



คู่มือนิสิตแพทย์  
ชั้นปีที่ 6  
ปีการศึกษา 2563  
กลุ่ม C  
(เฉพาะกิจ)

27 เมษายน – 21 มิถุนายน 2563

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

# สารบัญ

	หน้า
คำอธิบายรายวิชา	2
วัตถุประสงค์รายวิชา	2
กระบวนการจัดการเรียนการสอน	3
การประเมินผล	5
- การประเมินผลการเรียนรู้ของนิสิตแพทย์	5
- การประเมินการจัดการเรียนการสอน	6
- การตัดเกรด	6
- การสอบซ่อม	7
การปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6	8
- การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย	8
- การปฏิบัติงานที่ห้องตรวจกุมารฯ ผู้ป่วยนอก	8
- การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	8
- กิจกรรมประชุมวิชาการ	9
- การประเมินภาควิชาฯ จากนิสิตแพทย์	11
- การลากิจและลาป่วย	11
รายชื่อคณาจารย์ประจำภาควิชาฯ	12
ตารางหมุนเวียนในการปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6	13
ตารางเวร	13
อาจารย์ที่ปรึกษาและคุมสอบ NCPR	14
จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย	15
ข้อปฏิบัติของนิสิตแพทย์ในการเข้าสอบทุกรายวิชา	16
QR Code ที่เกี่ยวข้อง	18

## รายวิชา กม 611 (PD 611)

### หน่วยกิต 8 (0-24-0)

#### คำอธิบายรายวิชา

รายวิชา กม 611 (PD 611) เป็นวิชาที่เน้นการฝึกปฏิบัติงานเพื่อให้มีความสามารถในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาด้านการเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจของเด็กและวัยรุ่น สามารถให้การวินิจฉัย ดูแลรักษาปัญหา รีดด่วนและแก้ปัญหาการเจ็บป่วยและความผิดปกติของเด็กและวัยรุ่นที่พบได้บ่อยในประเทศไทยแบบองค์รวม (Holistic approach) รวมทั้งมีความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และให้ภูมิคุ้มกัน ตลอดจนแนะแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพและแก้ไขสุขภาพได้ด้วยตนเอง และขอคำปรึกษาจากอาจารย์ และแพทย์ประจำบ้านได้อย่างเหมาะสม ส่วนปัญหาหรือโรคที่พบน้อยหรือซับซ้อนนั้น ให้มีความสามารถในการให้การดูแลรักษาเบื้องต้น ภายใต้คำแนะนำจากอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน

This year will focus on clinical clerkship of all inpatient, outpatient and newborn unit. The medical students are able to develop advanced skills and experiences in history taking, physical exam, investigation, diagnosis, management and also systematic medical recording. In the outpatient unit, the medical students will have to practice in pediatric health supervision visit, including health promotion, immunization and nutrition supervision.

#### วัตถุประสงค์รายวิชา

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติและการศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติมแล้ว นิสิตสามารถ

1. ประพฤติตนอย่างมีจริยธรรมเหมาะสมกับความเป็นแพทย์ มีความรับผิดชอบ (E2), (LO1.4, 1.1) รู้จักควบคุมอารมณ์ อ่อนน้อมถ่อมตน (E2), (LO1.6)
2. มีทักษะในการซักประวัติจากผู้ป่วยและญาติ การตรวจร่างกาย และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม (C1), (LO2.1)
3. สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อหาการวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบ (C1), (LO3.6) แนวทางการรักษาที่เหมาะสม
4. มีทักษะในการดูแลรักษาและทำหัตถการที่จำเป็น ตามเกณฑ์การประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา (C1), (LO6.3) โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก (Patient safety) (A1), (LO2.6)
5. อธิบายอุบัติการณ์ พยาธิกำเนิด พยาธิสภาพ อาการ อาการแสดง แนวทางการรักษาและป้องกันโรคที่พบบ่อย รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (C1), (LO2.1, 2.4)
6. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ (E3), (LO 5.5) และสามารถวิเคราะห์ วิพากษ์ข้อมูลที่ได้ (R1), (LO 2.2) เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Education life-long and continuous learning)
7. มีทักษะในการสื่อสารและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการนำเสนอข้อมูลอย่างเหมาะสมแก่วิชาชีพ (T2), (LO5.6)
8. มีทักษะในการบริหารจัดการแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในสถานการณ์ที่เหมาะสม (A1) (LO 4.3) และตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (E3), (LO3.6)

## กระบวนการจัดการเรียนการสอน

นิสิตแพทย์ฝึกปฏิบัติงานในภาควิชากุมารเวชศาสตร์เป็นเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยภาควิชาจัดประสบการณ์การเรียนรู้หมุนเวียนให้ปฏิบัติงานที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (ศภพ) หรือ ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน (ศปช) โดยการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานที่ศูนย์การแพทย์ฯ มีดังนี้

1. ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดและหออภิบาลแรกเกิดวิกฤต (NICU & Sick Newborn unit) เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์
2. ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอด (8/1, 8/2) และรับเด็กหลังคลอดเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์
3. ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กสามัญ 9/2 หอผู้ป่วย Intermediate หอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤตเด็ก (PICU) และหอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 9/1 เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์
4. ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์
5. ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (อยู่เวร) สำหรับหอผู้ป่วยในกุมารเวชศาสตร์ หอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤตเด็ก (PICU) หออภิบาลทารกแรกเกิดและหออภิบาลแรกเกิดวิกฤต และรับปรึกษาผู้ป่วยเด็กจากแผนกฉุกเฉิน
6. เข้าร่วมประชุมวิชาการกับอาจารย์ในภาควิชาทุกครั้งซึ่งประกอบด้วย Afternoon report, Topic discussion, Journal club, Special topics, Patient safety (discussion case), Interdepartment conference และ Interhospital conference

### หมายเหตุ

งานแพทยศาสตร์ได้จัดรถรับส่งนิสิตแพทย์เพื่อเดินทางไปปฏิบัติงานที่ รพ. อื่น กรณีที่นิสิตแพทย์ต้องการเดินทางไปกลับเอง **จำเป็นต้องแจ้งให้งานแพทยศาสตร์และภาควิชากุมารฯ ให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนล่วงหน้าตั้งแต่ขึ้นปฏิบัติงานตามประกาศของงานแพทยศาสตร์ทุกครั้ง** เพื่อสะดวกในการจัดรถ และถือเป็นการรับผิดชอบต่อของนิสิตแพทย์

## Service Round

1. เพื่อศึกษาวิธีการทำงาน การดูแลรักษาผู้ป่วย การติดตามผลการรักษา การดำเนินโรคอย่างใกล้ชิด รู้จักคิด และตัดสินใจด้วยตนเอง โดยมีหลักฐานทางวิชาการเป็นพื้นฐาน
2. อภิปรายปัญหาผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์อย่างละเอียดจนเป็นที่เข้าใจ
3. ได้เรียนรู้ถึงศิลปะในการประกอบวิชาชีพ ในการเข้าถึงผู้ป่วยและครอบครัว
4. สามารถแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

## Afternoon report

1. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ได้รู้จักโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหาที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล
2. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ได้เรียนรู้วิธีการดูแลรักษาผู้ป่วย การวินิจฉัยเบื้องต้นเท่าที่ขีดความสามารถของการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจะทำได้ เรียนรู้วิธีแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและการรักษาขั้นต้นโดยเฉพาะการรักษารีบด่วน
3. เพื่อให้ นิสิตแพทย์สามารถร่วมอภิปรายกับแพทย์ใช้ทุนถึงการดูแลรักษาและการปฏิบัติการทางห้องทดลองในขั้นต่อไป เพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง
4. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ได้เรียนรู้ถึงจรรยาบรรณของแพทย์ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้อง

5. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ สามารถทำ Admission form เกี่ยวกับรายละเอียดของคนไข้ที่ admit ใหม่อย่าง สั้นๆ ส่งก่อนเข้าห้องประชุม

#### **หมายเหตุ**

- อาจารย์ O4 จะเป็นผู้คุมดูแลการดำเนินกิจกรรม afternoon report ในวันจันทร์และศุกร์
- กำหนดให้นิสิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กสามัญ 9/2 หอผู้ป่วย Intermediate หอผู้ป่วยเวช บำบัดวิกฤตเด็ก (PICU) หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 9/1 หออภิบาลทารกแรกเกิดและหออภิบาลแรกเกิดวิกฤต (NICU & Sick Newborn unit) **ต้องเข้าร่วมทุกครั้ง**
- นิสิตแพทย์ต้องแจ้งให้อาจารย์ประจำหน่วยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่จะนำเสนอทราบก่อนล่วงหน้าเสมอ เพื่อให้อาจารย์หน่วยสามารถเข้าร่วมด้วยได้
- ให้นิสิตแพทย์ปรึกษาหัวหน้าแพทย์ใช้ทุนประจำหอผู้ป่วย ในการเลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจนำเสนอใน กิจกรรม afternoon report ทุกครั้ง โดยนิสิตแพทย์จะเป็นผู้นำเสนอประวัติและการตรวจร่างกาย และมีแพทย์ประจำบ้านร่วมอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย

#### **Journal Club**

1. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ รู้จักเลือกและอ่าน journal ที่เป็นประโยชน์
2. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ ฝึกการสรุปข้อมูลจากการศึกษาหรือการวิจัย ตลอดจนการนำเสนอต่ออาจารย์และ ที่ประชุม
3. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ ฝึกทักษะการคิด การวิจารณ์ และการนำไปใช้ต่อในทางการแพทย์ (critical appraisal)
4. เพื่อกระตุ้นให้นิสิตแพทย์ เกิดแรงจูงใจในการทำงานวิจัยต่อ

#### **หมายเหตุ**

ให้นิสิตแพทย์เลือกเรื่องการศึกษาหรือการวิจัยที่น่าสนใจ โดยปรึกษาอาจารย์ที่รับผิดชอบ และนัดหมาย วันเวลาที่จะนำเสนอ โดยแนวทางการวิจารณ์สามารถสืบค้นได้จากเว็บไซต์ภาควิชา

#### **Topic Discussion**

1. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ สามารถสรุปและนำเสนอหัวข้อทางวิชาการให้ผู้อื่นเข้าใจได้
2. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีมได้

#### **ความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)**

1. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ เข้าใจถึงบทบาทของความปลอดภัยของผู้ป่วยในการลดอุบัติเหตุและผลกระทบต่อ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้เหลือน้อยที่สุด
2. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ เข้าใจถึงการคิดอย่างเป็นระบบในการปรับปรุงการบริการสุขภาพ การปฏิบัติงานเป็น ทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึงการมีส่วนร่วมทั้งตัวผู้ป่วยเองและแพทย์ในการร่วมดูแลรักษาผู้ป่วย และรู้จักเรียนรู้จากความผิดพลาด เพื่อลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้เหลือน้อยที่สุด
3. เพื่อให้ นิสิตแพทย์ เข้าใจและรู้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ไม่มีประสิทธิภาพ และการใช้ยาเพื่อการรักษาที่ไม่ถูกต้อง ไม่สมเหตุสมผล

## การประเมินผล

### การประเมินการเรียนรู้ของนิสิตแพทย์

แบ่งการประเมินเป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ คือ การประเมินความรู้โดยการสอบและการประเมินผลการปฏิบัติงานจากการสังเกต ดังนี้

#### 1. การประเมินความรู้โดยการสอบ (ร้อยละ 50)

- |   |           |
|---|-----------|
| 1.1 การสอบ MEQ 4 ข้อ (เวลา 2 ชั่วโมง)         | ร้อยละ 15 |
| 1.2 การสอบ CRQ 8 ข้อ (เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที) | ร้อยละ 20 |
| 1.3 การสอบ OSCE 6-7 ข้อ (เวลา 2 ชั่วโมง)      | ร้อยละ 15 |
- (โดยนิสิตแพทย์ทุกคนจะต้องสอบหัตถการที่จำเป็นต่อชีวิตตามเกณฑ์ของ ศรว ได้แก่ Neonatal resuscitation (NCPR) ให้ “ผ่าน” เสมอ)
- 1.4 การทำกิจกรรมในหัวข้อ ความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) S/U

#### 2. การประเมินผลการปฏิบัติงานจากการสังเกต (ร้อยละ 50)

- |   |           |
|---|-----------|
| 2.1 การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน                              | ร้อยละ 15 |
| 2.2 การปฏิบัติงานที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก                   | ร้อยละ 10 |
| 2.3 การเข้าร่วมประชุมและทำกิจกรรมวิชาการของภาควิชา          | ร้อยละ 10 |
| 2.4 การประเมินด้านเจตคติและการแก้ปัญหาทางการแพทย์           | ร้อยละ 10 |
| 2.5 การประเมินเจตคติและการแก้ปัญหาทางการแพทย์โดยแพทย์ใช้ทุน | ร้อยละ 5  |

#### 3. การประเมินส่วนอื่นๆ

##### 3.1 การสอบหัตถการที่จำเป็นต่อชีวิตตามเกณฑ์ของ ศรว (Neonatal resuscitation; NCPR)

นิสิตแพทย์ทุกคนนัดสอบ NCPR กับ อ.ที่ปรึกษา ที่ทางภาควิชากุมารฯ กำหนดให้ โดยต้องสอบให้ผ่านและแล้วเสร็จก่อนลงกองหรือเปลี่ยนกลุ่ม ดังนั้นจึงควรติดต่อ อ.ที่ปรึกษา ซึ่งเป็นผู้คุมสอบตั้งแต่ขึ้นกองเพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้า

##### 3.2 สมุดประจำตัวนิสิตแพทย์ปีที่ 6 ภาควิชากุมารฯ (Pediatric SWU log book)

เป็นสมุดบันทึกการเรียนรู้ของนิสิตแพทย์ปีที่ 6 ในด้านหัตถการ และการตรวจดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในด้วยตัวเองภายใต้การกำกับของอาจารย์แพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านแผนกกุมารเวชศาสตร์ โดยมีเกณฑ์ขั้นต่ำที่ต้องได้ ได้แก่ ผู้ป่วยนอกอย่างน้อย 40 รายต่อ 8 สัปดาห์ และผู้ป่วยในอย่างน้อย 5-10 รายต่อวันตลอดช่วง 8 สัปดาห์ (หรือไม่น้อยกว่า 280 ราย) จึงจะถือว่าผ่านและมีสิทธิ์ได้รับใบประกอบโรคศิลป์ และปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต โดยท้ายสุดให้รวบรวมส่งในวันสอบลงกอง และสรุปจำนวนผู้ป่วยที่ได้ดูแลทั้งหมดส่งภาควิชากุมารฯ ด้วย หากไม่ส่งจะหักคะแนนร้อยละ 2 จากคะแนนในส่วนทักษะการดูแลผู้ป่วย

##### 3.3 การเขียน Self-reflection

นิสิตแพทย์จะต้องเขียน Self-reflection ด้วยตนเองให้เสร็จภายใน 4 สัปดาห์แรก และนำส่งให้ อ.ที่ปรึกษาหลังสอบ formative exam เสร็จ เพื่อให้ อ.ที่ปรึกษา feed back พร้อมกับรับทราบคะแนนจากการสอบ formative exam และนำไปเก็บเป็นหลักฐานใน Port folio ของตนเอง โดยแบบฟอร์มสามารถขอได้ที่เจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชากุมารฯ

##### 3.4 การสอบ Formative exam (CRQ 2 ข้อ)

จะมีการจัดสอบ formative evaluation ในช่วงปลายสัปดาห์ที่ 4 ของการปฏิบัติงานที่สถาบันหลัก (ศกพ หรือ ศปช) ด้วยข้อสอบ CRQ จำนวน 2 ข้อ พร้อมส่ง self-reflection ด้วย ซึ่งหลังสอบเสร็จ อ.ที่ปรึกษาจะนัดพบพร้อมกับการรับทราบ feed back ในสัปดาห์ที่ 4-8 ก่อนลงกองหรือเปลี่ยนกลุ่ม

### 3.5 การสุ่มตรวจการขึ้นปฏิบัติงาน

จะมีการสุ่มตรวจการขึ้นปฏิบัติงานเป็นช่วงๆ หากนิสิตแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานไม่ตรงเวลาจะถูกตัดคะแนน เจตคติร้อยละ 1 โดยเวลาขึ้นปฏิบัติงานใน ward ควรมาก่อนเวลา 7:30 น. โดยดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบให้เรียบร้อยก่อนราวด์กับแพทย์ใช้ทุน ส่วน OPD ให้ลงปฏิบัติงานในเวลา 8:30 น.

#### การประเมินการจัดการเรียนการสอน

1. ภาควิชากุมารฯ ได้มีการจัดแบบฟอร์มเพื่อใช้ในการให้คะแนนเพื่อประเมินการปฏิบัติงานในหัวข้อต่างๆ โดยรวบรวมทั้งหมดแล้วนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อสิ้นสุดการเรียน กม611 (PD 611) ซึ่งนิสิตแพทย์สามารถรับได้ที่เจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชากุมารฯ โดยนำไปให้อาจารย์ผู้คุมประเมิน ทุกครั้งที่ทำกิจกรรมวิชาการ การออกตรวจผู้ป่วยนอก รวมถึงก่อนการเปลี่ยนกลุ่มย่อยเสมอ

2. ภาควิชากุมารฯ ได้จัดทำแบบฟอร์ม online feedback evaluation ของการจัดการเรียนการสอนของภาควิชากุมารฯ ตลอด 8 สัปดาห์ จึง ... ขอความร่วมมือนิสิตแพทย์ให้ประเมินแบบฟอร์ม online feedback evaluation หลังสอบเสร็จก่อนลงกองทุกครั้ง (ตาม QR code ด้านหลังคู่มือ) โดยหากนิสิตแพทย์คนใดไม่ตอบแบบประเมินดังกล่าว ทางภาควิชากุมารฯ จะไม่ส่งเกรดให้งานแพทยศาสตร์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการจบเป็นแพทยศาสตรบัณฑิตได้ !!!

#### การตัดเกรด

##### 1. ภาคทฤษฎีจากการสอบ

เกณฑ์การให้คะแนนอิงกลุ่ม โดยนำคะแนนดิบมาแปลงเป็นค่า T score ซึ่งเกณฑ์ขั้นต่ำต้องไม่น้อยกว่า -2SD โดยมีการอิงเกณฑ์ดังนี้

เกรด	ค่า T score
A	≥ 60
B+	≥ 55
B	≥ 50
C+	≥ 45
C	≥ 40
D+	≥ 35
D	≥ 30
E	< 30

##### 2. ภาคปฏิบัติ

คิดคะแนนการประเมินจากคะแนนดิบ โดยเกณฑ์ผ่านต้องมากกว่า 70 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกรด	คะแนน
A	≥ 90
B+	≥ 85
B	≥ 80
C+	≥ 75
C	≥ 70
D+	≥ 65
D	≥ 60
E	< 60

หมายเหตุ เกรดที่ได้จากภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะนำมาคิดสัดส่วนเป็นเกรดของรายวิชา กม 611

### สนามสอบलगอง

- สนามสอบคือ สถาบันหลักที่ฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (ศกพ) และ ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ โรงพยาบาลชลประทาน (ศปช) โดยนิสิตแพทย์ฝึกงานที่สถาบันหลักใด ให้ไปสอบที่สถาบันนั้น
- ภาควิชาจะแจ้งกำหนดการสอบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์

### การสอบซ่อม

1. ในกรณีที่นิสิตแพทย์สอบภาคทฤษฎีได้ต่ำกว่าเกรด C จะถือว่าไม่ผ่าน และต้องกลับมาสอบซ่อมใหม่หลังलगอง โดยเร็วที่สุด โดยนิสิตแพทย์จะต้องมีคะแนน GPA เฉลี่ยตลอดปีการศึกษาไม่ต่ำกว่า 2.00 ซึ่งภาควิชาจะนัดนิสิตแพทย์มาสอบซ่อมข้อเขียนเป็นรายบุคคล
2. ในกรณีที่ไม่ผ่านการประเมินภาคปฏิบัติ จะให้นิสิตแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติม 2 สัปดาห์ เพื่อรับการประเมินการปฏิบัติงานใหม่อีกครั้ง
3. ในกรณีที่นิสิตแพทย์สอบซ่อมแล้วยังไม่ผ่านจะได้เกรด D+, D หรือ F ตามจริงทันที ซึ่งถือว่าสอบไม่ผ่านและจะต้องลงทะเบียนเรียนใหม่ทั้งหมด โดยการพิจารณาของกรรมการรายวิชาถือเป็นที่สุด

นอกจากนี้ ถ้านิสิตแพทย์มีความผิดร้ายแรง เช่น ขาดความรับผิดชอบ ไม่มาปฏิบัติงานโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ทุจริตในการสอบพิจารณาให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมเช่นกัน

### หมายเหตุ

การประเมินผลการเรียนและการปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์จะอยู่ในดุลยพินิจจากการประชุมของกรรมการและคณาจารย์ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์



## การปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6

### 1. การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย

- นิสิตแพทย์ประจำหอผู้ป่วยสามัญ PICU และหอผู้ป่วยเด็กพิเศษ มีหน้าที่รับผู้ป่วยและให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโตที่เข้ารับการรักษาและ admit ที่หอผู้ป่วยดังกล่าว
- นิสิตแพทย์ประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด มีหน้าที่รับผู้ป่วย และให้การดูแลทารกแรกเกิดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอด (ward 8/1 และห้องพิเศษ), NICU & Sick Newborn unit และรับปรึกษาคนไข้จากห้องคลอด
- นิสิตแพทย์ประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด หากว่างจากงาน ward แล้วสามารถลงตรวจคลินิกพิเศษทารกแรกเกิด (Newborn clinic) ในช่วงเช้าวันพุธ เวลา 9:00 – 12:00 น. โดยขออนุญาตอาจารย์ประจำ ward ก่อนเสมอ

### หน้าที่โดยรวมของ Ward work

- ขึ้น round ward ไม่สายกว่า 7:00 น. (วันหยุดไม่เกิน 8:00 น.) และทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จก่อนเข้าประชุมวิชาการของภาควิชาที่จัดไว้ให้เวลา 11:00 – 12:00 น. หรือ 13:00 – 14:00 น. ยกเว้นกรณีที่มีผู้ป่วยหนักที่จำเป็นต้องให้การดูแลรักษาทันที
- เขียนรับผู้ป่วยหรือ on service note และ off service note ทุกรายที่ได้รับมอบหมาย เขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของคนไข้ทุกรายใน 3 วันแรก หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก รวมทั้งให้การวินิจฉัยหรือการรักษาเพิ่มเติม
- Round ward บ่ายและอยู่ส่งเวรสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาพร้อมกับแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์
- ช่วยให้คำแนะนำและควบคุมการทำหัตถการต่าง ๆ แก่นิสิตแพทย์ปี 4

### หมายเหตุ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการบางอย่างควรตรวจด้วยตนเอง เช่น UA, stool exam, Hct, occult blood, stool reducing substance, Microbilirubin, cell count, cell differentiation, gram stain, AFB stain และ wright stain

### 2. การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์

- ออกตรวจผู้ป่วยเด็กที่คลินิกทั่วไป ตั้งแต่เวลา 8:30 น. ทุกวัน รวมทั้งรับปรึกษาผู้ป่วยจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และให้มาเข้าประชุมวิชาการของภาควิชา เวลา 11:00 – 12:00 น. หรือ 13:00 – 14:00 น. ตามเวลาที่กำหนด
- ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจจากนิสิตแพทย์ต้องนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาในวันนั้น (O1) ทุกราย

### 3. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

นิสิตแพทย์ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการวันละ 4 คน ดังนี้

- 3.1 นิสิตแพทย์จำนวน 2 คนรับผิดชอบดูแลหอผู้ป่วยเด็กโตและ Intermediate เด็กพิเศษเป็นหลัก โดยให้นิสิตแพทย์ 1 คนรับผิดชอบดูแล PICU ส่วนนิสิตแพทย์ที่เหลืออีก 1 คนให้รับปรึกษาคคนไข้จาก ER ร่วมกับแพทย์ใช้ทุน โดยนิสิตแพทย์ปี 6 ที่มีหน้าที่ดังกล่าวให้ตามนิสิตแพทย์ปี 4 ที่อยู่เวร (หากมี) ไปรับผู้ป่วยหรือรับปรึกษาพร้อมกันด้วยทุกครั้ง (ห้องพักเวรอยู่ที่ชั้น 15)

3.2 นิสิตแพทย์จำนวน 2 คนรับผิดชอบดูแลหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (NICU, ward 8/1, 8/2) เป็นหลัก โดยแบ่งให้นิสิตแพทย์ 1 คนรับผิดชอบรับปรึกษาจากแผนกสูติ-นรีเวช โดยนิสิตแพทย์ปี 6 ที่มีหน้าที่ดังกล่าวให้ตามนิสิตแพทย์ปี 5 ที่อยู่เวร (หากมี) ไปด้วยทุกครั้ง (ห้องพักอยู่ที่ชั้น 15)

#### หน้าที่โดยรวม

- ร่วม round ward ต่างๆ ที่ต้องรับผิดชอบ
- รับเวรเวลา 16:00 น. ยกเว้นวันหยุดรับเวรเวลา 9:00 น.
- ผู้ป่วยรับใหม่นอกเวลาราชการ ให้นิสิตแพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย วางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเขียนบันทึกรายงาน
- ผู้ป่วยทุกรายที่ส่งมาปรึกษาหรือ admit แผนกกุมารฯ ต้องรายงานแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์เวรวันนั้นให้ทราบ เพื่อแนะนำการดูแลรักษา
- ต้องแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ไม่สวมรองเท้าแตะขึ้นปฏิบัติงาน
- กรณีที่ต้องลงจาก ward เช่น รับประทานข้าวหรืออาบน้ำ ต้องฝากเวรเพื่อนไว้ และรายงานให้แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวรทราบด้วยทุกครั้ง

#### 4. กิจกรรมประชุมวิชาการ

วัน	เวลา	กิจกรรม
จันทร์	11:00-12:00	Topic discussion (นสพ)
	13:00-14:00	Afternoon report
อังคาร	11:00-12:00	Journal club (พชท) / Topic discussion (นสพ)
	13:00-14:00	Topic discussion (พชท)
พุธ	11:00-12:00	Journal club (พชท) / Topic discussion (นสพ หรือ พชท)
พฤหัสบดี	11:00-12:00	Journal club (พชท) / Topic discussion (นสพ หรือ พชท)
ศุกร์	11:00-12:00	Topic discussion (นสพ)
	13:00-14:00	Afternoon report

หมายเหตุ ตารางอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม ให้ดูจากตารางประชุมวิชาการของภาควิชา

**\*\*\* บ่ายวันพุธ-พฤหัสบดี ออก well baby clinic\*\*\***

##### 4.1 Afternoon report

- นิสิตแพทย์ปี 6 ที่อยู่เวรนอกเวลาคืนวันอาทิตย์และวันพฤหัสบดีมีหน้าที่เตรียม afternoon report ดังนี้
- รวบรวมรายชื่อผู้ป่วยใหม่ก่อนหน้านั้นทั้งหมด เช่น ผู้ป่วยใหม่ตั้งแต่เย็นวันจันทร์ถึงคืนวันพฤหัสบดี ให้รวบรวมรายงานใน afternoon report วันศุกร์ และผู้ป่วยใหม่ตั้งแต่เย็นวันศุกร์ถึงคืนวันอาทิตย์ ให้รวบรวมรายงานใน afternoon report วันจันทร์ โดยบันทึกลงใน form กระดาษ A4 จำแนกคร่าวๆ เป็น ชื่อ ผู้ป่วย อายุ การวินิจฉัย และการรักษาที่ได้รับ นำเสนอให้กับอาจารย์ใน Afternoon report โดยแบบฟอร์มสามารถขอได้ที่แพทย์ประจำบ้านกุมารฯ
  - นำเสนอรายงานผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารฯ ที่เตรียมไว้จำนวน 1-2 ราย โดยขอคำปรึกษาในการเลือกผู้ป่วยจากแพทย์ประจำบ้านหอผู้ป่วย 9/2 แบ่งเป็นเด็กเล็กและเด็กโต ตาม

ความเหมาะสม โดยเจ้าของผู้ป่วยเป็น ผู้นำเสนอประวัติ ตรวจร่างกาย และสรุปปัญหาของผู้ป่วย (problem lists) และอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยเบื้องต้น

- แพทย์ประจำบ้านเจ้าของไข้เป็นผู้อภิปรายแนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเพิ่มเติม
- เรียนอาจารย์ในหน่วยนั้นๆ ให้ทราบล่วงหน้า เพื่ออาจารย์สามารถเข้าร่วมและเพื่อการเรียนรู้ของ นิสิตแพทย์เอง
- เขียนบันทึกลงสมุดเพื่อเป็นหลักฐานการทำ afternoon report
- รักษาเวลาการนำเสนอ

#### 4.2 Journal club

- ให้นิสิตแพทย์เลือกวารสารทางการแพทย์ที่ตรงกับหน่วยของอาจารย์ที่ปรึกษาและให้มาติดต่อ อาจารย์ล่วงหน้า 1-2 สัปดาห์ก่อนนำเสนอ
- นำเสนออย่างย่อให้ได้ใจความ
- วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของการศึกษาหรือวิจัยนั้น ๆ และการประยุกต์นำไปใช้ทางการแพทย์ (critical appraisal)

#### 4.3 Topic discussion

- อาจารย์จะกำหนดหัวข้อเรื่องที่นำเสนอให้นิสิตแพทย์ปี 6 นำเสนอ โดยให้มาติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และใช้เวลาอภิปรายประมาณ 1 ชั่วโมง

#### 4.4 Patient safety (Discussion topic)

- นิสิตแพทย์จะได้รับโจทย์กรณีศึกษาผู้ป่วย 2 เรื่อง ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์
- ให้นิสิตแพทย์แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมล่วงหน้าตามเอกสารอ้างอิงที่ให้ไว้
- แต่ละกลุ่มทำการนำเสนอกรณีศึกษาผู้ป่วยตัวอย่างที่ได้รับ ตอบคำถาม อภิปรายและวิจารณ์ร่วมกัน กลุ่มละ 25 นาที
- ประเมินผลตามการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในห้องเรียนตามจริงเป็น S/U

#### 4.5 Special topic

ให้นิสิตแพทย์ปี 6 แต่ละกลุ่มที่ศูนย์การแพทย์ฯ เลือกหัวข้อที่สนใจตามตารางด้านล่างแต่ไม่เกิน 4 ชั่วโมง โดยแจ้งให้อาจารย์ที่รับผิดชอบแต่ละหัวข้อทราบ “ภายในสัปดาห์แรก” หลังขึ้นปฏิบัติงาน เพื่อจัดการเรียนการสอน ถ้าไม่แจ้งให้ทราบถือว่าเป็นชั่วโมงศึกษาด้วยตนเอง (self-study) นิสิตสามารถค้นคว้าเพิ่มเติมได้จาก facebook/Department of Pediatric, SWU

หน่วย	เรื่อง	จำนวนชั่วโมง	ผู้สอน
Chest	- Arterial blood gas interpretation	1	อ.สรุจติ
	- Basic mechanical ventilator in PICU	1	อ.สรุจติ
	- Sepsis and septic shock	1	อ.สรุจติ
Neurology	- Status epilepticus	1	อ.อัจฉราพร
	- Coma	1	อ.อัจฉราพร
	- Headache	1	อ.ฉัตรชัย
GI	- Total parenteral nutrition	1	อ.สงวนศักดิ์
	- Emergency in gastroenterology	1	อ.กิริณา
Neonatology	- Mechanical ventilator in neonate	1	อ.กรรณิการ์

	- Birth asphyxia	1	อ.พรพิมล
Child development	- Child development assessment with early intervention	1	อ.ทวิมา
	- Feeding problems in childhood	1	อ.บานชื่น
	- Infant feeding	1	อ.บานชื่น
Allergy	- Management of acute asthmatic attack: Guideline & practical point	1	อ.ยิ่งวรรณ
	- Approach to children with recurrent infection	1	อ.สมบูรณ์
Skin	- Eczema	1	อ.อรุชา
	- Spot diagnosis in dermatology	1	อ.สุธิดา
Endocrinology	- DKA: Management & pitfall	1	อ.นัฏกานต์
	- Adrenal insufficiency: Practical points and management	1	อ.กนิรี
Nephrology	- Dehydration: Point of management	1	อ.ปฐมคม
	- Dyskalemia	1	อ.ปฐมคม
infectious	- Rationale antibiotic use in pediatrics	1	อ.พนิต
	- Dengue management	1	อ.พนิต
Hematology	- Emergency in oncology	1	อ.ปัญจรัตน์

หมายเหตุ หน่วย Neuro ให้เตรียม case มาเรียนด้วย

## 5. หัวหน้ากลุ่ม

ให้นิสิตแพทย์ปี 6 แต่ละกลุ่ม คัดเลือกตัวแทนประจำกลุ่มเพื่อติดต่อประสานงานกับอาจารย์และทางภาควิชาเพื่อความสะดวกในการทำงาน และแจ้งให้อาจารย์ทราบในวันปฐมนิเทศ

## 6. การประเมินภาควิชาฯ จากนิสิตแพทย์

ทางภาควิชาได้จัดให้มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ทุกกลุ่ม ในสัปดาห์สุดท้ายของการเรียนที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ เพื่อนำมาปรับปรุงการเรียนการสอนต่อไป

## 7. การลาพักและลาป่วย

ต้องปฏิบัติตามระเบียบดังนี้

7.1 การลาป่วยอนุญาตให้แจ้งทางโทรศัพท์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาทราบก่อนและส่งใบลาตามมาที่หลังได้

7.2 ส่วนการลาพักต้องลางานอย่างน้อย 1 วัน และต้องได้รับอนุญาตจากอาจารย์ที่นิสิตปฏิบัติงานด้วยในวันทีลาก่อนจึงจะสามารถลาได้และให้ส่งใบลาที่อาจารย์ที่ปรึกษา

รายชื่อคณาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หัวหน้าภาควิชา ผศ.นพ.สรวิทย์ พงศ์โรจน์เผ่า

อาจารย์ที่ปรึกษานิติแพทยชั้นปีที่ 6

1. ผศ.นพ.สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร (ประธานรายวิชา)
2. อ.พญ.ภัทรพร วิลาวรรณ
3. อ.นพ.ฉัตรชัย ชำรงอาจารย์กุล

อาจารย์หน่วยต่าง ๆ

Subspecialty	รายชื่ออาจารย์	
Allergy	ผศ.พญ.ยิ่งวรรณ	เจริญยิ่ง
	ผศ.นพ.สมบูรณ์	จันทร์สกุลพร
Ambulatory & social pediatrics	ผศ.พญ.มนจุฑา	เอี่ยมอุดมกาล
Child development	รศ.พญ.บานชื่น	เบญจสุวรรณเทพ
	รศ.พญ.ทวิมา	ศิริรัมย์
Dematology	รศ.นพ.อรุษา	ตรีศิริโชติ
	ผศ.พญ.สุธิดา	ศิริพรพาณิชย์
Endocrinology	พญ.นันทกานต์	วงศ์จิตรรัตน์
	พญ.กนิรี	สรพิพัฒน์เจริญ
Gastroenterology & Nutrition	รศ.นพ.ไพโรจน์	จงบัญญัติเจริญ (อ.พิเศษ)
	รศ.นพ.สงวนศักดิ์	ฤกษ์ศุภผล
	พญ.กิรณา	วีณิน
Hematology	พญ.ปัญจรัตน์	โสวิทยสกุล
Infectious	รศ.นพ.โอฬาร	พรหมลิขิต
	นพ.พนิต	ทักษิณเสถียร
Nephrology	นพ.ปฐมคม	เป็รื่องประเสริฐ
Neonatology	ผศ.พญ.จันทนา	พันธ์บุรณะ
	ผศ.พญ.กรรณิการ์	วงศ์ภาวิทย์
	พญ.พรพิมล	เจนยงศักดิ์
Pulmonology	ผศ.นพ.สรวิทย์	พงศ์โรจน์เผ่า
	พญ.ภัทรพร	วิลาวรรณ
Neurology	ผศ.พญ. อัจฉราพร	เมฆศิขริน
	นพ.ฉัตรชัย	ชำรงอาจารย์กุล
Cardiology	พญ.ศรัยอร	ธงอินเนตร (อ.พิเศษ)
	นพ.ภาณุรุจ	ลือวิเศษไพบูรณ์ (อ.พิเศษ)

**การหมุนเวียนปฏิบัติงาน นิสิตแพทย์ปีที่ 6 กลุ่ม C 1 – 2**  
**ระหว่างวันที่ 27 เมษายน – 21 มิถุนายน 2563**

สัปดาห์ที่	Ward			
	9/1, 9/2, PICU	OPD	NICU	Nursery
27 เมษายน – 10 พฤษภาคม 2563	Ext.บุศรารัตน์, นิธิวดี, ,ปฎิภาณ, ประภาสิต, เต็มฤทัย	Ext.ณัชชา, ปทิตตา, กฤดิษฐ์, วรรตลัทย์, สุนิธิ	Ext.จิรัฎฐ์, จิรเมธ, นวัต, ทาวัด, ชนภัทร	Ext.กิตติ, พิมพ์ชนก, พิชชาพร, ภาวินีย์, นวกัทร
11 พฤษภาคม – 24 พฤษภาคม 2563	Ext.ณัชชา, ปทิตตา, กฤดิษฐ์, วรรตลัทย์, สุนิธิ	Ext.บุศรารัตน์, นิธิวดี ,ปฎิภาณ, ประภาสิต , เต็มฤทัย	Ext.กิตติ, พิมพ์ชนก, พิชชาพร, ภาวินีย์, นวกัทร	Ext.จิรัฎฐ์, จิรเมธ, นวัต, ทาวัด, ชนภัทร
25 พฤษภาคม – 7 มิถุนายน 2563	Ext.จิรัฎฐ์, จิรเมธ, นวัต, ทาวัด, ชนภัทร	Ext.กิตติ, พิมพ์ชนก, พิชชาพร, ภาวินีย์, นวกัทร	Ext.บุศรารัตน์, นิธิวดี ,ปฎิภาณ, ประภาสิต , เต็มฤทัย	Ext.ณัชชา, ปทิตตา, กฤดิษฐ์, วรรตลัทย์, สุนิธิ
8 มิถุนายน - 21 มิถุนายน 2563	Ext.กิตติ, พิมพ์ชนก, พิชชาพร, ภาวินีย์, นวกัทร	Ext.จิรัฎฐ์, จิรเมธ, นวัต, ทาวัด, ชนภัทร	Ext.ณัชชา, ปทิตตา, กฤดิษฐ์, วรรตลัทย์, สุนิธิ	Ext.บุศรารัตน์, นิธิวดี ,ปฎิภาณ, ประภาสิต , เต็มฤทัย

**ตารางเวรนิสิตแพทย์ปีที่ 6 กลุ่ม C1 – 2**

	Ward 9/2, 9/1, PICU	NICU/Nursery
วันที่ 27 เมษายน 2563	Ext.บุศรารัตน์, นิธิวดี	Ext.จิรัฎฐ์, จิรเมธ
วันที่ 28 เมษายน 2563	Ext.ปฎิภาณ, ประภาสิต	Ext.นวัต, ทาวัด
วันที่ 29 เมษายน 2563	Ext.เต็มฤทัย, ณัชชา	Ext.ชนภัทร ,กิตติ

## อาจารย์ที่ปรึกษาและคุมสอบ NCPR ปี 6 กลุ่ม C1 - 2

อาจารย์ที่ปรึกษา		(ช่วงวันที่)	(ช่วงวันที่)
ผศ.นพ.สรวุฒิ	พงศ์โรจน์เฝ้า	Ext.เต็มฤทัย	
รศ.พญ.บานชื่น	เบญจสุวรรณหเทพ	Ext.ณัชชา	
รศ.นพ.อรุชา	ตรีศิริโชติ	Ext.ปติตตา	
ผศ.พญ.จันทนา	พันธ์บุรณะ	Ext.กฤดิษฐ์	
รศ.พญ.ทวิมา	ศิริวิศรี	Ext.วรรตัทท์	
ผศ.พญ.มนจุษา	เอี่ยมอุดมกาล	Ext.สุนิธิ	
พญ.นันทกานต์	วงศ์จิตรรัตน์		Ext.จิรัฐ
ผศ.นพ.สมบูรณ์	จันทร์สกุลพร		Ext.จิระเมธ
รศ.นพ.สงวนศักดิ์	ฤกษ์ศุภผล		Ext.นวัต
ผศ.พญ.ยี่จวรรณ	เจริญยี่ง		Ext.ทาวัต
ผศ.พญ.อัจฉราพร	เมฆศิขริน		Ext.ชนภัทร
ผศ.พญ.สุธิดา	ศิริพรพาณิชย์		Ext.กิตติ
ผศ.พญ.กรรณิการ์	วงศ์ภาวิทย์		Ext.พิมพ์ชนก
นพ.ปฐมคม	เป็รื่องประเสริฐ		Ext.พิชชาพร
นพ.พนิต	ทักษิณเสถียร	Ext.บุศรารัตน์	Ext.ภาวินีย์
พญ.ปัญจรัตน์	โสวิทยสกุล	Ext.นิธิวดี	Ext.นวกัทร
นพ.ฉัตรชัย	อํารงออจริยกุล	Ext.ปฏิภาณ	
พญ.ภัทรพร	วิลาวรรณ	Ext.ประกาศิต	
<b>พญ.พรพิมล</b>	<b>เจนยงศักดิ์</b>		
<b>พญ.กิริณา</b>	<b>วีณิน</b>		
<b>พญ.กนิรี</b>	<b>สรพิพัฒน์เจริญ</b>		

## จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทยไทย (Thai Medical Student's Code of Conduct)

1. **ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาแพทยไทยโดยทั่วไป (Thai Medical Student's General Practice)**
  - 1.1 ยึดถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ประโยชน์ตนเป็นที่สอง
  - 1.2 มีคุณธรรม โดยเน้น การมีวินัย อดทน ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ อ่อนน้อมถ่อมตน กตัญญู กตเวที มีเหตุผล แต่งกายสุภาพเรียบร้อยตามกาลเทศะ
  - 1.3 ปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบจารีตแห่งวิชาชีพ (Professionalism) ประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีงามต่อสังคม
  - 1.4 ใฝ่รู้ เรียนรู้ รอบด้าน และประยุกต์ใช้ได้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคสมัย และให้เกิดประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์
  - 1.5 มีวิจรรณญาณในการใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม และอย่างคุ้มค่า ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
  - 1.6 ละเว้นการรับผลประโยชน์หรือสิ่งตอบแทนใดๆ ที่มีความเกี่ยวข้องหรืออาจมีผลกระทบที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียหรือนำไปสู่ความไม่เหมาะสมต่อความเป็นนิสิตนักศึกษาแพทย องค์กรนิสิตนักศึกษาแพทย สถาบันแพทย และต่อวิชาชีพเวชกรรมหรือจรรยาแพทย
2. **ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาแพทยต่อผู้ป่วย (Thai Medical Student's Practice to Patient)**

ต้องเคารพสิทธิผู้ป่วย ให้เกียรติและปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเสมือนครูบาอาจารย์ โดย

  - 2.1 เก็บความลับผู้ป่วยและห้ามเผยแพร่ ยกเว้นเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย
  - 2.2 สื่อสารกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ แจ่มแจ้งข้อมูลที่ถูกต้องและอย่างเหมาะสม
  - 2.3 ไม่แสวงหาผลประโยชน์อื่น ๆ จากผู้ป่วย ยกเว้นเพื่อการศึกษา
  - 2.4 คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวนิสิตนักศึกษาเองในการให้การรักษา โดยตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง
  - 2.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามกาลเทศะ โดยคำนึงถึงความรู้สึกและเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
3. **ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาแพทยต่อผู้อื่น (Thai Medical Student's Practice to Others)**
  - 3.1 ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของอาจารย์ รุ่นพี่ เพื่อน รุ่นน้อง และบุคลากรทุกฝ่าย ทุกระดับในสถาบันการศึกษา และสถานพยาบาล รวมทั้งผู้อื่นในสังคม
  - 3.2 ช่วยเหลือเกื้อกูล มีน้ำใจ ต่อเพื่อนนิสิตนักศึกษาแพทยและเพื่อนร่วมสหวิชาชีพด้วยกัน



## ข้อปฏิบัติของนิสิตแพทย์ในการเข้าสอบทุกรายวิชา

### เมื่อมาถึงสนามสอบ

ให้นิสิตแพทย์ที่เข้าสอบทุกคนรายงานตัวต่อประธานหรือกรรมการคุมสอบที่หน้าห้องสอบประมาณ 15 - 30 นาที ก่อนเวลาสอบ

### ก่อนสอบ

1. ในการสอบทุกครั้งนิสิตแพทย์จะต้องนำบัตรคล้องคอ หรือบัตรประจำตัวนิสิตแพทย์ หรือบัตรประชาชน แสดงต่อกรรมการคุมสอบก่อนเข้าห้องสอบ ถ้าลืมบัตรและไม่สามารถกลับไปเอาบัตรได้ภายใน 15 นาที ให้เขียนบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรตามแบบฟอร์มที่งานแพทยศาสตรศึกษากำหนดก่อนเข้าห้องสอบ
2. นิสิตแพทย์ควรเข้าห้องน้ำให้เรียบร้อยก่อนเข้าห้องสอบ
3. ให้กรรมการคุมสอบตรวจสอบความเรียบร้อยของนิสิตแพทย์ก่อนเข้าห้องสอบอย่างละเอียด โดยอุปกรณ์ที่สามารถนำเข้าห้องสอบได้ ได้แก่
  - a. บัตรคล้องคอ หรือบัตรประจำตัวนิสิตแพทย์ หรือบัตรประชาชน
  - b. ดินสอดำ 2B กบเหลาดินสอ ยางลบ และปากกา
  - c. นาฬิกาข้อมือเข็มเท่านั้น
  - d. เสื้อกันหนาว ซึ่งต้องได้รับการตรวจอย่างละเอียดถี่ถ้วนก่อนเข้าห้องสอบ

ไม่อนุญาตให้นิสิตแพทย์นำอุปกรณ์สื่อสารทุกชนิด ผ้าพันคอ และกระเป๋าเข้าห้องสอบ ให้นำไปใส่กล่องที่เตรียมไว้ให้หน้าห้องสอบ (งานแพทยศาสตรศึกษาจะเตรียมกล่องไว้ให้)

### ระหว่างสอบ

1. ให้นิสิตแพทย์อ่านระเบียบการสอบบนปกข้อสอบ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
2. หากมาสายเกิน 15 นาที ให้เซ็นใบยินยอมรับสภาพว่ามาสอบสายตามแบบฟอร์มที่กำหนดโดยไม่มีข้อโต้แย้งใดๆ ทั้งสิ้น
3. ข้อสอบต้องให้เขียนชื่อ - สกุล รหัสนิสิตแพทย์ที่แผ่นข้อสอบทุกใบ หากนิสิตแพทย์ไม่เขียน ชื่อ - สกุล จะไม่ตรวจข้อสอบในข้อนั้นๆ
4. นิสิตแพทย์ควรนั่งสอบให้สุภาพ
5. หากตรวจพบอุปกรณ์ที่ไม่ใช่อุปกรณ์การสอบ จะถือว่าทุจริตในการสอบพร้อมทั้งให้เซ็นต์เอกสารใบยินยอมรับสภาพในการสอบ
6. หากนิสิตแพทย์มีความจำเป็นที่จะเข้าห้องน้ำ ให้ยกมือขออนุญาต และจะอนุญาตให้เข้าได้ครั้งละ 1 คน โดยมีเจ้าหน้าที่นำไป และนิสิตต้องลงชื่อและเวลาเข้า - ออกห้องสอบทุกครั้ง

## หลังสอบ

1. เมื่อกรรมการคุมสอบบอกว่าหมดเวลาสอบ ให้นิสิตแพทย์ทุกคนวางปากกา ดินสอทันที หากไม่หยุดทำข้อสอบจะถือว่าการสอบนี้เป็นโมฆะ ให้นิสิตแพทย์วางปากกาหรือดินสอทันที และนั่งอยู่กับที่จนกว่ากรรมการคุมสอบจะอนุญาตให้ออกจากห้องสอบได้ และห้ามลุกออกจากที่นั่งก่อนได้รับอนุญาตจากกรรมการคุมสอบ
2. หากนิสิตแพทย์ทำข้อสอบเสร็จเรียบร้อยก่อนเวลา ให้นิสิตแพทย์นั่งทบทวนข้อสอบก่อนจนกว่าจะได้รับอนุญาตจากกรรมการคุมสอบให้ลุกออกจากที่นั่งได้ โดยต้องใช้เวลาสอบไปแล้วเกินครึ่งหนึ่งของเวลาสอบทั้งหมด และต้องได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของข้อสอบจากเจ้าหน้าที่คุมสอบจึงจะออกจากห้องได้
3. เมื่อออกจากห้องสอบแล้วให้นิสิตแพทย์ออกไปจากบริเวณหน้าห้องสอบทันที ห้ามยืนอยู่หน้าห้องสอบไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

## QR Code ที่เกี่ยวข้อง

นิสิตแพทย์สามารถเข้าสู่ข้อมูลการเรียนการสอน  
ได้ที่เว็บไซต์ของภาควิชาโดย scan QR code  
ด้านล่างนี้

แบบสอบถามปี 6 ปีการศึกษา 2563



การใช้ยาในเด็ก  
นพ.พนิต ทักขิณเสถียร  
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

↑  
โจทย์ตัวอย่างผู้ป่วย  
Patient safety



← เอกสารประกอบการเรียน  
Patient safety