

คู่มือการเรียนการสอน
และการปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์
ชั้นปีที่ 5
ประจำปีการศึกษา 2562



ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
กลุ่ม 1
ระหว่างวันที่ 9 ธันวาคม 2562 ถึง 12 มกราคม 2563

คำนำ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้จัดวิธีการเรียนรู้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งครอบคลุมทั้งความรู้พื้นฐานด้านกุมารเวชศาสตร์ เน้นการฝึกทักษะในการทำหัตถการต่างๆในเด็ก และเจตคติที่ดีในการเป็นแพทย์ ทางด้านความรู้ นั้นมีการบรรยายความรู้พื้นฐาน ให้นำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพต่างๆ ได้เพิ่มพูนความสามารถและความชำนาญมากขึ้นโดยจัดให้ ฝึกปฏิบัติและศึกษาจากผู้ป่วยจริง เน้นการเรียนรู้กระบวนการแก้ปัญหา (problem solving) เป็นหลัก ด้านทักษะได้จัดให้มีการสอนแสดงวิธีการต่างๆ (manual skills) และให้นิสิตแพทย์ฝึกฝนโดยได้รับความช่วยเหลือจากแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์จนเกิดความชำนาญตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทางด้านเจตคติ นั้นนิสิตแพทย์จะได้เรียนจากการสังเกตจากอาจารย์และแพทย์รุ่นพี่ในขณะที่ปฏิบัติกรดูแลแก้ปัญหาผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

คู่มือการปฏิบัติงานเล่มนี้ จะมีข้อแนะนำในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคปฏิบัติและภาคทฤษฎี รวมทั้งวิธีการประเมินผลการเรียนของนิสิตแพทย์ มีการเน้นถึงกฎระเบียบและข้อปฏิบัติต่างๆ ที่นิสิตแพทย์ต้องปฏิบัติ ดังนั้นนิสิตแพทย์ ทุกคนต้องอ่านให้ละเอียดก่อนขึ้นเรียนวิชากุมารเวชศาสตร์ หากมีข้อสงสัยใดๆ ให้ซักถามกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 โดยตรง

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำนำ	2
รายชื่อคณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	4
รายนามนิสิตแพทย์	5
รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา	6
วัตถุประสงค์	7
การจัดการเรียนภาคปฏิบัติ	8-9
ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงาน	10
ระเบียบปฏิบัติของนิสิตแพทย์	11
การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	11
ตารางการอยู่เวรสัปดาห์แรก	11
การลาป่วยและลากิจ	11
การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล	11
การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทำหัตถการ	11
การจัดการเรียนภาคทฤษฎี	12
กุมารเวชศาสตร์สังคม	13
การประเมินผลรายวิชา กม 521	13-15
หนังสือที่แนะนำให้อ่านประกอบ	15
ตารางสอนห้องบรรยาย	16-19
รายชื่อกลุ่มการทำ case discussion	19-20

รายชื่อคณาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หัวหน้าภาควิชา ผศ.นพ. สรวุฒิ พงศ์โรจน์เฝ้า

อาจารย์ผู้รับผิดชอบดูแลนิสิตแพทย์แพทย์ชั้นปีที่ 5

นพ.ปฐมมคม เป็รื่องประเสริฐ (ประธานรายวิชา)

รศ.พญ.บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ

ผศ.พญ. อัจฉราพร เมฆศิขริน

พญ.สุวิมล ตั้งกิตติถาวร

พญ.เบญจพร ศรีนิธิวัฒน์

อาจารย์หน่วยต่าง ๆ

Subspecialty	รายชื่ออาจารย์	
Allergy	ผศ.พญ. ยี่งวรรณ ผศ.นพ. สมบูรณ์	เจริญย้ง จันท์สกุลพร
Ambulatory & Social Pediatrics	ผศ.พญ. มนจุฑา	เอี่ยมอุดมกาล
Child development	รศ.พญ. บานชื่น รศ.พญ. ทวีมา	เบญจสุวรรณเทพ ศิริรัศมี
Dermatology	รศ.นพ. อรุษา ผศ.พญ. สุธิดา	ตรีศิริโชติ ศิริพรพาณิชย์
Endocrinology	พญ. นัญกานต์	วงศ์จิตรรัตน์
Gastroenterology and Nutrition	รศ.นพ. ไพโรจน์ รศ.นพ. สงวนศักดิ์	จงบัญญัติเจริญ(อ.พิเศษ) ฤกษ์ศุภผล
Infectious disease	รศ.นพ. โอฬาร นพ.พนิต	พรหมาลิขิต ทักษิณเสถียร
Hematology and oncology	พญ.ปัญญารัตน์	โสวิทยสกุล
Neonatology	ผศ.พญ. จันทนา พญ.กรรณิการ์	พันธ์บูรณะ วงศ์ภาวิทย์
Nephrology	รศ.พญ. เกศรา นพ.ปฐมมคม	อัศตามงคล (อ.พิเศษ) เป็รื่องประเสริฐ
Pulmonology	ผศ.นพ. สรวุฒิ พญ. ภัทรพร	พงค์โรจน์เฝ้า วิลาวรรณ
Neurology	ผศ.พญ. อัจฉราพร นพ.ฉัตรชัย	เมฆศิขริน อึ้งอารยกุล
Cardiology	พญ. ศรียอร์ นพ. ภานุรุจ	ธงอินเนตร (อ.พิเศษ) ลือวิเศษไพบูลย์ (อ.พิเศษ)

รายชื่อนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 กลุ่ม 1 ปีการศึกษา 2562

ลำดับที่	รหัส	ชื่อ-สกุล			หมายเหตุ
1	58107010001	นางสาว	กชกรณัฏ	เมฆาวุฒิกุล	A1
2	58107010002	นางสาว	กนกพรรณณ	สมะลาภา	A2
3	58107010005	นางสาว	ณัชชา	อรุณไพโรจน์กุล	A3
4	58107010006	นาย	ทวีเทพ	เสี้ยววัฒนา	A4
5	58107010008	นางสาว	ปณิชา	ภูสิริธนาโชติ	A5
6	58107010009	นางสาว	ปริญรศา	มงคลกุล	A6
7	58107010010	นางสาว	พรรณปพร	อัศวนภาภาส	A7
8	58107010011	นางสาว	พลอยไพลิน	รุ่งสกาเวส	A8
9	58107010012	นางสาว	ฟ้าสิริ	ถาวรวันชัย	B1
10	58107010016	นางสาว	ญาณินท์	ตั้งเจริญไพศาล	B2
11	58107010017	นาย	สุภวิช	อยู่เป็นสุข	B3
12	58107010020	นาย	กฤดิษฐ์	งามอุโฆษ	B4
13	58107010028	นาย	กิตติ	สมสุขคงเกษม	B5
14	58107010037	นาย	จิรกิต	โชติมา	B6
15	58107010044	นาย	เจษฎากร	พรนภา	B7
16	58107010045	นาย	ชนภัทร	วงศ์เจริญ	B8
17	58107010051	นาย	ชลทิพย์	รุ่งศิริประภา	C1
18	58107010059	นางสาว	ญานิตา	จุฑากรณ์	C2
19	58107010083	นาย	ทวัต	โพดม	C3
20	58107010107	นาย	ปฐมชัย	โสภณนิธิประเสริฐ	C4
21	58107010108	นางสาว	ปทิตตา	จิรถาวรกุล	C5
22	58107010154	นางสาว	ลลิตา	ตุลสุข	C6
23	58107010189	นาย	อภิรักษ์	พรเสรีกุล	C7
24	58107010071	นางสาว	ณัฐชา	สนองคุณวรกุล	C8

รายชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พญ. บานชื่น	เบญจสุวรรณเทพ	นางสาวปณิชา, ลลิตา
รศ.นพ. สงวนศักดิ์	ฤกษ์ศุภผล	นางสาวปริญรศา , นายอภิรักษ์
รศ.พญ. ทวีมา	ศิริรัมย์	นางสาวพรรณพร , นางสาวณัฐชา (สนอง)
ผศ.พญ. จันทนา	พันธ์บุรณะ	นางสาวพลอยไพลิน
ผศ.นพ. สรวุฒิ	พงศ์โรจน์เฒ่า	นางสาวฟ้าสิริ
รศ.นพ. อรุชา	ตรีศิริโชติ	นางสาวญาณินท์
ผศ.พญ. มนจุฑา	เอี่ยมอุดมกาล	นายสุภวิช
ผศ.พญ. ยี่งวรรณ	เจริญยิ่ง	นายกฤดิษฐ์
พญ. นัฏกานต์	วงศ์จิตรัตน์	นายกิตติ
ผศ.นพ.สมบูรณ์	จันทร์สกุลพร	นายจิรกิต
ผศ.พญ. สุธิดา	ศิริพรพาณิชย์	นายเจษฎากร
ผศ.พญ. อัจฉราพร	เมฆศิรินทร์	นายชนภัทร
พญ.กรรณิการ์	วงศ์ภาวิทย์	นายชลทิตย์
พญ. ภัทรพร	วิลาวรรณ	นางสาวกชกรณ, นางสาวญานิศา
นพ.ปฐมคม	เป็รื่องประเสริฐ	นางสาวกนกพรรณ, นายทวัฒน์
นพ.พนิต	ทักษิณเสถียร	นางสาวณัชชา(อรุณ) ,นายปฐมชัย
พญ.ปัญจรัตน์	โสวิทยสกุล	ลาศึกษาต่อ
นพ.ฉัตรชัย	ธำรงอาจริยกุล	นายทวีเทพ , นางสาวปติตตา

การจัดการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 5
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

1. วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและคำอธิบายรายวิชา

เมื่อเสร็จสิ้นการเรียนการสอน นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 มีความสามารถ

1. บอกหลักกระบวนการแก้ปัญหาโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ดี
2. ชักประวัติ ตรวจร่างกาย วางแผนให้การตรวจรักษาอย่างเหมาะสม และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม
3. ทำหัตถการโดยคำนึงถึงข้อบ่งชี้ในเด็กได้
4. ให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยได้
5. บอกหลักการในการดูแลผู้ป่วยในปัญหาที่พบบ่อยและผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินได้
6. เขียนรายงานและสรุปปัญหาผู้ป่วยได้ดี ตามระบบ POMR และ ICD10
7. บอกหลักการการส่งเสริมสุขภาพเด็ก และการทำงานด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชน
8. ทำหัตถการ และทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานได้อย่างชำนาญ
9. สามารถใช้ยาในเด็กได้อย่างสมเหตุสมผล
10. ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัวอย่างมีศิลปะ รวมทั้งแสดงเจตคติที่ดีต่อการทำงานและวิชาชีพได้เหมาะสม
11. ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)
12. มีทักษะการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษทางการแพทย์
13. มีการบูรณาการการเรียนการสอนระหว่างภาควิชากุมารเวชศาสตร์และภาควิชาอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งแนวตั้งและแนวนอน

2. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา

1. เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรีของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
2. มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2554
3. เกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา พ.ศ. 2555
4. ข้อเสนอจากการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 8

หลักสูตรกุมารเวชศาสตร์ กม 521 (PD 521) จำนวน 4 หน่วยกิต (1-9-2)

ภาคปฏิบัติ

กระบวนการจัดการเรียนการสอน

นิตินิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 จะปฏิบัติงานร่วมกันที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเป็นระยะเวลารวม 5 สัปดาห์ โดยแบ่งการปฏิบัติงานเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. หออภิบาลทารกแรกเกิด ชั้น 3 (NICU)
2. แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)
3. หอผู้ป่วยเด็ก 9/2 หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 9/1 หอผู้ป่วย Intermediate ward และ แผนกวิกฤตผู้ป่วยเด็ก

ตารางการหมุนเวียนการปฏิบัติงานของนิตินิตแพทย์ ชั้นปีที่ 5 กลุ่ม 1

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ปีการศึกษา 2562

ระหว่างวันที่ 9 ธันวาคม 2562 ถึง 12 มกราคม 2563

วันที่	หอผู้ป่วยเด็กโต Ward 9/2หอผู้ป่วย วิกฤต และห้องพิเศษ	แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)	หออภิบาลทารก แรกเกิด (NICU)
5 ธันวาคม 2562 - 18 ธันวาคม 2562	A1-A8	B1-B8	C1-C8
19 ธันวาคม 2562 - 31 ธันวาคม 2562	C1-C8	A1-A8	B1-B8
1 มกราคม 2563 - 12 มกราคม 2563	B1-B8	C1-C8	A1-A8

1. การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน

จุดมุ่งหมาย นิตินิตแพทย์สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเด็กในปัญหาและโรคที่พบบ่อยได้
การปฏิบัติงาน โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. ขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกวันจันทร์-วันเสาร์ หยุดวันอาทิตย์ โดยให้เฉพาะนิตินิตแพทย์ที่อยู่เวรในวันอาทิตย์ร่วมทำกับแพทย์ใช้ทุน โดยในวันราชการเวลา 7.00 - 16.00 น. และวันเสาร์เวลา 7.30 - 10.30 น. หรือจนกว่างานจะเสร็จเรียบร้อย โดยให้การดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ และร่วมดูแลผู้ป่วยที่รับใหม่
2. ร่วมดูแลผู้ป่วย (service round) กับแพทย์ประจำบ้านฯ และอาจารย์แพทย์ เริ่มเวลาประมาณ 9.00 - 9.30 น.ในวันราชการ
3. รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล โดยการแบ่งกันรับผู้ป่วยทั้งหมดไว้ในความดูแลและเขียนรายงานรับผู้ป่วยติดตามผู้ป่วย จนกระทั่งผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยทุกรายต้องมีนิตินิตแพทย์รับผิดชอบอย่างน้อย 1 คนและต้องเขียนรายงานผู้ป่วยส่งอาจารย์แพทย์คนละ 3ฉบับ โดยส่งที่ธุรการภาควิชา
4. ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแล บันทึกใบ record lab investigation และเขียนรายงานความคืบหน้า (progress note) ทุกวันลงในเวชระเบียนของผู้ป่วย โดยมีแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์แพทย์ช่วยตรวจทานอีกครั้ง และลงชื่อกำกับให้

5. ฝึกความชำนาญในการทำหัตถการพื้นฐาน และการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยเด็ก และ **ต้องทำ urine examination, stool examination และย้อมสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยเด็กที่รับไว้ในความดูแลด้วยตนเองทุกราย**
6. อยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยเด็ก 9/2 หอผู้ป่วยวิกฤต (PICU) หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ ผลัดเปลี่ยนกันวันละ 2 คน และแผนกทารกแรกเกิดและ NICU โดยผลัดเปลี่ยนกันวันละ 2 คน วันราชการตั้งแต่เวลา 16.00 - 23.00 น. และในวันหยุดราชการตั้งแต่เวลา 8.00 - 23.00 น. ให้รับเวรพร้อมแพทย์ประจำบ้านฯ และอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลาในวันนั้นๆ ตั้งแต่เวลา 16.00 น. และ 8.00 น. ตามลำดับ

2. แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ (OPD) และแผนกฉุกเฉิน (ER)

จุดมุ่งหมาย นิสิตแพทย์สามารถให้การวินิจฉัย และให้การรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินในปัญหาและโรคที่พบบ่อยในเด็กได้ รวมทั้งสามารถให้การส่งเสริมสุขภาพ และให้ศึกษาแก่ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็กได้

การปฏิบัติงาน โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. ตรวจรักษาผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยมีอาจารย์คุมและสอน 1 ท่าน โดยใช้เวลาเฉลี่ยรายละ 30 นาที บันทึกประวัติ การตรวจร่างกาย ตลอดจนการวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้อง นำเสนอรายงานผู้ป่วยและอภิปรายกับอาจารย์แพทย์ผู้ควบคุมในวันนั้นๆ เริ่มตั้งแต่เวลา 9.00 - 12.00 น. หรือ 9.00 - 11.00 น. (ในกรณีที่มีการเรียนการสอนในช่วงเวลา 11.00 - 12.00 น.)
2. นัดและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยตามความเหมาะสม
3. ฝึกความชำนาญในการใช้เครื่องมือการตรวจพื้นฐาน และทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้อง
4. ออกคลินิกสุขภาพเด็กดี (well baby clinic) ในวันพฤหัสบดีเวลา 13.00 - 15.00 น. โดยตรวจเด็กอย่างน้อยครั้งละ 1 รายต่อครั้ง และนำเสนอรายงานและร่วมอภิปรายกับอาจารย์แพทย์ผู้ควบคุมในวันนั้นๆ
5. เรียนข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside teaching) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง ในวันอังคาร เวลา 13.00-15.00 น. (ควรเข้าเรียน Bedside teaching ทุกครั้งเพราะมีการเช็คชื่อ หากขาดหรือมาสายโดยไม่มีเหตุผลอันควร จะถูกหักคะแนนร้อยละ 1 จากคะแนนภาคปฏิบัติ) ดูแลโดย อาจารย์ OPD 3 ของวันนั้นๆ
6. อยู่เวรนอกเวลาราชการที่หอผู้ป่วยเด็ก 9/2 หอผู้ป่วยวิกฤต (PICU) หอผู้ป่วยเด็กพิเศษวันละ 1 คน และแผนกฉุกเฉิน วันละ 1 คน โดยในวันราชการ ตั้งแต่เวลา 16.00 - 23.00 น. และวันหยุดราชการเวลา 8.00 - 23.00 น. โดยอยู่ในความดูแลของแพทย์ประจำบ้านฯ และ อาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้นๆ

3. การเข้าร่วมประชุมวิชาการของภาควิชากุมารฯ

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้ นิสิตแพทย์

1. เรียนรู้ถึงวิธีการนำเสนอผู้ป่วยและวิชาการทางการแพทย์ในรูปแบบต่างๆ
2. ได้ศึกษาถึงวิธีการแก้ปัญหาผู้ป่วยที่พบบ่อยและซับซ้อนอย่างเป็นขบวนการที่ถูกต้อง

วิธีการ จัดให้นิสิตแพทย์เข้าร่วมฟังการประชุมวิชาการของภาควิชากุมารฯ ในหัวข้อต่างๆ ได้ถ้าเวลาการประชุมไม่ตรงกับเวลาที่ นิสิตแพทย์ต้องเข้าเรียนบรรยายตามตารางการเรียนการสอนที่กำหนดไว้ของชั้นปีที่ 5

Afternoon report ทุกวันจันทร์และวันศุกร์ เวลา 13.00-14.00 น.

Topic discussion และ Journal club ตามตารางประชุมวิชาการของภาควิชากุมารฯ

4. ศึกษาด้วยตนเอง (self study) การทำ ward work และ กิจกรรมนอกหลักสูตร

นิสิตแพทย์มีโอกาสศึกษาด้วยตนเอง ในเวลาว่าง ตามที่กำหนดในตารางสอน และสามารถทำกิจกรรมนอกหลักสูตรได้ในวันหยุดยาวเวลา 13.00 น. - 16.00 น.

ระเบียบปฏิบัติของนิตินิตแพทย์

1. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

ก. วันราชการอยู่เวรเวลา 16.00 - 23.00 น.

ข. วันหยุดราชการอยู่เวรเวลา 8.00 - 23.00 น.

นิตินิตแพทย์ที่อยู่เวรต้องร่วมรับเวรกับแพทย์ประจำบ้านฯ และอาจารย์แพทย์เวลา 16.00 น. ในวันราชการ และเวลา 8.00 น. ในวันหยุดราชการ และต้องนำสมุดประจำตัวมาด้วยทุกครั้ง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฯ หรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้นๆ ลงชื่อรับทราบ

นิตินิตแพทย์ต้องอยู่บนหอผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมาย ถ้ามีความจำเป็นที่ต้องออกนอกโรงพยาบาล ให้แจ้งแพทย์ประจำบ้านฯ หรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้นๆ

ระหว่างการอยู่เวร นิตินิตแพทย์ควรติดตามดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านฯ เมื่อได้ทำหัตถการหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควรนำสมุดคู่มือให้แพทย์ประจำบ้านฯ หรืออาจารย์แพทย์ลงชื่อกำกับทุกครั้ง

ในกรณีที่นิตินิตแพทย์ไม่สามารถอยู่เวรในวันนั้นๆ ได้ ให้แจ้งแพทย์ประจำบ้านฯ หรืออาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้นๆ ล่วงหน้า และ **จะต้องรับผิดชอบแลกเวรให้นิตินิตแพทย์คนอื่นมาอยู่แทนด้วย** และ **ถ้าไม่ปฏิบัติตามที่กำหนดไว้จะถือว่านิตินิตแพทย์ขาดการอยู่เวร**

ให้นิตินิตแพทย์จัดตารางเวรกันเอง แบ่งสัดส่วนให้เท่าๆ กัน โดยให้จัดอยู่เวรในแต่ละวัน ที่ ward 3 คน, NICU 2 คน และ ER 1 คน รวม นสพ. 6 คน / เวร **ส่งตารางเวรที่ คุณไพเราะ เจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชา ชั้น 9 ภายในสัปดาห์แรกที่ขึ้นปฏิบัติงาน**

2. การลาป่วยและลากิจ

การลาป่วยต้องแจ้งแก่อาจารย์แพทย์ผู้ดูแลให้ทราบในวันนั้นๆ โดยทางโทรศัพท์

หรือแจ้งเป็นการส่วนตัวก็ได้ ส่วนการลากิจต้องลาล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ โดยทำหนังสือถึงหัวหน้าภาควิชาหรืออาจารย์ที่ปรึกษาก่อน เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วจึงจะสามารถลาได้ **ถ้าลาป่วยเกิน 1 วันจะต้องมีใบรับรองแพทย์** แนบมาด้วย

3. การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล

ก. นิตินิตแพทย์หมุนเวียนกันรับผู้ป่วยใหม่ และลงบันทึกผู้ป่วยที่รับผิดชอบลงในสมุดทะเบียนรับผู้ป่วยของนิตินิตแพทย์เอง โดยมีหัวหน้ากลุ่มนิตินิตแพทย์ช่วยจ่ายผู้ป่วยให้ดูแลตามลำดับและตามความเหมาะสม โดยปัญหาหรือโรคที่ได้รับต้องหลากหลาย

ข. นิตินิตแพทย์ที่รับผู้ป่วยในขณะที่อยู่เวรให้รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล และสามารถเขียนรายงานส่งได้

ค. การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล

- 1) การรับผู้ป่วยเก่าในวันแรกที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ให้นิตินิตแพทย์รับผู้ป่วยเก่าอย่างน้อยคนละ 1 ราย โดยเขียนสรุปประวัติ การตรวจร่างกาย ปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด การดูแลรักษา และผลการรักษาที่ผ่านมา แนนลงในเวชระเบียนของผู้ป่วย

2) การรับผู้ป่วยใหม่

- กำหนดให้เขียนรายงานรับผู้ป่วยใหม่คนละ 3 ฉบับ โดยเป็นเด็กโตและเด็กเล็กอย่างน้อยอย่างละ 1 ฉบับ (sick newborn) โดยให้นิสิตแพทย์หมุนเวียนกันรับผู้ป่วยเอง และจดบันทึกลงในสมุดทะเบียนรับผู้ป่วยของนิสิตแพทย์ประจำตัวผู้ป่วยในนั้นๆ
- เขียนรายงานผู้ป่วยตามระบบ POMR และให้การวินิจฉัยตาม ICD 10 การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เช่น เศรษฐฐานะ การส่งเสริมสุขภาพและจริยธรรมรวมทั้งเขียนรายงานความคืบหน้า (progress note) ให้เสร็จ โดยต้องส่งรายงานภายในเวลา 72 ชั่วโมง หลังจากเริ่มรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล โดยส่งที่ธุรการภาควิชา ถ้าส่งเกินเวลาจะถูกหักคะแนน
- อภิปรายการเขียนรายงานผู้ป่วย โดยให้นิสิตนัดพบกับอาจารย์แพทย์ที่รับผิดชอบในการตรวจในช่วงเวลาที่ว่างจากการเรียนที่กำหนดไว้ในตารางสอน

3) การเขียนรายงานความคืบหน้า (progress note)

- นิสิตแพทย์ต้องเขียนรายงานความคืบหน้า (progress note) ของผู้ป่วยที่รับไว้ในความดูแลทุกวันลงในเวชระเบียนของผู้ป่วย โดยมีแพทย์ประจำบ้านฯ หรืออาจารย์แพทย์ช่วยตรวจทานอีกครั้งและลงชื่อกำกับให้

4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

นิสิตแพทย์ควรทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน เช่น UA, stool examination และการตรวจอื่นๆ ที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยด้วยตนเอง และให้แพทย์ประจำบ้านฯ หรืออาจารย์แพทย์ช่วยตรวจสอบ และลงชื่อกำกับลงในสมุดประจำตัวนิสิตแพทย์ทุกครั้ง รวมทั้งลงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการลงในเวชระเบียนของผู้ป่วยให้เรียบร้อย

นิสิตแพทย์ควรใช้อุปกรณ์และน้ำยาต่างๆ ด้วยความระมัดระวัง และควรช่วยกันดูแลห้องปฏิบัติการให้สะอาดเรียบร้อยอยู่เสมอ โดยให้นิสิตแพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลาราชการประจำหอผู้ป่วย 9/2 เป็นผู้รับผิดชอบ (ร่วมกับนิสิตแพทย์ปี 4) ดูแลความสะอาดของห้องปฏิบัติการ ตรวจเช็คน้ำยา ย้อมสี และอุปกรณ์ที่ขาด ก่อนลงเวรทุกครั้ง และขอเพิ่มเติมได้ที่ คุณณัฐพร (เจ้าหน้าที่ธุรการ) โดยจะมีการสุ่มตรวจเช็คทุกสัปดาห์

5. การทำหัตถการ

นิสิตแพทย์ควรมีโอกาสฝึกหรือร่วมสังเกตการณ์ในการทำหัตถการที่เหมาะสม ภายใต้ความดูแลของแพทย์ประจำบ้านฯ และ/หรืออาจารย์แพทย์ โดยนิสิตแพทย์ต้องบันทึกกิจกรรมดังกล่าวลงในสมุดประจำตัว เพื่อที่อาจารย์แพทย์จะได้สอนเพิ่มเติมในหัตถการที่นิสิตแพทย์ยังไม่เคยเห็น

* หมายเหตุ

ภาควิชาได้จัดทำสมุดบันทึกการทำหัตถการของนิสิตแพทย์ (Log book) และประสบการณ์การเรียนรู้ให้นิสิตแพทย์ติดตาม นิสิตต้องบันทึกหัตถการที่ทำด้วยตนเองหรือเคยเห็น พร้อมทั้งให้อาจารย์หรือแพทย์ประจำบ้านฯ ลงชื่อกำกับทุกครั้ง และให้ส่ง Log book ที่ธุรการภาควิชาภายในเวลาไม่เกิน 1 สัปดาห์หลังจากลงกองกุมารฯ แล้ว

อนึ่ง ขอให้นิสิตแพทย์ทุกท่านพึงรักษาเกียรติแห่งตนและวิชาชีพไว้สูงสุด นิสิตแพทย์ควรแต่งกายให้เหมาะสมเรียบร้อยทั้งภายในและนอกโรงพยาบาล พุดคุยและปฏิบัติกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร รวมทั้งควรรักษาไว้ซึ่งความสมานฉันท์และสงบสุขขององค์กร

ภาคทฤษฎี

คำอธิบายรายวิชา

ศึกษาทฤษฎีพื้นฐานว่าด้วยการทำงาน การเจริญเติบโตของเด็กและทารกแรกเกิดทั้งทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมในภาวะปกติและผิดปกติ โภชนาการของเด็ก การวินิจฉัย การบำบัดรักษา การป้องกันโรคและภาวะผิดปกติของเด็กและทารกแรกเกิดที่พบได้ทั่วไปในประเทศไทยรวมทั้งกุมารเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมและจิตวิทยาในเด็กรวมถึงการฝึกปฏิบัติเพื่อให้มีความสามารถในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาผู้ป่วยเด็กเป็นแบบองค์รวม (Holistic approach) ภายใต้การดูแลและแนะนำจากอาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้านฯ

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

จัดให้มีการสอนเนื้อหาครอบคลุมความรู้ขั้นพื้นฐานของวิชากุมารเวชศาสตร์ของหน่วยต่างๆ โดยเน้นหัวข้อโรคหรือกลุ่มอาการที่พบบ่อยในประเทศไทยตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา

จัดแบ่งการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ ที่เป็นภาคทฤษฎี ดังนี้

1.	การบรรยาย (Lecture)
2.	การสัมมนา (Case discussion)
3.	การสอนโดยใช้ตัวอย่างผู้ป่วยเป็นตัวตั้ง (Scenario)
4.	การศึกษาด้วยห้องเรียนกลับทาง (flipped classroom)

จัดแบ่งการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ ที่เป็นภาคปฏิบัติ ดังนี้

1.	Work shop
----	-----------

การสอนแบบบรรยาย

เป็นการเรียนรู้โดยอาจารย์เป็นผู้บอกเล่าทั้งหมด อาจจะมีการยกตัวอย่างประกอบพร้อมกับการซักถามและอภิปรายบ้าง

การสอนแบบสัมมนา(Case discussion)

เป็นการเรียนโดยมีนิสิตแพทย์เป็นผู้นำเสนอปัญหาผู้ป่วยและดำเนินการอภิปรายต่อผู้เรียนในชั้นโดยมีอาจารย์เป็นผู้คอยชี้แนะและให้ความรู้เพิ่มเติมขณะอภิปราย ในหัวข้อ

1. approach to UAO
2. respiratory distress in newborn
3. tuberculosis in children
4. Approach to weakness

นิสิตแพทย์ในกลุ่มที่ได้รับมอบหมายให้ทำ case discussion ในหัวข้อใดให้ไปติดต่อกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เพื่อวางแผนในการจัดการอภิปราย

การเรียนรู้โดยใช้ตัวอย่างผู้ป่วยเป็นตัวตั้ง (Scenario)

เป็นการเรียนรู้โดยอาจารย์จะยกตัวอย่างผู้ป่วยเป็นตัวตั้ง ร่วมกับอภิปรายและซักถาม

การเรียนรู้โดยวิธีห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom)

Flipped Classroom เป็นการเรียนแบบ "กลับหัวกลับหาง" หรือ "พลิกกลับ" โดยเปลี่ยนรูปแบบวิธีการสอนจากแบบเดิมที่เริ่มจากครูผู้สอนในห้องเรียนเปลี่ยนเป็นนักเรียนเป็นผู้ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง โดยให้นิสิตแพทย์ภาควิชากุมารศึกษาค้นคว้าหัวข้อที่ได้รับมอบหมายผ่านทางเว็บไซต์ภาควิชาก่อนเข้าชั้นเรียน และมาทำกิจกรรมโดยมีอาจารย์รับผิดชอบในแต่ละหัวข้อคอยแนะนำในชั้นเรียน

การสอนอบรมปฏิบัติการ

เป็นการสอนโดยมีอาจารย์สาธิตการทำหัตถการต่างๆ นิสิตแพทย์จะมีโอกาสได้ฝึกการทำหัตถการต่างๆ หลังจากที่จบจากการดูการสาธิตแล้วโดยมีอาจารย์ช่วยควบคุม การสาธิตหัตถการ จะเน้นหัตถการที่ต้องทำบ่อยๆ ในผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิด ได้แก่ umbilical catheterization

การสอนข้างเตียงผู้ป่วย (อาจารย์ OPD 3)

จัดให้มีการสอนข้างเตียงผู้ป่วย (bedside teaching) สำหรับนิสิตกลุ่ม OPD ในวันอังคารบ่าย โดยให้นิสิตจัดเตรียมผู้ป่วยไว้

กุมารเวชศาสตร์สังคม (Social pediatrics)

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้ นิสิตแพทย์สามารถ

1. บอกลักษณะปัจจัยเสี่ยงความสำคัญของปัญหาผลกระทบของเด็กที่ถูกทารุณกรรม ทั้งต่อตัวเด็กเองและสังคม
2. บอกบทบาทของครอบครัว สังคม รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบุคลากรทางแพทย์ในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม
3. บอกปัจจัยเสี่ยง ความสำคัญและการป้องกันการบาดเจ็บในเด็กจากสาเหตุหลักที่พบบ่อยในเด็กช่วงวัยต่างๆ
4. ตระหนักถึงบทบาทของแพทย์ในการให้คำแนะนำล่วงหน้าเพื่อป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

วิธีการ

1. อภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย เรื่อง child abuse and neglect 1 ชั่วโมง

การประเมินผลรายวิชา กม 521 (PD 521)

แผนการประเมินผลการเรียนรู้

ภาควิชาจะจัดการสอบแบบ formative evaluation ในสัปดาห์ที่ 3 เป็นข้อสอบ MCQ และจัดให้มีการประเมินความก้าวหน้า (Formative assessment) และให้ข้อมูลย้อนกลับให้แก่ นิสิต เพื่อให้เกิดการพัฒนา และจัดให้มีการประเมินรายวิชา ตามเกณฑ์

ภาคทฤษฎี

จัดให้มีการสอบในสัปดาห์สุดท้ายของการเรียน โดยจัดการสอบดังนี้

1. สอบ MCQ 60 ข้อ เวลา 2 ชั่วโมง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 30
2. สอบ MEQ 4 ข้อ เวลา 2 ชั่วโมง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 25
3. Case discussion คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 5

ภาคปฏิบัติ

จัดแบบฟอร์มการประเมินผลในรูปแบบต่างๆ ตามที่นิสิตแพทย์ปฏิบัติงาน ให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านฯ เป็นผู้สังเกตการณ์และให้คะแนน โดยมีการให้คะแนนตามหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. รายงาน 3 ฉบับ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10
2. เจตคติ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10 (อาจารย์ให้ร้อยละ 5 และแพทย์ประจำบ้านฯ ให้ร้อยละ 5)
3. การปฏิบัติงาน Ward คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 7 (อาจารย์ให้ร้อยละ 5 และแพทย์ประจำบ้านฯ ให้ร้อยละ 2)
4. การปฏิบัติงาน NICU คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 7 (อาจารย์ให้ร้อยละ 5 และแพทย์ประจำบ้านฯ ให้ร้อยละ 2)
5. การปฏิบัติงาน OPD คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 6

การประเมินผล

ภาคปฏิบัติคิดคะแนนการประเมินจากคะแนนดิบ โดยเกณฑ์ผ่านต้องมากกว่า 50 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกรด	คะแนน
A	≥ 80
B+	≥ 75
B	≥ 70
C+	≥ 65
C	≥ 60
D+	≥ 55
D	≥ 50
E	< 50

ภาคทฤษฎีจากการสอบ เกณฑ์การให้คะแนนอิงกลุ่มโดยนำคะแนนดิบแปลงเป็นค่า T score เกณฑ์ขั้นต่ำต้องไม่น้อยกว่า -2SD โดยการอิงเกณฑ์ดังนี้

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

เกรดที่ได้จากภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะนำมาคิดสัดส่วนเป็นเกรดของรายวิชา กม 521

ถือว่านิสิตแพทย์สอบผ่านเมื่อได้เกรดรวมทั้งการสอบข้อเขียนและการปฏิบัติงานตั้งแต่เกรด C นิสิตแพทย์ที่สอบไม่ผ่านจะมีสิทธิ์สอบซ่อมได้ต้องมี GPA รวมเฉลี่ยเฉพาะปีการศึกษา 2557 ไม่น้อยกว่า 2.00

การสอบซ่อม

1. จะต้องสอบซ่อมภาคปฏิบัติ

ถ้าได้เกรดภาคปฏิบัติต่ำกว่าเกรด C ให้สอบซ่อมโดยการขึ้นปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่ภาควิชากำหนด หากผลการประเมินการขึ้นปฏิบัติงานเพิ่มเติมไม่ผ่าน ให้ประเมินเป็น D+, D, E หรือ F และลงทะเบียนเรียนใหม่ ในภาคการศึกษาถัดไป

2. จะต้องสอบซ่อมภาคทฤษฎี ถ้าได้เกรดต่ำกว่าเกรด C ให้สอบซ่อมข้อสอบ MCQ 60 ข้อ

3. หลังจากสอบซ่อมผ่านจะได้เกรดรวมรายวิชา PD 521 เป็นเกรด C หากสอบซ่อมครั้งที่ 1 ไม่ผ่านเกณฑ์ให้เกรดเป็น D+, D, E และ F และลงทะเบียนเรียนใหม่ในภาคการศึกษาถัดไป

การประเมินการจัดการเรียนการสอนของภาควิชา

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน ให้นิสิตแพทย์ประเมินภาควิชาในภาพรวมและประเมินการสอนของอาจารย์แต่ละท่านโดยนิสิตแพทย์และโดยอาจารย์ด้วยตนเอง

การประเมินผลการสอนของอาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

1. จัดแบบฟอร์มให้นิสิตแพทย์ประเมินการสอนของอาจารย์ โดยให้นิสิตแพทย์ประเมินทุกครั้งหลังจบชั่วโมง เก็บรวบรวมส่งที่ธุรการภาควิชากุมารฯ
2. จัดแบบฟอร์มให้นิสิตแพทย์ประเมินการจัดการเรียนของภาควิชาในภาพรวม เมื่อจบสิ้นการปฏิบัติงาน เพื่อนำผลสรุปจากการประเมินมาปรับปรุงการเรียนการสอนต่อไป

หนังสือที่แนะนำให้อ่านประกอบ

1. ตำราและเอกสารหลัก

1. สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร, อรุษา ตริศิริโชติ, ชนาธิป ลือวิเศษไพบูลย์, โอฟาร พรหมาลิขิต, เกศรา อัสดามงคล, ไพโรจน์ จงบุญญัตติเจริญ, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ นพชัย การพิมพ์; 2555.
2. สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร, อรุษา ตริศิริโชติ, ชนาธิป ลือวิเศษไพบูลย์, โอฟาร พรหมาลิขิต, เกศรา อัสดามงคล, ไพโรจน์ จงบุญญัตติเจริญ, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ นพชัย การพิมพ์; 2555.

2. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

1. Nelson textbook of pediatrics. 20th ed. Philadelphia. WB Saunders, 2015

3. เอกสารและข้อมูลแนะนำ

1. Avery GB, Fletcher MA, MacDonald MG, eds. Neonatology: Pathophysiology and management of newborn. 7th ed, Philadelphia: J.B. Lippincott, 2015.
2. Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS, eds. Red book : 2015 Report of the committee on Infectious Diseases 30th ed. Elk Grove village, Illinois: AAP; 2015
3. Schwartz MW, Curry TA, Sargent AJ, et al. Pediatric Primary Care. A Problem-Oriented Approach. 3rd edition, Mosby, 1997
4. อัจฉรา สัมบุญณานนท์, บรรณาธิการ. สารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ในเด็กความผิดปกติที่พบบ่อย. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาโรคไต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
5. ปกิต วิทยานนท์, สุกัญญา โพธิ์กำจร, เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม, บรรณาธิการ. ตำราโรคภูมิแพ้. โรงพิมพ์ชวนพิมพ์: 2541

ตารางที่ 5 ตารางสอนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 กลุ่ม 1 ปีการศึกษา 2562 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
ระหว่างวันที่ 9 ธันวาคม 2562 ถึง 12 มกราคม 2563
ห้องเรียน PBL2 ชั้น 3 ตึกคณะแพทยศาสตร์

สัปดาห์ที่ 1

วันที่	เวลา	หัวข้อเรื่อง	อาจารย์ผู้สอน	หมายเหตุ
วันจันทร์ 9 ธ.ค. 62	8.00 – 9.00			
	12.00-13.00	ปฐมนิเทศ แนะนำหลักสูตรและการปฏิบัติงาน	อ.ปฐมคมและคณะ	
	13.00-14.00	Afternoon report		
	15.00-16.00			
วันอังคาร 10 ธ.ค. 62	8.00-16.00	หยุด วันรัฐธรรมนูญ		
วันพุธที่ 11 ธ.ค. 62	8.00 - 9.00			
	11.00 – 12.00	Cholestasis	อ.ไพโรจน์	Scenario
	13.00 – 15.00	กิจกรรมคณะ		
	15.00-16.00	Diabetes mellitus	อ.นัฐกานต์	Lecture
วันพฤหัสบดีที่ 12 ธ.ค. 62	8.00 – 9.00			
	11.00-12.00	Workshop umbilical line	อ.กรรณิการ์	
	13.00-15.00	Well baby clinic		
	15.00-16.00			
วันศุกร์ที่ 13 ธ.ค.62	8.00 – 9.00			
	11.00 – 12.30	Birth asphyxia and neonatal resuscitation	อ.จันทนา	Scenario
	13.00 – 15.00	Afternoon report		
	15.00 – 16.00			

สัปดาห์ที่ 2

วันที่	เวลา	หัวข้อเรื่อง	อาจารย์ผู้สอน	หมายเหตุ
วันจันทร์ 16 ธ.ค.62	8.00 – 9.00			
	11.00 – 12.00	Approach to anaphylaxis	อ.ยิ่งวรรณ	Lecture
	13.00 – 15.00	Afternoon report		
	15.00 – 16.00	Respiratory distress in Newborn	อ.กรรณิการ์	Case discussion
วันอังคาร 17 ธ.ค. 62	8.00 - 9.00			
	11.00 – 12.00	Shock	อ.สรวิณี	Scenario
	13.00 – 15.00	Bedside teaching		
	15.00 – 16.00	Pediatric procedures : Basic life support	อ.ภัทรพร	

วันพุธที่ 18 ธ.ค. 62	8.00 – 9.00	Common skin problems	อ.อรุชา	Lecture (VDO)
	11.00 – 12.00	Common behavioral problems	อ.บานชื่น	Scenario
	13.00 – 15.00	กิจกรรมคณะ		
	15.00 – 16.00			
วันพฤหัสบดีที่ 19 ธ.ค.62	8.00 – 9.00	Child abuse and child protection	อ.মনজা	Scenario
	11.00 – 12.00	Drug hypersensitivity	อ.สมบูรณ์	
	13.00 – 15.00	Well baby clinic		
	15.00 – 16.00			
วันศุกร์ที่ 20 ธ.ค. 62	8.00 – 9.00			
	11.00 – 12.00	Common abnormal developmental problems	อ.ทวิมา	Scenario
	13.00 – 14.00	Common problems in adolescent	อ.สุธิดา	
	15.00 – 16.00			

สัปดาห์ที่ 3

วันที่	เวลา	หัวข้อเรื่อง	อาจารย์ผู้สอน	หมายเหตุ
วันจันทร์ที่ 23 ธ.ค. 62	8.00 – 9.00			
	11.00-12.00	Emerging and re-emerging disease	อ.พนิต	Lecture
	13.00-15.00	Afternoon report		
	15.00-16.00	Approach to glomerular disease in children	อ.ปฐมคม	
วันอังคารที่ 24ธ.ค. 62	8.00-9.00			
	11.00-12.00	Approach to UAO	อ.ภัทรพร	Case discussion
	13.00-15.00	Acquired heart disease	อ.ภาณุรุจ (อ.พิเศษ)	งด Bedside teaching
	15.00-16.00			
วันที่พุธ 25 ธ.ค.62	8.00-9.00			
	11.00-12.00	Common skin infections	อ.สุธิดา	
	13.00-15.00	กิจกรรมคณะ		
	15.00-16.00			
วันพฤหัสบดีที่ 26 ธ.ค. 62	8.00-9.00			
	11.00-12.00	Approach to weakness	อ.อัจฉราพร	Case discussion
	13.00-15.00	Well baby clinic		
	15.00-16.00			
วันศุกร์ที่ 27 ธ.ค. 62	8.00 – 9.00	Formative test (MCQ)		
	11.00 – 12.00			
	13.00 – 15.00	Afternoon report		
	15.00 – 16.00	Childhood tuberculosis	อ.โอฬาร	Case discussion

สัปดาห์ที่ 4

วันที่	เวลา	หัวข้อเรื่อง	อาจารย์ผู้สอน	หมายเหตุ
วันจันทร์ที่ 30 ธ.ค.62	8.00-16.00	หยุด เพิ่มเติม วันสิ้นปี		
วันอังคารที่ 31 ธ.ค.62	8.00-16.00	หยุด วันสิ้นปี		
วันพุธที่ 1 ม.ค. 63	8.00-16.00	หยุด วันขึ้นปีใหม่		
วันพฤหัสบดีที่ 2 ม.ค. 63	8.00-9.00			
	11.00-12.00			
	13.00-15.00	Well baby clinic		
	15.00-16.00			
วันศุกร์ที่ 3 ม.ค. 63	8.00-9.00			
	11.00-12.00	Approach to preterm infant	อ.จันทนา	Lecture
	13.00-15.00	Afternoon report		
	15.00-16.00	Common oncologic problems	อ.ปัญญารัตน์	VDO

สัปดาห์ที่ 5

วันที่	เวลา	หัวข้อเรื่อง	อาจารย์ผู้สอน	หมายเหตุ
วันจันทร์ที่ 6 ม.ค. 63	8.00-9.00			
	11.00-12.00			
	13.00-15.00	Afternoon report		
	15.00-16.00			
วันอังคารที่ 7 ม.ค. 63	8.00-9.00			
	11.00-12.00			
	13.00-15.00	Bedside teaching		
	15.00-16.00			
วันพุธที่ 8 ม.ค.63	8.00-9.00			
	11.00-12.00			
	13.00-15.00	กิจกรรมคณะ		
	15.00-16.00			
วันพฤหัสบดีที่ 9 ม.ค.63	9.00-11.00	สอบ MCQ	อ.ปฐมคม/	

			ไพเราะ/ ปรียาภรณ์	
วันศุกร์ที่ 10 ม.ค. 63	9.00-11.00	สอบ MEQ	อ.ปฐมคม/ ไพเราะ/ ปรียาภรณ์	
	12.00-13.00	ประเมินผลการเรียนการสอน	อ.ปฐมคม และ คณะ	

รายชื่อกลุ่มของนิสิตที่ทำ Case discussion (ติดต่ออาจารย์ก่อน 2 สัปดาห์)

กลุ่มที่ 1 เรื่อง approach to UAO

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.ภัทรพร

1.	นางสาว	กชกรณั	เมฆาวุฒิกุล
2.	นางสาว	กนกพรพรณ	สมะลาภา
3.	นางสาว	ณัชชา	อรุณไพโรจน์กุล
4.	นาย	ทวีเทพ	เลี้ยววัฒนา
5.	นางสาว	ปณิชา	ภูสิริธนาโชติ
6.	นางสาว	ปริญรดา	มงคลกุล

กลุ่มที่ 2 เรื่อง Tuberculosis in children

อาจารย์ที่ปรึกษา อ.โอฬาร/อ.พนิต

1.	นางสาว	พรรณปพร	อัศวนภากาศ
2.	นางสาว	พลอยไพลิน	รุ่งสกาเวศ
3.	นางสาว	ฟ้าสิริ	ถาวรวันชัย
4.	นางสาว	ญาณินท์	ตั้งเจริญไพศาล
5.	นาย	สุภวิช	อยู่เป็นสุข
6.	นาย	กฤดิธัช	งามอุโฆษ

กลุ่มที่ 3 เรื่อง Approach to respiratory distress in newborn อาจารย์ที่ปรึกษา อ.กรรณิการ์

- | | | | |
|----|--------|---------|---------------|
| 1. | นาย | กิตติ | สมสุขคงเกษม |
| 2. | นาย | จิรกิต | โชติมา |
| 3. | นาย | เจษฎากร | พรนภา |
| 4. | นาย | ชนภัทร | วงศ์เจริญ |
| 5. | นาย | ชลทีตย์ | รุ่งศิริประภา |
| 6. | นางสาว | ญานิศา | จุฑากรณ์ |

กลุ่มที่ 4 เรื่อง Approach to weakness อาจารย์ที่ปรึกษา อ.อัจฉราพร

- | | | | |
|----|--------|----------|------------------|
| 1. | นาย | ทวัฒน์ | ไพโรดม |
| 2. | นาย | ปฐมชัย | โสภณนิธิประเสริฐ |
| 3. | นางสาว | ปัทิตตา | จิรถาวรกุล |
| 4. | นางสาว | ลลิตา | ตุลสุข |
| 5. | นาย | อภิรักษ์ | พรเสรีกุล |
| 6. | นางสาว | ณัฐชา | สนองคุณวรกุล |

จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย
(Thai Medical Student's Code of Conduct)

1. **ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทยโดยทั่วไป (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 ที่มีความเกี่ยวข้องหรืออาจมีผลกระทบที่ทำให้เกิดความเสียหายหรือนำไปสู่ความไม่เหมาะสมต่อความเป็นนิสิตนักศึกษาแพทย์ องค์กรนิสิตนักศึกษาแพทย์ สถาบันแพทย์ และต่อวิชาชีพเวชกรรมหรือจรรยาแพทย์
2. **ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาแพทย์ต่อผู้ป่วย (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. **ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาแพทย์ต่อผู้อื่น (Thai Medical Student's Practice to Others)**
 - 3.1 ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของอาจารย์ รุ่นพี่ เพื่อน รุ่นน้อง และบุคลากรทุกฝ่าย ทุกระดับในสถาบันการศึกษา และสถานพยาบาล รวมทั้งผู้อื่นในสังคม
 - 3.2 ช่วยเหลือเกื้อกูล มีน้ำใจ ต่อเพื่อนนิสิตนักศึกษาแพทย์และเพื่อนร่วมสหวิชาชีพด้วยกัน

ข้อปฏิบัติของนิสิตแพทย์ในการเข้าสอบทุกรายวิชา

เมื่อมาถึงสนามสอบ

ให้นิสิตแพทย์ที่เข้าสอบทุกคนรายงานตัวต่อประธานหรือกรรมการคุมสอบที่หน้าห้องสอบประมาณ 15 - 30 นาที ก่อนเวลาสอบ

ก่อนสอบ

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

ไม่อนุญาตให้นิสิตแพทย์นำอุปกรณ์สื่อสารทุกชนิด ผ้าพันคอ และกระเป๋าเข้าห้องสอบ ให้นำไปใส่กล่องที่เตรียมไว้ให้หน้าห้องสอบ (งานแพทยศาสตร์ศึกษาจะเตรียมกล่องไว้ให้)

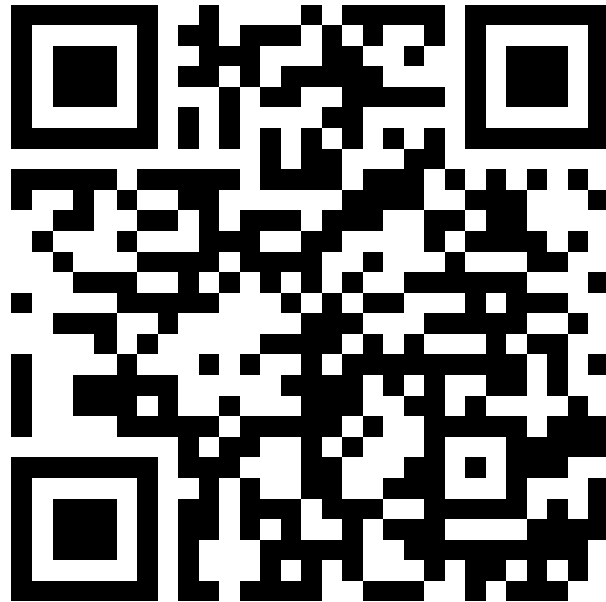
ระหว่างสอบ

1. ให้นิสิตแพทย์อ่านระเบียบการสอบบนปกข้อสอบ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
2. หากมาสายเกิน 15 นาที ให้เซ็นต์ใบยินยอมรับสภาพว่ามาสอบสายตามแบบฟอร์มที่กำหนดโดยไม่มีข้อโต้แย้งใดๆ 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

นิสิตแพทย์สามารถเข้าสู่ข้อมูลการเรียนการสอนได้ที่เว็บไซต์ของภาควิชา
โดย scan QR code ด้านล่างนี้



แบบประเมินลงกอนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5



การใช้ยาในเด็ก
นพ.พนิต ทักขิณเสถียร
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

