

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1
แบบประเมินต่างๆ ที่ใช้ในการประเมินผล

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน social/communication skill/palliative care/ethic conference โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน..... วันที่.....

	4	3	2	1
การเลือก case	Case มีปัญหาที่น่าสนใจ มีประเด็นในการคิดวิเคราะห์ และมีความสำคัญ	เลือก case ที่น่าสนใจ แต่ประเด็นในการวิเคราะห์ น้อย	เลือก case ที่ไม่มีประเด็นในการวิเคราะห์ นำมาเสนอเพื่อ demonstration เป็นหลัก	เลือก case ที่ไม่มีปัญหาที่น่าสนใจ
การนำเสนอ case	เป็นขั้นตอนเหมาะสม เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้ดี	เป็นขั้นตอนดีพอควร เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้บางส่วน	ไม่มีขั้นตอนเข้ามาที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปรายน้อย	คนฟังสับสนต้องถามและไม่สามารถทำให้ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปราย
การนำเสนอ CC, PI, PE	มีข้อมูลที่สำคัญสมบูรณ์ครบถ้วน	ข้อมูลที่สำคัญเกือบสมบูรณ์ถามเพิ่มไม่มากนัก	ขาดข้อมูลที่สำคัญ ต้องถามเพิ่มเติมหลายข้อ	ขาดข้อมูลที่สำคัญ และเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การนำเสนอ problem lists, DDx, Dx	ตรงกับผู้ป่วยเหมาะสมดี	Problem lists เหมาะสม แต่ DDx. ตามทฤษฎีไม่สัมพันธ์กับผู้ป่วย	Problem lists ไม่เหมาะสม หรือ DDx. ไม่ครบและไม่ครอบคลุม	Problem lists ไม่ครบถ้วน ไม่มี DDx.
การนำเสนอประเด็น social/communication skill/palliative care/ethic	ลำดับขั้นตอนเหมาะสมดี ครบในส่วนสำคัญ	ไม่เป็นขั้นตอน แต่ครบในส่วนสำคัญที่ควรทำ	ไม่เป็นขั้นตอน และไม่ทำในสิ่งสำคัญที่ควรทำ	ไม่ทำในสิ่งสำคัญที่ควรทำ และทำไม่สอดคล้องกับผู้ป่วย
การเตรียมทางด้านทฤษฎี และประเด็นความรู้ที่น่าสนใจ	เตรียมนำเสนอได้อย่างเหมาะสม apply ใช้กับ case ได้ดี	เตรียมมาแต่ไม่นำมา apply ใช้กับ case	เตรียมมา แต่ไม่กระชับ ขาดตกบกพร่อง ไม่ทันสมัย	ไม่ได้เตรียมมา
การทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ	มีการประสานงานกับทีมอย่างครบถ้วนสมบูรณ์	มีการประสานงานกับทีมในส่วนสำคัญ	มีการประสานงานแต่ขาดส่วนสำคัญ	ไม่มีการประสานงาน
เวลาที่ใช้	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาน้อยกว่า 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมินการทำ Journal Club

วันที่..... เรื่อง.....

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3



	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
1. ชนิดของ journal ที่เลือก				
2. เรื่องน่าสนใจเหมาะสมกับการฝึกอบรม				
3. การเตรียมเนื้อหา PowerPoint				
- ความถูกต้องสมบูรณ์				
- ความถูกต้องของตัวสะกด				
4. การนำเสนอ PowerPoint presentation				
- ถูกต้อง เข้าใจในเนื้อหาของ journal				
- การใช้ภาษาเข้าใจง่าย				
- สื่อการสอนที่นำเสนอ				
5. การทำ critical appraisal				
6. การสรุปประเด็นที่สำคัญจากการอ่าน				
7. ความตรงต่อเวลา	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาไม่เกิน 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที



ความเห็นอื่น ๆ

.....

ลงชื่อ อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมินการทำ Topic Review

วันที่

เรื่อง

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน

	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ควรปรับปรุง(1)
1. ความน่าสนใจหัวข้อเรื่อง				
2. การเตรียมเนื้อหา ▪ ปรึกษาอาจารย์ล่วงหน้า ▪ ใช้ระยะเวลาเหมาะสม ▪ สามารถเตรียมเนื้อหาที่สำคัญได้	ปรึกษาอาจารย์ในระยะเวลาที่เหมาะสม เตรียมเนื้อหาได้เอง อย่างครบถ้วน เป็นส่วนใหญ่	ปรึกษาอาจารย์ในระยะเวลาที่เหมาะสม เตรียมเนื้อหาได้เอง อาจารย์ให้คำแนะนำพอควร	ปรึกษาอาจารย์ในระยะเวลาที่ไม่เหมาะสม เตรียมเนื้อหาได้น้อยและอาจารย์ต้องให้แนะนำอย่างมาก	ไม่ปรึกษาอาจารย์หรือไม่ทำตามคำแนะนำของอาจารย์เลย
3. รายละเอียดเนื้อหา (word และ powerpoint) ▪ ความถูกต้องสมบูรณ์ ▪ ความต่อเนื่อง ▪ ความถูกต้องของตัวสะกด				
4. เนื้อหาทันสมัย				
5. การนำเสนอในห้องประชุม ▪ ถูกต้องและมีความต่อเนื่อง ▪ การใช้ภาษาเข้าใจง่าย ▪ สื่อการสอนที่นำเสนอ				
4. การสรุปประเด็นที่สำคัญ				
5. ความตรงต่อเวลา	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาไม่เกิน 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ความเห็นอื่น ๆ

.....

ลงชื่อ อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน Chief resident ใน Morning report และทักษะในการปฏิบัติงานภาพรวม โดยอาจารย์

ชื่อผู้รับการประเมิน.....วันที่.....

Morning report

	3	2	1
ผู้นำเสนอ	มาก่อนเวลา	มาสายไม่เกิน 10 นาที	มาสายมากกว่า 10 นาที
ความชัดเจนเหมาะสมของสื่อการนำเสนอ และการสะกดคำ	เหมาะสมมาก สะกดคำไม่มีผิดเลย	เหมาะสมปานกลาง สะกดผิดน้อย	ควรปรับปรุง และสะกดผิด เป็นส่วนใหญ่
ความเข้าใจใน case ที่นำเสนอใน admission report	ลำดับความเข้าใจได้ดี คนฟังรู้เรื่องตามได้เป็นอย่างดี	เข้าใจ case แต่นำเสนอไม่เป็นระบบ	คนฟังสับสน ต้องซักถามมาก
เปิดโอกาสให้แพทย์เจ้าของไข้ได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายเคสย่อย	มีส่วนร่วมมาก และดึงประเด็นสำคัญให้ที่ประชุม	มีส่วนร่วมน้อย ไม่สามารถดึงประเด็นสำคัญให้ที่ประชุมได้	ไม่มีส่วนร่วมเลย
การคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อเรียนรู้ช่วง morning conference	มีประเด็นในการเรียนรู้ที่เหมาะสมดี	มีประเด็นในการเรียนรู้เหมาะสมที่ปานกลาง	มีประเด็นในการเรียนรู้ที่เหมาะสมน้อย
การสรุปประเด็นที่สำคัญจากเคสใหญ่	ทำได้ดีและเหมาะสม	ทำได้ไม่สมบูรณ์	ไม่สามารถสรุปได้
การเตรียมทางด้านทฤษฎีมานำเสนอ	เตรียมนำเสนอได้อย่างเหมาะสม apply ใช้กับ case ได้ดี	เตรียมมาแต่ไม่นำมา apply ใช้กับ case และไม่กระชับขาดตกบกพร่อง ไม่ทันสมัย	ไม่ได้เตรียมมา
การบริหารเวลา	ใช้เวลา 1 ชั่วโมงหรือมากกว่าไม่เกิน 10 นาทีเป็นส่วนใหญ่	ใช้เวลา 1 ชั่วโมงหรือมากกว่าไม่เกิน 20 นาทีเป็นส่วนใหญ่	ใช้เวลาเกิน 1 ชั่วโมง 20 นาทีเป็นส่วนใหญ่

ความสามารถโดยภาพรวม

ความสามารถที่ประเมิน	3 (ดีมาก)	2 (ดี)	1 (พอใช้)
1. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ			
2. ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment & management)			
3. ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (continuous professional development)			
4. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)			

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน Interesting case โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....วันที่.....

	4	3	2	1
การเลือก case	Case มีปัญหาที่น่าสนใจ มีประเด็นในการคิดวิเคราะห์ โดยมีประเด็นในหลาย ๆ ระบบ	เลือก case ที่น่าสนใจ แต่ประเด็นในการวิเคราะห์ น้อย	เลือก case ที่ไม่มีประเด็นในการวิเคราะห์ นำมาเสนอเพื่อ demonstration เป็นหลัก	เลือก case ที่ไม่มีปัญหาน่าสนใจ
การนำเสนอ case	เป็นขั้นตอนเหมาะสม เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้ดี	เป็นขั้นตอนดีพอควร เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้บางส่วน	ไม่มีขั้นตอนเข้ามาไปมา ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปรายน้อย	คนฟังสับสนต้องถามและไม่สามารถทำให้ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปราย
การนำเสนอ CC, PI, PE	มีข้อมูลที่สำคัญสมบูรณ์ครบถ้วน	ข้อมูลที่สำคัญเกือบสมบูรณ์ถามเพิ่มไม่มากนัก	ขาดข้อมูลที่สำคัญ ต้องถามเพิ่มเติมหลายข้อ	ขาดข้อมูลที่สำคัญ และเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การนำเสนอ problem lists, DDx, Dx	ตรงกับผู้ป่วยเหมาะสมดี	Problem lists เหมาะสม แต่ DDx. ตามทฤษฎีไม่สัมพันธ์กับผู้ป่วย	Problem lists ไม่เหมาะสม หรือ DDx. ไม่ครบและ ไม่ครอบคลุม	Problem lists ไม่ครบถ้วน ไม่มี DDx.
การนำเสนอ Investigation, treatments	ลำดับขั้นตอนเหมาะสมดี ครบในส่วนสำคัญ	ไม่เป็นขั้นตอน แต่ครบในส่วนสำคัญที่ควรทำ	ไม่เป็นขั้นตอน และไม่ทำในสิ่งสำคัญที่ควรทำ	ไม่ทำในสิ่งสำคัญที่ควรทำ และทำไม่สอดคล้องกับผู้ป่วย
การเตรียมทางด้านทฤษฎี และประเด็นความรู้ที่น่าสนใจ	เตรียมนำเสนอได้อย่างเหมาะสม apply ใช้กับ case ได้ดี	เตรียมมาแต่ไม่นำมา apply ใช้กับ case	เตรียมมา แต่ไม่กระชับ ขาดตกบกพร่อง ไม่ทันสมัย	ไม่ได้เตรียมมา
เวลาที่ใช้	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาไม่เกิน 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน Ambulatory case conference โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....วันที่.....

	4	3	2	1
การนำเสนอสถิติผู้ป่วย ที่มารับบริการ	ครบถ้วน สมบูรณ์	มีส่วนสำคัญ ต้องซักถาม บ้าง	ขาดส่วนสำคัญต้องซักถาม หลายประเด็น	-
การเลือก case	Case มีปัญหาที่น่าสนใจ มี ประเด็นในการคิดวิเคราะห์ และมีความสำคัญ	เลือก case ที่น่าสนใจ แต่ ประเด็นในการวิเคราะห์ น้อย	เลือก case ที่ไม่มีประเด็น ในการวิเคราะห์ นำมา เสนอเพื่อ demonstration เป็นหลัก	เลือก case ที่ไม่มีปัญหา น่าสนใจ
การนำเสนอ case	เป็นขั้นตอนเหมาะสม เปิด โอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วน ร่วมได้ดี	เป็นขั้นตอนดีพอควร เปิด โอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วน ร่วมได้บางส่วน	ไม่มีขั้นตอนเข้ามาไปมา ที่ ประชุมมีส่วนร่วมในการ อภิปรายน้อย	คนฟังสับสนต้องถามและ ไม่สามารถทำให้ที่ประชุมมี ส่วนร่วมในการอภิปราย
การนำเสนอ CC, PI, PE	มีข้อมูลที่สำคัญสมบูรณ์ ครบถ้วน	ข้อมูลที่สำคัญเกือบสมบูรณ์ ถามเพิ่มไม่มากนัก	ขาดข้อมูลที่สำคัญ ต้องถาม เพิ่มเติมหลายข้อ	ขาดข้อมูลที่สำคัญ และเมื่อ ซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การนำเสนอ problem lists, DDx, Dx	ตรงกับผู้ป่วยเหมาะสมดี	Problem lists เหมาะสม แต่ DDx. ตามทฤษฎีไม่ สัมพันธ์กับผู้ป่วย	Problem lists ไม่ เหมาะสม หรือ DDx. ไม่ ครบและไม่ครอบคลุม	Problem lists ไม่ครบถ้วน ไม่มี DDx.
การนำเสนอ Investigation, treatments	ลำดับขั้นตอนเหมาะสมดี ครบในส่วนสำคัญ	ไม่เป็นขั้นตอน แต่ครบใน ส่วนสำคัญที่ควรทำ	ไม่เป็นขั้นตอน และไม่ทำใน สิ่งสำคัญที่ควรทำ	ไม่ทำในสิ่งสำคัญที่ควรทำ และทำไม่สอดคล้องกับ ผู้ป่วย
การเตรียมทางด้านทฤษฎี และประเด็นความรู้ที่ น่าสนใจ	เตรียมนำเสนอได้อย่าง เหมาะสม apply ใช้กับ case ได้ดี	เตรียมมาแต่ไม่นำมา apply ใช้กับ case	เตรียมมา แต่ไม่กระชับ ขาดตกบกพร่อง ไม่ทันสมัย	ไม่ได้เตรียมมา
เวลาที่ใช้	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาน้อยกว่า 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน Clinico-pathological conference โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1

ชื่อแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 วันที่.....

	4	3	2	1
การเลือก case	Case มีประเด็นการศึกษาที่น่าสนใจ ระหว่างอาการทางคลินิกกับผลทางพยาธิวิทยา	Case มีประเด็นการศึกษาที่น่าสนใจ เกี่ยวกับผลทางพยาธิวิทยา	เลือก case ที่ไม่มีประเด็นในการวิเคราะห์ นำมาเสนอเพื่อ demonstration ผลทางพยาธิวิทยาเป็นหลัก	เลือก case ที่ไม่มีปัญหาที่น่าสนใจ
การนำเสนอ case	เป็นขั้นตอนเหมาะสม เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้ดี	เป็นขั้นตอนดีพอควร เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้บางส่วน	ไม่มีขั้นตอนเข้ามาในประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปรายน้อย	คนฟังสับสนต้องถามและไม่สามารถทำให้ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปราย
การนำเสนอ CC, PI, PE	มีข้อมูลที่สำคัญสมบูรณ์ครบถ้วน	ข้อมูลที่สำคัญเกือบสมบูรณ์ ถามเพิ่มไม่มากนัก	ขาดข้อมูลที่สำคัญ ต้องถามเพิ่มเติมหลายข้อ	ขาดข้อมูลที่สำคัญ และเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การนำเสนอ problem lists, DDx., Dx.	ตรงกับผู้ป่วยเหมาะสมดี	Problem lists เหมาะสม แต่ DDx. ตามทฤษฎีไม่สัมพันธ์กับผู้ป่วย	Problem lists ไม่เหมาะสม หรือ DDx. ไม่ครบและไม่ครอบคลุม	Problem lists ไม่ครบถ้วน ไม่มี DDx.
การนำเสนอผลทางพยาธิวิทยา	นำเสนอโดยแพทย์ทางพยาธิวิทยา หรือนำเสนอด้วยตนเองและสามารถชี้แจงส่วนที่สำคัญได้	นำเสนอด้วยตนเอง ชี้แจงส่วนที่สำคัญไม่ครบถ้วน	นำเสนอด้วยตนเอง ไม่สามารถชี้แจงที่สำคัญให้ผู้ฟังเข้าใจ	นำเสนอด้วยตนเอง คนฟังสับสนต้องถาม หรือเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การเตรียมทางด้านทฤษฎีและประเด็นความรู้ที่น่าสนใจ	เตรียมนำเสนอได้อย่างเหมาะสม apply ใช้กับ case ได้ดี	เตรียมมาแต่ไม่นำมา apply ใช้กับ case	เตรียมมา แต่ไม่กระชับ ขาดตกบกพร่อง ไม่ทันสมัย	ไม่ได้เตรียมมา
เวลาที่ใช้	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาไม่เกิน 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน Dead case conference โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....วันที่.....

	4	3	2	1
การนำเสนอสถิติผู้ป่วย	ครบถ้วน สมบูรณ์	มีส่วนสำคัญ ต้องซักถามบ้าง	ขาดส่วนสำคัญต้องซักถามหลายประเด็น	-
การเลือก case มา นำเสนอ	Case มีปัญหาที่น่าสนใจ มีประเด็นในการคิดวิเคราะห์ และมีความสำคัญ	เลือก case ที่น่าสนใจ แต่ประเด็นในการวิเคราะห์ น้อย	เลือก case ที่ไม่มีประเด็นในการวิเคราะห์ นำมาเสนอเพื่อ demonstration เป็นหลัก	เลือก case ที่ไม่มีปัญหาที่น่าสนใจ
การนำเสนอ case	เป็นขั้นตอนเหมาะสม มีข้อมูลที่สำคัญครบถ้วน เปิดโอกาสให้ที่ประชุมมีส่วนร่วมได้ดี	เป็นขั้นตอนดีพอควร ข้อมูลที่สำคัญเกือบสมบูรณ์ ถามเพิ่มไม่มากนัก เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้บางส่วน	ไม่มีขั้นตอนข้ามไปมา ขาดข้อมูลที่สำคัญ ต้องถามเพิ่มเติมหลายข้อ ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปราย น้อย	ขาดข้อมูลที่สำคัญ คนฟังสับสนต้องถามและเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา ไม่สามารถทำให้ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปราย
การนำเสนอประเด็นการ ดูแลรักษา	สามารถชี้แจงประเด็นที่สำคัญได้ครบถ้วนและสมบูรณ์	ชี้แจงประเด็นที่สำคัญได้บ้าง แต่ไม่ครบถ้วน	ไม่สามารถชี้จุดที่สำคัญให้ผู้ฟังเข้าใจ	คนฟังสับสนต้องถาม หรือเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การนำเสนอผล autopsy	นำเสนอโดยแพทย์ทางพยาธิวิทยา หรือนำเสนอด้วยตนเองและสามารถชี้แจงส่วนที่สำคัญได้	นำเสนอด้วยตนเอง ชี้แจงส่วนที่สำคัญไม่ครบถ้วน	นำเสนอด้วยตนเอง ไม่สามารถชี้จุดที่สำคัญให้ผู้ฟังเข้าใจ	นำเสนอด้วยตนเอง คนฟังสับสนต้องถาม หรือเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
เวลาที่ใช้	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาน้อยกว่า 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แบบประเมิน Surgico-pediatric conference โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....วันที่.....

	4	3	2	1
การเลือก case	Case มีประเด็นการศึกษาที่น่าสนใจ ระหว่างอาการทางคลินิก และการดูแลรักษา ร่วมกันกับทาง ศัลยกรรม	Case มีประเด็นการศึกษาที่น่าสนใจ เกี่ยวกับการรักษาและการปรึกษาทาง ศัลยกรรม	เลือก case ที่ไม่มีประเด็นในการวิเคราะห์ นำมาเสนอเพื่อ demonstration เป็นหลัก	เลือก case ที่ไม่มีปัญหาที่น่าสนใจ
การนำเสนอ case	เป็นขั้นตอนเหมาะสม เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้ดี	เป็นขั้นตอนดีพอควร เปิดโอกาสให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมได้บางส่วน	ไม่มีขั้นตอนเข้ามาไปมา ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปรายน้อย	คนฟังสับสนต้องถามและไม่สามารถทำให้ที่ประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปราย
การนำเสนอ CC, PI, PE	มีข้อมูลที่สำคัญสมบูรณ์ครบถ้วน	ข้อมูลที่สำคัญเกือบสมบูรณ์ถามเพิ่มไม่มากนัก	ขาดข้อมูลที่สำคัญ ต้องถามเพิ่มเติมหลายข้อ	ขาดข้อมูลที่สำคัญ และเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การนำเสนอ problem lists, DDx, Dx	ตรงกับผู้ป่วยเหมาะสมดี	Problem lists เหมาะสม แต่ DDx ตามทฤษฎีไม่สัมพันธ์กับผู้ป่วย	Problem lists ไม่เหมาะสม หรือ DDx ไม่ครบและ ไม่ครอบคลุม	Problem lists ไม่ครบถ้วน ไม่มี DDx.
การนำเสนอประเด็นการดูแลรักษา ร่วมกันกับทาง ศัลยกรรม	สามารถชี้แจงประเด็นที่สำคัญได้ครบถ้วนและสมบูรณ์	ชี้แจงประเด็นที่สำคัญได้บ้าง แต่ไม่ครบถ้วน	ไม่สามารถชี้จุดที่สำคัญให้ผู้ฟังเข้าใจ	คนฟังสับสนต้องถาม หรือเมื่อซักถามไม่ได้เตรียมข้อมูลมา
การเตรียมทางด้านทฤษฎี และประเด็นความรู้ที่น่าสนใจ	เตรียมนำเสนอได้อย่างเหมาะสม apply ใช้กับ case ได้ดี	เตรียมมาแต่ไม่นำมา apply ใช้กับ case	เตรียมมา แต่ไม่กระชับ ขาดตกบกพร่อง ไม่ทันสมัย	ไม่ได้เตรียมมา
เวลาที่ใช้	พอดีกับเวลา 1 ชั่วโมง	เกินเวลาไม่เกิน 10 นาที	เกินเวลา 10-20 นาที	เกินเวลามากกว่า 20 นาที

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

อาจารย์.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมินโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา

1. ภูมิลำเนา

- ☐ ปีที่ 1 (พชท. 2, พจบ. 1)
☐ ปีที่ 2 (พชท. 3, พจบ. 2)
☐ ปีที่ 3 (พชท. 4, พจบ. 3)

2. ภูมิลำเนา

- ☐ ปีที่ 1 (พชท. 2, พจบ. 1)
☐ ปีที่ 2 (พชท. 3, พจบ. 2)

โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุน

5 – ดีเยี่ยม 4 – ดีมาก 3 – ดี 2 – พอใช้ 1 – ควรปรับปรุง

3. การจัดการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ general ward, OPD, ER, NICU, PICU, subspecialty rotation, elective, การอยู่เวร

- ☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

จุดเด่น

ข้อเสนอแนะ

4. ประเมินกิจกรรมวิชาการในห้องเรียน (classroom activity)

	ดีเยี่ยม(5)	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ควรปรับปรุง (1)
4.1 Special lecture					
4.2 Refreshing course					
4.3 Journal club					
4.4 Morning Report					
4.5 Interesting case					
4.6 Dead cases					
4.7 Topic review					
4.8 English case conference					
4.9 Social-communication-palliative conference					
4.10 Clinic-pathological conference					
4.11 Pediatric/nursery X-ray conference					
4.12 วิธีการสอน	☐ ดีเป็นส่วนใหญ่ ไม่ค่อยเลื่อนได้ความรู้มากขึ้น ☐ ปานกลาง ☐ เป็น lecture มากไป ไม่ตรงกับผู้ป่วยที่มีอยู่ควรปรับปรุง				

จุดเด่น

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

5. การประเมินผล (evaluation)

5.1 การประเมิน 360 องศา

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

5.2 การทดสอบ MCQ, CRQ, OSCE

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

5.3 Portfolio, discharge summary, communication skills, e-logbook

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

5.4 EPA (สำหรับ แพทย์ปีที่1, 2)

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

5.5 กิจกรรมพบอาจารย์ที่ปรึกษา

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

จุดเด่น

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

6. การบริการผู้ป่วย

6.1 การบริการผู้ป่วย เช่น จำนวนผู้ป่วยและความเหมาะสมกับการเรียนรู้

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

จุดเด่น

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

7. สวัสดิการ สถานที่และสิ่งแวดล้อม

7.1 สวัสดิการ เช่น การลาพักผ่อน การลาประชุมวิชาการและค่าเดินทาง

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

7.2 สถานที่และสิ่งแวดล้อม ได้แก่ห้องพักแพทย์ห้องนอนเวร หอผู้ป่วย ห้องตรวจผู้ป่วยนอก การจัดกิจกรรมต่างๆ

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

จุดเด่น

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

8. สิ่งสนับสนุนด้านการศึกษา

8.1 ประสิทธิภาพของอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนในห้องเรียน เช่น computer, LCD

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

8.2 Intranet, e-learning ใน web ภาควิชา และ ในระบบ @cmu.ac.th

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

8.3 ระบบ wifi (Jumbo plus)

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

8.4 การใช้VPN และบริการห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์มช.

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

8.5 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติงาน

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

8.6 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคลากรภาควิชา

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

8.7 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

จุดเด่น

.....
.....

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

9. ภาพรวมการฝึกอบรม

9.1 ท่านคิดว่าในระหว่างปฏิบัติงาน ท่านได้รับการฝึกอบรมทักษะ และเพิ่มพูนความรู้

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

9.2 ท่านมีโอกาสดำเนินการปัญหาของผู้ป่วยกับอาจารย์ที่ดูแล รับผิดชอบคิดเป็นสัดส่วน

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

9.3 ผู้ป่วยที่ท่านดูแลรับผิดชอบ มีความเหมาะสมสำหรับการ เรียนรู้

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

9.4 ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ท่านมีโอกาสได้ตัดสินใจเองก่อน

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

9.5 ท่านคิดว่ามีประโยชน์ในการส่งเสริมให้ท่านเป็นกุมารแพทย์ที่มีความสามารถ

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

9.6 โดยภาพรวมท่านมีความพอใจ

☐ 5-ดีเยี่ยม ☐ 4-ดีมาก ☐ 3-ดี ☐ 2-พอใช้ ☐ 1-ควรปรับปรุง

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....
.....

แบบฟอร์มการประเมิน 360 องศา (อฝส.)

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ประจำปีการศึกษา

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....ปีที่.....สถาบัน.....

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง.....ของผู้ป่วย.....ประเมินโดย อาจารย์

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ต่ำกว่าความคาดหวัง

บรรลุความคาดหวัง

สูงกว่าความคาดหวัง

โปรดดู

คำอธิบายหน้าถัดไป

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความคาดหวัง			บรรลุความคาดหวัง			สูงกว่าความคาดหวัง			ประเมินไม่ได้
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
6. ภาวะผู้นำ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

หมายเหตุ คะแนน 4-6 หมายถึง บรรลุความคาดหวัง; หากให้คะแนนต่ำกว่า 4 หรือมากกว่า 6 กรุณาให้ความเห็นเพิ่มเติม

จุดเด่น

.....

.....

โอกาสพัฒนา

.....

.....

ลายเซ็นผู้ประเมิน.....

คำอธิบายวิธีการประเมิน

1. พฤตินิสัย เจตคติ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ - มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา - ตรงต่อเวลาและรับผิดชอบต่อการนัดหมาย - มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ - ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองและสังคม - รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย - ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ - มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง									
2. การคำนึงถึงผู้ป่วย - คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ - ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย - ปกป้องและพิทักษ์สิทธิเด็ก และสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย									
3. การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม - ดำรงตนเป็นแบบอย่างและเป็นพลเมืองดีของสังคมเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ - เข้าใจความต้องการและข้อจำกัดโดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ - มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง									

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างพันธมิตร

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- สัมภาษณ์และซักประวัติ ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจได้ เปิดโอกาสให้บิดามารดาผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม - รับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม - แสดง ความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทรให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเด็กและบิดา มารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู									

3. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- ทักษะในการดูแลผู้ป่วยดี - มีเหตุผลที่เหมาะสมในการสั่งตรวจเพิ่มเติม และนำผลมาใช้ประกอบการดูแลรักษา - บันทึกเวชระเบียน หรือตอบใบส่งตัวผู้ป่วย ทั้งปริมาณและคุณภาพเหมาะสม									

4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
- บอกข้อบ่งชี้ได้เฉพาะหัตถการที่ทำบ่อย ๆ บอกข้อดีข้อเสียให้ญาติรับทราบ - เลือกใช้เครื่องมือถูกต้อง และมีความสามารถในการทำที่ถูกต้อง 50-80% - กู้ชีวิตเด็กและ Neonate ได้	1	2	3	4	5	6	7	8	9

5. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ - ค้นคว้าหาข้อมูลต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ - มีวิจารณ์งานในการประเมินข้อมูล ด้วยหลักการของวิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้ อย่างเหมาะสม - พัฒนาคุณภาพงาน ได้อย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่องสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)	1	2	3	4	5	6	7	8	9

6. ภาวะผู้นำ

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
- เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม - กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ - มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์	1	2	3	4	5	6	7	8	9

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ประจำปีการศึกษา

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....ปีที่.....สถาบัน.....

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง.....หอผู้ป่วย.....ประเมินโดย แพทย์ประจำบ้าน

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ต่ำกว่าความคาดหวัง บรรลุความคาดหวัง สูงกว่าความคาดหวัง โปรดดูคำอธิบายหน้าถัดไป
 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความ คาดหวัง	บรรลุความ คาดหวัง	สูงกว่าความ คาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
3. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
5. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
6. ภาวะผู้นำ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	

หมายเหตุ คะแนน 4-6 หมายถึง บรรลุความคาดหวัง; หากให้คะแนนต่ำกว่า 4 หรือมากกว่า 6 กรุณาให้ความเห็นเพิ่มเติม

จุดเด่น

.....

.....

โอกาสพัฒนา

.....

.....

ลายเซ็นผู้ประเมิน.....

คำอธิบายวิธีการประเมิน

1. พฤติณีสัย เจตคติ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. การศึกษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ - มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา - ตรงต่อเวลาและรับผิดชอบต่อการนัดหมาย - มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ - ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองและสังคม - รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย - ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ - มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง									
2. การคำนึงถึงผู้ป่วย - คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ - ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย - ปกป้องและพิทักษ์สิทธิเด็ก และสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย									
3. การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม - ดำรงตนเป็นแบบอย่างและเป็นพลเมืองดีของสังคมเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ - เข้าใจความต้องการและข้อจำกัดโดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ - มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง									

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างพันธมิตร

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- สัมภาษณ์และซักประวัติ ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจได้ เปิดโอกาสให้บิดามารดาผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม - รับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม - แสดง ความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทรให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเด็กและบิดา มารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู									

3. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- ทักษะในการดูแลผู้ป่วยดี - มีเหตุผลที่เหมาะสมในการสั่งตรวจเพิ่มเติม และนำผลมาใช้ประกอบการดูแลรักษา - บันทึกเวชระเบียน หรือตอบใบส่งตัวผู้ป่วย ทั้งปริมาณและคุณภาพเหมาะสม									

4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
- บอกข้อบ่งชี้ได้เฉพาะหัตถการที่ทำบ่อย ๆ บอกข้อดีข้อเสียให้ญาติรับทราบ - เลือกใช้เครื่องมือถูกต้อง และมีความสามารถในการทำที่ถูกต้อง 50-80% - กู้ชีวิตเด็กและ Neonate ได้	1	2	3	4	5	6	7	8	9

5. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ - ค้นคว้าหาข้อมูลต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ - มีวิจารณ์งานในการประเมินข้อมูล ด้วยหลักการของวิทยาการระบาดคลินิก และ เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้ อย่างเหมาะสม - พัฒนาคุณภาพงาน ได้อย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่องสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)	1	2	3	4	5	6	7	8	9

6. ภาวะผู้นำ

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
- เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและ สมาชิกกลุ่ม - กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ - มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์	1	2	3	4	5	6	7	8	9

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ประจำปีการศึกษา

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....ปีที่.....สถาบัน.....

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง.....หอผู้ป่วย.....ประเมินโดย พยาบาล

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ต่ำกว่าความคาดหวัง

บรรลุความคาดหวัง

สูงกว่าความคาดหวัง

โปรดดูคำอธิบายหน้าถัดไป

1 2 3

4 5 6

7 8 9

ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความ คาดหวัง	บรรลุความ คาดหวัง	สูงกว่าความ คาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม แห่งวิชาชีพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำ หัตถการที่จำเป็น	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
4. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย	1 2 3	4 5 6	7 8 9	

หมายเหตุ คะแนน 4-6 หมายถึง บรรลุความคาดหวัง; หากให้คะแนนต่ำกว่า 4 หรือมากกว่า 6 กรุณาให้ความเห็นเพิ่มเติม

จุดเด่น

.....

.....

.....

โอกาสพัฒนา

.....

.....

.....

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ประจำปีการศึกษา

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....ปีที่.....สถาบัน.....

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง.....หอผู้ป่วย.....ประเมินโดย นักศึกษาแพทย์

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ต่ำกว่าความคาดหวัง บรรลุความคาดหวัง สูงกว่าความคาดหวัง โปรดดูคำอธิบายหน้าถัดไป
 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความ คาดหวัง	บรรลุความ คาดหวัง	สูงกว่าความ คาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
3. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
5. การสอนให้ความรู้	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
6. ความตรงเวลา	1 2 3	4 5 6	7 8 9	

หมายเหตุ คะแนน 4-6 หมายถึง บรรลุความคาดหวัง; หากให้คะแนนต่ำกว่า 4 หรือมากกว่า 6 กรุณาให้ความเห็นเพิ่มเติม

จุดเด่น

.....

.....

.....

โอกาสพัฒนา

.....

.....

.....

1. พฤติการณ์ เจตคติ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1 การรักษากีรติและอำนาจอำนาจวิชาชีพ - มีบุคลิกภาพดี - ตรงต่อเวลาและรับผิดชอบต่อการนัดหมาย - มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ - สื่อสารด้วยสุภาพและวิชาชีพเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองและผู้ร่วมงาน - รับผิดชอบผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย - ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ - มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง									
1.2 การคำนึงถึงผู้ป่วย - คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ - แจ้งความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ เคารพสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย - ปกป้องและพิทักษ์สิทธิเด็ก และสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย									
1.3 การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม - ดำรงตนเป็นแบบอย่างและเป็นพลเมืองดีของสังคมเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ - เข้าใจความต้องการและข้อจำกัดโดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ - มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง									

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างพันธมิตร

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- สัมภาษณ์และซักประวัติ ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจได้ เปิดโอกาสให้บิดามารดา ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม - รับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม - แสดง ความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทรให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเด็กและบิดา มารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู									

3. การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- ทักษะในการตรวจวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยได้ - มีเหตุผลที่เหมาะสมในการสั่งการรักษาและตรวจเพิ่มเติม และนำผลมาใช้ในการประกอบการดูแลรักษา - บันทึกเวชระเบียน หรือตอบใบส่งตัวผู้ป่วย ทั้งปริมาณและคุณภาพเหมาะสม									

4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- บอกข้อบ่งชี้ได้เฉพาะหัตถการที่ทำบ่อย ๆ บอกข้อดีข้อเสียให้ญาติรับทราบ - เลือกใช้เครื่องมือถูกต้อง และมีความสามารถในการทำที่ถูกต้อง 50-80% - กู้ชีวิตเด็กและ Neonate ได้									

5. การสอนให้ความรู้

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- มีความรู้ทางกุมาร เพียงพอในการสอนนักเรียนแพทย์ - มีความกระตือรือร้นในการสอน									

6. ความตรงเวลา

	ต่ำกว่าความ คาดหวัง			บรรลุความ คาดหวัง			สูงกว่าความ คาดหวัง		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
มา round ward ตรงเวลา ไม่มา round สาย									

ประเมินโดย ... นักศึกษาแพทย์

แบบประเมินการเขียนรายงานผู้ป่วยในของแพทย์ประจำบ้าน/ แพทย์ใช้ทุน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อผู้ป่วย..... HN.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ใช้ทุน..... ปีที่.....

ชื่อ อาจารย์ ผู้ประเมิน วันที่.....

การให้คะแนน

3 ข้อมูลครบถ้วน	2 ข้อมูลไม่ครบ แต่มีข้อมูลสำคัญ	1 ข้อมูลไม่ครบ ขาดข้อมูลสำคัญ	0 ไม่มีข้อมูล	NA ประเมินไม่ได้
-----------------	---------------------------------	-------------------------------	---------------	------------------

หัวข้อที่ประเมิน	3	2	1	0	NA
1. ข้อมูลผู้ป่วย (เพศ อายุ ผู้ให้ประวัติและความน่าเชื่อถือ admit ครั้งที่.... รับ refer จาก)					
2. ประวัติผู้ป่วย					
2.1 ประวัติปัจจุบัน (ข้อมูลสำคัญครบถ้วน เรียงลำดับเวลาถูกต้อง)					
2.2 ประวัติอดีต (การเจ็บป่วยในอดีตและการรักษา โภชนาการการเลี้ยงดู อุปนิสัย ประวัติพัฒนาการ/การเรียนรู้ ประวัติภูมิแพ้ การแพ้ยา)					
อายุต่ำกว่า 2 ปี ควรมีประวัติการฝากครรภ์และการคลอดและพัฒนาการ อายุต่ำกว่า 5 ปี ควรมีประวัติการให้วัคซีน					
2.3 ประวัติครอบครัวและสังคม (อายุ/การศึกษา/อาชีพของบิดามารดา จำนวนพี่น้องและความสัมพันธ์ในครอบครัว)					
การเจ็บป่วยในครอบครัวทั้งด้านการติดเชื้อและพันธุกรรม เศรษฐฐานะ การใช้ยาเสพติดและสิ่งแวดล้อม)					
2.4 การทบทวนอาการตามระบบ (ครอบคลุมการเจ็บป่วยทุกระบบอย่างครบถ้วน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน)					
3. การตรวจร่างกาย					
3.1 Vital signs และ blood pressure					
3.2 Nutritional status (weight, height, head circumference)					
3.3 Positive pertinent and negative pertinent findings					
4. Problem list					
5. Assessment and planning					
6. การวางแผนในการดูแลรักษา					
6.1 การวางแผนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษอื่น ๆ					
6.2 แนวทางการให้คำปรึกษาแนะนำต่าง ๆ					
7. คำสั่งแพทย์					
7.1 คำสั่งทั่วไป (วันที่/เวลา อาหาร V/S I/O, etc.)					
7.2 การให้ยา (ระบุชัดเจน เรื่องขนาดยา วิธีการให้ ความถี่)					

หัวข้อที่ประเมิน	3	2	1	0	NA
8. Progress note					
8.1 เขียนสมำเสมอเหมาะสมกับปัญหา					
8.2 Reassessment เหมาะสมกับปัญหา					
8.3 บันทึกมีรายละเอียดตาม SOAP					
9. Discharge Summary					
9.1 มีการวินิจฉัยทั้งโรคสำคัญและข้างเคียง					
9.2 มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญและหัตถการ					
9.3 การดำเนินโรค					
9.4 การให้ยากลับบ้านและการติดตาม					
10. อื่น ๆ ได้แก่ ลายมือที่บันทึก ลายเซ็นชื่อ และรหัส					
11. ภาพรวมของรายงาน					

ผลการประเมิน ดีมาก ดี ปานกลางต้องปรับปรุง

ความคิดเห็นเพิ่มเติม จุดเด่น
จุดที่ต้องพัฒนา

ประเมินซ้ำวันที่.....ผลการประเมิน ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ผ่านโดยต้อง ☐ ปรับปรุง
☐ ไม่ผ่าน

ข้อเสนอแนะการให้คะแนน

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่หวักระดาษ

0 ไม่มีข้อมูล	1 ข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ
2 ข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	3 ข้อมูลครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
2. การบันทึกประวัติผู้ป่วย (ประวัติปัจจุบัน ประวัติอดีตประวัติครอบครัวและสังคม การพบทวนอาการตามระบบ)

0 ไม่มีการบันทึก	1 บันทึกข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ
2 บันทึกข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	3 บันทึกข้อมูลครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
3. การตรวจร่างกาย (Vital signs และ blood pressure, weight, height, head circumference, positive and negative pertinent findings)

0 ไม่มีการบันทึก	1 บันทึกข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ
2 บันทึกข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	3 บันทึกข้อมูลครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
4. Problem lists

0 ไม่มีการบันทึก	1 บันทึกข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ
2 บันทึกข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	3 บันทึกข้อมูลครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
5. Assessment and planning

0 ไม่มีการบันทึก	1 มีวินิจฉัยเบื้องต้น
2 มีวินิจฉัยเบื้องต้นและแยกโรค	3 มีวินิจฉัยเบื้องต้น แยกโรคและการวางแผนรักษา
NA ประเมินไม่ได้	
6. การวางแผนในการดูแลรักษา(แผนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษและแนวทางการให้คำปรึกษาแนะนำ)

0 ไม่มีการบันทึก	1 บันทึกข้อมูลไม่ครบขาดการวางแผนที่สำคัญ
2 บันทึกข้อมูลไม่ครบแต่มีการวางแผนที่สำคัญ	3 บันทึกการวางแผนครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
7. คำสั่งแพทย์ (คำสั่งทั่วไป และการให้ยา)

0 มีคำสั่งไม่ครบ	1 มีคำสั่งครบทุกปัญหาที่สำคัญ
2 มีคำสั่งครบทุกปัญหาที่สำคัญแต่คุณภาพยังไม่ดีพอ	3 มีคำสั่งครบทุกปัญหาที่สำคัญและคุณภาพดีถูกต้อง
NA ประเมินไม่ได้	
8. Progress notes

0 ไม่มีการบันทึก	1 บันทึกข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ
2 บันทึกข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	3 มีรายละเอียดครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
9. Discharge summary

0 ไม่มีการบันทึก	1 บันทึกข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ
2 บันทึกข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	3 บันทึกข้อมูลครบถ้วน
NA ประเมินไม่ได้	
10. อื่นๆ (ลายมือที่บันทึก ลายเซ็นชื่อ รหัส)

0 อ่านไม่ออก ไม่เซ็นชื่อรหัส	1 อ่านยาก เซ็นชื่ออ่านยาก ไม่มีรหัส
2 อ่านได้ใช้เวลา เซ็นชื่อชัดเจน มีรหัส	3 อ่านง่ายเซ็นชื่อชัดเจน มีรหัส
NA ประเมินไม่ได้	
11. ภาพรวมของรายงาน

0 ไม่ดีทุกหัวข้อ	1 พอใช้ทุกหัวข้อ
2 หัวข้อส่วนใหญ่ที่ประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี	3 หัวข้อส่วนใหญ่ที่ประเมินอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
NA ประเมินไม่ได้	

แบบบันทึกการสังเกตการณ์การให้คำปรึกษา 2567

Medical Counseling Checklist

ชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย..... อายุ..... วันที่.....

HN.....การวินิจฉัย.....ประเด็นการสอน.....

ชื่อ แพทย์ประจำบ้าน.....ปีที่.....อาจารย์.....

	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	N/A
A. เริ่มต้น (Opening)			
1. ทักทาย/สร้างความคุ้นเคย ด้วยท่าทีที่ผ่อนคลาย			
2. แนะนำตนเองและขั้นตอน			
3. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ใส่ใจความสุขสบายของผู้ที่พูดด้วย			
4. ใส่ใจต่อความสุขสบายของผู้ป่วย			
5. ให้ความมั่นใจในการเก็บข้อมูลเป็นความลับ (confidentiality)			
B. เข้าใจประเด็นปัญหา (Identification of problem)			
1. ถามถึงปัญหาต่าง ๆ (Problem survey)			
2. ซักถามลงลึก ติดตามเรื่องราวต่อเนื่องจนเข้าใจปัญหาอย่างกระจ่าง			
3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา			
C. ตั้งเป้าหมายร่วมกันในการพูดคุยครั้งนี้ (Goal setting)			
1. เลือกประเด็นปัญหาสำคัญหรือเร่งด่วน เพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกัน			
D. การแก้ปัญหา (Problem solving)			
1. การให้ข้อมูลทางการแพทย์ โดยใช้ภาษาที่ง่าย เป็นประโยชน์ ถูกต้อง เพียงพอต่อการตัดสินใจ			
2. เสนอทางเลือกที่เหมาะสม และหารือข้อดีข้อเสียในแต่ละทางเลือก			
3. สรุปเป็นระยะ และให้ความหวังตามจริง			
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยตนเอง			
E. การจบการสนทนา (Closing)			
1. เปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติม			
2. แสดงความชื่นชม สิ่งดีที่เห็นขณะพูดคุย			
3. การนัดหมายติดตามในครั้งต่อไป			
F. ทักษะตลอดกระบวนการ (Counseling techniques)			
1. การส่งเสริมการสื่อสาร (Facilitation skills)			
- ใช้ภาษาท่าทางเหมาะสม(ท่าที สบตา สัมผัส)			
- รับฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)			
- สื่อสารสองทาง และใช้ความเจียบที่ที่เหมาะสม			
- ใช้ภาษาที่ผู้ฟังเข้าใจ			

	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	N/A
- ใช้คำถามปลายเปิด			
2. การสร้างความสัมพันธ์ (Relationship skills)			
- ท่าที่เป็นกลาง จริงใจ ไม่ตัดสินผิดถูก เข้าใจและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง			
- ท่าที่เห็นใจ และแสดงออกว่าเข้าใจถึงความรู้สึก			

Reflection & Feedback

จุดแข็ง

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

จุดที่ควรพัฒนา

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

หัวข้อการเรียนรู้ในสถานการณ์ต่างๆ ในวิชา communication skills สำหรับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1-3

		Year 1	Year 2	Year 3	Conference	other
Communication With children	A. Basic communication with children and adolescents	*				
	B. History taking from children and adolescents	*				
	C. Information giving for children (Management plan, treatment)	*				
	D. Inform consent for procedures from children	*				
	E. Inform consent/assent for research studies#		*			
	F. Involve children in decision making	*				
Palliative Care Issues	A. Breaking bad news with surrogates and patients		*	*		
	B. Communicating palliative care		*	*		
	C. Understanding dying patients and family		*	*		
	D. Respect for different values and cultures		*	*		
	E. Advance directives with surrogates			*		
	F. Withhold/Withdraw life-sustaining Rx with surrogates			*		
	G. Communicating as death approach			*		
	H. Notification of death			*		
	I. Request for organ donation#			*		
	J. Request for autopsy		*			
Communication with parents/care givers	A. History taking from parents	*				
	B. Information giving (Treatment, management plan)	*				
	C. Inform consent/refusal for procedures/procedures	*				
	D. Inform consent/refusal for research studies		*			
	E. Counseling for chronic illness	*				
	F. Counseling for genetic diseases		*			
	G. HIV counseling	*				
	H. Negotiating goals of care		*			
	I. Counseling for second opinion	*				
	J. Advice by telephone	*				
Communication with colleagues/teams	A. Consultation with specialists	*				
	B. Writing referral letters	*				
	C. Information asking from other doctors	*				
	D. เขียนใบรับรองแพทย์	*				
	E. Working within multidisciplinary teams	*				
	F. Conflict resolution with colleagues		*			
	G. Giving supervision for junior colleagues		*			

		Year 1	Year 2	Year 3	Conference	other
Challenging	A. Dealing with anger patients/parents			*		
	B. Violence (Child abuse, neglect)#			*		
	C. Specific needs patients/parents (Handicap, MR, CP LD)		*			
	D. Handling complaints			*		
	E. Managing unrealistic requests (Saying no)		*			
	F. Report mistakes to parents			*		
Communication with community	A. Giving information	*				
	B. Program/disease campaign #	*				
	C. Child advocacy	*	*	*		
	D. School health	*	*	*		
	E. Communication via medias #			*		

พิจารณาตามความเหมาะสม (Adapted for Khon Kaen Medical School portfolio checklist)

* ควรมีการจัดประสบการณ์เรียนรู้หรือประเมินความรู้ความสามารถในปดังกล่าว

ภาคผนวกที่ 2
แบบประเมินกิจกรรม EPA

	แบบประเมิน EPA 1: แบบประเมินการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง สุขภาพสำหรับเด็ก	ปัญหาของผู้ป่วย..... การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน.....	บริษัท ☒ CHC ☐ OPD 28 ☐ OPD พิเศษเด็ก 1
ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....		อาจารย์ผู้ประเมิน.....	

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีการด้นน้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การประเมินความรู้ความสามารถผู้ปกครอง(Parental assessment)	☐ L5 ☐ L4	การประเมินความรู้ความสามารถผู้ปกครองในการเลี้ยงดูได้ครบถ้วน	☐ L3	การประเมินความรู้ความสามารถผู้ปกครองในการเลี้ยงดูได้เป็นส่วนใหญ่	☐ L2 ☐ L1	การประเมินความรู้ความสามารถผู้ปกครองในการเลี้ยงดูได้พอสมควร
		2. การเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ (Growth & nutritional status)	☐ L5 ☐ L4	ประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการได้ถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาเบื้องต้นก่อนส่งต่อแพทย์เฉพาะทาง	☐ L3	ประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	☐ L2 ☐ L1	ประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการได้ถูกต้องพอสมควร
		3. การซักประวัติพัฒนาการ (History taking)	☐ L5 ☐ L4	ประเมินพัฒนาการได้ถูกต้องตามวัยและสามารถให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาเบื้องต้นก่อนส่งต่อแพทย์เฉพาะทาง	☐ L3	ประเมินพัฒนาการได้ถูกต้องตามวัยและสามารถให้คำแนะนำได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	☐ L2 ☐ L1	ประเมินพัฒนาการได้ถูกต้องตามวัยและสามารถให้คำแนะนำได้ถูกต้องพอสมควร
		4. การตรวจร่างกาย (Physical examination)	☐ L5 ☐ L4	ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	☐ L3	ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องพอสมควร	☐ L2 ☐ L1	ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นระบบ ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นบางส่วน
		5. การให้คำแนะนำล่วงหน้า (Anticipatory guidance)	☐ L5 ☐ L4	ให้คำแนะนำล่วงหน้าเกี่ยวกับพัฒนาการและการป้องกันการบาดเจ็บได้ครบถ้วนตามวัยและสามารถตอบข้อซักถามของผู้ปกครองได้	☐ L3	ให้คำแนะนำล่วงหน้าเกี่ยวกับพัฒนาการและการป้องกันการบาดเจ็บได้ครบถ้วนตามวัย	☐ L2 ☐ L1	ให้คำแนะนำล่วงหน้าเกี่ยวกับพัฒนาการและการป้องกันการบาดเจ็บได้พอสมควร
	Health system and health promotion	6. วัคซีน (Immunization)	☐ L5 ☐ L4	ทราบหลักการ ผลข้างเคียงและสามารถเลือกวัคซีนหลัก (EPI vaccine) และวัคซีนทางเลือก (non-EPI) ได้ถูกต้องเหมาะสมตามวัย รวมถึงสามารถวิเคราะห์และวางแผนการรักษาก่อนเกิดผลข้างเคียง และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้	☐ L3	ทราบหลักการ ผลข้างเคียงและสามารถเลือกวัคซีนหลัก (EPI vaccine) และวัคซีนทางเลือก (non-EPI) ได้ถูกต้องเหมาะสมตามวัย	☐ L2 ☐ L1	ทราบหลักการ ผลข้างเคียงและสามารถเลือกวัคซีนหลัก (EPI vaccine) ได้ถูกต้องเหมาะสมตามวัย

สมรรถนะหลัก		ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Communication and interpersonal skills			7. การสื่อสารกับเด็กและผู้ปกครอง (Communication with children and parents)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	☐ L2 ☐ L1
Professional habits, attitudes, moral and ethic			8. เจตคติและมารยาทวิชาชีพ (Professional attitude and etiquette)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	☐ L2 ☐ L1
			ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	ระดับความสามารถ (EPA requirement)	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 แบบประเมิน EPA 1: แบบประเมินการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับเด็ก	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
	L1 - L2	L3 - L4	L4 - L5
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☐ การบริหารผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		

	แบบประเมิน EPA 2: การบริบาลทารกแรกเกิด (Care for newborn) ☐ Temperature control ☐ Breastfeeding problem ☐ Birth asphyxia ☐ Preterm care ☐ Anemia/ polycythemia ☐ Respiratory distress ☐ Sepsis ☐ Nutritional management in sick newborn	ปัญหาของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ NS1 ☐ NICU1 ☐ NS2 ☐ NICU2 ☐ OR/LR ☐ OPD
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....	อาจารย์ผู้ประเมิน	

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การซักประวัติ 1.1 ทบทวนประวัติการฝากครรภ์: ภาวะแทรกซ้อน, ยาที่ได้รับ 1.2 ผลการตรวจเลือดของมารดา: serology, thalassemia risk 1.3 ประวัติคลอด: น้ำเดิน, ลักษณะน้ำคร่ำ, วิธีคลอด 1.4 การให้ช่วยเหลือทารกช่วงแรกเกิด, Apgar score 1.5 ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค/ภาวะผิดปกติในทารก	☐ L5	- สามารถซักประวัติต่างๆ ในหัวข้อที่ 1.1-1.5 ได้ - รายละเอียดที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ - เป็นแบบอย่างที่ดีและสอนวิธีการซักประวัติที่ถูกต้องให้แก่ พจบ.และ นศ.พ.ได้	☐ L3	- สามารถซักประวัติต่างๆ ในหัวข้อที่ 1.1-1.5 ได้ครบ แต่ขาดรายละเอียดปลีกย่อยบางส่วนในหัวข้อนั้น ๆ	☐ L2	- สามารถซักประวัติต่างๆ ในหัวข้อที่ 1.1-1.5 ได้ครบ ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์
			☐ L4	- สามารถซักประวัติต่างๆ ในหัวข้อที่ 1.1-1.5 ได้ - รายละเอียดที่ครบถ้วนและสมบูรณ์			☐ L1	- สามารถซักประวัติต่างๆ ในหัวข้อที่ 1.1-1.5 ได้ครบ ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
		2. การตรวจร่างกาย 2.1 Growth parameter 2.2 Vital signs 2.3 Complete physical examination	☐ L5	- สามารถตรวจร่างกายทารก ตั้งรายละเอียดในหัวข้อที่ 2.1-2.3 ได้อย่างถูกต้อง - สามารถระบุ pertinent findings and negative findings ที่สัมพันธ์กับโรคในผู้ป่วยที่ตรวจได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ - เป็นแบบอย่างที่ดีและสอนวิธีการตรวจร่างกายที่ถูกต้องให้แก่ พจบ.และ นศ.พ.ได้	☐ L3	- สามารถตรวจร่างกายทารก ตั้งรายละเอียดในหัวข้อที่ 2.1-2.3 ได้ถูกต้อง - สามารถระบุ pertinent findings and negative findings ที่สำคัญและสัมพันธ์กับโรคในผู้ป่วยที่ตรวจได้	☐ L2	- สามารถตรวจร่างกายทารก ตั้งรายละเอียดในหัวข้อที่ 2.1-2.3 ได้อย่างถูกต้อง ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์
			☐ L4	- สามารถตรวจร่างกายทารก ตั้งรายละเอียดในหัวข้อที่ 2.1-2.3 ได้อย่างถูกต้อง - สามารถระบุ pertinent findings and negative findings ที่สัมพันธ์กับโรคในผู้ป่วยที่ตรวจได้อย่างครบถ้วน			☐ L1	- สามารถตรวจร่างกายทารก ตั้งรายละเอียดในหัวข้อที่ 2.1-2.3 ได้อย่างถูกต้อง ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		3. การสรุปรวบรวมปัญหาของผู้ป่วย	☐ L5	- สามารถสรุปปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน - สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค โดยอาศัยประวัติและผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยและจัดลำดับความสำคัญของโรคต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง - เป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถสอนวิธีการ approach ปัญหาในผู้ป่วยให้แก่ พจบ.และ นศพ. ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L3	- สามารถสรุปปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยได้ - สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค โดยอาศัยประวัติและผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	☐ L2	- สามารถสรุปปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยได้ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์ - สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค โดยอาศัยประวัติและผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยได้ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์
			☐ L4	- สามารถสรุปปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน - สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค โดยอาศัยประวัติและผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยและจัดลำดับความสำคัญของโรคต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง			☐ L1	- สามารถสรุปปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยได้ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด - สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค โดยอาศัยประวัติและผลการตรวจร่างกายของผู้ป่วยได้ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
		4. สังเกตเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสมและแปลผลการสังเกตได้	☐ L5	- สามารถเลือกสังเกตเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม - สามารถแปลผลการสังเกตได้อย่างถูกต้อง - เป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถสอนวิธีการเลือกการสังเกตต่างๆ ให้แก่ พจบ.และ นศพ. ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L3	- สามารถเลือกสังเกตเพิ่มเติมเบื้องต้นที่สำคัญได้ - สามารถแปลผลการสังเกตที่สำคัญได้อย่างถูกต้อง	☐ L2	- สามารถเลือกสังเกตเพิ่มเติมเบื้องต้นได้ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์ - สามารถแปลผลการสังเกตที่สำคัญได้ถูกต้อง ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์
			☐ L4	- สามารถเลือกสังเกตเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม - สามารถแปลผลการสังเกตได้อย่างถูกต้อง			☐ L1	- สามารถเลือกสังเกตเพิ่มเติมเบื้องต้นได้ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด - สามารถแปลผลการสังเกตที่สำคัญได้ถูกต้อง ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
Communication and interpersonal skills		5. การให้การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม: 5.1 Supportive treatment 5.2 Specific treatment	☐ L5	- สามารถให้การรักษาก่อนผู้ป่วยทั้ง specific & supportive treatment ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม - สามารถเลือกใช้ยาและสารน้ำ(ถ้ามี) โดยระบุชื่อ, ขนาดและวิธีการให้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม - เป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถสอนหลักการในการรักษาก่อนๆ ต่างๆ ให้แก่ พจบ.และ นศพ. ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L3	- สามารถให้การรักษาก่อนเบื้องต้น/ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L2	- สามารถให้การรักษาก่อนเบื้องต้น/ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์ - สามารถเลือกใช้ยาและสารน้ำ(ถ้ามี) ที่เหมาะสมได้ ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์
			☐ L4	- สามารถให้การรักษาก่อนผู้ป่วยทั้ง specific & supportive treatment ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม - สามารถเลือกใช้ยาและสารน้ำ(ถ้ามี) โดยระบุชื่อ, ขนาดและวิธีการให้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม		- สามารถเลือกใช้ยาและสารน้ำ(ถ้ามี) ที่เหมาะสมได้	☐ L1	- สามารถให้การรักษาก่อนเบื้องต้น/ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด - สามารถเลือกใช้ยาและสารน้ำ(ถ้ามี) ที่เหมาะสมได้ ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Communication and interpersonal skills/		6. การให้คำแนะนำปรึกษาแก่บิดา-มารดา	☐ L5	- สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค แนวทางการรักษา ภาวะแทรกซ้อน และพยากรณ์โรคแก่บิดา-มารดาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม - เป็นแบบอย่างที่ดีและสามารถสอนหลักการในการให้คำปรึกษาให้แก่ พจบ.และ นศ.พ.ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L3	- สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค แนวทางการรักษา แก่บิดา-มารดาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L2	- สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค และแนวทางการรักษา แก่บิดา-มารดาได้ ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์
Health system and health promotion			☐ L4	- สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค แนวทางการรักษา ภาวะแทรกซ้อน และพยากรณ์โรคแก่บิดา-มารดาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม			☐ L1	- สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค แนวทางการรักษา แก่บิดา-มารดาได้อย่างถูกต้อง ภายใต้คำชี้แนะของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
Professional habits, attitudes, moral and ethic		7. เจตคติและความเป็นมืออาชีพ 7.1 ภาวะผู้นำ 7.2 เคารพสิทธิและคำนึงความรู้สึกของผู้ป่วย	☐ L5	- เคารพสิทธิผู้ป่วยและคำนึงถึงความรู้สึกของญาติ - มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม - ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย - สามารถควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม ครบถ้วน - มีความเป็นผู้นำ สามารถทำงานร่วมกับทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ - มีไหวพริบ สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม	☐ L3	- เคารพสิทธิผู้ป่วย - ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย - สามารถทำงานร่วมกับทีมได้	☐ L2	- ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย - สามารถทำงานร่วมกับทีมได้ ภายใต้คำแนะนำของรุ่นพี่และอาจารย์
leadership			☐ L4	- เคารพสิทธิผู้ป่วยและคำนึงถึงความรู้สึกของญาติ - มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม - ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย - สามารถทำงานร่วมกับทีมได้			☐ L1	- ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย - สามารถทำงานร่วมกับทีมได้ ภายใต้คำแนะนำของรุ่นพี่และอาจารย์อย่างใกล้ชิด
ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)			☐ L5	☐ L4	☐ L3	☐ L2	☐ L1	ระดับความสามารถ (EPA requirement) ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 EPA2 : การบริบาลทารกแรกเกิด (Care for newborn)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
Temperature control	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Breastfeeding problem	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Preterm care	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Nutritional management in sick newborn	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Birth asphyxia	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Respiratory distress	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Anemia/ polycythemia	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Sepsis	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า		☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับบาลผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ	

	แบบประเมิน EPA 3: แบบประเมินการรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลัน ที่พบบ่อยในเด็กที่ห่อผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉินและห่อผู้ป่วยใน	ปัญหาของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ Ward A ☐ Ward B ☐ Ward C ☐ Ward D
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน		อาจารย์ผู้ประเมิน

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การซักประวัติ (History taking)	☐ L5 ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา ☐ L4 เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมถึง personal history, family history และ Review of System	☐ L3 ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้พอสมควร	☐ L2 ไม่ได้ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สอดคล้องกับปัญหาและจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้น้อย ☐ L1
		2. การตรวจร่างกาย (Physical examination)	☐ L5 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	☐ L3 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องพอสมควร	☐ L2 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นระบบ ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนน้อย ☐ L1
		3. ใช้ข้อมูลจากผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจให้การดูแลรักษา (Clinical judgement)	☐ L5 การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ กระชับ และชัดเจน สรุป pertinent data ระบุและวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลเหมาะสม ใช้ข้อมูลที่ได้อย่างเหมาะสม	☐ L3 การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ กระชับ ชัดเจน พอควร สรุป pertinent data ระบุและวิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยได้ถูกต้อง การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค และการให้เหตุผลเหมาะสม	☐ L2 การนำเสนอข้อมูลไม่เป็นระบบ ไม่เป็นขั้นตอน เอ็นเอช วิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ☐ L1 การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลใหม่เหมาะสม
Patient care		4. การดูแลรักษาเบื้องต้น (Initial management)	☐ L5 วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาได้ ครบถ้วน เหมาะสมมีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ แปลผลการสืบค้นได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่	☐ L3 วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้แปลผลการสืบค้นได้ถูกต้อง พอควร ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพพอควร	☐ L2 วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาไม่เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ แปลผลการสืบค้นไม่ถูกต้อง ไม่ครอบคลุมถึงการป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ ☐ L1

		ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Communication and interpersonal skills		5. การสื่อสารกับผู้ป่วย (Communication with patient)	☐ L5 แนะนำตัว ขออนุญาต อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ใช้คำถามเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง สอบถามข้อมูลและความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยก่อนให้คำปรึกษา แนะนำผู้ป่วย/ญาติ ตอบคำถามผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารทั้ง verbal และ non-verbal	☐ L3 แนะนำตัว ขออนุญาต แต่ไม่อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ใช้คำถามเหมาะสมพอควร สื่อสารได้ชัดเจน ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง ให้คำปรึกษา แนะนำผู้ป่วย/ญาติ และตอบคำถามผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสมพอควร	☐ L2 ไม่แนะนำตัว ไม่ขออนุญาตหรืออธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ใช้คำถามปลายเปิดเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารไม่ชัดเจน สื่อสารแบบทางเดียว
Professional habits, attitudes, moral and ethic		6. ทำงานแบบมืออาชีพ (Professionalism)	☐ L5 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่	☐ L3 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมพอควร	☐ L2 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ศึกษามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่
		7. ทำงานเป็นระบบ/ มีประสิทธิภาพ (Organization/efficiency)	☐ L5 มีการจัดระบบในการเข้าหาผู้ป่วย และตรวจร่างกาย อย่างมีระบบสูงสุด และมีการจัดสรรเวลาที่เหมาะสมที่สุด	☐ L3 มีการจัดระบบในการเข้าหาผู้ป่วย และตรวจร่างกาย อย่างมีระบบปานกลาง และมีการจัดสรรเวลาเหมาะสม	☐ L2 ไม่มีการจัดระบบในการเข้าหาผู้ป่วย และตรวจร่างกาย และจัดสรรเวลาไม่เหมาะสม
		ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	ระดับความสามารถ (EPA requirement)	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

	แบบประเมิน EPA 3: แบบประเมินการรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลัน ที่พบบ่อยในเด็กที่หอผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉินและ หอผู้ป่วยใน	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
		Resident 1	Resident 2	Resident 3
		L ₁ - L ₂	L ₃ - L ₄	L ₄ - L ₅
คำชี้แจง		☒ พฤติดี้อยู่ เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับบาลผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		
L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด				
L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์				
L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ				
L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้				
L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า				

	แบบประเมิน EPA 4: แบบประเมินการดูแลรักษาเบื้องต้นและวางแผน การรักษาในผู้ป่วยที่สัญญาณชีพไม่คงที่ ☐ Respiratory failure ☐ Cardiopulmonary arrest ☐ Shock ☐ Neurological emergency ☐ Cardiac arrhythmia ☐ Hypertensive emergency	ปัญหาของผู้ป่วย..... การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน.....	บริบท ☐ PICU ☐ PCICU ☐ OPD ☐ ER
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน.....		

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น (initial impression)	☐ L5 สามารถประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น และให้รักษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และครบถ้วน ☐ L4 สามารถประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น และให้รักษาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	☐ L3 สามารถประเมินผู้ป่วยเบื้องต้นได้ และสามารถสั่งการรักษาได้บางส่วน	☐ L2 ประเมินผู้ป่วยเบื้องต้นได้แต่ยังไม่สามารถระบุปัญหาผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน ☐ L1 ไม่สามารถประเมินผู้ป่วยเบื้องต้นได้ แต่เป็นผู้สังเกตการณ์
		2. Primary assessment	☐ L5 ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมถึง personal history, family history และ ROS ☐ L4 ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมถึง personal history, family history และ ROS ได้พอสมควร	☐ L3 ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้ไม่ครบถ้วน	☐ L2 ได้ข้อมูลที่สำคัญ แต่ไม่สอดคล้องกับปัญหาและจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้น้อย ☐ L1 ไม่ได้ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สอดคล้องกับปัญหาและจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วย
		3. Secondary assessment 3.1 ชักประวัติ 3.2 การตรวจร่างกาย 3.3 ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	☐ L5 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้อง เหมาะสมและครบถ้วน ☐ L4 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	☐ L3 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องพอสมควร	☐ L2 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นระบบ ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นบางส่วน ☐ L1 ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นระบบ ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Patient care		4. Management 4.1 management of initial impression 4.2 management of primary assessment 4.3 management of secondary assessment	☐ L5 การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ กระชับ และชัดเจน สรุป pertinent data ระบุและวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลเหมาะสม ใช้ข้อมูลที่ได้เหมาะสม ☐ L4 การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ กระชับ และชัดเจน สรุป pertinent data ระบุและวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลเหมาะสม ใช้ข้อมูลที่ได้เป็นส่วนใหญ่	☐ L3 การนำเสนอข้อมูลเป็นระบบ กระชับ ชัดเจน พอควร สรุป pertinent data ระบุและวิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยได้ถูกต้อง การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค และการให้เหตุผลเหมาะสมบางส่วน	☐ L2 การนำเสนอข้อมูลไม่เป็นระบบ ไม่เป็นขั้นตอน เอ็นเอช วิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลใหม่ได้เป็นบางส่วน ☐ L1 การนำเสนอข้อมูลไม่เป็นระบบ ไม่เป็นขั้นตอน เอ็นเอช วิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลใหม่ไม่เหมาะสม
Professional habits, attitudes, moral and ethic		5. เจตคติและมารยาทวิชาชีพ (Professional attitude and etiquette) 5.1 ภาวะผู้นำ 5.2 ทักษะการสื่อสาร 5.3 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย	☐ L5 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์ และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม ครบถ้วน และมีความเป็นผู้นำ สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม ☐ L4 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสม สามารถทำงานเป็นทีมได้เป็นส่วนใหญ่	☐ L3 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมพอควร ยังขาดความเป็นผู้นำ	☐ L2 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์ และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ ☐ L1 เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์ และตอบสนองไม่เหมาะสม
Communication and interpersonal skills/					
leadership					
ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)			☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	ระดับความสามารถ (EPA requirement)	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
			อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี		

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 แบบประเมิน EPA 4: แบบประเมินการการดูแลรักษาเบื้องต้นและวางแผน การรักษาในผู้ป่วยที่สัญญาณชีพไม่คงที่	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
Respiratory failure	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Cardiopulmonary arrest	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Shock	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Neurological emergency	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Cardiac arrhythmia	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Hypertensive emergency	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ		

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	รายชื่อผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ NS 1 ☐ NICU 1 ☐ NICU 2
	☐ Lumbar puncture ☐ Umbilical catheterization ☐ Central line assessment ☒ Blood component transfusion		
ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....		อาจารย์ผู้ประเมิน	

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science/ Continuous professional development		1. ความรู้พื้นฐานในหัตถการที่ทำ ☐ 1.1 ทราบกายวิภาคของอวัยวะที่ทำหัตถการ ☐ 1.2 ทราบข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการ ☐ 1.3 ทราบวิธีการเลือกอุปกรณ์การทำหัตถการเช่น ขนาดเข็มเจาะ ขนาดสายสวน รวมถึงความรู้สึกของสายสวน ☐ 1.4 ระบุมภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำหัตถการ และทราบวิธีการแก้ไขเบื้องต้น	☐ L5 - มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4 - สามารถถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้แก่ พจบ. และ นศ.พ.ได้	☐ L3 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 - ทราบภาวะแทรกซ้อน - สามารถแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์/fellow	☐ L2 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 <u>โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์/fellow เพิ่มเติม</u>
			☐ L4 - มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4		☐ L1 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 <u>จากการสอนและชี้แนะโดยอาจารย์</u>
		2. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการ ☐ 2.1 ตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยว่าตรงกับคำสั่งรักษา ☐ 2.2 ระบุท่าของผู้ป่วยในการทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง ☐ 2.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ได้ครบถ้วนด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ☐ 2.4 มีการเฝ้าติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยในระหว่างทำหัตถการอย่างเหมาะสม ☐ 2.5 เลือกใช้ยาระงับความเจ็บปวดและยาระงับประสาทได้อย่างเหมาะสม	☐ L5 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม - สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี - สามารถถ่ายทอดหลักในการปฏิบัติทักษะต่างๆ ที่ถูกต้องให้แก่ พจบ. และ นศ.พ.ได้	☐ L3 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ <u>เกือบ</u> ครบถ้วนและเหมาะสม (มากกว่าเท่ากับ 3 ข้อ)	☐ L2 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์ <u>เพิ่มเติม</u>
			☐ L4 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม		☐ L1 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ ภายใต้คำชี้แนะและควบคุมโดยจากอาจารย์ <u>อย่างใกล้ชิด</u>

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Communication and interpersonal skills		3. การสื่อสารให้ข้อมูลเพื่อขอคำยินยอม ☐ 3.1 ให้ข้อมูลความเป็น, ข้อดี-ข้อเสียของการทำหัตถการ และบอกภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ปกครอง ☐ 3.2 บันทึกลงใน Inform consent form	☐ L5	- มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้อย่างครบถ้วน ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย - บันทึกรายละเอียดลงใน Inform consent form	☐ L3	- มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ <u>เกือบ</u> ครบถ้วน	☐ L2	- มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 โดยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ <u>เพิ่มเติม</u>
			☐ L4	- มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้อย่างครบถ้วน			☐ L1	- มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ภายใต้คำแนะนำและควบคุมโดยจากอาจารย์อย่าง <u>ใกล้ชิด</u>
			ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)				☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	ระดับความสามารถ (EPA requirement)

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 EPA5 : หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
Lumbar puncture	L ₁ - L ₂	L ₃ - L ₄	L ₄ - L ₅
Umbilical catheterization	L ₁ - L ₂	L ₃ - L ₄	L ₄ - L ₅
Blood components transfusion	L ₁ - L ₂	L ₃ - L ₄	L ₄ - L ₅
Central line assessment	L ₁ - L ₂	L ₃ - L ₄	L ₄ - L ₅
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	สมรรถนะหลักที่ได้จากการประเมินจาก EPA ☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารแบบการสร้างความสัมพันธ์ภาพ ☒ ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ☒ การบริหารผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	การให้ส่วนประกอบของเลือด (Blood transfusion)
ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....	วันที่ประเมิน.....	

	ผลการประเมิน		
	ทำได้สมบูรณ์	ทำแต่ไม่สมบูรณ์	ไม่ทำ
ขั้นตอนการให้เลือดแก่ผู้ป่วย			
1. เช็คชื่อ นามสกุล hospital number (HN) ให้ตรงกับคำสั่งการรักษา	L4-L5	L2-L3	L1
2. สอบถามชื่อ สกุล วันเกิดจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแล หรือ เช็คจากข้อมูลที่อยู่ในเวชระเบียน	L4-L5	L2-L3	L1
3. อธิบายข้อบ่งชี้ของการให้เลือด	L4-L5	L2-L3	L1
4. อธิบายภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการให้เลือด	L4-L5	L2-L3	L1
5. ให้ผู้ดูแลเซ็นใบยินยอมรับเลือด พร้อมเขียนรายละเอียดเกี่ยวกับข้อบ่งชี้และภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือด	L4-L5	L2-L3	L1
6. เช็คข้อมูล ชื่อ นามสกุล HN ผู้ป่วยให้ตรงกับข้อมูลใบขอเลือดที่นำมาให้	L4-L5	L2-L3	L1
7. เช็คชนิดของเลือด blood group, unit number บนใบคำสั่งเลือดว่าตรงกับถุงเลือดหรือไม่	L4-L5	L2-L3	L1
8. ประเมินสัญญาณชีพก่อน ระหว่างและหลังให้เลือด หรือเมื่อมีอาการที่สงสัย (แจ้งผู้ประเมินว่าต้องทำ)	L4-L5	L2-L3	L1
9. บันทึกวัน เวลาที่เริ่มให้เลือด ชนิดของเลือดที่ใช้ ปริมาณเลือด ระยะเวลาที่ให้ และ unit number เวลาสิ้นสุดการให้เลือด	L4-L5	L2-L3	L1
10. บันทึกอาการผิดปกติระหว่างรับเลือด (ถ้ามี)	L4-L5	L2-L3	L1
11. สามารถสอนแพทย์รุ่นน้องให้ปฏิบัติตามขั้นตอนได้ (ถ้าทำได้ = L5)	L4-L5	L2-L3	L1

ผู้ประเมิน.....

วันที่.....เวลา.....

คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	ระดับความสามารถที่พึง	R1	L1-L2	ปฏิบัติได้เองในข้อ 1, 3-7 ข้อที่เหลือต้องควบคุมและชี้แนะ
		R2	L3	ปฏิบัติได้เองในข้อ 1, 3-9 ข้อที่เหลือต้องให้ความช่วยเหลือ
		R3	L4-L5	ปฏิบัติได้ครบข้อ 1-10 = L4 ปฏิบัติได้ครบข้อ 1-11 = L5

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	รายชื่อผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ Ped 2, 3, 4, 5 ☐ PCICU ☐ PICU
	☐ Lumbar puncture ☐ Umbilical catheterization ☒ Central line assessment ☐ Blood component transfusion		
ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....		อาจารย์ผู้ประเมิน	

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Scientific knowledge of pediatrics and other related science/ Continuous professional development		1. ความรู้พื้นฐานในหัตถการที่ทำ ☐ 1.1 ทราบกายวิภาคของอวัยวะที่ทำหัตถการ ☐ 1.2 ทราบข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการ ☐ 1.3 ทราบวิธีการเลือกอุปกรณ์การทำหัตถการเช่น ขนาดเข็มเจาะ ขนาดสายสวน รวมถึงความลึกของสายสวน ☐ 1.4 ระบุมภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำหัตถการและทราบวิธีการแก้ไขเบื้องต้น	☐ L5	- มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4 - สามารถถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้แก่ พจบ. และ นศ.พ. ได้	☐ L3	- มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 - ทราบภาวะแทรกซ้อน - สามารถแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์/fellow	☐ L2	- มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์/fellow เพิ่มเติม
			☐ L4	- มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4		☐ L1	- มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 จาก การสอนและชี้แนะ โดยอาจารย์	
		2. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการ ☐ 2.1 ตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยว่าตรงกับคำสั่งรักษา ☐ 2.2 ระบุท่าของผู้ป่วยในการทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง ☐ 2.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ได้ครบถ้วนด้วยเทคนิคปลอดภัย ☐ 2.4 มีการเฝ้าติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยในระหว่างทำหัตถการอย่างเหมาะสม ☐ 2.5 เลือกใช้ยาระงับความเจ็บปวดและยาระงับประสาทได้อย่างเหมาะสม	☐ L5	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม - สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี - สามารถถ่ายทอดหลักในการปฏิบัติทักษะต่างๆ ที่ถูกต้องให้แก่ พจบ. และ นศ.พ. ได้	☐ L3	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ เกือบ ครบถ้วนและเหมาะสม (มากกว่า/เท่ากับ 3 ข้อ)	☐ L2	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์ เพิ่มเติม
			☐ L4	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม		☐ L1	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ภายใต้คำชี้แนะและควบคุมโดยจากอาจารย์ อย่างใกล้ชิด	

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Communication and interpersonal skills		3. การสื่อสารให้ข้อมูลเพื่อขอคำยินยอม ☐ 3.1 ให้ข้อมูลความจำเป็น, ข้อดี-ข้อเสียของการทำหัตถการ และบอกภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ปกครอง ☐ 3.2 บันทึกลงใน Inform consent form	☐ L5	- มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ อย่างเป็นระบบ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย - บันทึกรายละเอียดลงใน Inform consent form	☐ L3	- มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ ครอบคลุมถ้วน	☐ L2	- มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์เพิ่มเติม
			☐ L4	- มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ อย่างเป็นระบบ			☐ L1	- มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ภายใต้คำชี้แนะและควบคุมโดยจากอาจารย์อย่างใกล้ชิด
		ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1		ระดับความสามารถ (EPA requirement)		☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

	EPA5 : หัตถการที่ซับซ้อนของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
		Resident 1	Resident 2	Resident 3
	Lumbar puncture	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
	Umbilical catheterization	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
	Blood components transfusion	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
	Central line assessment	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
คำชี้แจง		สมรรถนะหลักที่ได้จากภาคประเมินจาก EPA ☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ☒ การบริหารผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		
L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า				

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of General pediatricians)	การใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ส่วนกลาง (central venous catheterization)
	ชื่อสกุล-แพทย์ประจำบ้าน.....	วันที่ประเมิน.....

	ผลการประเมิน		
	ทำได้สมบูรณ์	ทำแต่ไม่สมบูรณ์	ไม่ทำ
ขั้นตอนการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง			
1. เช็คชื่อ นามสกุล hospital number (HN) ให้ตรงกับคำสั่งการรักษา	L4-L5	L2-L3	L1
2. สอบถามชื่อ สกุล วันเกิดจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแล หรือ เช็คจากข้อมูลที่อยู่ในเวชระเบียน	L4-L5	L2-L3	L1
3. อธิบายข้อบ่งชี้ของการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางแก่ผู้ปกครอง	L4-L5	L2-L3	L1
4. อธิบายภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางแก่ผู้ปกครอง	L4-L5	L2-L3	L1
5. ให้ผู้ปกครองเซ็นใบยินยอมรับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง พร้อมเขียนรายละเอียดเกี่ยวกับข้อบ่งชี้และภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายสวน	L4-L5	L2-L3	L1
6. ระบุตัวตนผู้ป่วยที่ต้องการทำหัตถการ	L4-L5	L2-L3	L1
7. เลือกขนาดและชนิดของสายสวนหลอดเลือดดำ	L4-L5	L2-L3	L1
8. ประเมินสัญญาณชีพก่อน ระหว่างและหลังการใส่สายสวน หรือเมื่อมีอาการที่สงสัยว่าอาจมีภาวะแทรกซ้อน (แจ้งผู้ประเมินว่าต้องทำ)	L4-L5	L2-L3	L1
9. Sedation และประเมินสัญญาณชีพและ oxygen saturation หลัง sedation			
10. จัดท่า			
11. มีการคลำ surface anatomy ของหลอดเลือดดำที่ต้องการแทง	L4-L5	L2-L3	L1
12. เตรียมเครื่อง ultrasound (optional)			
13. ปูผ้า sterile เต็มตัวผู้ป่วย และใช้ personal protective equipment ตามสัญญาณชีพผู้ป่วย	L4-L5	L2-L3	L1
14. ถัดยาชา เข็มเบอร์ 25			
15. แทงเข็ม 20 G หรือ IV catheter needle เบอร์ 20G			
16. รอให้เลือดไหลออกมา ดูลักษณะว่าเป็นเลือดดำ หรือ เลือดแดง			
17. ใส่ลวดนำ (guidewire insertion) ใช้ ส่วน J tip เข้าก่อน			
18. ถอยเข็มออก ใช้มีดเบอร์ 11 กรีดผิวหนัง 1-2 มิลลิเมตร			
19. ใส่ dilator ถอย dilator ออก พร้อมกดห้ามเลือด			
20. ใส่สายสวนตามความยาวที่ต้องการ โดยเลื่อน lock ให้ชิดผิวหนังมากที่สุด			
21. สามารถสอนแพทย์รุ่นน้องให้ปฏิบัติตามขั้นตอนได้ (ถ้าทำได้ = L5)	L4-L5	L2-L3	L1

ผู้ประเมิน.....

วันที่..... เวลา.....

คำชี้แจง L = 1สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L = 2สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L = 3สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L = 4สามารถปฏิบัติงานเองได้ L = 5สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	ระดับความชำนาญ	R1	L1-L2	ปฏิบัติได้เองในข้อ 1, 3-7 ข้อที่เหลือต้องควบคุมและชี้แนะ
		R2	L3	ปฏิบัติได้เองในข้อ 1, -39 ข้อที่เหลือต้องให้ความช่วยเหลือ
		R3	L4-L5	ปฏิบัติได้ครบข้อ 1-10 = L4 ปฏิบัติได้ครบข้อ 1-11 = L5

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้อ้อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	รายชื่อผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ NS 1 ☐ NICU 1 ☐ NICU 2
	☒ Lumbar puncture ☐ Umbilical catheterization ☐ Central line assessment ☐ Blood component transfusion		
ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....		อาจารย์ผู้ประเมิน	

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2		
Scientific knowledge of pediatrics and other related science/ Continuous professional development		1. ความรู้พื้นฐานในหัตถการที่ทำ ☐ 1.1 ทราบกายวิภาคของอวัยวะที่ทำหัตถการ ☐ 1.2 ทราบข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการ ☐ 1.3 ทราบวิธีการเลือกอุปกรณ์การทำหัตถการเช่น ขนาดเข็มเจาะ ขนาดสายสวน รวมถึงความลึกของสายสวน ☐ 1.4 ระบุภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำหัตถการ และทราบวิธีการแก้ไขเบื้องต้น	☐ L5	- มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4 - สามารถถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้แก่ พจน. และ นศ.พ.ได้	☐ L3	- มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 - ทราบภาวะแทรกซ้อน - สามารถแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์/fellow	☐ L2	- มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 <u>โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์/fellow เพิ่มเติม</u>	
			☐ L4	- มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4			☐ L1	- มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 <u>จาก การสอนและชี้แนะโดยอาจารย์</u>	
		2. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการ ☐ 2.1 ตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยว่าตรงกับคำสั่งรักษา ☐ 2.2 ระบุท่าของผู้ป่วยในการทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง ☐ 2.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ได้ครบถ้วนด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ☐ 2.4 มีการเฝ้าติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยในระหว่างทำหัตถการอย่างเหมาะสม ☐ 2.5 เลือกใช้ยาระงับความเจ็บปวดและยาระงับประสาทได้อย่างเหมาะสม	☐ L5	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม - สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี - สามารถถ่ายทอดหลักในการปฏิบัติทักษะต่างๆ ที่ถูกต้องให้แก่ พจน.และ นศ.พ.ได้	☐ L3	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ <u>เกือบ</u> ครบถ้วนและเหมาะสม (มากกว่า/เท่ากับ 3 ข้อ)	☐ L2	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์ <u>เพิ่มเติม</u>	
			☐ L4	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม			☐ L1	- มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ ภายใต้คำชี้แนะและความดูแลโดยจากอาจารย์ <u>อย่างใกล้ชิด</u>	

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Communication and interpersonal skills		3. การสื่อสารให้ข้อมูลเพื่อขอคำยินยอม ☐ 3.1 ให้ข้อมูลความเป็น, ข้อดี-ข้อเสียของการทำหัตถการ และบอกภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ปกครอง ☐ 3.2 บันทึกลงใน Inform consent form	☐ L5 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้อย่างครบถ้วน ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย - บันทึกรายละเอียดลงใน Inform consent form	☐ L3 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้เกือบครบถ้วน	☐ L2 - มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 โดยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์เพิ่มเติม ☐ L1 - มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ภายใต้อาจารย์แนะและควบคุมโดยจากอาจารย์อย่างใกล้ชิด
			☐ L4 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้อย่างครบถ้วน		
		ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1		ระดับความสามารถ (EPA requirement) ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
					อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 EPA5 : หัตถการที่ใช้อ้อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
Lumbar puncture	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Umbilical catheterization	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Blood components transfusion	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
Central line assessment	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	สมรรถนะหลักที่ได้จากการประเมินจาก EPA ☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ☒ การบริหารผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	การเจาะน้ำไขสันหลัง (Lumbar puncture)		
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....	วันที่ประเมิน.....		

	ผลการประเมิน		
	ทำได้สมบูรณ์	ทำแต่ไม่สมบูรณ์	ไม่ทำ
ขั้นตอนก่อนเจาะน้ำไขสันหลัง			
1. เช็ชชื่อ นามสกุล เลขโรงพยาบาล (hospital number: HN) ของผู้ป่วยจากป้ายชื่อมือ และสอบถามชื่อ สกูลจากผู้ป่วยและ/หรือญาติ	L4-L5	L2-L3	L1
2. อธิบายข้อบ่งชี้และภาวะแทรกซ้อนจากการเจาะน้ำไขสันหลังให้ผู้ป่วยและ/หรือญาติรับทราบ	L4-L5	L2-L3	L1
3. ทราบถึงข้อห้ามในการตรวจน้ำไขสันหลัง	L4-L5	L2-L3	L1
4. ให้ญาติเซ็นใบยินยอมการทำหัตถการ	L1-L5		
5. การให้ sedation และ/หรือยาชา (optional)	L4-L5		
ขั้นตอนระหว่างการเจาะน้ำไขสันหลัง			
6. เตรียมอุปกรณ์ - Set เจาะน้ำไขสันหลังพร้อมผ้ารอง - เข็มเจาะน้ำไขสันหลัง - ยาชา เข็มฉีดยา 2 ขนาด และหลอดฉีดยา - น้ำยาและอุปกรณ์ทำความสะอาด รวมถึงอุปกรณ์ปิดแผล - ขวดเก็บน้ำไขสันหลัง 3 ขวด - ที่ทิ้งขยะ - ที่วัดความดันน้ำไขสันหลัง (optional)	L4-L5 (≥ 80%)	L1-L3	
7. จัดท่าผู้ป่วย นอนงอตัวเอวโค้งติดขอบเตียงข้างหนึ่งให้ โดยขาชิดตอ คางชิดอก	L4-L5	L1-L3	
8. หาตำแหน่งที่เจาะน้ำไขสันหลัง บริเวณกลางสัน L3-L4/L4-L5 Intervertebral space ที่ตัดกับ Imaginary line ที่ลากจากขอบบนสุดของ Iliac crest 2 ข้าง	L4-L5	L1-L3	
9. ล้างมือให้สะอาด สวมหน้ากากอนามัย หมวก และถุงมือ sterile ± ชุด sterile	L4-L5	L1-L3	
10. ทำความสะอาดบริเวณที่จะเจาะและปูผ้ารอง	L1-L5		
11. เช็ดจุดที่จะเจาะน้ำไขสันหลังอีกครั้ง	L4-L5	L2-L3	L1
12. ดูดยาชา เปลี่ยนหัวเข็ม และฉีดยาชา	L4-L5	L1-L3	
13. เลือกเข็มเจาะน้ำไขสันหลังเบอร์ 22	L4-L5	L1-L3	
14. ทำการเจาะน้ำไขสันหลังไปทีละจุดที่กำหนด โดยใส่เข็มเข้าไปช้า ๆ โดยหัน bevel ขึ้นและชี้ไปทางด้านหัวเล็กน้อย	L4-L5	L1-L3	
15. เมื่อมีความรู้สึก loss of resistance ให้เอา stylus ออก (verbal)	L4-L5	L1-L3	
16. หากน้ำไขสันหลังยังไม่ไหลออกมา ให้ใส่ stylus กลับเข้าไป แล้วค่อย ๆ ขยับเข็มเข้า/ออกช้า ๆ จนน้ำไขสันหลังค่อย ๆ ไหลออกมา ห้ามใช้หลอดฉีดยาดูดน้ำไขสันหลัง	L3-L5	L2	L1
17. ใช้ขวดรองเก็บน้ำไขสันหลังให้เก็บขวดละ 5 หยด สำหรับตรวจ Cell count, cell differentiation Protein, sugar อื่น ๆ เช่น cytology, culture	L4-L5	L1-L3	
18. ปิดตาเคมีไคโด (optional)	L1-L5		
19. เมื่อเก็บน้ำไขสันหลังครบแล้ว ให้เอา stylus ใส่กลับเข้าไป แล้วจึงค่อยดึงเข็มออก	L4-L5	L1-L3	
20. ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซ และปิดพลาสติก และนำผู้ป่วยนอนหงายอย่างน้อย 1-4 ชม.	L4-L5	L1-L3	
21. แปลผลการตรวจน้ำไขสันหลังได้อย่างถูกต้อง	L4-L5	L2-L3	L1

ผู้ประเมิน.....

วันที่.....เวลา.....

References https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline_index/Lumbar_Puncture_Guideline/

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	รายชื่อผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ NS 1 ☐ NICU 1 ☐ NICU 2
	☐ Lumbar puncture ☒ Umbilical catheterization ☐ Central line assessment ☐ Blood component transfusion		
ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....		อาจารย์ผู้ประเมิน	

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science/ Continuous professional development		1. ความรู้พื้นฐานในหัตถการที่ทำ ☐ 1.1 ทราบกายวิภาคของอวัยวะที่ทำหัตถการ ☐ 1.2 ทราบข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการ ☐ 1.3 ทราบวิธีการเลือกอุปกรณ์การทำหัตถการเช่น ขนาดเข็มเจาะ ขนาดสายสวน รวมถึงความลึกของสายสวน ☐ 1.4 ระบุมภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำหัตถการ และทราบวิธีการแก้ไขเบื้องต้น	☐ L5 - มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4 - สามารถถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้แก่ พจน. และ นศ.พ.ได้	☐ L3 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 - ทราบภาวะแทรกซ้อน - สามารถแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์/fellow	☐ L2 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 <u>โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์/fellow เพิ่มเติม</u>
			☐ L4 - มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4		☐ L1 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 <u>จากการสอนและชี้แนะโดยอาจารย์</u>
		2. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำหัตถการ ☐ 2.1 ตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยว่าตรงกับคำสั่งรักษา ☐ 2.2 ระบุท่าของผู้ป่วยในการทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง ☐ 2.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ได้ครบถ้วนด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ☐ 2.4 มีการเฝ้าติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยในระหว่างทำหัตถการอย่างเหมาะสม ☐ 2.5 เลือกใช้ยาบรรเทาความเจ็บปวดและยาบรรเทาประสาทได้อย่างเหมาะสม	☐ L5 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม - สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี - สามารถถ่ายทอดหลักในการปฏิบัติทักษะต่างๆ ที่ถูกต้องให้แก่ พจน. และ นศ.พ.ได้	☐ L3 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ <u>เกือบ</u> ครบถ้วนและเหมาะสม (มากกว่า/เท่ากับ 3 ข้อ)	☐ L2 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์ <u>เพิ่มเติม</u>
			☐ L4 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม		☐ L1 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ ภายใต้คำชี้แนะและควบคุมโดยจากอาจารย์ <u>อย่างใกล้ชิด</u>

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Communication and interpersonal skills		3. การสื่อสารให้ข้อมูลเพื่อขอคำยินยอม ☐ 3.1 ให้ข้อมูลความจำเป็น, ข้อดี-ข้อเสียของการทำหัตถการ และบอกภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ปกครอง ☐ 3.2 บันทึกลงใน Inform consent form	☐ L5 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ อย่างครบถ้วน ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย - บันทึกรายละเอียดลงใน Inform consent form	☐ L3 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้เกือบครบถ้วน	☐ L2 - มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 โดยได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์เพิ่มเติม
			☐ L4 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ อย่างครบถ้วน		☐ L1 - มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ภายใต้คำชี้แนะและควบคุมโดยจากอาจารย์อย่างใกล้ชิด
		ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1	ระดับความสามารถ (EPA requirement)	☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

	EPA5 : หัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
		Resident 1	Resident 2	Resident 3
	Lumbar puncture	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
	Umbilical catheterization	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
	Blood components transfusion	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
	Central line assessment	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า		สมรรถนะหลักที่ได้จากการประเมินจาก EPA ☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ☒ การรับบาลผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		

	แบบประเมิน EPA 5: หัตถการที่ร้อยละของกุมารแพทย์ทั่วไป (Performing the common procedure of general pediatricians)	การใส่สายสวนสะดือ (Umbilical Catheterization)
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....	วันที่ประเมิน.....

	ผลการประเมิน		
	ทำได้สมบูรณ์	ทำแต่ไม่สมบูรณ์	ไม่ทำ
ขั้นตอนการใส่สายสวนสะดือ			
1. สวมหมวกคลุมผม ใส่หน้ากากปิดปากและจมูก	L4-L5	L2-L3	L1
2. ล้างและเช็ดมือให้แห้ง สวมเสื้อกาวน์และถุงมือ	L4-L5	L2-L3	L1
3. ทำความสะอาดผิวนัยหน้าท้องและสายสะดือด้วย antiseptic solution	L4-L5	L2-L3	L1
4. ผูกโคนสายสะดือชิดผิวหนังด้วย cord tope ให้แน่น	L4-L5	L2-L3	L1
5. ใช้ scalpel ตัดสายสะดือเหลือความยาว 1.0-1.5 ซม. จากผิวหนัง	L4-L5	L2-L3	L1
6. ปูพลาสติก ให้สายสะดืออยู่กลางช่อง	L4-L5	L2-L3	L1
7. ตรวจสอบว่าสาย catheter ต่ออยู่กับ syringe และ 3-way stopcock ที่หล่อด้วยNSS ไม่มีฟองอากาศค้างในสาย catheter	L4-L5	L2-L3	L1
8. จำแนกชนิดของเส้นเลือดดำและแดง 2 เส้น, ใช้ forceps จับก้อนเลือดที่หลุดเลือดออก (ถ้ามี)	L4-L5	L2-L3	L1
9. ในกรณีที่ใส่ UAC ได้ทำการขยายเส้นเลือดแดง ด้วยขาของ forceps จนได้ความลึกประมาณ 1 ซม.	L4-L5	L2-L3	L1
10. ใส่สายจนได้ความลึกประมาณ 3-5 ซม. แล้วลองดูดเลือดในสายว่ามีเลือดไหลย้อนดี ก่อนที่จะใส่สายต่อจนได้ความลึกที่ต้องการ	L4-L5	L2-L3	L1
11. เย็บผูกสายสวนกับสายสะดือด้วย silk	L4-L5	L2-L3	L1
12. ส่งภาพถ่ายรังสี CXR include abdomen ในท่า AP and lateral film เพื่อดูตำแหน่งปลายสาย	L4-L5	L2-L3	L1

ผู้ประเมิน.....

วันที่.....เวลา.....

คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	ระดับความชำนาญที่เพิ่ม	R1	L1-L2	ปฏิบัติตามข้อ 1-20 ได้บางส่วน โดยต้องต้องควบคุมและชี้แนะเพิ่มเติม
		R2	L3	ปฏิบัติตามข้อ 1-20 ได้เกือบครบ โดยได้รับคำชี้แนะเพิ่มเติมเพียงเล็กน้อย
		R3	L4-L5	ปฏิบัติตามข้อ 1-20 ได้ครบด้วยตนเอง

	แบบประเมิน EPA 6: แบบประเมินการส่งปรึกษาศัลยกรรมโดยกุมารแพทย์ (Surgico-pediatric consulting evaluation)	ปัญหาของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท Ward
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน		อาจารย์ผู้ประเมิน

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การซักประวัติและการตรวจร่างกาย	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		2. รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหาของผู้ป่วย และให้การรักษ่าเบื้องต้น	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		3. วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		4. ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเองในการดูแลรักษา และสามารถปรึกษาศัลยกรรมเพื่อการรักษาต่อ หรือร่วมกันดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Patient care		5. การดูแลรักษาเบื้องต้น หรือการส่งต่อ	☐ L5 ☐ L4	ให้การดูแลรักษาเบื้องต้นได้เหมาะสม ถูกต้อง สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้รับ รวมถึงให้การรักษที่เป็นภาวะฉุกเฉินที่จำเป็นและสำคัญก่อนส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง		ให้การดูแลรักษาเบื้องต้นได้เหมาะสม ถูกต้อง สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้รับพอควร ให้การรักษที่เป็นภาวะฉุกเฉินที่จำเป็นและสำคัญก่อนส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องพอควร แต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมด		ให้การดูแลรักษาเบื้องต้นได้น้อย หรือไม่ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้รับ รวมถึงให้การรักษที่เป็นภาวะฉุกเฉินที่จำเป็นและสำคัญก่อนส่งต่อผู้ป่วยได้น้อย ไม่ถูกต้อง
Professional habits, attitudes,		6. ความเป็นมืออาชีพ - ทักษะการสื่อสาร - พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมจริยธรรม - ภาวะผู้นำ	☐ L5 ☐ L4	- สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง ตอบคำถามแพทย์ต่างแผนกได้ถูกต้องเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ - ให้เกียรติ ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ - แก้ไขปัญหาและจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่	☐ L3	- สื่อสารได้ชัดเจน ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง และตอบคำถามแพทย์ต่างแผนกได้ถูกต้องเหมาะสมพอควร - ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมพอควร - แก้ไขปัญหาและจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสมเป็นพอควร	☐ L2 ☐ L1	- สื่อสารไม่ชัดเจน สื่อสารแบบทางเดียว ไม่สามารถตอบคำถามได้ - ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนน้อย - แก้ไขปัญหาและจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนน้อย
Communication and interpersonal								
leadership								
ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)			☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1		ระดับความสามารถ (EPA requirement)		☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี	

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 แบบประเมิน EPA 6: แบบประเมินการส่งปรึกษาศัลยกรรมโดยกุมารแพทย์ (Surgico-pediatric consulting evaluation)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
การส่งปรึกษาศัลยกรรมโดยกุมารแพทย์	$L_1 - L_2$	$L_3 - L_4$	$L_4 - L_5$
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า		☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ	

	แบบประเมิน EPA 7: การประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม/สุขภาพจิตที่พบบ่อย (Assess and manage patients with common behavioral/mental health problems) ☐ Delayed speech ☒ ADHD ☐ Others.....	ปัญหาของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน	บริบท ☐ CHC ☐ OPD 2B ☒ OPD พิเศษเด็ก 1
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน		อาจารย์ผู้ประเมิน

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การซักประวัติ (History taking) - เป็นมานานเท่าไร - รายละเอียดปัญหา - ผลการเรียน อารมณ์ สังคม - ประวัติตั้งครรภ์+คลอด - ประวัติพัฒนาการ - โรคประจำตัว - การเลี้ยงดู ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว เวลาที่ใช้สื่อ	☐ L5 ☐ L4	ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมถึง personal history, family history และ ROS ☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		2. การตรวจร่างกาย (Physical examination) - General PE - Wt/ Ht/ OFC - Dysmorphic features - Neuro exam	☐ L5 ☐ L4	ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		3. Approach: - Provisional Dx + DDx - Most likely cause	☐ L5 ☐ L4	วิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยได้ถูกต้อง การวินิจฉัยแยกโรค หรือวินิจฉัยโรค รวมทั้งการให้เหตุผลเหมาะสม ใช้ข้อมูลที่ได้้อย่างเหมาะสม ☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		4. การตรวจเพิ่มเติม (Investigation) - Cognitive function: Gesell - ADHD rating scales (P & T)	☐ L5 ☐ L4	วางแผนสืบค้นได้ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ แปลผลการสืบค้นได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ เป็นส่วนใหญ่ ☐ L3	☐ L2 ☐ L1

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Patient care		5. การดูแลรักษาผู้ป่วย - การปรับพฤติกรรมที่บ้านและโรงเรียน - การเลือกใช้ยา	☐ L5 ☐ L4	วางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ครบถ้วนเหมาะสม มีเหตุผล ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่	☐ L3	วางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ครบถ้วนเหมาะสม มีเหตุผล ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยพอสมควร	☐ L2 ☐ L1	วางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยไม่ครบถ้วนเหมาะสม ครอบคลุมถึงการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ เป็นส่วนน้อย
Communication and interpersonal skills		6. การสื่อสารกับเด็กและผู้ปกครอง (Communication with children and parents)	☐ L5 ☐ L4	แนะนำตัว ขออนุญาต ใช้คำถามเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง สอบถามข้อมูลและความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองก่อนให้คำปรึกษา แนะนำตอบคำถามได้ถูกต้องเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารทั้ง verbal และ non-verbal	☐ L3	แนะนำตัว ขออนุญาต ใช้คำถามเหมาะสมพอควร สื่อสารได้ชัดเจน ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง ให้คำปรึกษา แนะนำ และตอบคำถามผู้ปกครองได้ถูกต้องเหมาะสมพอควร	☐ L2 ☐ L1	ไม่แนะนำตัว ไม่ขออนุญาต ใช้คำถามปลายเปิดเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารไม่ชัดเจน สื่อสารแบบทางเดียว
Professional habits, attitudes, moral and ethic		7. เจตคติและมารยาทวิชาชีพ (Professional attitude and etiquette)	☐ L5 ☐ L4	เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ศึกษามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์ และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่	☐ L3	เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ศึกษามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์ และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมพอควร	☐ L2 ☐ L1	เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ศึกษามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนน้อย
		ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1		ระดับความสามารถ (EPA requirement)		☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 แบบประเมิน EPA 7: การประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม/สุขภาพจิตที่พบบ่อย (Assess and manage patients with common behavioral/mental health problems)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
ADHD	L1 - L2	L3 - L4	L4 - L5
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	☒ พฤติการณ์ เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับรู้อาการของผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ		

	แบบประเมิน EPA 7: การประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม/สุขภาพจิตที่พบบ่อย (Assess and manage patients with common behavioral/mental health problems) ☒ Delayed speech ☐ ADHD ☐ Others.....	ปัญหาของผู้ป่วย..... การวินิจฉัยโรค วันเดือนปีที่ประเมิน.....	บริบท ☐ CHC ☐ OPD 28 ☒ OPD พิเศษเด็ก 1
	ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....		อาจารย์ผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5	L3	L1-L2
Scientific knowledge of pediatrics and other related science		1. การซักประวัติ (History taking) - เป็นมานานเท่าไร - รายละเอียดพัฒนาการภาษา - การสื่อสาร เช่น สบตา ทำตามคำสั่ง - พฤติกรรมอื่นๆ - ประวัติตั้งครรภ์+คลอด - ประวัติพัฒนาการด้านอื่นๆ - โรคประจำตัว - ประวัติการพูดซ้ำในครอบครัว - การเลี้ยงดู ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว เวลาที่ใช้สื่อ	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		2. การตรวจร่างกาย (Physical examination) - General PE - Wt/ Ht/ OFC - Dysmorphic features - Neuro exam	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		3. Approach: - Provisional Dx + DDx - Most likely cause	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1
		4. การตรวจเพิ่มเติม (Investigation) - Hearing assessment - Developmental screening	☐ L5 ☐ L4	☐ L3	☐ L2 ☐ L1

สมรรถนะหลัก	ระดับความสามารถโดยรวม	ประเด็นที่ประเมิน	L4-L5		L3		L1-L2	
Patient care		5. การดูแลรักษาผู้ป่วย - แนะนำวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเบื้องต้น	☐ L5 ☐ L4	วางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ครบถ้วนเหมาะสมมีเหตุผล ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่	☐ L3	วางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ครบถ้วนเหมาะสมมีเหตุผล ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยพอสมควร	☐ L2 ☐ L1	วางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยไม่ครบถ้วนเหมาะสม ครอบคลุมถึงการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ เป็นส่วนน้อย
Communication and interpersonal skills		6. การสื่อสารกับเด็กและผู้ปกครอง (Communication with children and parents)	☐ L5 ☐ L4	แนะนำตัว ขออนุญาต ใช้คำถามเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง สอบถามข้อมูลและความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองก่อนให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบคำถามได้ถูกต้องเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารทั้ง verbal และ non-verbal	☐ L3	แนะนำตัว ขออนุญาต ใช้คำถามเหมาะสมพอควร สื่อสารได้ชัดเจน ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง ให้คำปรึกษา แนะนำ และตอบคำถามผู้ปกครองได้ถูกต้องเหมาะสมพอควร	☐ L2 ☐ L1	ไม่แนะนำตัว ไม่ขออนุญาต ใช้คำถามปลายเปิดเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารไม่ชัดเจน สื่อสารแบบทางเดียว
Professional habits, attitudes, moral and ethic		7. เจตคติและมารยาทวิชาชีพ (Professional attitude and etiquette)	☐ L5 ☐ L4	เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาทและการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่	☐ L3	เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมพอควร	☐ L2 ☐ L1	เคารพสิทธิและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย/ญาติ มองปัญหาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม กิริยามารยาท และการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ควบคุมอารมณ์และตอบสนองได้อย่างเหมาะสมเป็นส่วนน้อย
		ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance)	☐ L5 ☐ L4 ☐ L3 ☐ L2 ☐ L1		ระดับความสามารถ (EPA requirement)		☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน	อายุของผลรับรองการประเมิน 1 ปี

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

 แบบประเมิน EPA 7: การประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหา ทางด้านพฤติกรรม/สุขภาพจิตที่พบบ่อย (Assess and manage patients with common behavioral/mental health problems)	ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี		
	Resident 1	Resident 2	Resident 3
Delayed speech	L ₁ – L ₂	L ₃ – L ₄	L ₄ – L ₅
คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า		☒ พฤติณียัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ	

ภาคผนวกที่ 3

ตารางกิจกรรมสำหรับการทำวิทยานิพนธ์เพื่อการสมัครสอบเพื่อ วว.กุมารฯ

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. ให้แพทย์ประจำบ้านแจ้ง 1.1 ชื่อ-นามสกุลของแพทย์ประจำบ้าน 1.2 ชื่อเรื่องงานวิจัย (ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ) 1.3 ชื่อผู้ควบคุมงานวิจัย พร้อมชื่อสถาบัน 1.4 ชื่อผู้ประเมินงานวิจัยอีก ๒ ท่าน พร้อมชื่อสถาบัน และแนบบทตอบรับเป็นผู้ประเมิน (มีแบบฟอร์มเฉพาะ) ส่งให้เลขานุการ อกก.พว. (ผ่านผู้แทนสถาบันฝึกอบรม)	ภายในวันที่ 30 กันยายน ของปีการศึกษาที่จะยื่นสมัคร สอบ
2. แพทย์ประจำบ้านส่งรายงานวิจัยฉบับร่าง ทั้งเป็นแบบฉบับภาษาไทย หรือบทความทางวิชาการ จำนวน ๓ ฉบับ พร้อมใบคำแสดงจรรยาบรรณในงานวิจัย ให้ผู้แทนสถาบันฝึกอบรม ผ่านผู้ควบคุมวิจัย เพื่อส่งให้ผู้ประเมิน	ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน ของปีการศึกษาที่จะยื่นสมัคร สอบ
3. การส่งงานวิจัยเพื่อออกหนังสือรับรองสำหรับการสมัครสอบ <u>กรณีเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับภาษาไทย</u> ส่งใบประเมิน ให้เจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ รวบรวม เพื่อทำสำเนา 1 ชุด ส่งเลขานุการ อกก.พว. สำหรับการออกหนังสือรับรอง <u>กรณีเป็นบทความทางวิชาการ</u> แบ่งออกเป็น 1. ส่งบทความฉบับสมบูรณ์ (ที่ได้รับการตีพิมพ์แล้ว) ให้แก่ผู้แทนสถาบันฝึกอบรม หรือเจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ เพื่อส่งมอบให้เลขานุการ อกก.พว. หรือ 2. ส่งหนังสือตอบรับจากบรรณาธิการของวารสาร หรือใบตอบรับว่าอยู่ในระหว่างการดำเนินการ (under review) พร้อมใบประเมิน ให้เจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ เพื่อทำสำเนา 1 ชุด ส่งเลขานุการ อกก.พว. สำหรับการออกหนังสือรับรอง	ภายในวันที่ 15 มีนาคม ของปีที่จะสอบ
4. การส่งงานวิจัยเพื่อสมัครสอบ 4.1 วิทยานิพนธ์ฉบับภาษาไทย ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 1 ชุด (ส่งเป็น file word) ให้แก่เจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ เพื่อส่งมอบให้เลขานุการ อกก.พว. 4.2 บทความทางวิชาการ ส่งบทความฉบับสมบูรณ์ พร้อมบทคัดย่อ ให้แก่เจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ เพื่อส่งมอบให้เลขานุการ อกก.พว.	ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของปีที่จะสอบ

ภาคผนวกที่ 4

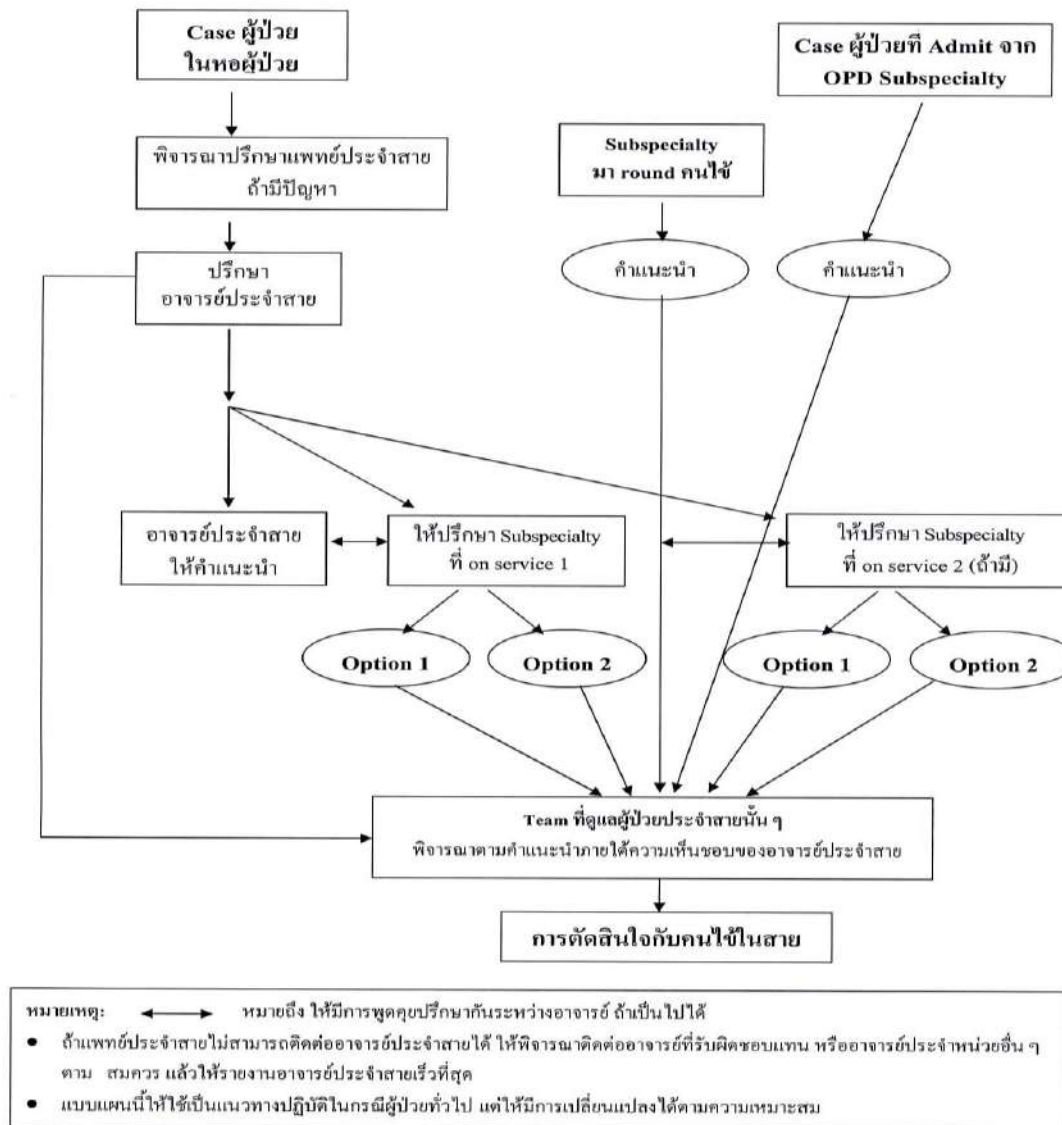
กิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชา

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาฯ จึงได้จัดกิจกรรมทางวิชาการหมุนเวียนในแต่ละวัน ดังตารางต่อไปนี้

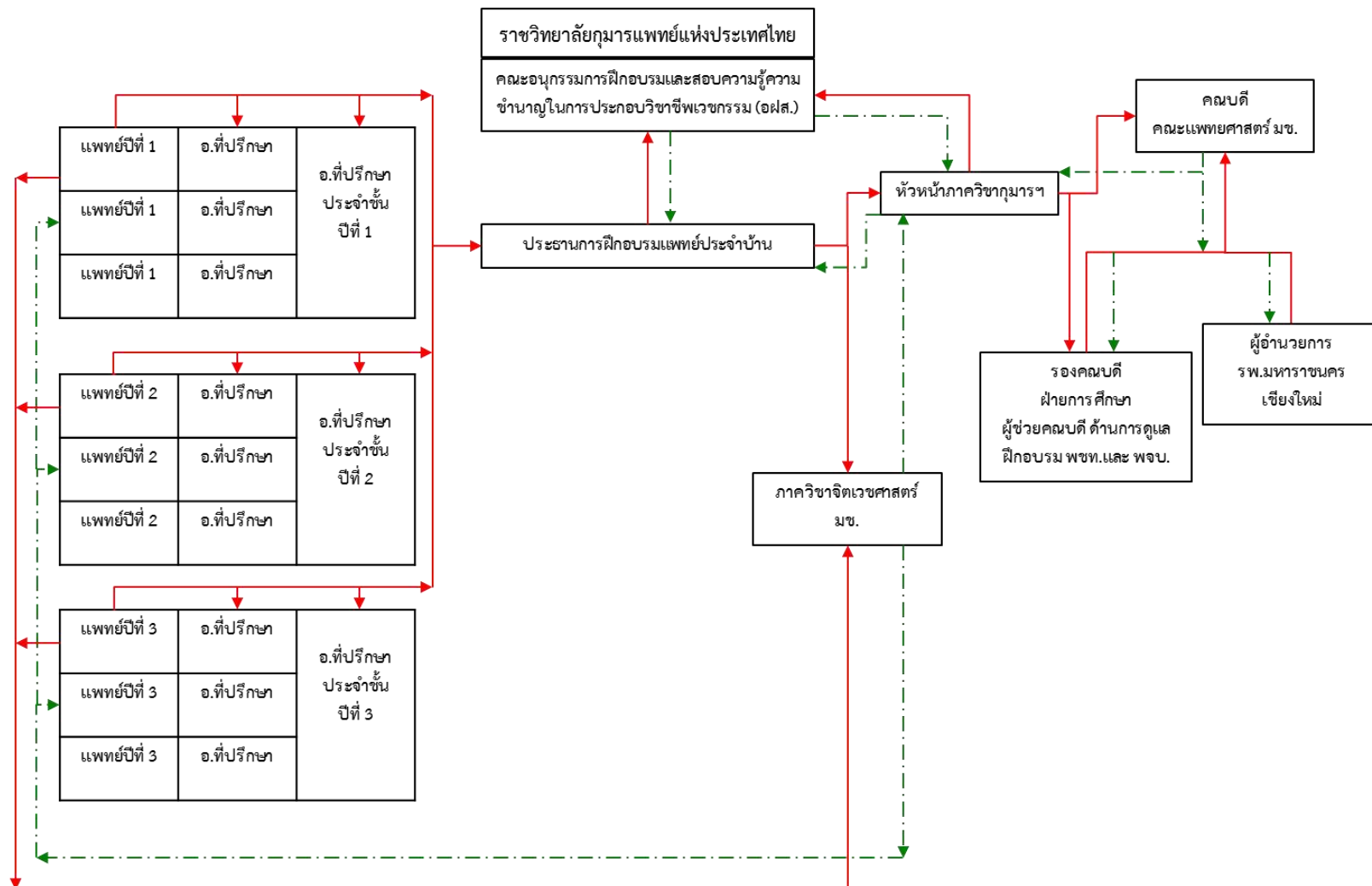
	7.30-8.30	8.30-9.30	9.30-10.30	10.30-12.00		13.00-15.30	15.30-16.30	16.30-7.30	
จันทร์	Pre-round	Morning Conference	OPD service Round with attending staff Division activity		Lunch Break	Ward work SDL direct study	Round with Medical student	On duty	
อังคาร		Refreshing course 1 st ,2 nd , 3 rd week: Interesting case 4 th , 5 th week: Special lecture	OPD service Round with attending staff Division activity			Ward work SDL direct study	Round with Medical student	On duty	
พุธ		Refreshing course 1 st , 3 rd , 4 th week: Topic review 2 nd , 5 th week: Clinico-pathological Conference	OPD service Round with attending staff Division activity			Ward work SDL direct study	Round with Medical student	On duty	
พฤหัสบดี		Morning Conference	OPD service Round with attending staff Division activity			Ward work SDL direct study	Round with Medical student	On duty	
ศุกร์		1 st , 2 nd week: Journal club 3 rd week: English morning conference 4 th week: Mortality conference 5 th week: Special lecture	OPD service Round with attending staff Division activity			Ward work SDL direct study	Round with Medical student	On duty	
เสาร์		Round with attending staff				On duty			
อาทิตย์		Round with attending staff				On duty			
วันหยุดราชการ		Round with attending staff				On duty			

ภาคผนวกที่ 5

แผนภาพแสดงระบบการให้คำปรึกษาระหว่างแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนกับอาจารย์ประจำสายและอาจารย์ประจำหน่วย



ภาคผนวกที่ 6
ระบบการจัดการปัญหาด้านจิตเวช



ภาคผนวกที่ 7

PCT Ped: Medical Training Risk

1. การใส่ท่อช่วยหายใจ (endotracheal intubation)
2. การใส่สายสวนเส้นเลือดสายสะดือ (UAC และ UVC)
3. การใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่จากหลอดเลือดดำส่วนปลาย (PICC line)
4. การเปลี่ยนถ่ายเลือด (exchange transfusion)
5. การใส่สายสวนปัสสาวะ (urinary catheterization)
6. การใส่ท่อระบายลม (chest tube placement)
7. การเจาะช่องปอด (thoracocentesis)
8. การเจาะน้ำในช่องท้อง (abdominal paracentesis)
9. การเจาะเลือดบริเวณสันเท้าทารก (heel puncture for blood sampling)
10. การเจาะตรวจปัสสาวะ Suprapubic urine aspiration
11. การเจาะตรวจน้ำไขสันหลัง (lumbar puncture)
12. การเจาะไขกระดูก (bone marrow aspiration)
13. การเจาะไต (kidney biopsy)
14. การใส่สายสวนเส้นเลือดดำส่วนกลาง (central venous catheter)
15. การเจาะน้ำเยื่อหุ้มหัวใจ (pericardiocentesis)
16. Balloon arterial septostomy
17. การเจาะ ABG

Procedure	Policy	Indicator of training risk
1. Endotracheal tube intubation	อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 หรือแพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ขึ้นไปใส่ท่อช่วยหายใจ ทารกแรกเกิดได้ ไม่เกิน 2 attempts ถ้าใส่ไม่ได้ต้องตามแพทย์ประจำบ้านปีที่ สูงกว่า (senior residents) มาใส่ได้ไม่เกิน 1 attempts ถ้าใส่ไม่ได้ต้องตาม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (fellow) สาขาทารกแรกเกิดมาใส่ได้ไม่เกิน 2 attempts ต้องตามอาจารย์และปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง ENT	● จำนวนครั้งที่พยายามใส่ท่อช่วยหายใจมากกว่า 5 ครั้ง
2. Umbilical catheterization	1. อนุญาตให้เฉพาะแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ขึ้นไปสามารถใส่ umbilical catheter ได้เอง สำหรับนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ● กรณีที่ทารกน้ำหนักมากกว่า 2,000 กรัม อนุญาตให้นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ใส่ umbilical catheter ได้ภายใต้การควบคุมของแพทย์ ประจำบ้านปีที่ 2 ขึ้นไป ● กรณีที่ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,000 กรัม นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 สามารถเข้าช่วยได้ 2. เวลาที่ใช้ทำหัตถการต้องไม่เกิน 60 นาที ต่อหัตถการแต่ละครั้ง เมื่อทำ หัตถการไปแล้ว 45 นาที และ 60 นาที ให้พยาบาลเจ้าของไข้เตือนแพทย์ 3. ต้องมีการตรวจยืนยันตำแหน่งปลายสายสวนโดยภาพถ่ายทางรังสีเสมอเมื่อ ใส่สายสวนใหม่ เลื่อนตำแหน่งสายสวน หลังจากผู้ป่วยย้ายกลับจากห้องผ่าตัด หากตำแหน่งปลายสายสวนไม่อยู่ในที่เหมาะสม ต้องมีการปรับตำแหน่งสายสวน ถอดสายสวน หรือใส่ใหม่และส่งตรวจภาพถ่ายทางรังสีเพื่อยืนยันตำแหน่ง หลังจากปรับตำแหน่งหรือใส่สายสวนอันใหม่ทุกครั้ง	● ใช้เวลาทำหัตถการใส่ UVC และ/หรือ UAC นานกว่า 60 นาที ● มีการ revise umbilical catheter > 3 ครั้งต่อ catheter ● มีภาวะแทรกซ้อนจากการที่ตำแหน่งปลายสายสวนไม่เหมาะสม ได้แก่ หัวใจเต้นผิดจังหวะ (arrhythmia), thrombosis ● มีภาวะแทรกซ้อนจากการถอดสาย umbilical catheter เช่น สาย catheter ขาด, excessive bleeding
3. PICC line placement	แพทย์ประจำบ้านปี 3 และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาทารกแรกเกิด สามารถใส่ PICC line ได้เอง หลังผ่านการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1, 2 สามารถเข้าช่วยใส่ PICC line ได้	● ใส่สายสวนเข้าเส้นเลือดแดง ● ภาวะแทรกซ้อนจากการถอดสาย เช่น สายขาด, excessive bleeding
4. Exchange transfusion	1. อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ทำหัตถการ exchange transfusion ได้ นักศึกษาแพทย์ปี 6 แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 exchange transfusion ได้	● ใช้เวลาในการทำ exchange transfusion มากกว่า 120 นาที

Procedure	Policy	Indicator of training risk
	2. ใช้เวลาในการทำ exchange transfusion ทั้งหมดไม่เกิน 120 นาที	● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำ exchange transfusion ได้แก่ hypovolemia, ไข้สารน้ำติดเชื้อ
5. Urinary catheterization	อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ใส่สายสวนปัสสาวะในทารกแรกเกิดได้	● มีภาวะแทรกซ้อนของการใส่สายสวนปัสสาวะ ได้แก่ สายขดเป็นปม (knot) กระเพาะปัสสาวะทะลุ ตัดสายสวนขาด
6. Chest tube placement	ให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 สามารถทำภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ขึ้นไป แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ขึ้นไปสามารถทำหัตถการได้เอง	● ใส่ท่อระบายลมผิดตำแหน่งหรือผิดข้าง ● ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อ ได้แก่ การบาดเจ็บต่อปอด ตับ เป็นต้น
7. Thoracentesis	อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 สามารถทำหัตถการได้	● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ การบาดเจ็บต่ออวัยวะภายใน (เช่น ปอด ตับ ม้าม)
8. Abdominal paracentesis	อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 หรือแพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ขึ้นไปสามารถทำหัตถการได้	● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ abdominal paracentesis ได้แก่ liver injury, spleen injury, bowel perforation
9. Heel puncture for blood sampling	ถ้าทารกน้ำหนักน้อยกว่า 1,000 กรัม แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ถ้าทารกน้ำหนักมากกว่า 1,000 กรัม นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 สามารถทำหัตถการได้ ถ้าทารกน้ำหนักมากกว่า 2,000 กรัม นักศึกษาแพทย์ปีที่ 5 สามารถทำหัตถการได้	● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ สันเท้าอักเสบ osteomyelitis ● มีการเจาะเลือดผิดตำแหน่ง เช่น กลางสันเท้า นิ้วมือหรือนิ้วเท้า
10. suprapubic urine aspiration	อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 สามารถทำหัตถการได้	● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ การบาดเจ็บต่ออวัยวะภายในช่องท้อง เช่น bowel perforation
11. Lumbar puncture	ให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 สามารถทำภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ขึ้นไป แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ขึ้นไปสามารถทำหัตถการได้เอง อนุญาตให้พยายามทำได้คนละ 2 ครั้งต่อผู้ป่วย 1 คนต่อหัตถการ และ จำนวนครั้งที่พยายามทำหัตถการต่อผู้ป่วยรายนั้น ทั้งหมดไม่เกิน 6 ครั้ง	● จำนวนครั้งที่พยายามทำหัตถการต่อผู้ป่วย 1 รายมากกว่า 6 ครั้ง/หัตถการ

Procedure	Policy	Indicator of training risk
12. การเจาะไขกระดูก (bone marrow aspiration)	ให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 หรือแพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ขึ้นไปสามารถทำภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ขึ้นไป ในช่วง 6 เดือนแรกของการ training หลังจากนั้นสามารถทำหัตถการได้เอง	● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ เช่น ช้ำบริเวณที่ทำหัตถการมาก เลือดออกมาก มีภาวะ Osteomyelitis เป็นต้น
13. การเจาะไต (kidney biopsy)	ให้อาจารย์แพทย์ประจำหน่วยเป็นผู้ทำหัตถการเท่านั้น และมีแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 เป็นผู้ช่วย	● จำนวนครั้งที่พยายามทำหัตถการต่อผู้ป่วย 1 ราย ไม่เกิน 4 ครั้ง/หัตถการ ● ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ ปัสสาวะเป็นสีแดง (จากการมีเลือดปนออกมา มีเลือดออกในไต หากรุนแรงมากอาจต้องเติมเลือดและตัดไต แต่พบ < 1%)
14. การใส่สายสวนเส้นเลือดดำส่วนกลาง (central venous catheter)	1. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 แพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ขึ้นไป สามารถทำ Femoral venous catheter ได้ โดยอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ต่อยอดและอาจารย์แพทย์ 2. กรณีที่มีการทำ SCV, IJ กรณี ผู้ป่วยน้ำหนักน้อยกว่า 1500 กรัม ต้องเป็นแพทย์ต่อยอด และ/หรือ อาจารย์แพทย์ ทั้งกรณีการทำ Femoral venous catheter , SVC และ IJ	● จำนวนครั้งที่พยายามทำ > 6 ครั้ง / หัตถการ ● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ เช่น Pneumothorax, air embolism เป็นต้น
15. การเจาะน้ำเยื่อหุ้มหัวใจ (pericardiocentesis)	อาจารย์แพทย์ Staff และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ
16. Balloon arterial septostomy	อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน แพทย์ต่อยอด สามารถเข้าช่วยภายใต้การทำหัตถการของอาจารย์เท่านั้น	ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ

ตารางจำนวนการเกิด Training Risk หอผู้ป่วย..... งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

Procedure / ● Training Risk	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	รวม (ครั้ง)
1. การใส่ท่อช่วยหายใจ (endotracheal intubation)) (ครั้ง)													
● จำนวนครั้งที่พยายามใส่ท่อช่วยหายใจมากกว่า 6 ครั้ง (ครั้ง)													
2. การใส่สายสวนเส้นเลือดสายสะดือ (UAC และ UVC) (ครั้ง)													
● ใช้เวลาทำหัตถการใส่ UVC และ/หรือ UAC นานกว่า 60 นาที (ครั้ง)													
● มีการ revise umbilical catheter > 3 ครั้งต่อ catheter (ครั้ง)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการที่ตำแหน่งปลายสายสวนไม่เหมาะสม ได้แก่ หัวใจเต้นผิดจังหวะ (arrhythmia), thrombosis (ครั้ง)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการถอดสาย umbilical catheter เช่น สาย catheter ขาด, excessive bleeding (ครั้ง)													
3. การใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่จากหลอดเลือดดำส่วนปลาย (PICC line))(ครั้ง)													
● ใส่สายสวนเข้าเส้นเลือดแดง (ครั้ง)													
● ภาวะแทรกซ้อนจากการถอดสาย เช่น สายขาด, excessive bleeding (ครั้ง)													

Procedure / ● Training Risk	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	รวม (ครั้ง)
4. การเปลี่ยนถ่ายเลือด (exchange transfusion) (ครั้ง)													
● ใช้เวลาในการทำ exchange transfusion มากกว่า 120 นาที (ครั้ง)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำ exchange transfusion ได้แก่ hypovolemia, ใช้สารน้ำผิดชนิด (ครั้ง)													
5. Bladder catheterization) (ครั้ง)													
● ภาวะแทรกซ้อนของการใส่สายสวนปัสสาวะ ได้แก่ สายขดเป็นปม (knot) กระเพาะปัสสาวะทะลุ ตัดสายสวนขาด (ครั้ง)													
6. การใส่ท่อระบายลม (chest tube placement)) (ครั้ง)													
● ใส่ท่อระบายลมผิดตำแหน่งหรือผิดข้าง (ครั้ง)													
● ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ท่อ ได้แก่ การบาดเจ็บต่อปอด ตับ เป็นต้น (ครั้ง)													
7. การเจาะช่องปอด (thoracocentesis) (ครั้ง)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ การบาดเจ็บต่ออวัยวะภายใน (เช่น ปอด ตับ ม้าม) (ครั้ง)													
8. การเจาะน้ำในช่องท้อง (abdominal paracentesis)) (ครั้ง)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ abdominal paracentesis ได้แก่ liver injury, spleen injury, bowel perforation (ครั้ง)													

Procedure / ● Training Risk	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	รวม (ครั้ง)
9. Heel puncture for blood sampling (ครั้ง)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ เส้นเท้าเข้ามาก osteomyelitis มีการเจาะ เลือดผิด ตำแหน่ง เช่น กลาง ส้นเท้า นิ้วมือหรือ นิ้วเท้า (ครั้ง)													
10. Suprapubic urine aspiration)(ครั้ง)													
● ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ การบาดเจ็บต่ออวัยวะภายในช่องท้อง เช่น bowel perforation (ครั้ง)													
11. การเจาะตรวจน้ำไขสันหลัง (lumbar puncture) (ครั้ง)													
● จำนวนครั้งที่พยายามทำหัตถการต่อ ผู้ป่วย 1 รายมากกว่า 6 ครั้ง/หัตถการ (ครั้ง)													
12. การเจาะไขกระดูก (bone marrow aspiration)													
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ เช่น ช้ำ บริเวณที่ทำหัตถการมาก เลือดออกมาก มีภาวะ Osteomyelitis เป็นต้น													
13.การเจาะไต (kidney biopsy)													
● จำนวนครั้งที่พยายามทำหัตถการต่อผู้ป่วย 1 ราย ไม่เกิน 4 ครั้ง/หัตถการ													
● ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ ได้แก่ ปัสสาวะเป็นสีแดง													
14. การใส่สายสวนเส้นเลือดดำส่วนกลาง (central venous catheter)													
● จำนวนครั้งที่พยายามทำ > 6 ครั้ง / หัตถการ													

Procedure / ● Training Risk	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	รวม (ครึ่ง)
● มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ เช่น Pneumothorax, air embolism เป็นต้น													
15. การเจาะน้ำเยื่อหุ้มหัวใจ (pericardiocentesis)													
● ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ													
16. Balloon arterial septostomy													
● ภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ													

ภาคผนวกที่ 8

E-learning Community and Social Pediatrics

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยได้จัดทำบทเรียนออนไลน์ผ่านระบบ E-learning Community and Social Pediatrics เพื่อให้ผู้เรียนสามารถศึกษาด้วยตนเองได้อย่างสะดวกและต่อเนื่อง โดยกำหนดให้เป็นข้อบังคับสำหรับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2569 ทุกคน ที่จะต้องเข้าศึกษาบทเรียนออนไลน์ครบทั้ง 10 บทเรียน และผ่านการประเมินผลหลังเรียนของแต่ละบทเรียน ซึ่งประกอบด้วยข้อสอบแบบปรนัย (MCQ) จำนวน 5 ข้อ ผู้เรียนสามารถเข้าใช้งานระบบ E-learning ได้ที่ <https://apps.thaipediatrics.org/cme-elearning/> โดยจะมีสิทธิเข้าสอบหลังเรียนเมื่อเข้าศึกษาเนื้อหาของบทเรียนนั้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของระยะเวลาบทเรียน และต้องผ่านการประเมินผลครบทุกบทเรียนตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อศึกษาครบถ้วนและผ่านการประเมินผลทุกบทเรียนแล้ว จะสามารถดาวน์โหลดประกาศนียบัตร (Certificate) และได้รับหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์ (Continuing Medical Education: CME) จำนวน 18 หน่วยกิต ทั้งนี้ เพื่อให้มีคุณสมบัติครบถ้วนสำหรับการเรียนรู้กุมารเวชศาสตร์สังคม ตามหลักสูตรฯ แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จะต้องเข้าศึกษาบทเรียนและได้รับประกาศนียบัตรการจบการศึกษาด้วยตนเองผ่านระบบ E-learning ให้แล้วเสร็จก่อนขึ้นปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (ภายใน 30 มิถุนายน 2571)

นอกจากนี้ ยังมีระบบติดตามความก้าวหน้าการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 โดยผู้เรียนสามารถตรวจสอบสถานะการเรียนรู้ของตนเองได้ตลอดเวลา รวมทั้งราชวิทยาลัยฯ จะจัดส่งรายงานผลการติดตามการเรียนรู้ไปยังสถาบันฝึกอบรม เพื่อสนับสนุนการกำกับดูแลและติดตามความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เป็นระยะ ๆ ทุก 6 เดือน รวมระยะเวลา 2 ปี ดังนี้

1. การติดตามครั้งที่ 1 (กรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2569) ณ วันที่ 15 มกราคม 2570
2. การติดตามครั้งที่ 2 (มกราคม ถึง มิถุนายน 2570) ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2570
3. การติดตามครั้งที่ 3 (กรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2570) ณ วันที่ 15 มกราคม 2571
4. การติดตามครั้งที่ 4 (มกราคม ถึง พฤษภาคม 2571) ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2571

ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ในปีการศึกษา 2569 สามารถเข้าศึกษาบทเรียนออนไลน์ดังกล่าวตามความสนใจ เพื่อทบทวนและเพิ่มเติมองค์ความรู้ด้าน Community and Social Pediatrics อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพต่อไป โดยสามารถลงทะเบียนผ่านลิงก์ <https://forms.gle/Mn2n7wHoq5JibgCS7> หรือสแกน QR Code ด้านล่าง

Add QR code คู่มือการใช้งานระบบ E-learning



QR Code สำหรับลงทะเบียน
สำหรับอาจารย์แพทย์ กุมารแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2-3



สแกน QR Code
เพื่อเข้าสู่ระบบ E-learning



คำแนะนำการใช้งานระบบ
E-learning