

คู่มือการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ปี 6 ปีการศึกษา 2569

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาควิชา)

นักศึกษาแพทย์ปี 6 จะได้ปฏิบัติงานที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาควิชา) 3 สัปดาห์ และที่โรงพยาบาลสมทบ 3 สัปดาห์ (โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง จ.ลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย โรงพยาบาลลำพูน จ.ลำพูน โรงพยาบาลน่าน จ.น่าน และโรงพยาบาลจอมทอง จ.เชียงใหม่)

การปฏิบัติงานที่ภาควิชาฯ ดังนี้

1. การจัดกลุ่มนักศึกษา (ดู schedule ประกอบ)

แบ่งนักศึกษาแพทย์เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

- 1.1 กลุ่มหอผู้ป่วยและ OPD (outpatient department) นาน 2 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อยปฏิบัติงานสาย A หรือ B ในหอผู้ป่วยกุมาร 3 และ 4 นาน 1 สัปดาห์ และกลุ่มย่อยปฏิบัติงานสาย C หรือ D ในหอผู้ป่วยกุมาร 2 และ 5 ร่วมกับการออกตรวจ OPD นาน 1 สัปดาห์ เปลี่ยน rotation ครั้งละ 1 สัปดาห์ โดยสาย A สลับกับสาย C และสาย B สลับกับสาย D
- 1.2 กลุ่ม nursery/CHC (child health clinic) หรือคลินิกสุขภาพเด็กดี นาน 1 สัปดาห์

2. การเรียนการสอนนักศึกษาเรียนได้จาก

2.1 เรียนจากผู้ป่วยโดยตรง โดย

- 2.1.1 การรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลทั้งในและนอกเวลาราชการ
- 2.1.2 การดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน (resident) และอาจารย์แพทย์
- 2.1.3 การตรวจรักษาผู้ป่วยนอกที่หอผู้ป่วยนอกทั้งในและนอกเวลา
- 2.1.4 การเขียนรายงานรับผู้ป่วย progress note และสรุปผู้ป่วย

2.2 การ round บน ward/resident service round (เริ่มเวลาโดยประมาณ 07.00 น.)

- 2.2.1 กลุ่มหอผู้ป่วยสาย A และ B round ที่หอผู้ป่วยตามสาย
- 2.2.2 กลุ่มหอผู้ป่วยสาย C และ D round ที่หอผู้ป่วยตามสาย (consultation round) 2 วัน/สัปดาห์ซึ่งอาจเป็นช่วงบ่ายในบางกลุ่ม และออกตรวจ OPD 3 วัน/สัปดาห์ โดยวันที่ round ในหอผู้ป่วยและออก OPD ได้มีการระบุวันไว้ในตารางสำหรับแต่ละกลุ่ม โดย OPD เริ่ม 09.30 น. หรือตามที่ตกลงกับอาจารย์ที่รับผิดชอบดูแลนักศึกษาแพทย์ปี 6 ในขณะนั้น (ให้สอบถามอาจารย์ในวันแรกที่ผ่าน OPD ถึงเวลาที่เริ่มออก และกรุณาไปถึง OPD 28 ชั้น 6 ตึก ศิริพัฒน์ ก่อนเวลานัดหมายประมาณ 5 นาที จึงควรออกจาก new admission conference และ ethic conference ไม่เกิน 09.15 น. กรณีที่ทำ extern conference ให้ออกจาก conference ไม่เกิน 09.30 น. แต่ยังสามารถเข้าร่วมทาง on-line meeting ได้ระหว่างที่ไป OPD หากมีเหตุจำเป็นอื่น ๆ ต้องล้าช้าให้โทรแจ้ง OPD 28 ที่หมายเลขโทรศัพท์ 053-935758)
- 2.2.3 กลุ่ม nursery round ที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 (nursery 2), หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด (OB) และออกตรวจ CHC ในวันจันทร์ เวลา 13.00-14.30 น.

2.3 การเรียนจากอาจารย์แพทย์

- 2.3.1 กลุ่มหอผู้ป่วย round ที่หอผู้ป่วยตามสาย
- 2.3.2 กลุ่มที่ออกตรวจ OPD ออกตรวจผู้ป่วยที่ OPD กับอาจารย์แพทย์ 3 วัน/สัปดาห์ตามตารางที่จัดไว้ และ round หอผู้ป่วยพร้อมกับอาจารย์ service ในแต่ละสาย (สาย C หรือ D) ตามตารางที่จัดไว้ซึ่งอาจเป็นช่วงบ่ายในบางกลุ่ม โดยต้องมีโอกาสในการนำเสนอผู้ป่วยและให้อาจารย์ได้ทำการตรวจ on admission/on service note และ progress note ของแต่ละคนอย่างน้อย 1 ครั้ง

2.3.3 กลุ่ม nursery

- 2.3.3.1 Staff service round ที่ nursery 2 กับอาจารย์แพทย์ประจำ service 10.30-12.00 น. วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์
 - 2.3.3.2 Newborn quiz เวลา 10.30-12.00 น. วันอังคาร ณ ห้องเรียน 2 แล้วนัดหมายกับอาจารย์ที่รวานด้วยเพื่อทำการอภิปรายปัญหาและเฉลย (โปรดสอบถามวันและเวลากับ staff ที่ round ด้วย)
 - 2.3.3.3 คลินิกนมแม่ (lactation clinic) เวลา 10.30-12.00 น. วันพฤหัสบดี ที่คลินิกนมแม่ ชั้น 3 ตรงข้ามกับ nursery 2
 - 2.3.3.4 Newborn admission conference เวลา 9.30-10.30 น. วันจันทร์และวันศุกร์ ณ ห้องเรียน 3
 - 2.3.3.5 Newborn and X-ray conference เวลา 9.30-10.30 น. วันอังคารและวันพฤหัสบดี ผ่านโปรแกรม zoom ณ ห้องเรียน 3
- 2.3.4 CHC เวลา 13.00-14.30 น. ของวันอังคารสัปดาห์ที่อยู่กลุ่ม nursery โดยการตรวจ CHC จะออกตรวจที่ OPD 27 ชั้น 6 ตึกศรีพัฒน์ กับอาจารย์แพทย์ประจำ CHC เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับการติดตามดูแลทารกและเด็กที่สุขภาพดีในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและพัฒนาการที่สมวัย การสร้างภูมิคุ้มกันโดยการให้วัคซีน รวมไปถึงคำแนะนำทางโภชนาการตามวัย และคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุชนิดต่าง ๆ (injury prevention) การส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) และภาวะผิดปกติที่ไม่รุนแรงที่พบได้บ่อยในเด็กแก่ผู้ปกครอง และกรุณาไปถึง OPD 27 ก่อนเวลานัดหมายประมาณ 5 นาที หากมีเหตุจำเป็นต้องล่าช้าให้โทรแจ้ง OPD 27 ที่หมายเลขโทรศัพท์ 053-935757)

2.4 morning conference และ conference อื่น ๆ ของภาควิชาฯ (8.30-09.30 น. ทุกวันเว้นวันหยุดราชการ ณ ห้องบรรยาย อวรุท ศรีสุกรี หรือเข้าร่วมประชุมผ่านทาง on-line meeting เช่น zoom meeting โดยรหัสการเข้าร่วมประชุมจะส่งผ่านทาง line กลุ่ม extern เป็นรายสัปดาห์) นักศึกษาแพทย์ปี 6 ต้องเข้า morning conference ที่เป็นการ new admission conference ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี หากเป็นการประชุมโดย on-line meeting ต้องมีการ login ทุกวัน ยกเว้นถ้ามี academic activities ของนักศึกษาแพทย์ปี 6 ในช่วงเช้า ส่วน morning conference ในวันอื่น ๆ อนุญาตให้เข้าได้ตามความสนใจ และ scan ลายนิ้วมือเข้าประชุมทุกครั้ง โดยจะเปิดให้ scan ลายนิ้วมือได้จนถึงเวลา 8.35 น. (กรณีที่ไม่เข้าประชุมที่ห้องบรรยาย) เท่านั้น การเข้า conference ถือเป็นเวลาเรียนของนักศึกษา และจะมีการตรวจสอบรายชื่อผู้ที่ไม่เข้า morning conference ด้วย (สำหรับกลุ่มที่ต้องออกตรวจ OPD ต้องเข้า new case admission list วันจันทร์และวันพฤหัสบดีก่อนแล้วจึงไปออก OPD ส่วนวันอื่น ๆ ขึ้นกับการตกลงกับอาจารย์ผู้สอนว่าให้เริ่มไปออกตรวจ OPD ตอนกี่โมง) และมี newborn conference ทุกวันจันทร์และวันศุกร์ เวลา 9.30-10.30 น. ณ ห้องเรียน 2

2.5 activities with staff (13.00-14.30 น. ตามตาราง แต่อาจมีการปรับเวลาในบางกลุ่มและมีบางหัวข้ออยู่ในช่วงเช้า)

2.6 การฝึก manual skill บนหอผู้ป่วย ให้ฝึกหัดทำหัตถการพื้นฐานต่าง ๆ ในเด็ก โดยยึดตามรายการหัตถการใน electronic logbook (e-logbook) เป็นหลักและขอให้ทำการ capture หน้าจอไว้ โดยให้ใส่ subject เป็นรหัสของนักศึกษา และชื่อหัตถการแต่ละอัน เพื่อเป็น backup ข้อมูลหัตถการเพื่อเป็นประโยชน์กับตัวนักศึกษาแพทย์ปี 6 เอง **โดยจะต้องทำการเก็บหัตถการให้ครบภายใน 16.30 น. ของวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 3 หากทำไม่ครบและไม่ได้แจ้งอาจารย์ประจำกลุ่มล่วงหน้า จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าสอบ OSCE** อาจได้ทำมากกว่านี้ถ้าอาจารย์หรือแพทย์ประจำบ้านอนุญาตให้ทำแล้วแต่โอกาสและความเหมาะสม **กรณีที่มิได้เห็นหรือทำหัตถการบางอย่างหลังสัปดาห์ที่ 2 ของ rotation ภายในภาควิชา กรุณาติดต่ออาจารย์ผู้ดูแลนักศึกษาแพทย์ปี 6 ประจำกลุ่ม**

รายการฝึก manual skill ที่ต้องลงข้อมูลใน e-logbook (มีประสบการณ์อย่างน้อย 1 ครั้ง/หัตถการ) สำหรับนักศึกษาแพทย์ปี 6 และสถานที่มักพบหัตถการดังกล่าว มีดังนี้

- การ UVC (เคยช่วยทำ) – มีการสอนการใส่ เก็บเป็นหัตถการได้ แต่จะต้องเซ็นชื่อยืนยันการเข้าร่วม workshop แต่ถ้าได้ทำกับ case จริงขอให้นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ลงเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถจำนวนที่ได้ทำจริงต่อไป
- Neonatal (เคยช่วยทำในสถานการณ์จริงเท่านั้น) or pediatric resuscitation (เคยช่วยทำ) – Nursery
- Phototherapy (เคยทำ) – Nursery
- Nebulization/การพ่นยา MDI ผ่าน spacer ทำกับผู้ป่วย (เคยทำ) – Ward Ped 3, 4
- Lumbar puncture (เคยเห็น) – Ped 5 ในวันอังคารสัปดาห์ที่ผ่าน OPD และ Ped 2, 5 14.00-15.00 น. (หากวันอังคารตรงกับวันหยุด จะมีการปรับวันที่ให้ไป observe)
- การให้เลือดผู้ป่วย (เคยทำ) – OPD29 ในวันอังคารสัปดาห์ที่ผ่าน OPD และ Ped 2, 5 13.00-14.00 น. แต่จะมี VDO ใน <https://mango-cmu.instructure.com> ให้ศึกษาก่อนไป observe และจะมีการเซ็นชื่อเพื่อยืนยันการเข้าร่วม (หากวันอังคารตรงกับวันหยุด จะมีการปรับวันที่ให้ไป observe)
- CHC telemed - ใช้เวลา 10-15 นาทีต่อครั้ง โดยสามารถนัดหมายเพื่อทำ SP telemed ได้ที่
 - Link: <https://cmu.to/teleSPped>
 - เบอร์โทรศัพท์: 053-936177
 - Line official แพทยศาสตร์ศึกษา CMU (line ID: @994VRZKV)

โดยจะมีใบ certificate ให้เมื่อทำเสร็จ เพื่อใช้สำหรับลงหัตถการใน e-logbook และจะมีการเปิดให้ extern ที่ยังไม่ผ่าน Ped CMU ได้เข้าทำด้วย และสามารถเก็บเป็นหัตถการตอนผ่าน Ped CMU ได้เลย (รอรายละเอียดเพิ่มเติมจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง)

หากผ่านที่โรงพยาบาลสมทบก่อน สามารถขอ QR code สำหรับลง e-logbook ได้จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมทบ

3. รายละเอียดของ activities บางอย่าง (ดู schedule ประกอบ)

3.1 resident service round (round ward กับแพทย์ประจำบ้าน) (7.00-08.30 น. ทุกวัน รวมทั้งวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการด้วย) แพทย์ประจำบ้านแต่ละสายเป็นผู้นำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้วิธีแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยจากแพทย์ประจำบ้าน เรียนรู้การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในการดูแลผู้ป่วย เรียนรู้การมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ เรียนรู้จรรยาและมารยาทแห่งวิชาชีพ เรียนรู้วิธีการสั่งการรักษาและติดตามผลของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย การเขียน progress note และการฝึกทักษะในการทำหัตถการ

สถานที่ หอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 3 และ 4 (สาย A และ B) และหอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 2 และ 5 (สาย C และ D)

ในการรับผู้ป่วยใหม่ ให้รับผู้ป่วยใหม่ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านแต่ละสาย บันทึกประวัติผู้ป่วยลงในแบบฟอร์มการรับผู้ป่วยใหม่ (ในสีขาร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน หากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เป็นผู้บันทึก on admission ต้องมีแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (intern) แพทย์ประจำบ้าน หรืออาจารย์เซ็นกำกับด้วย) ซึ่งเน้นที่การสรุปประวัติและการรายงานผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ ฝึกหัดเขียนคำสั่งการรักษา การทำหัตถการต่าง ๆ เบื้องต้น และเขียน summary การซักประวัติ การตรวจร่างกาย problem list และ plan สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งเขียน progress note ในกรณีผู้ป่วยเก่าที่มีอาการเปลี่ยนแปลงและต้องมีแพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำบ้าน หรืออาจารย์เซ็นกำกับด้วย ส่วน progress note ท้ายใบคำสั่งรักษานี้จะไม่เขียนร่วมกับนักศึกษาแพทย์ปี 4 และปี 5

3.2 staff ward service round หอผู้ป่วยสาย A และ B 10.00-12.00 น. ทุกวันราชการ อาจารย์ประจำสายเป็นผู้นำทีม เป็นการศึกษาดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย และมี service round กับอาจารย์ประจำสาย C และ D ตามตารางที่กำหนดในแต่ละกลุ่ม ซึ่งอาจเป็นช่วงบ่ายในบางกลุ่ม และมีนัด observe การให้ blood transfusion 1 รายที่ OPD29 ในวันอังคารสัปดาห์ที่ผ่าน OPD และ Ped 2, 5 13.00-14.00 น. observe แพทย์ประจำบ้านทำ lumbar puncture (LP) เวลา 14.00-15.00 น. ของวันอังคารที่อยู่หอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 2 และ 5 (สาย C และ D) หากวันอังคารสัปดาห์นั้นเป็นวันหยุด ให้ทำการแจ้งอาจารย์ D (อาจารย์สาขาโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก) ในช่วงนั้นเพื่อนัดหมายวันสำหรับการ observe การทำ LP เวลาอื่น ๆ

สถานที่หอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 3 และ 4 (สาย A และ B) และหอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 2 และ 5 (สาย C และ D)

3.3 OPD with staff เวลา 09.30-12.00 น. (ไม่เกิน 10.00 น. ในวันที่ทำ extern conference) 3 วัน/สัปดาห์ตามตารางในแต่ละกลุ่ม กลุ่มที่ออก OPD ให้ออกตรวจ OPD ห้องตรวจเด็ก ชั้น 6 (OPD28) ตึกศรีพัฒน์ โดยมีอาจารย์ประจำ OPD เป็นผู้ควบคุมดูแล นักศึกษาต้องเตรียมตัวโดยการเตรียมตัวเกี่ยวกับ common pediatric diseases และการใช้ยาในเด็กมาก่อนจะขึ้นปฏิบัติงานที่ OPD

เวลา 7.30-8.30 น. ทุกวัน ให้นักศึกษากลุ่มที่ออก OPD มา round ที่หอผู้ป่วยสาย C และ D ก่อน และในช่วงบ่ายหลังจาก activity with staff ให้ช่วยดูแลผู้ป่วยและฝึกหัดการในหอผู้ป่วยสาย C และ D

Nursery Rotation

นักศึกษาแพทย์จะปฏิบัติงานใน nursery 2 เป็นเวลา 1 สัปดาห์ กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติในระหว่างนี้ ได้แก่

- 3.4.1 Service round กับแพทย์ประจำบ้าน (7.00-8.30 น. ทุกวัน รวมวันหยุดราชการ) โดย round ร่วมกับแพทย์ประจำสายเช่นเดียวกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอื่น
- 3.4.2 Staff service round (10.30-12.00 น. วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์) โดยอาจารย์ประจำสายนำทีม round พร้อมกับ resident ที่ nursery 2 และ OB ของภาควิชาสูติศาสตร์ (ในกรณีทารกที่อยู่กับมารดามีปัญหา) นักศึกษาแพทย์มีบทบาทในการนำเสนอข้อมูลของผู้ป่วยที่ตนเองเป็นเจ้าของไข้ อภิปรายปัญหาและวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 3.4.3 Neonatal resuscitation นักศึกษาแพทย์ต้องมีส่วนร่วมในการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดในห้องคลอดและห้องผ่าตัดร่วมกับแพทย์ประจำบ้านเมื่อได้รับแจ้งจากสูติแพทย์ ถ้าอยู่ในช่วงกำลัง round ให้แจ้งอาจารย์ทราบก่อนออกไปรับเด็กทารกแรกเกิด
- 3.4.4 คลินิกนมแม่ (10.30-12.00 น. วันพฤหัสบดี) ที่แผนกสูติกรรม ชั้น 3 เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการและปัญหาต่าง ๆ ที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยนักศึกษาแพทย์จะได้รับมอบหมายให้ไปศึกษาปัญหาล่วงหน้า (ติดต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย NS2 ในวันแรกของ rotation เพื่อ assign งานที่นักศึกษาแพทย์ปี 6 ต้องเตรียมตัวให้พร้อมก่อน) และมาฝึกปฏิบัติ รวมถึงให้คำแนะนำแก่มารดาในสถานการณ์จำลองภายใต้การชี้แนะของพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่
- 3.4.5 Newborn admission conference (9.30-10.30 น.) ทุกวันจันทร์และศุกร์ ที่ห้องเรียน 3 เป็นการนำเสนอรายละเอียดผู้ป่วยรับใหม่ทั้งหมดใน nursery และ neonatal intensive care unit (NICU) อภิปรายโดยแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์
- 3.4.6 Newborn quiz เป็นระบบ self-study ใน e-learning เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้ทำการทบทวน common neonatal problems 10.30-12.00 น. ทุกวันอังคาร โดยจะมีผลต่อคะแนน attitude (หากมีการ nursery service round ร่วมด้วยเริ่ม 10.00 น. ในการ service round ก่อนแล้วจึงมาทำ newborn quiz โปรดสอบถาม staff ที่ round ด้วย) ต้องทำการนัดหมายกับ staff ที่ราวไปด้วยเพื่อทำการอภิปรายกลุ่มและเฉลย
- 3.4.7 NRP simulation self-practice ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานที่ NS2 นักศึกษาแพทย์สามารถติดต่อคุณพัชรินทร์ หรือ อ.สาธิษฐ์ เพื่อขอยืมหุ่น อุปกรณ์ และแบบประเมินการช่วยกู้ชีพผ่านสถานการณ์จำลองไปฝึกปฏิบัติกันเองได้ ทั้งนี้ต้องดูแลรักษาอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้อยู่ในสภาพที่ดี ไม่เสียหาย และครบถ้วนเมื่อมาส่งคืน
- 3.4.8 ออกตรวจ CHC ตอนที่ผ่านกลุ่ม NS และออกตรวจ OPD ในวันอังคารของสัปดาห์นั้น เวลา 13.00-14.30 น. โดยแต่ละกลุ่มจะได้ออก CHC 1 ครั้ง

การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย nursery 2 ในเวลาราชการให้นักศึกษาแพทย์ปี 6 ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ประจำบ้านในการรับผู้ป่วยใหม่ และการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ใน nursery 2 และ OB โดยซักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้การวินิจฉัย เขียนรายงานทั้งรับใหม่และ progress note รวมทั้งให้การรักษาภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์ประจำบ้าน เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วยติดตามผลการรักษา การประเมินผู้ป่วยก่อนจำหน่าย ให้คำแนะนำแก่มารดาทั้งระหว่างที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลและก่อนกลับบ้าน ร่วม

รับผิดชอบสรุป discharge summary และนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา **แต่ไม่อนุญาตให้นักศึกษาแพทย์ปี 6 เป็นผู้ sign out discharge summary ด้วยตนเอง** เนื่องจากเป็นหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

การฝึกทำหัตถการในทารกแรกเกิด เช่น การเจาะเลือดจากเส้นเท้าเด็กและเจาะเลือดทำ neonatal screening สามารถทำได้เอง ส่วนการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ การให้ intravenous (IV) fluid การใส่ UVC การใส่ urinary catheter การทำ LP และการใส่ endotracheal (ET) tube ต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งจะพิจารณาอนุญาตให้ทำตามความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป โดยสามารถฝึกหัดทำหัตถการได้ที่ nursery 2

การอยู่เวรนอกราชการ นักศึกษาแพทย์จะได้รับการจัดเวรสลับกันไปครั้งละ 1 คน เพื่อดูแลผู้ป่วยใน nursery 2, NICU1, NICU2 และ NCCU รับผู้ป่วยใหม่และช่วยฟื้นฟูทารกแรกเกิดภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวร

3.5 new admission conference (8.30-9.30 น. ทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี)

สถานที่ ห้องประชุมภาควิชาฯ (ห้องบรรยาย อาวุธ ศรีสุกรี) หรือผ่านโปรแกรม on-line meeting เป็นการนำผู้ป่วยที่รับใหม่มาเข้าประชุม และนำผู้ป่วยที่น่าสนใจมาอภิปราย ดำเนินการโดยหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน (chief resident) หัวหน้าภาควิชา อาจารย์ประจำ service แพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ โดยนักศึกษาแพทย์ปี 6 จะมีส่วนร่วมในการ problem list และอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยร่วมกัน กรณีต้องออกไป OPD ตอน 9.15 น. ยังสามารถเข้าฟังประชุมต่อได้ทาง on-line meeting และจะมีเอกสารสำหรับ case หลักของวันแจกให้หลังจบ conference เพื่อใช้ในการเตรียมตัวสอบ CRQ

3.6 activity with staff (13.00-14.30 น. ในวันราชการตามตารางที่แจกให้ – อาจมีการปรับเปลี่ยนเวลาเรียนในบางวันตามความเหมาะสม)

สถานที่ ห้องเรียนปี 6 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์หรือผ่านโปรแกรม on-line meeting เป็นการสอนตาม topic (ดังรายละเอียด) โดยนักศึกษาแพทย์จะได้รับการประเมินความพร้อมก่อนเข้าเรียน ความสนใจเรียน และการตรงต่อเวลา

นักศึกษาอ่าน e-learning หรือ assigned reading และดู VDO ได้จาก <https://mango-cmu.instructure.com> โดยให้นักศึกษาอ่านหัวข้อที่จะเรียนกับอาจารย์ก่อนชั่วโมงเรียน โดยใช้ username และ password ที่ได้รับในวันแรกของการปฏิบัติงาน

3.7 การฝึก manual skill ตามคู่มือประกอบการทำหัตถการของนักศึกษาแพทย์ โดยหัตถการที่ให้นักศึกษาแพทย์ทำจะเป็นไปตามทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหัตถการที่จำเป็นในเด็ก (Technical and procedural skills) ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 โดยนักศึกษาแพทย์จะได้รับ username และ password ในวันแรกของการปฏิบัติงาน เพื่อบันทึกการทำหัตถการในเว็บไซต์ <https://mango-cmu.instructure.com> ทางภาควิชาฯ จะตรวจสอบการทำหัตถการผ่านทาง e-logbook การลงหัตถการควรเสร็จสิ้นที่ภาควิชาฯ ภายในวันพฤหัสบดีสัปดาห์ที่ 3 16.30 น. ก่อนวันสอบ OSCE ที่ภาควิชาฯ โดยจะมีการเตือนการทำหัตถการวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2 ของ rotation หากยังมีหัตถการที่ไม่ครบกรุณาติดต่ออาจารย์ประจำชั้นปีที่ 6 เพื่อทำการเก็บหัตถการให้ครบก่อนสอบ OSCE หากเก็บหัตถการครบภายหลังจากวันพฤหัสบดีสัปดาห์ที่ 3 เนื่องจากติดต่อช้าแม้จะได้รับการแจ้งเตือนจากเจ้าหน้าที่แล้ว จะได้สอบ OSCE พร้อมกลุ่มถัดไป โดยการลงหัตถการถือเป็นความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์ในการลงหัตถการในระบบเท่านั้น ส่วนการ approved หัตถการจะเป็นการติดตามโดยเจ้าหน้าที่ ในกรณีที่เพิกเฉย ทำหัตถการไม่ครบ จะได้ลำดับชั้น “I” และให้นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน 3 วันอยู่เวร 1 วัน และลงหัตถการที่ขาดให้ครบ โดยใช้ผู้ป่วยโดยลงเป็นผู้ป่วยในช่วงที่ปฏิบัติงานเพิ่ม จึงจะได้รับการพิจารณาตัดเกรดตามจริง

3.9 ethics conference (วันศุกร์สัปดาห์ที่ 1 เวลา 8.30-9.30 น.)

สถานที่ ห้องเรียนปี 6 (ห้องเรียน 2) ของภาควิชาฯ เป็นการร่วมอภิปรายเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ มีอาจารย์เป็นผู้ควบคุมและให้คำแนะนำ นักศึกษาสามารถดูรายชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมได้ที่สำนักงานภาควิชาฯ

3.10 extern conference (วันพุธสัปดาห์ที่ 2 เวลา 8.30 น.-9.30 น. และวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2 เวลา 8.30-9.30 น. โดยวันและเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงในบางกลุ่ม)

สถานที่ ห้องเรียนปี 6 (ห้องเรียน 2) ของภาควิชาฯ เป็นการร่วมอภิปรายผู้ป่วยโดยนักศึกษาแพทย์ปี 6 ซึ่งมีอาจารย์ให้คำแนะนำ โดยให้ติดต่ออาจารย์ที่ได้รับมอบหมายเกี่ยวกับผู้ป่วยที่จะทำ conference ภายในวันศุกร์สัปดาห์แรก ซึ่งสามารถใช้ตัวอย่างผู้ป่วยจริงจาก OPD และ ward/nursery โดยเน้นเรื่อง patient-based approach และ management ทั้ง medical management และการให้คำแนะนำ และรายชื่อกลุ่มนักศึกษาแพทย์ปี 6 ในแต่ละกลุ่ม ติดต่อได้ที่เจ้าหน้าที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โดยจะมีการลงข้อมูลในระบบ Microsoft team และส่งเอกสาร case conference ด้วย

3.11 procedural workshop (วันพุธสัปดาห์ที่ 2 เวลา 13.00 น.-14.00 น. โดยวันและเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงในบางกลุ่ม) จะเป็นการสอนทำหัตถการ umbilical catheter และ intraosseous insertion ฐานละ 20-30 นาที รวม 2 ฐาน โดยจะมี video ให้ศึกษาใน <https://mango-cmu.instructure.com> มาก่อน และจะเน้นให้ฝึกปฏิบัติจริงในห้อง นอกจากนี้ยังสามารถยืมหุ่นสำหรับใส่ endotracheal tube ซึ่งจะได้เรียนใน case simulation O₂ therapy ไปฝึกใส่ก่อนสอบได้อีกด้วย ทั้งนี้ต้องดูแลรักษาอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้อยู่ในสภาพที่ดี ไม่เสียหาย และครบถ้วนเมื่อมาส่งคืน

4. การอยู่เวร แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

4.1 เวรหอผู้ป่วย

4.1.1 ward

อยู่เวรวันละ 2 คน ผู้ที่อยู่เวรหอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 2 และ 5 ให้รับผิดชอบผู้ป่วยใน pediatric cardiac intensive care unit (PICU) ส่วนผู้ที่อยู่เวรหอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ 3 และ 4 ให้ดูแลผู้ป่วยที่ pediatric intensive care unit (PICU) และหอผู้ป่วยพิเศษ 5 ด้วย โดยรับผิดชอบอยู่เวรตลอดทั้งคืน (16.30-7.00 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ และ 10.30-8.00 น. ในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์) กรณีที่มีคนอยู่เวร ward เพียง 1 คน ให้ดูแลผู้ป่วยฝั่งที่ตัวเองได้รับมอบหมายเป็นหลัก

4.1.2 nursery

อยู่เวรวันละ 1 คน โดยรับผิดชอบดูแล NICU1, NICU2, nursery 2 และ NCCU และให้การช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดที่มีปัญหา ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านที่ห้องคลอด โดยอยู่เวรตลอดทั้งคืน (16.30-7.00 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ และ 10.30-8.00 น. ในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์)

นักศึกษาที่อยู่เวร PICU และหอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ต่าง ๆ ให้มา sign out round ร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน เพื่อรับเวรผู้ป่วยที่อาจมีปัญหาในระหว่างอยู่เวร โดยเริ่มที่ PICU เวลา 16.30 น. และเวร nursery ให้ sign out round เริ่มที่ NICU 1 หรือ 2 เวลา 16.30 น.

4.2 เวรห้องตรวจผู้ป่วยเด็กนอกเวลาราชการ

อยู่เวรวันละ 1 คน โดยรับผิดชอบตรวจผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านระหว่างเวลา 16.30-24.00 น. วันจันทร์-ศุกร์ และ 13.00-24.00 น. วันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

5. การวัดและการประเมินผล การให้คะแนน แบ่งออกเป็นหัวข้อย่อย ดังนี้

คะแนนทั้งหมดมาจากการรวบรวมคะแนนจากทั้งในสถาบันและโรงพยาบาลสมทบ

5.1 คะแนนเจตคติ (attitude) คิดเป็นร้อยละ 16 ของคะแนนทั้งหมด โดยพิจารณาจาก

- การมา round และเข้าเรียนและทำกิจกรรมต่าง ๆ ตรงเวลาและสม่ำเสมอ
- รู้รายละเอียดของผู้ป่วยที่นักศึกษาผู้นั้นรับผิดชอบเป็นอย่างดี
- มีความสนใจผู้ป่วยและช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านขณะอยู่เวร
- มีการเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนเข้าเรียน สนใจเรียน มีส่วนร่วมในห้องเรียน และการทำงานเป็นกลุ่ม
- มีทักษะในการสื่อสาร นำเสนอข้อมูล การเขียน on admission note progress note และการนำเสนอข้อมูล และมีมนุษยสัมพันธ์ ทั้งกับผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน พยาบาล ผู้ป่วย และญาติ
- เคารพสิทธิและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นรวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- บันทึกรายงานผู้ป่วย
- ความสนใจในการเรียน ความรับผิดชอบ การเตรียมตัวล่วงหน้า

ผู้ประเมิน ได้แก่ อาจารย์แพทย์และแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านจากภาควิชากุมารเวชศาสตร์และโรงพยาบาลสมทบ

5.2 คะแนนด้านความรู้ (knowledge) คิดเป็นร้อยละ 38 ของคะแนนทั้งหมด โดยแบ่งเป็น

- a. การสอบ multiple choice questions (MCQ) จำนวน 60 ข้อ เวลา 90 นาที คิดเป็นร้อยละ 10 ของคะแนนทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วยข้อสอบตาม activities with staff ร้อยละ 50 ข้อสอบความรู้สะสมจากปี 4 และ 5 ร้อยละ 33 และข้อสอบตามแนวทางของแนวทางของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศรว.) ร้อยละ 17 โดยการสอบ MCQ จะจัดสอบในวันเสาร์สัปดาห์ที่ 12 หลังจากผ่านการปฏิบัติงานภาควิชากุมารเวชศาสตร์และสูติศาสตร์ทั้งภายในคณะและโรงพยาบาลสมทบ (เข้าหรือป่วยแล้วแต่กลุ่ม) โดยนักศึกษาแพทย์แต่ละคนจะต้องสอบวัดผล 1 ครั้ง และมีการงดเว้น 1 วันก่อนสอบ ส่วนหลังสอบเสร็จเริ่มอยู่เวรวันเสาร์ เวลา 18.00-24.00 น. และงด round และอยู่เวรในวันอาทิตย์หลังสอบ โดยมีเกณฑ์ผ่านอยู่ที่มากกว่า/เท่ากับร้อยละ 45 หากไม่ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว จะได้รับการสอบซ่อม MCQ ชุดเดิมที่เคยสอบ 1 ครั้ง โดยจะได้คะแนนสูงสุดจากการสอบทั้ง 2 ครั้งแต่ไม่เกินร้อยละ 45 ของข้อสอบหลังสอบซ่อม
- b. การสอบ modified essay questions (MEQ) จำนวน 2 ข้อ เวลาข้อละไม่เกิน 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 16 ของคะแนนทั้งหมด โดยการสอบ MEQ ที่สัมพันธ์กับการเรียนใน rotation จำนวน 1 ข้อ และ MEQ อีก 1 ข้อตามแนวทางของ ศรว. โดยจะจัดสอบในวันเสาร์สัปดาห์ที่ 12 หลังจากผ่านการปฏิบัติงานภาควิชากุมารเวชศาสตร์และสูติศาสตร์ทั้งภายในคณะและโรงพยาบาลสมทบ (เข้าหรือป่วยแล้วแต่กลุ่ม) โดยนักศึกษาแพทย์แต่ละคนจะต้องสอบวัดผลแต่ละข้อ 1 ครั้ง และมีการงดเว้น 1 วันก่อนสอบ ส่วนหลังสอบเสร็จให้อยู่เวร 18.00-24.00 น. เฉพาะกลุ่มที่ rotation ในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และงด round และอยู่เวรในวันอาทิตย์หลังสอบ โดยมีเกณฑ์ผ่านอยู่ที่มากกว่า/เท่ากับร้อยละ 45 ของคะแนนรวมเฉลี่ย 2 ข้อ หากไม่ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว จะได้รับการสอบซ่อม MCQ ชุดเดิมที่เคยสอบ 1 ครั้ง โดยจะได้คะแนนสูงสุดจากการสอบทั้ง 2 ครั้งแต่ไม่เกินร้อยละ 45 ของคะแนนรวมเฉลี่ย 2 ข้อของข้อสอบชุดนั้นหลังสอบซ่อม
- c. การสอบ constructed response question (CRQ) จำนวน 2 ข้อ รวมเวลา 15 นาที คิดเป็นร้อยละ 7 ของคะแนนทั้งหมด จะจัดสอบลงกองในวันศุกร์สัปดาห์ที่ 3 ของ rotation ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการงดเว้น 1 วันก่อนสอบ โดยเนื้อหาที่สอบจะมาจาก child health clinic (เน้นเรื่องวัคซีน การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ และ child health supervision) และ new admission conference case หลักหรือ interesting cases ในช่วง new admission list ในช่วง 3 สัปดาห์ (ไม่รวมวันจันทร์สัปดาห์ที่ 1 ที่เป็นวัน orientation) ของการ rotation ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เน้นการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจเพิ่มเติม และการรักษา โดยจะมีการให้ slide presentation หลังเสร็จ morning activity ในวันนั้น ๆ แล้ว แต่จะมีการปรับ case ให้เหมาะสมกับเกณฑ์แพทย์สภาของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป)
- d. การประเมินความรู้โดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน (ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ knowledge subjective รวมร้อยละ 5 ของคะแนนทั้งหมด) ผู้ประเมิน ได้แก่ อาจารย์แพทย์และแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านจากภาควิชากุมารเวชศาสตร์และโรงพยาบาลสมทบ โดยประเมินความรู้ทางวิชาการขณะ teaching round และ service round
- e. Extern conference (เป็นอีกส่วนหนึ่งของ knowledge subjective รวมร้อยละ 5 ของคะแนนทั้งหมด) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ทำกลุ่มละ 1 ชั่วโมง ในวันพุธและวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2 เวลา 8.30-9.30 น. โดยติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาภายในวันศุกร์สัปดาห์แรกของ rotation เพื่อเลือก case และให้แบ่งงานภายในกลุ่ม และดำเนินการทำ conference ให้จบภายในเวลา 1 ชั่วโมง

5.3 คะแนนด้านทักษะทางคลินิก (clinical skill) คิดเป็นร้อยละ 46 ของคะแนนทั้งหมด โดยแบ่งเป็น

- a. การประเมินโดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน (skill subjective) จากภาควิชากุมารเวชศาสตร์และโรงพยาบาลสมทบ ขณะ teaching round และ service round โดยพิจารณาจากทักษะการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการวางแผนการรักษา รวมถึง ethics conference, extern conference และ e-logbook คิดเป็นร้อยละ 36 ของคะแนนทั้งหมด
- b. Objective structural clinical examination (OSCE) คิดเป็นร้อยละ 10 ของคะแนนทั้งหมด โดยมีข้อสอบทั้งหมด OSCE 3 ข้อ ได้แก่ neonatal resuscitation, ET intubation และ interpretation (เน้นการแปลผล PBS, gram stain, Wright stain, AFB, common film X-ray, stool exam) ข้อละ 5 นาที โดยมีคลังของ interpretation ให้ศึกษาได้ใน <https://mango-cmu.instructure.com> โดยการสอบ short OSCE จำนวน 3 ข้อ จะจัดสอบก่อนลงกองที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ในวันศุกร์ เวลา 13.30-15.30 น. สัปดาห์ที่ 3 ของการปฏิบัติงานภายในคณะ โดยจะต้องสอบผ่านในข้อ neonatal resuscitation และ ET intubation ทุกราย (มีแนวทางการสอบและ video สอนใน e-learning และมี workshop สอน) หากตก neonatal resuscitation และ ET intubation ต้องทำการซ่อมจนผ่าน

6. การสอบ formative evaluation (e-formative)

การจัดสอบประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงานเป็นข้อสอบ MCQ จำนวน 30 ข้อ ในสัปดาห์ที่ 2-3 ของการปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์ โดยสามารถเข้าทำข้อสอบในเว็บไซต์ <https://mango-cmu.instructure.com> โดยเริ่มเปิดระบบในวันจันทร์ สัปดาห์ที่ 2 เวลา 8.30 น. ถึงวันพฤหัสบดีหรือวันก่อนสอบ 1 วัน เวลา 23.59 น. สัปดาห์ที่ 3 ของการปฏิบัติงาน มีจุดประสงค์ให้นักศึกษาแพทย์ได้ประเมินความรู้ของตนเองเพื่อปรับปรุงต่อไป ทั้งนี้ไม่นำคะแนนรวมในการประเมินผลเมื่อลงกอง แต่จะมีผลต่อการประเมินความรับผิดชอบ ซึ่งหากนักศึกษาแพทย์ไม่ได้ทำการเข้าระบบเพื่อทำข้อสอบดังกล่าวจะมีผลต่อการติด I เขียนรายงานด้วยลายมือเกี่ยวกับ 2 topics จาก common pediatric problems ที่กำหนดไว้ topic ละ 2-3 หน้ากระดาษ A4 พร้อม reference อย่างน้อย 1 อัน โดย topic ที่มีให้เลือก ได้แก่

- Acute diarrhea
- Common cold
- Community-acquired pneumonia
- Neonatal jaundice
- Urinary tract infection (UTI)
- Iron deficiency anemia
- Occult bacteremia
- Febrile convulsion

และให้มีเนื้อหาครอบคลุม เรื่องประวัติ (อาการ) การตรวจร่างกาย (อาการแสดง) approach investigation treatment และ advice พร้อมกับเข้าทำ e-formative ให้เสร็จภายใน 16.30 น. วันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป

7. การประเมินผลในขั้นตอนการกำหนดลำดับชั้น (grading)

7.1 ประเมินโดยการอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

7.2 แยกประเมินลำดับชั้นเป็น 3 ส่วน คือ

a. คะแนนด้านเจตคติ (attitude)

b. ด้านความรู้: การสอบ MCQ, MEQ, CRQ, extern conference และการประเมินความรู้โดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน

c. ด้านทักษะทางคลินิก: การประเมินทักษะทางคลินิกโดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน extern conference และการสอบ OSCE และการฝึกทักษะการทำหัตถการ (ลงใน e-logbook)

7.3 ข้อพิจารณาในการตัดเกรด

a. ทางภาควิชาฯ จะพิจารณาตัดเกรดและรายงานเกรด เมื่อนักศึกษาเข้าเรียนมากกว่าร้อยละ 80 รวมทั้งลง หัตถการใน e-logbook ครบ

b. หากนักศึกษามีเวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80 จะไม่มีสิทธิ์สอบ จะพิจารณาตามเหตุผลของการขาดเรียนว่ามีเหตุผลสมควรหรือไม่

c. การออกเกรดเป็น “I”

i. เวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80 โดยมีเหตุผลอันสมควร เช่น ป่วย ให้พิจารณาออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่หอผู้ป่วยจนครบร้อยละ 80 ของเวลา rotation รวมทั้งคณะแพทย์ (≥ 16 วัน หากการเรียนไม่ครบเกิดที่โรงพยาบาลสมทบให้ใช้เกณฑ์แบบเดียวกัน) โดยไม่ต้องอยู่เวร เพื่อรับการประเมินแล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง

ii. ขาดเวรโดยไม่ขออนุญาตล่วงหน้าและไม่มีใบลาและให้นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่หอผู้ป่วย 2 สัปดาห์และอยู่เวร 1 วันเว้น 2 วัน แล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง

iii. ทำหัตถการลงใน e-logbook ไม่ครบและไม่มีการมาติดต่อหลังแจ้งเตือนตอนวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2 แล้ว จะยังไม่มีสิทธิ์เข้าสอบ OSCE จนกว่าจะเก็บหัตถการจนครบ จึงจะได้สอบ OSCE พร้อมกับกลุ่มถัดไป (ถ้าเก็บหัตถการและลงหัตถการครบภายในวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 3 สามารถสอบ OSCE ได้) หากเพิกเฉย ยังไม่มาจัดการให้เรียบร้อยจนสิ้นสุดปีการศึกษา จะออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน 3 วัน โดยไม่อยู่เวร และลงหัตถการที่ขาดให้ครบ โดยลงเป็นชื่อผู้ป่วยในช่วงที่ปฏิบัติงานเพิ่ม แล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง

iv. สอบ MCQ ได้น้อยกว่าร้อยละ 45 ให้นักศึกษามาสอบซ่อม MCQ ที่เป็นชุดเดิมที่เคยสอบแล้วไม่ผ่าน 1 ครั้ง หากได้คะแนนหลังสอบซ่อมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 45 จะได้รับการตัดเกรดจากคะแนนแรกแบบอิงกลุ่ม หากได้คะแนนหลังสอบซ่อมน้อยกว่าร้อยละ 45 จะได้คะแนนส่วน MCQ เป็น F

vi. MEQ ได้น้อยกว่าร้อยละ 45 ของคะแนนรวม 2 ข้อ ให้นักศึกษามาสอบซ่อม MEQ ที่เป็นข้อเดิมที่เคยสอบแล้วได้คะแนนต่ำสุดที่สอบไม่ผ่าน 1 ครั้ง หากได้คะแนนหลังสอบซ่อมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 45 จะได้รับการตัดเกรดจากคะแนนแรกแบบอิงกลุ่ม หากได้คะแนนหลังสอบซ่อมน้อยกว่าร้อยละ 45 จะได้คะแนนส่วน MEQ เป็น F

vii. CRQ ได้น้อยกว่าร้อยละ 45 ของคะแนนรวม 2 ข้อ ให้นักศึกษามาสอบซ่อม CRQ ที่เป็นข้อเดิมที่เคยสอบแล้วได้คะแนนต่ำสุดที่สอบไม่ผ่าน 1 ครั้ง หากได้คะแนนหลังสอบซ่อมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 45 จะได้รับการตัดเกรดจากคะแนนแรกแบบอิงกลุ่ม หากได้คะแนนหลังสอบซ่อมน้อยกว่าร้อยละ 45 จะได้คะแนนส่วน CRQ เป็น F

viii. คะแนนประเมินความรู้ และทักษะทางคลินิกจากอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน ได้ D หรือ F จะออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย 1 สัปดาห์แล้วประเมินซ้ำโดยอาจารย์ประจำสาย service เมื่ออาจารย์พิจารณาว่าผ่านแล้ว จึงจะออกเกรดให้ตามจริง

ix. ไม่ได้สอบ e-formative ในระยะเวลาที่กำหนด จะออกเกรดเป็น “I” และให้นักศึกษาทำรายงาน 2 topics เกี่ยวกับ common pediatric problems แล้วส่งภายในวันจันทร์ เวลา 16.30 น. ของสัปดาห์ถัดไป พร้อมทั้งทำ e-formative ให้เสร็จแล้วจึงพิจารณาออกเกรดให้ตามจริง

d. การออกเกรดเป็น “F” มีข้อพิจารณาดังนี้

i. เวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80 โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

- ii. คะแนนสอบไม่ผ่านตามเกณฑ์หลังจากผ่านการซ่อมแล้ว
- iii. ทุจริตทุกกรณี เช่น ตกแต่งข้อมูลผู้ป่วย ทุจริตการสอบ
- iv. เมื่อได้ลำดับชั้น “I” เนื่องจากคะแนนส่วนความรู้และทักษะทางคลินิกไม่ผ่าน และได้มาปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบแล้ว ยังได้รับการประเมิน “ไม่ผ่าน”

***** หากตรวจพบว่าการทุจริตในกรณีใด ๆ เช่น การลอกรายงาน ตกแต่งข้อมูลผู้ป่วย ทุจริตในการสอบ ฯลฯ ทางภาควิชากุมารเวชศาสตร์จะทำการปรับตกทันที (ลำดับชั้นเป็น F)**

***** ห้ามเผยแพร่ข้อมูลผู้ป่วยทั้งทางภาพ เสียง ประวัติ เอกสาร ภาพถ่ายการตรวจทางรังสีวิทยา ไม่ว่ากรณีใด ๆ**

8. การลา

หากจำเป็นต้องลาพัก ให้นักศึกษาแพทย์เขียนใบลาส่งล่วงหน้า โดยแจ้งให้แพทย์ประจำบ้าน, อาจารย์ประจำสาย และอาจารย์ที่สอน activity with staff ในวันนั้น ๆ และอาจารย์ผู้ดูแลนักศึกษาแพทย์ปี 6 ท่านใดท่านหนึ่ง รับทราบและอนุญาต และให้แลกรวให้เรียบร้อย

หากมีอาการไข้หรือมีอาการอื่น ๆ ที่อาจสงสัยโรคติดต่อ กรุณาโทรติดต่อภาควิชาฯ โดยไม่ต้องเข้ามาแจ้งด้วยตัวเอง เพื่อปรึกษา infectious control (IC) ในการวางแผนการปฏิบัติตัวต่อไป หากเป็นการลาป่วยมากกว่า 24 ชั่วโมงหรือกรณีฉุกเฉินให้โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับนักศึกษาแพทย์ด้วยตนเอง โทร. 053-936462 หรือ 053-936473 ในเวลาราชการ และให้เขียนใบลาส่งตามในภายหลังทุกครั้ง กรณีลาป่วยรวมกันมากกว่า 72 ชั่วโมงต้องใช้ใบรับรองแพทย์ กรณีที่ต้องกักตัวเนื่องจากโรคติดต่อและต้องใช้เวลาของ SMOP ในการชดเชยเวลาเรียนให้ครบ เพื่อไม่ให้เกิดความกระทบกระเทือน rotation ถือว่าไม่มีเวลาในการผ่าน SMOP จริง ๆ แต่อนุโลมใช้การทำรายงานผู้ป่วย 1 ฉบับทดแทน เพื่อใช้ประกอบในการประเมินผลวิชา SMOP เป็นกรณีพิเศษ

9. นักศึกษาสามารถติดตามข้อมูล ตารางการประชุม และการเปลี่ยนแปลงตารางเรียนได้ที่กระดานแจ้งข่าวสารที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ และ Microsoft team ของกลุ่ม extern ภาควิชากุมารฯ

10. อาจารย์ผู้ดูแลนักศึกษาแพทย์ปี 6 ได้แก่

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งโรจน์ เนตรศิริณกุล
2. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงณัฐรจี วิวรรณดิฐกุล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สาธิษฐ์ มะโนปัญญา
4. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงสาวิกา เศรษฐเสถียร
5. อาจารย์นายแพทย์พงษ์ศร ศาลิคุปต์

การปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6

นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 กลุ่มหอผู้ป่วยสาย A และ B (สัปดาห์ที่ 1)

	07.00-08.30	08.30-09.30	10.00-12.00		13.00-14.30	14.30-16.30
จันทร์	Rd. ward-Res.	New admission	Service rd. with staff*		Act. with staff**T.3	Ward work
อังคาร	Rd. ward-Res.	CHC (video) with post-test MCQ	Service rd. with staff*		Ward work	
พุธ	Rd. ward-Res.	MC	Service rd. with staff*		Case simulation O ₂ therapy and shock Act. With staff**T.8	
พฤหัสบดี	Rd. ward-Res.	New admission	Service rd. with staff*		Act. with staff**T.2	
ศุกร์	Rd. ward-Res.	Ethics	Service rd. with staff*		Ward work	

นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 กลุ่มหอผู้ป่วยสาย C และ D และ OPD (สัปดาห์ที่ 2)

	07.00-08.30	08.30-09.30	10.00-12.00		13.00-14.30**	14.30-16.30
จันทร์	Rd. ward-Res.	New admission	Service rd. with staff*		Act. with staff** T.4	
อังคาร	Rd. ward-Res.	Act. with staff** T.4	OPD with staff***		Blood transfusion (observe - OPD 29) (13.00-14.00) Lumbar puncture (observe) (14.00-15.00)	
พุธ	Rd. ward-Res.	Extern conference 1	OPD with staff***		Workshop umbilical cath/intraosseous insertion (activity with staff** T. 6, 7)	
พฤหัสบดี	Rd. ward-Res.	New admission	Service rd. with staff*		Act. with staff** T.1	
ศุกร์	Rd. ward-Res.	Extern conference 2	OPD with staff***			

นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 กลุ่ม nursery/CHC (สัปดาห์ที่ 3)

	07.00-08.30	08.30-09.30	09.30-10.30	10.30-12.00		13.00-14.30	14.30-16.30
จันทร์	Rd. NS.-Res.	New admission	Newborn admission conf.	Rd. NS.2 with Staff		NS. Ward work	
อังคาร	Rd. NS.-Res.	MC	Nursery X-ray Conf.	Newborn quiz		CHC	
พุธ	Rd. NS.-Res.	Self-directed learning (pediatric transfusion medicine)	Ward work	Rd. NS.2 With Staff			
พฤหัสบดี	Rd. NS.-Res.	New admission	Nursery X-ray Conf.	Lactation clinic		NS. Ward work	
ศุกร์	Rd. NS.-Res.	MC	Newborn admission conf.	Rd. NS.2 With Staff		เตรียมตัวก่อนสอบ	สอบ OSCE เริ่ม 13.30 MEQ & CRQ เริ่ม 15.35

Rd. = Round NS. = Nursery Act. = Activity MC = Morning conference Res. = Resident Conf. = Conference

หมายเหตุ: นักศึกษาแพทย์ปี 6 ปฏิบัติงานที่ภาควิชา เป็นเวลา 3 สัปดาห์ (วันจันทร์สัปดาห์แรกมี orientation เวลา 8.30 น. ณ ห้องเรียน 2

* service with staff อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์สำหรับสาย A และ B ขึ้นกับภาระ OPD specialty ของ staff และ 2 ครั้ง/สัปดาห์สำหรับสาย C และ D) โดย นศพ.ที่ทำงาน ward จะทำงานในสายทั้งสิ้น 2 สัปดาห์ โดยเปลี่ยน rotation ทีละ 1 สัปดาห์ คือสาย A หรือ B สลับกับสาย C หรือ D ตามลำดับ

** activity with staff ตาม topic (fixed คนสอน – กรุณาตรวจสอบตารางอีกครั้ง)

*** OPD with staff 3 ครั้ง/สัปดาห์

กลุ่มที่ขึ้นปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสาย C และ D และออกตรวจ OPD

Topics (activity with staff) นักศึกษาแพทย์ปี 6/2569

PED 601 (ห้องเรียนปี 6, ห้องบรรยาย 2 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

ผู้สอน	Topic_No.	Topic	วิธีการสอน
อ.กานต์	1	Endocrine emergency: DKA (มี pre-test ก่อนเข้าเรียน)	Flipped classroom
อ.ฉานิกา/ อ.วราศทิพย์	2	Neonatal resuscitation (มี pre-test ก่อนเข้าเรียน)	Workshop
อ.ธีรพล/อ.ธนณัฐ/ อ.ลลนา	3	Management of shock (สอนพร้อมกับกลุ่มที่อยู่ รพ.สมทบ)	Lecture
อ.ลลิตา/อ.ณัฐวรรณ	4	Oncologic emergency (มี protocol ให้ศึกษาก่อนเรียน)	Lecture
อ.มงคล/อ.พงศธร	5	Emergency asthma and anaphylaxis treatment	Workshop
Resident nursery/ อาจารย์ชั้นปีที่ 6	6 7	Umbilical catheterization Intraosseous insertion	Group workshop with pre-workshop videos
อ.ธีรพล/อ.ธนณัฐ/ อ.ลลนา	8	Case simulation O ₂ therapy และ shock	Workshop

Topics ที่ให้นักศึกษาเรียนด้วยตัวเอง (มีการ evaluation ตอนลงกองด้วย) มีดังนี้

1. Pediatric transfusion medicine (e-learning with video) วันพุธสัปดาห์ที่ 3 8.30-9.30 น.
2. Child health supervision (e-learning with video) with MCQ post-test 3 ข้อ วันอังคารสัปดาห์แรก 8.30-9.30 น.

การออกเกรดเป็น F

รายละเอียด
- เวลาเรียน < 80% โดยไม่มีเหตุผลอันควร - คะแนนสอบไม่ผ่านตามเกณฑ์หลังจากผ่านการซ่อมแล้ว - ทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงาน - เมื่อได้ลำดับชั้น “I” เนื่องจากคะแนนส่วนความรู้และทักษะทางคลินิกไม่ผ่าน และได้มาปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบแล้ว ยังได้รับการประเมิน “ไม่ผ่าน”

การออกเกรดเป็น I หรือเทียบเท่า

รายละเอียด	แนวทางแก้ไข	ออกเกรด
- เวลาเรียน < 80% แต่มีเหตุผล เช่น ป่วย	- ขึ้นปฏิบัติงานจนครบ 80% อยู่เเวร 1 วัน เว้น 2 วัน (เเวรอยู่เท่ากับจำนวนเเวรที่ขาดไป)	ถ้าผ่านออก final grade ตามจริง หากไม่ผ่าน ออกเกรด F
- ขาดเเวรโดยไม่ขออนุญาต	- ขึ้นปฏิบัติงาน 1 สัปดาห์ อยู่เเวร 1 วัน เว้น 2 วัน	
- ทำหัตถการไม่ครบ (logbook) โดยการเพิกเฉยหลังจากที่ได้รับการแจ้งเตือนเรื่องหัตถการไม่ครบแล้ว	- ให้นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน 3 วัน โดยไม่อยู่เเวร และลงหัตถการที่ขาดให้ครบ โดยลงเป็นชื่อผู้ป่วยในช่วงที่ปฏิบัติงานเพิ่ม	
- ไม่ได้ทำ formative evaluation (e-formative)	- ทำรายงาน common pediatric problems 2 เรื่องที่กำหนดไว้ โดยเขียนด้วยลายมือ เรื่องละ 2-3 หน้า A4 ส่ง และทำ e-formative ให้เสร็จ ภายในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป ภายในเวลา 16.30 น.	
- MCQ < 45%	สอบซ่อม MCQ ชุดเดิมที่เคยสอบ หากได้คะแนนหลังสอบซ่อม $\geq 45\%$ จะได้รับการตัดเกรดจากคะแนนแรกแบบอิงกลุ่ม หากได้คะแนนหลังสอบซ่อม < 45% จะได้คะแนนส่วน MCQ เป็น F	
- MEQ ได้ < 45% ของคะแนนรวม 2 ข้อ	สอบซ่อม MEQ ข้อเดิม 1 ข้อที่ได้คะแนนน้อยที่สุดที่เคยสอบผ่านมา หากได้คะแนนหลังสอบซ่อม $\geq 45\%$ จะได้รับการตัดเกรดจากคะแนนแรกแบบอิงกลุ่ม หากได้คะแนนหลังสอบซ่อม < 45% จะได้คะแนนส่วน MEQ เป็น F	
- CRQ ได้ < 45% ของคะแนนรวม 2 ข้อ	สอบซ่อม CRQ ข้อเดิม 1 ข้อที่ได้คะแนนน้อยที่สุดที่เคยสอบผ่านมา หากได้คะแนนหลังสอบซ่อม $\geq 45\%$ จะได้รับการตัดเกรดจากคะแนนแรกแบบอิงกลุ่ม หากได้คะแนนหลังสอบซ่อม < 45% จะได้คะแนนส่วน MEQ เป็น F	
- ไม่ผ่าน OSCE (ข้อ ET intubation และ neonatal resuscitation)	- สอบซ่อมข้อ ETT และ neonatal resuscitation จนกว่าจะผ่าน โดยจะได้รับการแจ้งในส่วนที่เคยทำผิดพลาดก่อนทำการสอบซ่อม แต่จะใช้คะแนนแรกก่อนซ่อมในการคำนวณคะแนน	
- Knowledge subjective และ skill subjective ได้ $\leq 45\%$ (ได้ D หรือ F) ในส่วนดังกล่าว	- ขึ้นปฏิบัติงาน 1 สัปดาห์ - อยู่เเวร 1 วัน เว้น 2 วัน - ประเมินใหม่ ไม่ผ่าน ติด F	

Flowchart ของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ปีการศึกษา 2569

