

คู่มือนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6

ปีการศึกษา 2561

2101643 การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด 7

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักงานการแพทย์

คำนำ

การศึกษาในระดับอุดมศึกษาสำหรับวิชาแพทยศาสตร์ การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (active learning) ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญเพื่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความรู้ทางด้านการแพทย์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การปรับตัวของนักศึกษาจึงต้องเกิดขึ้นตลอดเวลาเพื่อการเรียนรู้โดยวิธีดังกล่าว

การศึกษาในระดับ clinic มีลักษณะการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างจากระดับ pre-clinic นักศึกษาต้องมีการปรับตัว ซึ่งอาจส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

คู่มือนักศึกษาแพทย์เล่มนี้จัดทำขึ้นด้วยวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาแพทย์สามารถศึกษารวมถึงปฏิบัติงานทางด้านวิสัญญีวิทยา ณ โรงพยาบาลกลาง และ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ได้อย่างราบรื่นและมีความสุข อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

คณาจารย์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์

รายชื่ออาจารย์ภาควิชาวิสัญญีวิทยา สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

โรงพยาบาลกลาง

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| 1. นางสาวจิรัฐคณา จันทรงาม | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 2. นายเสริมพันธุ์ เลิศพนานนท์ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 3. นางสาวชุตติกาญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 4. นายตราวุธ ไตรเวทย์ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 5. นางสาวสุวรรณา ชั้นประดับ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 6. นางสาวกุลมาศ จงธนเศรษฐกุล | วว. วิสัญญีวิทยา |

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| 1. นางสาวพัชรจิรา เจียรณิชนันท์ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 2. นายไกรฤกษ์ สีนธวานุรักษ์ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 3. นายสุรจักร เหล่าสุวรรณ | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 4. นางรุศนา ทหารวานิช | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 5. นางสุกัญญา พงศ์ฤกษ์ดี | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 6. นางสาวดาสินี พุทธเจริญทอง | วว. วิสัญญีวิทยา |
| 7. นางสาวอติรัตน์ พรหมาสา | วว. วิสัญญีวิทยา |

การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ปีการศึกษา 2561

แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ กลุ่มละ 15 คน โดย

กลุ่มที่ 1 ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงระหว่างวันที่ 11-24 พฤศจิกายน 2561

กลุ่มที่ 2 ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงระหว่างวันที่ 6-19 มกราคม 2561

ตารางแสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์กลุ่มที่ 1 ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงระหว่างวันที่ 11-24 พฤศจิกายน 2561

โรงพยาบาลกลาง

ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	อาจารย์ผู้ดูแล
1	5632101023	นศพ.ศรัณญ์ มูลศิลป์	อ. พญ.จิรัฐคณา จันทร์งาม
2	5632101002	นศพ.กฤษ วงศ์วิเศษ	
3	5632101007	นศพ.ณัฐพัชร์ เอมมณีรัตน์	
4	5632101029	นศพ.อภิษฎา ศรีสังวาลย์	
5	5632101019	นศพ.พิชญ วิริยะประสนชีวะ	อ.พญ.ชุตติกาญจน์ บุญพิบูลย์พงษ์
6	5632101009	นศพ.ทศพร อารังคุณากร	
7	5632101024	นศพ.ศุภานิดา ทาวงค์	

ตารางแสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์กลุ่มที่ 1 ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงระหว่างวันที่ 11-24 พฤศจิกายน 2561

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	อาจารย์ผู้ดูแล
1	5632101025	นศพ.เศรษฐกาญจน์ นวลคำมา	อ. นพ.สุรจักร เหล่าสุวรรณ
2	5632101003	นศพ.กิตติพิศ แสงทอง	
3	5632101010	นศพ.ธนพงษ์ วงศ์รัตน์	
4	5632101016	นศพ.ปริญา ฐโรปลั้มภัก	
5	5632101004	นศพ.ชยานนท์ บุญธีระเลิศ	อ.พญ.ดาสนี พุทธเจริญทอง
6	5632101014	นศพ.นัฐุฒิ เหมันต์วิเชียร	
7	5632101027	นศพ.สิริภัทร คุณตระกูล	

ตารางแสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์กลุ่มที่ 2 ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงระหว่างวันที่ 6-19 มกราคม 2561
โรงพยาบาลกลาง

ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	อาจารย์ผู้ดูแล
1	5632101021	นศพ.ภาณุพงศ์ ภูเขา	อ.นพ.เสริมพันธุ์ เลิศพนานนท์
2	5632101012	นศพ.ธิดารัตน์ วงษ์สกุล	
3	5632101001	นศพ.กนกฉัตร กาญจนนิตย์	
4	5632101008	นศพ.ดุสิตา สุลักษณ์การ	
5	5632101030	นศพ.อรอุษา เลิศพงศาภรณ์	อ.นพ.ตราวุธ ไตรเวทย์
6	5632101033	นศพ.ศุภศิริ ตันติยุทธ	
7	5632101032	นศพ.ธนต์ กัมทรทิพย์	
8	5632101022	นศพ.วินัดดา ตรุณถนอม	

ตารางแสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์กลุ่มที่ 2 ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงระหว่างวันที่ 6-19 มกราคม 2561
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	อาจารย์ผู้ดูแล
1	5632101005	นศพ.ชนิกานต์ ส่วยนุ	อ.พญ.สุกัญญา พงศ์ฤกษ์ดี
2	5632101028	นศพ.อภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกุล	
3	5632101011	นศพ.ธนพร อิงคนินันท์	
4	5632101013	นศพ.นนท์ปวีร์ ชื่นบาน	
5	5632101018	นศพ.พัชรพลอย วิราทนา	อ.พญ.รุศนา ทหารวานิช
6	5632101026	นศพ.สันติมน ทองเกตุ	
7	5632101034	นศพ.อภิสร่า จงพิทักษ์รัตน์	
8	5632101006	นศพ.ชยพงศ์ เศรษฐบุปผา	

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

วัตถุประสงค์ทั่วไป : เมื่อผ่านการเรียนรู้รายวิชาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด 7 นักศึกษาแพทย์สามารถ

1.1. ด้านความรู้ความเข้าใจ (ด้านปัญญาพิสัย)

1. ประยุกต์ความรู้ ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานชั้นปรีคลินิกและความรู้ทางวิชาชีพที่เรียนมาในชั้นปี 4-5 มาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านวิสัญญีวิทยาได้อย่างเหมาะสมกับสภาวะโรคและสถานการณ์
2. อธิบาย วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก ผลของยาระงับความรู้สึก ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากยาระงับความรู้สึก รวมถึงแนวทางแก้ไข
3. อธิบายวิธีการให้ยาระงับปวดและยาชาเฉพาะที่ ผลของยาระงับปวดและยาชาเฉพาะที่ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากยาระงับปวด และยาชาเฉพาะที่ รวมถึงแนวทางแก้ไข
4. ประยุกต์ความรู้ ความเข้าใจในข้อ 2-3 เพื่อเลือกสารน้ำที่ให้ผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และหลังการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม
5. วางแผนการใช้ยาระงับความรู้สึกหรือยาระงับปวดหรือยาชาเฉพาะที่ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วยและการผ่าตัด รวมถึงวางแผนการดูแลผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม
6. อธิบายแนวทางการทำหัตถการที่จำเป็นและสำคัญทางวิสัญญีวิทยาภายใต้การแนะนำของอาจารย์แพทย์
7. บอกหลักการบันทึกเวชระเบียนที่ถูกต้อง
8. อธิบายแนวทางการประเมินความสามารถของตนเองในการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
9. อธิบายแนวทางการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วย
10. บอกหลักการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค แบบบูรณาการร่วมกับสาขาวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2. ด้านทักษะ (ด้านทักษะพิสัย)

1. **ปฏิบัติทักษะทางคลินิก**สำหรับการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปได้อย่างเหมาะสมกับสภาวะโรคและสถานการณ์ ได้แก่

- 1.1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยโรคและภาวะแทรกซ้อน
- 1.2 การประเมินและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- 1.3 การดูแลผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึก
- 1.4 การดูแลผู้ป่วยก่อนส่งตัวและระหว่างส่งตัวไปรักษาต่อที่อื่น
- 1.5 การวางแผนจำหน่าย การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ

2. **ปฏิบัติหัตถการพื้นฐานทางวิสัญญีวิทยา** โดยอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง ตรวจและประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม

สามารถทำได้ด้วยตนเอง รวมถึงวินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ สำหรับ

- 2.1 airway maneuver
- 2.2 face mask ventilation
- 2.3 endotracheal intubation
- 2.4 venepuncture

3. **ปฏิบัติหัตถการที่มีความซับซ้อนและอาจทำในกรณีจำเป็น** โดยอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม

เคยช่วยทำการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปในผู้ป่วยที่ไม่ซับซ้อน

4. **ปฏิบัติหัตถการที่มีความซับซ้อน** โดยอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถให้คำแนะนำ ปรีกษาแก่ผู้ป่วยสำหรับการทำ Spinal anesthesia ได้อย่างถูกต้อง

5. **ปฏิบัติทักษะด้านการสื่อสาร** ได้แก่

การสื่อสารทั่วไป

- 5.1 สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ สภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ บรรยากาศแวดล้อมและภูมิหลัง เช่น อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ เป็นต้น
- 5.2 สื่อสารผ่านสื่อประเภทต่างๆได้อย่างเหมาะสม เช่น โทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น
- 5.3 มีทักษะในการรับรู้ข้อมูลอย่างเหมาะสมและมีวิจารณ์ญาณผ่านวิธีการสื่อสารประเภทต่างๆ
- 5.4 มีทักษะในการรับฟัง พูด สอน อ่าน เขียน แสดงกิริยาท่าทาง และใช้ทักษะด้านการสื่อสารเหล่านี้ร่วมกับเจตนาที่ดีในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

- 5.5 มีทักษะในการสัมภาษณ์ ชักประวัติผู้ป่วยและญาติ ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยกับญาติเข้าใจได้
 - 5.6 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึก ความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเหมาะสม
 - 5.7 มีทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติในสถานการณ์ต่างๆ ดังนี้
 - 5.7.1 การแจ้งโรคและการรักษา
 - 5.7.2 การแจ้งข่าวร้าย
 - 5.7.3 การให้กำลังใจ
 - 5.7.4 การให้คำปรึกษา
 - 5.7.5 การให้เลือกการรักษา
 - 5.7.6 การขอคำยินยอมการรักษาหรือการผ่าตัด
 - 5.7.7 การสาธิต การแนะนำการปฏิบัติตัว
 - 5.8 สื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การเขียนคำสั่งแพทย์ การบังคับบัญชา การรับคำสั่ง การรับฟัง การปรึกษาขอคำแนะนำ การให้สัมภาษณ์ เป็นต้น โดยคงสมดุระหว่างเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย และคำนึงถึงใจเขาใจเราเป็นหลักสำคัญ
 - 5.9 มีทักษะในการถ่ายทอด ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องให้สามารถเข้าใจได้
 - 5.10 มีทักษะในการเขียน บันทึกเวชระเบียน บันทึกข้อความทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ ใบส่งตัวผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่นๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อ่านง่ายและได้ประเด็นสำคัญ
 - 5.11 มีทักษะในการนำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานหรือบทความเชิงวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ น่าสนใจและมีสาระประโยชน์
6. คิดวิเคราะห์อย่างเป็นกระบวนการและการทำงานเป็นกลุ่ม
 7. ค้นหาความรู้จากแหล่งต่างๆ ด้วยตนเอง เช่น Video, CD-ROM, CAI, Virtual library ตำรา และ Website
 8. ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้

1.3. ด้านเจตคติ (ด้านเจตพิสัย)

1. ตระหนักในหลักสุขภาพองค์รวม โดยตระหนักในองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ
 - 1.1 ด้านโรคทางกายและโรคทางใจ โดยนอกจากจะวินิจฉัยและดูแลรักษาแล้ว ควรฟื้นฟูสภาพ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและใจเป็นประจำด้วย
 - 1.2 ด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย โดยการวินิจฉัย การดูแลรักษา การฟื้นฟู การป้องกันโรค

ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพ ควรสอดคล้องกับความคาดหวัง ความฝัน ความชอบ
ความสนใจของผู้ป่วยด้วย

1.3 ด้านครอบครัว ชุมชน และเครขรฐานะตั้งของผู้ป่วยและของโรงพยาบาลที่ต้นทำงาน
อยู่ โดย

- ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การตัดสินใจเลือก
วิธีการรักษาหรือไม่รักษา จนถึงกรร่วมฟื้นฟู ป้องกันโรคแทรกซ้อน และดูแลสุขภาพผู้ป่วยทั้ง
ที่โรงพยาบาลและที่บ้าน

- ตระหนักถึงค่าใช้จ่าย เศรษฐฐานะ ความเป็นไปได้ ความคุ้มค่าเหมาะสมรอบด้านตาม
หลักของเศรษฐศาสตร์คลินิกและเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ในการดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพ
ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน

- ตระหนักถึงข้อจำกัดต่างๆที่อาจต้องอาศัยสหวิชาชีพ ครอบครัว สถานีอนามัย ชุมชน
และองค์กรต่างๆ ในการแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยแบบบูรณาการ

2. ตระหนักในการทำงานด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยตระหนักในสิ่งพื้นฐาน 3 ประการ คือ

2.1 สิ่งที่ทำควรเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและส่วนรวม ได้มาตรฐานของวิชาชีพคำนึงถึง
ความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วยเป็นสำคัญ มีคุณธรรม และแก้ปัญหาอย่างมีสติ

2.2 ความสำเร็จในการทำงานเพื่อส่วนรวม นอกจากจะอาศัยอิทธิบาท 4 แล้ว ยังต้องอาศัย
ความสามัคคี ประองตอง สามารถทำงานเป็นทีม ผู้อื่นทำงานด้วยแล้วมีความสุข มีทักษะ
ในการสื่อสารและการสร้าง สัมพันธภาพ สามารถติดต่อผู้ป่วย และญาติได้ดี โดยได้รับ
ความร่วมมือ และไว้วางใจ แสดงความสุภาพ และเมตตาต่อผู้ป่วย พยายามอธิบายเรื่อง
ต่าง ๆ รวมทั้งสิทธิให้ผู้ป่วยเข้าใจ และสนใจต่อความรู้สึกของผู้ป่วย สามารถปรับตัวให้
อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ มีมารยาทในการเข้าสังคม เปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ยอมรับ
ปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่องของตน เคารพกฎ กติกา และเสียงส่วนใหญ่ มีความสัมพันธ์
อันดีกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อนร่วมงาน และครอบครัวของตนเอง

2.3 มีความสุขและความภาคภูมิใจในการทำงาน เป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลรักษาสุขภาพ
ของตนเอง มีสุขภาพที่ดีขึ้นของผู้ป่วยเป็นรางวัลของชีวิต มีความรับผิดชอบ มีนิสัยที่จะ
ให้ เสียสละมีพรหมวิหาร 4 ไม่ทำลายความสุข ความหวัง ความภาคภูมิใจ และศักดิ์ศรี
ความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย รู้จักยืดหยุ่น ผ่อนคลาย ปล่อยวาง และจัดแบ่งเวลาอย่าง
เหมาะสมเพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคม รับมือกับอุปสรรค ความเครียด และภาระหน้าที่อัน
หลากหลายในชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

3. แสดงเจตคติที่ดีในการเริ่มต้นเรียนรายวิชา กลุ่มวิชาชีพบังคับ หมวดวิชาเฉพาะ โดย ความสนใจในการศึกษา
โดยการไต่ถาม ศึกษา มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย และทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จในเวลาที่กำหนด

4. แสดงเจตคติที่ดีในการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต มีความใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้า และเรียนรู้ด้วยตัวเอง
ทั้ง non-IT และ IT

การปฏิบัติงานในรายวิชาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด 7

นักศึกษาจะปฏิบัติงานในภาคทฤษฎีวิชาทั้งหมด 2 สัปดาห์ ที่โรงพยาบาลกลางหรือโรงพยาบาลเจริญกรุง ประชากรักซ์ตามกลุ่มที่ได้จัดไว้

การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

ในวันจันทร์ถึงศุกร์ นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ดังนี้

- โรงพยาบาลกลาง ขึ้นปฏิบัติงาน 7.30น ถึง 16.30น
- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชากรักซ์ ขึ้นปฏิบัติงาน 8.00น ถึง 17.00น

ในระหว่างการปฏิบัติงาน นักศึกษาจะได้รับการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด ดังนี้

1. ปฏิบัติทักษะทางคลินิกสำหรับการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปได้อย่างเหมาะสมกับสภาวะโรคและสถานการณ์ได้แก่

- 1.1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยโรคและ ภาวะแทรกซ้อน
- 1.2 การประเมินและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- 1.3 การดูแลผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึก
- 1.4 ให้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก
- 1.5 การวางแผนจำหน่าย การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ

2. ปฏิบัติหัตถการพื้นฐานทางวิสัญญีวิทยา โดยอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อน

ที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง ตรวจและประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม

สามารถทำได้ด้วยตนเอง รวมถึงวินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ สำหรับ

- 2.1 airway maneuver
- 2.2 face mask ventilation
- 2.3 endotracheal intubation
- 2.4 venepuncture/peripheral venous catheterization

3. ปฏิบัติหัตถการที่มีความซับซ้อนและอาจทำในกรณีจำเป็น โดยอธิบายขั้นตอนการ

กระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม

เคยช่วยทำการระงับความรู้สึกแบบทั่วไปในผู้ป่วยที่ไม่ซับซ้อน

4. ปฏิบัติหัตถการที่มีความซับซ้อน โดยอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถให้คำแนะนำ ประเมินผู้ป่วยสำหรับการทำ Spinal anesthesia ได้อย่างถูกต้อง

Self-directed learning (SDL)

คือการเรียนด้วยตนเองซึ่งนักศึกษาสามารถจัดการการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองโดยอิงตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

นักศึกษาแพทย์จะหมุนเวียนกันปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 2 คนต่อวัน โดยนักศึกษาแพทย์จะอยู่เวรคนละ 2 ครั้ง ในวันจันทร์ถึงศุกร์ตั้งแต่ 18.00น ถึง 24.00น โดยอาจารย์วิสัญญีแพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

การเขียนรายงาน

นักศึกษาต้องเขียนรายงานผู้ป่วยจำนวน 1 ฉบับ ตามแบบการเขียนรายงานที่กำหนดไว้ โดยส่งภายใน 72 ชั่วโมง หลังได้รับมอบหมาย หากเกิน 72 ชั่วโมง จะตัดคะแนนวันละ5% และเมื่อส่งเกิน 7 วัน จะไม่ได้รับการตรวจ

หนังสือบันทึกการปฏิบัติงาน (Logbook)

นักศึกษาจะต้องบันทึกการทำงานและการทำหัตถการ ลงในหนังสือบันทึกการปฏิบัติงาน หัตถการที่นักศึกษาต้องปฏิบัติด้วยตนเองอย่างน้อย 1 ครั้ง ได้แก่

- airway maneuver
- face mask ventilation
- endotracheal intubation
- venepuncture / peripheral venous catheterization

การประเมินผล

การประเมินผลสัมฤทธิ์ในการเรียน	วิธีการประเมิน	สัปดาห์ที่ประเมิน	สัดส่วนของการประเมินผล
Formative evaluation	สังเกตพฤติกรรมและการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุง -ความสนใจและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน -การอยู่เวรนอกเวลาราชการ -วิธีการนำเสนอเนื้อหาที่เตรียมมา -ข้อมูลที่เตรียมมามีความทันสมัยและครอบคลุมตามที่กำหนด -ความสามารถในการทำหัตถการ -ความตั้งใจและรับผิดชอบของนักศึกษา -ความสามารถในการนำเสนอข้อมูลและตอบข้อซักถาม	ตลอดการเรียน	
Summative evaluation	-การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด -รายงานผู้ป่วย -สมุดบันทึกการปฏิบัติงาน -การสอบOSCE	ตลอดการเรียน ตลอดการเรียน ตลอดการเรียน สัปดาห์สุดท้าย	40% 20% 10% 30%

การประเมินผลสัมฤทธิ์ในการเรียน

Formative evaluation : Formative evaluation S/U

โดยสังเกตพฤติกรรมและการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุง

Summative evaluation

1. แบบประเมินการปฏิบัติงาน	40%
2. OSCE	30 %
3. รายงานผู้ป่วย	20 %
4. Log book	10 %

เกณฑ์การตัดสินประเมินผล

Formative evaluation S/U

Summative evaluation :

ใช้วิธีการ และเกณฑ์ในการประเมินผลตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรี พ.ศ. 2542 และ ข้อบังคับมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ว่าด้วย การศึกษาเพื่อปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2555 ทั้งแบบอิงเกณฑ์ และอิงกลุ่ม ซึ่งตัดเกรดตามคะแนน T-score เป็นหลัก โดยมีลำดับเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D และ F

เกณฑ์การตัดเกรด (อิงเกณฑ์หรืออิงกลุ่ม)

- เกณฑ์การตัดเกรด โดยการอิงเกณฑ์

A	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ	ร้อยละ 80
B+	ได้คะแนน	ร้อยละ 75 – 79.9
B	ได้คะแนน	ร้อยละ 70 – 74.9
C+	ได้คะแนน	ร้อยละ 65 – 69.9
C	ได้คะแนน	ร้อยละ 60 – 64.9
D+	ได้คะแนน	ร้อยละ 55 – 59.9
D	ได้คะแนน	ร้อยละ 50 – 54.9
F	ได้คะแนนน้อยกว่า	ร้อยละ 50

- เกณฑ์การตัดเกรดอิงกลุ่มโดยใช้ T-score

* หมายเหตุ: เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดเกรดขึ้นอยู่กับการศึกษาของคณาจารย์ผู้สอน

เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน

1. นักศึกษาแพทย์ต้องมีเวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนทั้งหมดของรายวิชานั้น จึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบในรายวิชาดังกล่าวได้ ในกรณีที่นักศึกษามีเวลาเรียนน้อยกว่านี้ อาจารย์ผู้สอน อาจพิจารณาอนุญาตให้เข้าสอบในรายวิชานั้นได้
2. นักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมระหว่างการเรียน / การปฏิบัติงาน จะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามแต่ ภาควิชาวิสัญญีวิทยาจะกำหนด
3. นักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมทุจริตในการสอบ หรือในการปฏิบัติงานจะไม่มีสิทธิ์ในการสอบ
4. การตัดสินคะแนนใช้คิตคะแนนรวมนำมาตัดเกรดเป็น A,B+,B,C+,C,D+,D,F โดยนักศึกษาแพทย์จะต้องได้เกรดไม่ต่ำกว่า C จึงจะถือว่าผ่าน
5. ในกรณีที่คะแนนการสอบต่ำกว่า ร้อยละ 60 ทางภาควิชาฯจะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวอีก 1 ครั้ง โดยขึ้นกับดุลยพินิจของอาจารย์ในภาควิชาแต่เกรดสูงสุดที่จะได้ไม่เกินเกรด C
6. กรณีนักศึกษาแพทย์สอบไม่ผ่านต้องให้ปฏิบัติงานซ้ำตามช่วงระยะเวลาที่ภาควิชาฯกำหนด หรือต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำแล้วจึงประเมินใหม่อีกครั้ง
7. นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ส่งรายงานครบ 2 ฉบับ และไม่ส่ง Log book ตามเวลาที่กำหนดจะไม่ได้รับการพิจารณาประเมินเกรด
8. การตรวจรายงานผู้ป่วย นักศึกษาแพทย์จะต้องส่งรายงานผู้ป่วย ให้ครบทั้ง 2 ฉบับ ถ้านักศึกษาแพทย์ส่งช้าเกินกว่าเวลาที่กำหนด จะไม่พิจารณาตรวจรายงานฉบับนั้น ในกรณีที่ส่งรายงานไม่ครบหลังจากลงกองไปแล้วนักศึกษาแพทย์จะต้องมารับผู้ป่วยและเขียนรายงานส่งให้ครบตามจำนวนที่ระบุไว้
9. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ กรณีอยู่ไม่ครบ จะไม่ประเมินเกรดให้จนกว่าจะมาปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบ

กรณีที่นักศึกษาแพทย์สอบไม่ผ่าน

- กรณีที่สอบ ไม่ผ่าน จะต้องมาปฏิบัติงานซ้ำ โดยระยะเวลาที่มาปฏิบัติงานซ้ำ จะขึ้นกับดุลยพินิจของอาจารย์ในภาควิชาฯจะเป็นผู้กำหนด ถ้าผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ก็จะได้รับการปรับคะแนนเป็นไม่เกินเกรด C

การลา

นักศึกษาแพทย์ควรพยายามหลีกเลี่ยงการลาที่ไม่จำเป็น

1. มีสิทธิ์ลา ร้อยละ 20 ของจำนวนวันที่กำหนดไว้ให้ปฏิบัติงานโดยมีเหตุอันสมควร
2. ให้ส่งใบลาทุกครั้งที่ยาจารย์ผู้ดูแล
3. ถ้ามีการลาไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม และเกินร้อยละ 20 ของระยะเวลาการปฏิบัติงาน นักศึกษาแพทย์ต้องกลับมาปฏิบัติงานต่อจนกว่าจะครบ จึงจะได้รับการประเมินให้ผ่าน

ตารางการอยู่เวรนอกเวลาราชการ

วันเดือนปี	รายชื่อนักศึกษาแพทย์	
	โรงพยาบาลกลาง	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
13พ.ย.61	นศพ.ศรัณญ์ มูลศิลป์ นศพ.ศุภนิดา ทาวงค์	นศพ.เศรษฐกาญจน์ นวลคำมา นศพ.สิริภัทร คูตระกูล
14พ.ย.61	นศพ.กฤษ วงศ์วิเศษ นศพ.ทศพร อารังคุณากร	นศพ.กิตติพิศ แสงทอง นศพ.นัฐวุฒิ เหมันต์วิเชียร
15พ.ย.61	นศพ.ณัฐพัชร์ เอมมณีนรัตน์ นศพ.พิษณุ วิริยะประสนชีวะ	นศพ.ธนพงษ์ วงศ์รัตน์ นศพ.ชยานนท์ บุญธีระเลิศ
16พ.ย.61	นศพ.อภิษฎา ศรีสังวาล นศพ.ศรัณญ์ มูลศิลป์	นศพ.ปริญาญา อุโรปถัมภ์ นศพ.เศรษฐกาญจน์ นวลคำมา
19พ.ย.61	นศพ.กฤษ วงศ์วิเศษ นศพ.ศุภนิดา ทาวงค์	นศพ.กิตติพิศ แสงทอง นศพ.สิริภัทร คูตระกูล
20พ.ย.61	นศพ.ณัฐพัชร์ เอมมณีนรัตน์ นศพ.ทศพร อารังคุณากร	นศพ.ธนพงษ์ วงศ์รัตน์ นศพ.นัฐวุฒิ เหมันต์วิเชียร
21พ.ย.61	นศพ.อภิษฎา ศรีสังวาล นศพ.พิษณุ วิริยะประสนชีวะ	นศพ.ปริญาญา อุโรปถัมภ์ นศพ.ชยานนท์ บุญธีระเลิศ

วันเดือนปี	รายชื่อนักศึกษาแพทย์	
	โรงพยาบาลกลาง	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
7ม.ค.62	นศพ.ภาณุพงศ์ ภูเขา นศพ.ธนัท กัมทรทิพย์	นศพ.ชนิกันต์ ส่วยนุ นศพ.อภิสร่า จงพิทักษ์รัตน์
8ม.ค.62	นศพ.ธิดารัตน์ วงษ์สกุล นศพ.วินัดดา ดรุณถนอม	นศพ.อภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกูล นศพ.ชยพงศ์ เศรษฐบุปผา
9ม.ค.62	นศพ.กนกฉัตร กาญจนนิตย์ นศพ.ศุภศิริ ตันติยุทธ์	นศพ.ธนพร อิงคินันท์ นศพ.พัชรพลอย วิวาทนา
10ม.ค.62	นศพ.ดุชิตา สุลักษณ์การ นศพ.อรอุษา เลิศพงศาภรณ์	นศพ.นนท์ปวีช ชื่นบาน นศพ.สันติมน ทองเกตู
11ม.ค.62	นศพ.ภาณุพงศ์ ภูเขา นศพ.วินัดดา ดรุณถนอม	นศพ.ชนิกันต์ ส่วยนุ นศพ.ชยพงศ์ เศรษฐบุปผา
14ม.ค.62	นศพ.ธิดารัตน์ วงษ์สกุล นศพ.ธนัท กัมทรทิพย์	นศพ.อภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกูล นศพ.อภิสร่า จงพิทักษ์รัตน์
15ม.ค.62	นศพ.กนกฉัตร กาญจนนิตย์ นศพ.อรอุษา เลิศพงศาภรณ์	นศพ.ธนพร อิงคินันท์ นศพ.สันติมน ทองเกตู
16ม.ค.62	นศพ.ดุชิตา สุลักษณ์การ นศพ.ศุภศิริ ตันติยุทธ์	นศพ.นนท์ปวีช ชื่นบาน นศพ.พัชรพลอย วิวาทนา

ตารางสอนวิสัญญีวิทยาชั้นปีที่ 6 โรงพยาบาลกลาง
สัปดาห์ที่1

วันเดือนปี	6.00-7.00	7.00-7.30	7.30-8.00	8.00-9.00	9.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-16.30	16.30-17.00	17.00-18.00
จันทร์	SDL		Orientation						ฝึกปฏิบัติกับหุ่นจำลอง				SDL	
อังคาร	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation				SDL	
พุธ	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation				SDL	
พฤหัสบดี	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation				SDL	
ศุกร์	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation				SDL	

สัปดาห์ที่ 2

วันเดือนปี	6.00-7.00	7.00-7.30	7.30-8.00	8.00-9.00	9.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-16.30	16.30-17.00	17.00-18.00
จันทร์	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation		SDL			
อังคาร	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation		SDL			
พุธ	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation		SDL			
พฤหัสบดี	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						Topic Discussion		SDL			
ศุกร์	SDL	Morning report	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5						ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น 5/ Preoperative evaluation		SDL			

ตารางสอนวิสัญญีวิทยาชั้นปีที่ 6 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สัปดาห์ที่1

วันเดือนปี	6.00-7.00	7.00-8.00	8.00-9.00	9.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-17.00	17.00-18.00
จันทร์	SDL		Orientation					ฝึกปฏิบัติกับหุ่นจำลอง				SDL
อังคาร	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
พุธ	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
พฤหัสบดี	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
ศุกร์	SDL		Interesting case/Topic discussion	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL

สัปดาห์ที่2

วันเดือนปี	6.00-7.00	7.00-8.00	8.00-9.00	9.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-17.00	17.00-18.00
จันทร์	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
อังคาร	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
พุธ	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
พฤหัสบดี	SDL		Case conference	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL
ศุกร์	SDL		Interesting case/Topic discussion	ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6				ฝึกปฏิบัติ OR ชั้น6/Preoperative evaluation				SDL

