทำตั้งแต่วันที่ 3 สัปดาห์ที่ 3 เวลา 08:30 น. ถึงวันศุกร์สัปดาห์ที่ 4 เวลา 08:00 น. เมื่อทำเสร็จแล้ว ขอให้กด finish attempt เพื่อส่งคำตอบ หลังสอบจะทราบเฉลยและคำอธิบาย การสอบมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้ประเมินตนเองก่อนการสอบจริง โดยคะแนนที่ได้จะไม่นำมาใช้ในการตัดเกรด

***หากมีปัญหาในการเข้าระบบ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ภาควิชาทันที

***การสอบ formative evaluation ถือเป็นความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์ หากไม่เข้าทำตามระยะเวลาที่กำหนด จะไม่ทราบผลการสอบ MCQ

8. การลา

กรณีที่นักศึกษาแพทย์มีความจำเป็นต้องลา นักศึกษาแพทย์ต้องแจ้งเวรให้เรียบร้อย เขียนใบลาส่งล่วงหน้า และแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ประจำสายรับทราบและอนุญาต กรณีลาป่วยต้องมีใบรับรองแพทย์แนบประกอบใบลาด้วย กรณีฉุกเฉิน ให้นักศึกษาแพทย์โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่ภาควิชา โทร. 053-936462 หรือ 053-936461, 053-936473 ในเวลาราชการ และให้เขียนใบลาส่งตามภายหลัง หากไม่แจ้งจะถือว่าเป็นการขาดเรียน ซึ่งจะมีผลต่อการประเมินผลการเรียนของนักศึกษาแพทย์ ทั้งนี้เวลาเรียนต้องเกินร้อยละ 80 ของเวลาเรียนทั้งหมดจึงจะผ่านการประเมิน

9. การให้คะแนนและการประเมินผล

9.1. การประเมินเจตคติ (attitude) เป็นการประเมินโดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน ใช้เกณฑ์การประเมินเป็น “ผ่าน” หรือ “ไม่ผ่าน” หากได้รับการประเมินว่า “ไม่ผ่าน” จะไม่ถูกนำคะแนนสอบลงกองไปตัดเกรด และต้องมาปฏิบัติงานซ้ำ การประเมินพิจารณาจาก

- การมา round และเข้าเรียนตรงเวลาและสม่ำเสมอ
- รู้รายละเอียดของผู้ป่วยที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี
- เขียน on admission note/ service note, progress note และ off service note ของผู้ป่วยในความรับผิดชอบทุกราย
- สนใจดูแลผู้ป่วย และช่วยเหลือแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ทั้งระหว่างรวันและในขณะอยู่เวร
- เตรียมตัวล่วงหน้าก่อนเข้าเรียน สนใจเรียนและมีส่วนร่วมในห้องเรียน
- มีทักษะในการสื่อสาร และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทั้งกับผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ พยาบาล รวมถึงผู้ป่วยและญาติ

10.2 การประเมินทักษะทางคลินิก (clinical skill) แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

- การประเมินระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน เป็นการประเมินโดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน ใช้เกณฑ์การประเมินเป็น “ผ่าน” หรือ “ไม่ผ่าน” หากได้รับการประเมินว่า “ไม่ผ่าน” จะไม่ถูกนำคะแนนสอบลงกองไปตัดเกรด และต้องมาปฏิบัติงานซ้ำ การประเมินพิจารณาจากทักษะการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการวางแผนการรักษา
- การประเมินจากการเขียนรายงานผู้ป่วย และการสอบแปลผลการตรวจร่างกายและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (short answer) ประเมินเป็นคะแนน โดยคิดเป็นร้อยละ 15 ของคะแนนทั้งหมดที่ใช้ในการตัดเกรดเมื่อลงกอง แบ่งเป็น
 - คะแนนทักษะทางคลินิก จากการเขียนรายงาน คิดเป็นร้อยละ 6 ของคะแนนทั้งหมด
 - คะแนนทักษะทางคลินิก จากการสอบแปลผลการตรวจร่างกายและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (short answer) คิดเป็นร้อยละ 9 ของคะแนนทั้งหมด ลักษณะเป็นข้อสอบบรรยายสั้น ๆ เกี่ยวกับบรรยายรอยโรคจากการตรวจร่างกาย หรือการบรรยายผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมบอกการวินิจฉัยและแนวทางการรักษา

จำนวนข้อสอบ	3 ข้อ (ข้อละ 5 นาที)
เกณฑ์ผ่าน	คะแนนเฉลี่ยจากการสอบ short answer 3 ข้อ เกินร้อยละ 45
เวลาที่สอบ	วันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของการขึ้นปฏิบัติงาน (11:15-11:30 น.)
สถานที่สอบ	ชั้น 5 อาคารเรียนรวมราชนครินทร์

10.3 คะแนนด้านความรู้ (knowledge) คิดเป็นร้อยละ 85 ของคะแนนทั้งหมดที่ใช้ในการตัดเกรดเมื่อลงกอง โดยแบ่งเป็น

- คะแนนความรู้ประเมินจากการเขียนรายงาน คิดเป็นร้อยละ 10 ของคะแนนทั้งหมด
- การสอบ multiple choice questions (MCQ) คิดเป็นร้อยละ 45 ของคะแนนทั้งหมด

จำนวนข้อสอบ	80 ข้อ
-------------	--------

เกณฑ์ผ่าน	คะแนนจากการสอบ MCQ 80 ข้อ เกินร้อยละ 45
เวลาที่สอบ	วันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของการปฏิบัติงาน (09:00-11:00 น.)
สถานที่สอบ	ชั้น 5 อาคารเรียนรวมราชชนกนครินทร์
b. การสอบ modified essay questions (MEQ) คิดเป็นร้อยละ 30 ของคะแนนทั้งหมด	
จำนวนข้อสอบ	3 ข้อ
เกณฑ์ผ่าน	คะแนนเฉลี่ยจากการสอบ MEQ 3 ข้อ เกินร้อยละ 45
เวลาที่สอบ	วันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของการขึ้นปฏิบัติงาน (13:00-15:00 น.)
สถานที่สอบ	ห้องประชุมอาวุธฯ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ชั้น 6 อาคารบุญสม มาร์ติน

<u>เนื้อหาที่สอบ</u>	● ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์ที่ได้จากการบรรยาย (lecture), flipped classroom, และ self-learning assignments ● ความรู้จาก teaching round, service round, OPD, CHC, nursery ระหว่างการปฏิบัติงานในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ● ครอบคลุมการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา และการให้คำแนะนำ
----------------------	---

10. การประเมินผลในขั้นตอนการกำหนดลำดับชั้น (ตัดเกรด)

10.1. ประเมินโดยอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

10.2. พิจารณาเวลาเรียน การเก็บหัตถการ (e-logbook) คะแนนด้านเจตคติ (attitude) และทักษะทางคลินิก (clinical skills) ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน ก่อนพิจารณาตัดเกรด

10.3. ตัดเกรดแยก 4 ส่วน คือ

- คะแนนความรู้ (knowledge) และทักษะทางคลินิก (clinical skills) จากการเขียนรายงาน 2 ฉบับ
- คะแนนความรู้ (knowledge) จากการสอบลงกอง MCQ
- คะแนนความรู้ (knowledge) จากการสอบลงกอง MEQ
- คะแนนทักษะทางคลินิก (clinical skills) จากการสอบลงกอง short answer

10.4. ข้อพิจารณาในการตัดเกรด

- ทางภาควิชาฯ จะพิจารณาตัดเกรดและรายงานเกรด เมื่อนักศึกษาแพทย์เข้าเรียนมากกว่าร้อยละ 80 ฝึกปฏิบัติหัตถการที่ CSC และลงหัตถการใน e-logbook ครบ และการประเมินด้านเจตคติ (attitude) และทักษะทางคลินิก (clinical skills) ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน “ผ่าน” เกณฑ์ประเมิน
- หากนักศึกษาแพทย์มีเวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80 จะไม่มีสิทธิ์สอบ ทั้งนี้พิจารณาตามเหตุผลของการขาดเรียนว่ามีเหตุผลสมควรหรือไม่
- การออกเกรดเป็น “I” มีข้อพิจารณา ดังนี้
 - เวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80 โดยมีเหตุผลอันสมควร ให้พิจารณาออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่หอผู้ป่วยจนครบตามเวลาที่ขาดไป จากนั้นจึงพิจารณาประเมินและออกเกรดให้ตามจริง
 - ขาดเวรโดยไม่ได้รับอนุญาต ให้พิจารณาออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่ภาควิชาฯ 1 สัปดาห์และอยู่เวร 2 วัน แล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง
 - เก็บหัตถการใน e-logbook ไม่ครบ ให้พิจารณาออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาแพทย์กลับมาเก็บหัตถการที่ขาดให้ครบ แล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง
 - การประเมินเจตคติ (attitude) และ ทักษะทางคลินิก (clinical skills) ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้ง 2 อย่าง “ไม่ผ่าน” เกณฑ์ประเมิน ให้พิจารณาออกเกรดเป็น “I” และให้

กลับมาขึ้นปฏิบัติงาน 1 สัปดาห์ (ไม่อยู่เวรและต้องขึ้นปฏิบัติงานอย่างน้อยร้อยละ 80 ของเวลาที่กำหนด) แล้วประเมินผลในส่วนที่ไม่ผ่านใหม่ หากได้รับการประเมินว่า “ผ่าน” แล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง แต่หากผลการประเมินยัง “ไม่ผ่าน” ให้ติด F

- v. คะแนนประเมินทักษะทางคลินิก (clinical skills) จากผลสอบ short answer ไม่ผ่านเกณฑ์ ให้พิจารณาออกเกรดเป็น “I” และให้สอบซ่อมในส่วนที่ไม่ผ่าน เมื่อสอบผ่านแล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง
- vi. คะแนนประเมินความรู้ (knowledge) จากผลสอบ MCQ และ MEQ “ไม่ผ่าน” ส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วน จะออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาแพทย์มาสอบซ่อมในส่วนที่ไม่ผ่าน เมื่อสอบผ่านแล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง แต่หากสอบซ่อมแล้วยัง “ไม่ผ่าน” ให้ติด F

d. การออกเกรดเป็น “F” มีข้อพิจารณาดังนี้

- i. เวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80 โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
- ii. ทุจริตทุกกรณี เช่น ตกแต่งข้อมูลผู้ป่วย ขโมยรายงาน คัดลอกรายงาน
- iii. การประเมินเจตคติ (attitude) และทักษะทางคลินิก (clinical skills) ระหว่างการฝึกปฏิบัติงานไม่ผ่านเกณฑ์ และได้กลับมาขึ้นปฏิบัติงานซ้ำแล้วแต่ยังได้รับการประเมินไม่ผ่าน
- iv. เมื่อได้ลำดับชั้น “I” เนื่องจากคะแนนการประเมินทักษะทางคลินิก (clinical skills) จากการสอบ short answer ไม่ผ่าน และได้มาซ่อมแล้วยังได้รับการประเมิน “ไม่ผ่าน”
- v. เมื่อได้ลำดับชั้น “I” เนื่องจากคะแนนการประเมินความรู้ (knowledge) จากการสอบ MCQ หรือ MEQ ส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วน ไม่ผ่าน และได้มาสอบซ่อมแล้วยังได้รับการประเมิน “ไม่ผ่าน”
- vi. เมื่อได้ลำดับชั้น “I” เนื่องจากกรณีอื่น ๆ และไม่มาผ่านกระบวนการซ่อม หรือผ่านกระบวนการซ่อมแล้วแต่ยังได้รับการประเมิน “ไม่ผ่าน”

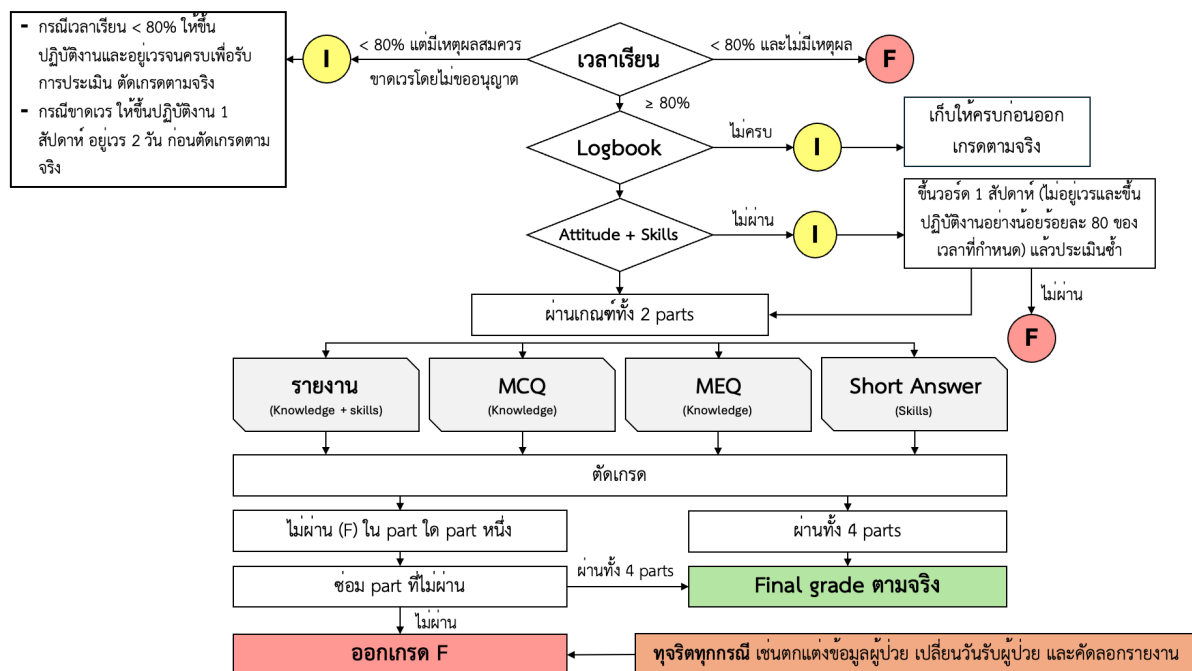
***** หากตรวจพบว่ามีกรทุจริตในกรณีใด ๆ เช่น การลอกรายงาน ขโมยรายงาน คัดลอกรายงาน ตกแต่งข้อมูลผู้ป่วย ทุจริตในการสอบ ฯลฯ ทางภาควิชากุมารเวชศาสตร์จะทำการปรับตกทันที (ลำดับชั้นเป็น F)**

***** ห้ามเผยแพร่และแชร์ข้อมูลผู้ป่วยทั้งทางภาพ เสียง ประวัติ เอกสาร ภาพถ่ายการตรวจทางรังสีวิทยา ไม่ว่ากรณีใด ๆ**

11. อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ด็อกเตอร์นายแพทย์กานต์ เวชอภิกุล (karn.w@cmu.ac.th)
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงลลิตา สาธิตสมิตพงษ์ (lalita.sat@cmu.ac.th)
- อาจารย์แพทย์หญิงมัลลิกา ป้อมรบ (mallika.p@cmu.ac.th)
- อาจารย์แพทย์หญิงณัฐพร ทองงาม (nattaporn.th@cmu.ac.th)
- อาจารย์แพทย์หญิงนวินดา เรืองอำนาจ (nawinda.r@cmu.ac.th)
- คุณดาริน แก้วกุลศรี (ผู้จัดการกระบวนการวิชา) โทรศัพท์ 053-936462 email: darin_kaew@cmu.ac.th

Flow Chart การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ปีที่ 5 ปีการศึกษา 2569



ตารางการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5/2569 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นักศึกษาแพทย์กลุ่มหอผู้ป่วย → OPD/Nursery

(สัปดาห์ที่ 1: หอผู้ป่วย)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30		10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	W. Round	Orientation		Teaching round with staff ¹		L1 ²	A1 ³		WW
อังคาร	W. Round	MC ⁴		Service round with staff		L2	Prep. For FC1 ⁵		WW
พุธ	W. Round	Self-study		Teaching round with staff		กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	W. Round	MC		Service round with staff		L3	L4		WW
ศุกร์	W. Round	MC		Teaching round with staff		FC1 ⁶	A2		WW

(สัปดาห์ที่ 2: หอผู้ป่วย)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30		10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	W. Round	MC		Teaching round with staff		WW			
อังคาร	W. Round	MC		Service round with staff		L5	WW		
พุธ	W. Round	Prep. For FC2		Teaching round with staff		กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	W. Round	MC		Service round with staff		L6	L7		
ศุกร์	W. Round	MC		Teaching round with staff		FC2	WW		

(สัปดาห์ที่ 3: OPD/Nursery)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30	09:30-10:00	10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	NS. Round	MC		OPD ⁷		L8	WW		
อังคาร	NS. Round	MC	X-ray conf. ⁸	NS teaching round ⁹		L9	Prep. For FC3		WW
พุธ	NS. Round	Capillary puncture ¹⁰		OPD		กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	NS. Round	MC	X-ray conf.	NS teaching round		L10	L11		WW
ศุกร์	NS. Round	MC		OPD		FC3	WW		

(สัปดาห์ที่ 4: OPD/Nursery)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30	09:30-10:00	10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	NS. Round	MC		OPD		CHC ¹¹	Lactation clinic ¹²		W W
อังคาร	NS. Round	MC	X-ray conf.	NS teaching round		WW			
พุธ	NS. Round	E1 ¹³		OPD		กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	NS. Round	MC	X-ray conf.	NS teaching round		WW			
ศุกร์	NS. Round	MC		MCQ	Short ans.		MEQ		WW

นักศึกษาแพทย์กลุ่ม OPD/Nursery → หอผู้ป่วย

(สัปดาห์ที่ 1: OPD/Nursery)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30	09:30-10:00	10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	NS. Round	Orientation	OPD			L1	A1		WW
อังคาร	NS. Round	MC	X-ray conf. ⁷	NS teaching round		L2	Prep. For FC1		WW
พุธ	NS. Round	Capillary puncture	OPD			กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	NS. Round	MC	X-ray conf.	NS teaching round		L3	L4		WW
ศุกร์	NS. Round	MC	OPD			FC1	A2		WW

(สัปดาห์ที่ 2: OPD/Nursery)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30	09:30-10:00	10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	NS. Round	MC	OPD			CHC	Lactation Clinic		W W
อังคาร	NS. Round	MC	X-ray conf.	NS teaching round		L5	WW		
พุธ	NS. Round	Prep. For FC2	OPD			กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	NS. Round	MC	X-ray conf.	NS teaching round		L6	L7	WW	
ศุกร์	NS. Round	MC	OPD			FC2	WW		

(สัปดาห์ที่ 3: หอผู้ป่วย)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30		10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	W. Round	MC		Teaching round with staff ¹		L8	WW		
อังคาร	W. Round	MC		Service round with staff		L9	Prep. For FC3		WW
พุธ	W. Round	Self-study		Teaching round with staff		กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	W. Round	MC		Service round with staff		L10	L11		WW
ศุกร์	W. Round	MC		Teaching round with staff		FC3	WW		

(สัปดาห์ที่ 4: หอผู้ป่วย)

วัน	07:30-08:30	08:30-09:30		10:00-12:00		13:00-14:30	14:30-15:00	15:00-15:30	15:30-16:30
จันทร์	W. Round	MC		Teaching round with staff		WW			
อังคาร	W. Round	MC		Service round with staff		WW			
พุธ	W. Round	E1		Teaching round with staff		กิจกรรมของคณะ/ Self-learning			WW
พฤหัสบดี	W. Round	MC		Service round with staff		WW			
ศุกร์	W. Round	MC		MCQ	Short ans.	MEQ	WW		

A, assignment; conf., conference; FC, flipped classroom; L, lecture; MC, morning conference, NS., nursery; Short ans., short answer; W., ward; WW, ward work

¹จะได้ round กับ teaching staff อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ วันและเวลาในการ teaching round อาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นกับงาน service ของอาจารย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในวันนั้น ขอให้นักศึกษาแพทย์ติดต่ออาจารย์ผู้สอนหรือสำนักงานภาควิชา ล่วงหน้า เพื่อยืนยันตารางกับอาจารย์ผู้สอน หากไม่มี teaching round ในวันนั้น ให้นักศึกษาแพทย์เข้าร่วม service round กับ resident และอาจารย์ service staff ประจำสาย

²นักศึกษาแพทย์ทุกคนเข้าเรียน lecture ตามตารางที่กำหนดไว้ โดยเรียนที่ห้องบรรยาย 3 ภาควิชาการเวชศาสตร์

ให้ใช้เวลานี้ศึกษาเนื้อหา self-learning assignment ตามหัวข้อที่กำหนดด้วยตนเอง ผ่านระบบ MANGO Canvas

⁴นักศึกษาแพทย์ต้องเข้า morning conference ทุกวัน ยกเว้นวันพุธที่มีตารางเรียนของ นศพ.เอง (กรณี journal club วันศุกร์อนุโลมให้เข้าได้ตามความสมัครใจ)

ให้ใช้เวลานี้ศึกษาเนื้อหาของ flipped classroom และทำ pre-classroom assignment ตามหัวข้อที่กำหนดด้วยตนเอง ผ่านระบบ MANGO Canvas เพื่อเตรียมตัวสำหรับการเรียนในชั่วโมง flipped classroom

⁶นักศึกษาแพทย์ทุกคนเข้าเรียน flipped classroom ตามตารางที่กำหนดไว้ โดยเรียนที่ห้องบรรยาย 3 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

⁷OPD with staff: general pediatrics 3 ครั้ง/สัปดาห์ ห้องตรวจ OPD 28 ชั้น 6 อาคารศรีพัฒน์

⁸ห้องเรียนแผนกรังสีวิทยา ชั้น 1 อาคารบุญสม มาร์ติน

⁹Round กับ teaching staff ที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 และหอผู้ป่วยมารดาหลังคลอด (rooming in ward) ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน

¹⁰วันพุธสัปดาห์แรกของการขึ้น Nursery เรียนหัตถการเจาะส้นเท้าเด็ก (capillary puncture) กับอาจารย์นักเทคนิคการแพทย์ ที่ห้องเรียน 3 เวลา 08:30-09:30 น.

¹¹คลินิกสุขภาพเด็กดี (OPD 27) ชั้น 6 อาคารศรีพัฒน์

¹²วันจันทร์ที่ 2 ของการขึ้น Nursery ศึกษาดูงานเรื่อง breastfeeding ที่คลินิกนมแม่ (lactation clinic) ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน เวลา 14:30-16:00 น.

¹³Ethic conference เฉพาะวันพุธสัปดาห์ที่ 4 เวลา 08:30 – 09:30 น.

หมายเหตุ:

*ตารางเรียน activity with staff ช่วงบ่ายอาจมีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละกลุ่ม ให้ยึดตามตารางสอนที่แจกให้ตอน orientation

**วันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายสอบ MCQ 09:00-11:00 น. short answer 11:15-11:30 ที่ชั้น 5 อาคารเรียนรวมราชนครินทร์ และ MEQ เวลา 13.00 – 15:00 น. ที่ห้องประชุมอาวูธา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ชั้น 6 อาคารบุญสม มาร์ติน

Activity with Staff ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5/2569 [Ped 501] (ห้องเรียน 3)

Topic No.	Topic Name	อาจารย์ผู้สอน
Flipped Classroom (FC)		
FC1	Child abuse	อ.นงลักษณ์
FC2	Basic life support and arrhythmias in children	อ.กฤษฎิ์
FC3	Common pediatric infectious disease	อ.ณัฐชยาญ์
Lecture (L)		
L1	Common problems in neonates 1 (neonatal hypoglycemia, polycythemia, anemia, jaundice)	อ.มัลลิการ์
L2	Common problems in neonates 2 (principle of newborn care, neonatal sepsis, respiratory distress in NB-RDS, TTNB, MAS, congenital pneumonia)	อ.สาธิษฐ์
L3	Hyponatremia in children	อ.ณัฐพร ท./ อ.ทิพานัน
L4	Common dermatologic problems in children	อ.ณัฐพร ท.
L5	Common pediatric GI problems (constipation, biliary atresia)	อ.ณัฐพงษ์
L6	Seizure and epilepsy	อ.กมรวรรณ
L7	Arthritis and vasculitis syndrome in children	อ.วัชรวิวรรณ
L8	Acute flaccid paralysis	อ.ชินณวัฒน์
L9	Adrenal insufficiency	อ.ประไพ
L10	Short stature	อ.ภาคณัฐ
L11	Common upper respiratory tract disorder	อ.กนกกาญจน์ /อ.รัฐกานต์
Self-Learning Assignment (A) (ผ่านระบบ e-learning ของภาควิชา)		
A1	Common breastfeeding problems	อ.วรางค์ทิพย์
A2	Child health supervision and child health clinic	อ.นฤกร/ อ.นงลักษณ์
Ethic Conference		
E1	Ethic Conference: involving child in medical decision	คณาจารย์

เนื้อหาเกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์ที่น่าสนใจ (suggested reading) สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5/2569

Topic No.	Topic Name
SR1	Interesting topics in neonates¹
	- การดูแล การตรวจร่างกาย และการตรวจเพื่อประเมินอายุครรภ์ในทารกแรกเกิด - Birth asphyxia

¹แนะนำให้นักศึกษาแพทย์อ่านเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่านหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

ภาคผนวก 1

NURSERY ROTATION**Topic Reading Assignment:** Self-study

1. การดูแลทารกแรกเกิดปกติ
2. การตรวจร่างกายทารกแรกเกิด
3. การตรวจเพื่อประเมินอายุครรภ์ของทารกแรกเกิด
4. การควบคุมอุณหภูมิกายทารกแรกเกิด
5. ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกแรกเกิด
6. Birth asphyxia
7. หนังสือ “ภาวะปรกติและผิดปกติในทารกแรกเกิด” โดย ศ.นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์

Topic Activity with Staffs: on schedule

1. Common problems in neonates 1 (Hypoglycemia, Anemia, Polycythemia, Neonatal jaundice)
โดย อ.พญ. มัลลิการ์ ป้อมรบ / อ.พญ.นวินดา เรืองอำนาจ
2. Common problems in neonates 2 (Respiratory distress in NB, Neonatal sepsis, Birth asphyxia)
โดย ผศ.นพ.สาธิษฐ์ มะโนปัญญา

Teaching Round with Staffs: Every Tuesday and Thursday at 10:00-12:00 am

ให้นักศึกษาแพทย์เตรียมนำเสนอข้อมูลของผู้ป่วย (1-2 ราย/session) ที่มีปัญหาที่น่าสนใจ ดังต่อไปนี้

Teaching round	Topic and case discussion
1 อังคาร สัปดาห์ที่ 1	**ให้ นศพ. อ่าน suggested reading มาก่อน** - Physical examination, GA assessment - LGA, symmetrical and asymmetrical SGA: causes, co-morbidity - Normal newborn care: feeding, vaccination, medication, newborn screening
2 พุธ สัปดาห์ที่ 1	- Hypoglycemia - Temperature control, hypothermia, rewarming - Polycythemia, anemia - Diseases related with maternal condition: IDM, maternal hyperthyroid, maternal HIV and hepatitis B infection
3 อังคาร สัปดาห์ที่ 2	** Round with staff at OB ward** (ให้ นศพ. เตรียม case ของตัวเอง และศึกษา self-learning assignment หัวข้อ common breast feeding problem มาก่อน) - Feeding: fluid & caloric intake, breast feeding, formula - Feeding problems: inadequate feeding, NEC, feeding intolerance - Jaundice and phototherapy
4 พุธ สัปดาห์ที่ 2	- Early and late onset neonatal sepsis - Omphalitis, conjunctivitis - Respiratory distress in newborn

ภาคผนวก 2

รายละเอียดหัวข้อการประเมินในกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ

Teaching round with staff (Ward/Nursery)

- ตรงเวลา มีความรับผิดชอบและเตรียมตัวล่วงหน้า มีการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง
- รวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลผู้ป่วยของตนเอง บันทึกเวชระเบียน (admission note, progress note) ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ทักษะในการซักประวัติ (เหมาะสมกับอาการนำ ได้ข้อมูลถูกต้องและครบถ้วน)
- ทักษะในการตรวจร่างกาย (ทำการตรวจและแปลผลการตรวจได้ถูกต้อง)
- เลือกการส่งตรวจเพิ่มเติมได้อย่างเหมาะสม แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจทางรังสีได้ถูกต้อง
- อธิบายและวางแผนการรักษาโรคแบบองค์รวม รวมไปถึงการฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ได้อย่างเหมาะสม
- วิเคราะห์สาเหตุ และให้การวินิจฉัยภาวะและโรคของผู้ป่วย โดยใช้ข้อมูลจากผลการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม (clinical reasoning)
- มีทักษะการสื่อสารและให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม

Activity with Staff / Ethic Conference

- เข้าเรียนตรงเวลา เตรียมตัวล่วงหน้า สนใจเรียน
- เข้าใจและอธิบายหลักจริยเวชศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง (เฉพาะ Ethic Conference)

OPD Teaching

- ตรงเวลา มีความรับผิดชอบในการเตรียมตัวล่วงหน้า มีบุคลิกและมารยาทที่ดี รับฟังผู้ป่วย
- บันทึกรายงานผู้ป่วย (OPD) ได้ครบถ้วนและเหมาะสม
- มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และเลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- รวบรวมข้อมูลที่สำคัญและนำมาวิเคราะห์สาเหตุ รวมถึงให้การวินิจฉัยภาวะและโรคของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- อธิบายและวางแผนการรักษาโรคแบบองค์รวม การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ได้อย่างเหมาะสม
- มีทักษะการสื่อสารและให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม

OPD CHC

- ตรงเวลา มีความรับผิดชอบในการเตรียมตัวล่วงหน้า มีบุคลิกและมารยาทที่ดี รับฟังผู้ป่วย
- บันทึกรายงานผู้ป่วย (OPD) ได้ครบถ้วนและเหมาะสม
- Growth and nutrition: ซักประวัติการกินนม/อาหาร ประเมินการเจริญเติบโต และให้คำแนะนำทางด้านโภชนาการได้อย่างถูกต้อง (รวมถึง breastfeeding)
- Development: ซักประวัติ ประเมินพัฒนาการเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง
- Immunization: อธิบายและวางแผนการให้วัคซีนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงอธิบายประสิทธิภาพ ข้อควรระวังและผลข้างเคียงของวัคซีน
- Injury prevention and anticipatory guidance: อธิบายและให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ตรวจร่างกายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ child health clinic ได้ครบถ้วนและถูกต้อง

- มีทักษะการสื่อสารและให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม

การเขียนรายงาน

- การซักประวัติ: รายละเอียดครบถ้วนและเหมาะสมกับอาการนำ รวมถึงมีข้อมูลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเด็ก เช่น วัคซีน พัฒนาการ โภชนาการ เป็นต้น
- การตรวจร่างกาย: มีรายละเอียดครบถ้วนและถูกต้อง มี positive/negative findings ที่สำคัญ รวมถึง growth curve
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการและภาพรังสีพื้นฐาน: เลือกการส่งตรวจและแปลผลได้อย่างเหมาะสม
- มีการให้ diagnosis และ differential diagnosis ที่ถูกต้องและเพียงพอ
- อธิบายและวางแผนการรักษาโรคแบบองค์รวม การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ได้อย่างเหมาะสม และคำนึงถึง patient safety
- มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ (discussion) ที่เป็นขั้นตอน ถูกต้อง และเหมาะสม
- สืบค้นและอ้างอิงข้อมูลทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม (เอกสารอ้างอิงครบตามที่กำหนด มีความเหมาะสม ถูกต้อง และทันสมัย)

การประเมินการทำงานร่วมกับแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

- มา round ตรงเวลาและสม่ำเสมอ
- มีความรับผิดชอบต่องานหน้าที่ของตนเองขณะปฏิบัติงานในเวลาราชการ (รู้รายละเอียดของผู้ป่วยของตน ช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านในขณะรวัน)
- มีความรับผิดชอบต่องานหน้าที่ของตนเองขณะปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (สนใจผู้ป่วยและช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านขณะอยู่เวร)
- ทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม
- มีทักษะที่ดีในการซักประวัติและตรวจร่างกายที่จำเป็น
- มีทักษะที่ดีในการตรวจทางห้องปฏิบัติ และ/หรือ ทำหัตถการที่จำเป็น