

คำนำ

การศึกษาในระดับอุดมศึกษาสำหรับวิชาแพทยศาสตร์ การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (active learning) ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญเพื่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความรู้ทางด้านการแพทย์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การปรับตัวของนักศึกษาจึงต้องเกิดขึ้นตลอดเวลาเพื่อการเรียนรู้ด้วยวิธีการดังกล่าว

การศึกษาในระดับ clinic มีลักษณะการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างจากระดับ preclinic อย่างชัดเจน ดังนั้นการเรียนในระดับ clinic นักศึกษาจึงต้องมีการปรับตัวครั้งใหญ่อีกครั้ง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

คู่มือนักศึกษาแพทย์เล่มนี้จัดทำขึ้นด้วยวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาแพทย์สามารถศึกษารวมถึงปฏิบัติงานทางด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชศาสตร์ ณ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และสถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ ได้อย่างราบรื่นและมีความสุข อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ทางด้านสัลยกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

คณาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สารบัญ

ที่	หัวข้อ	หน้า
1	รายชื่ออาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา	3
2	รายนามนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2560	5
3	การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2560	6
4	การแบ่งกลุ่มย่อยของนักศึกษา กลุ่มอยู่เวร และอาจารย์ที่ปรึกษา	8
5	ตารางการปฏิบัติงาน	10
6	การปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน	12
7	การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	13
8	การเขียนรายงาน	13
9	หนังสือบันทึกการปฏิบัติงาน(Log book)	14
10	การเรียนรู้ด้วยตนเอง(Self-directed learning-SDL)	14
11	วัตถุประสงค์รายวิชา	14
12	แผนการสอนและเนื้อหารายวิชา	16
13	เกณฑ์การประเมินผล	20
14	ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน	24
15	ภาคผนวก ก.-ตารางสอน	26
16	ภาคผนวก ข.-ตารางอยู่เวรนอกเวลาราชการ	36
17	ภาคผนวก ค.-แบบประเมินระหว่างการปฏิบัติงาน	38

รายชื่ออาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

โรงพยาบาลกลาง

1. อ.นพ.ประเสริฐ	โอภาสเมธิกุล	วว. ศัลยศาสตร์ตกแต่ง
2. อ.นพ.วีรพล	สอนมีทอง	วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
3. อ.นพ.จิรศักดิ์	สันต์รัฐกิจ	วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
4. อ.นพ.ไพสิทธิ์	วรปาณิ	วว. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

1. อ.พญ.ปฐมา	นาคเจือ	วว. กุมารศัลยศาสตร์
2. อ.นพ.ชลวัน	ภิญโญโชติวงศ์	วว. อายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ
3. อ.พญ.นิสาร์ตน์	เจริญศรี	วว.อายุรศาสตร์ โรคหัวใจและหลอดเลือด
4. อ.ทพญ.ธเรศ	เต็มสุขเกษม	ท.บ. ทันตกรรมทั่วไป
5. อ.ทพญ.เกยูร	ตุลาการวงศ์	ท.บ. ทันตกรรมทั่วไป

รายชื่ออาจารย์พิเศษร่วมสอน

โรงพยาบาลตากสิน

1. อ.นพ.ประสิทธิ์	จันทวัชรกร	วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
2. อ.นพ.สมมาศ	อัศวคุณานนท์	วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
3. อ.นพ.สุนทร	กิจภิญโญชัย	วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
4. อ.นพ.ฐิติ	ภัทรธีรานนท์	วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

โรงพยาบาลสิรินธร

1. อ.พญ.อินทิรา	อุทัยวัฒนานนท์	วว. กุมารศัลยศาสตร์
2. อ.นพ.มนต์ชัย	ศรีชู	วว. นิติเวชศาสตร์

ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน กรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)

- | | | |
|---------------|---------|---|
| 1. อ.นพ.พรเทพ | แซ่เฮ้ง | วว. ศัลยศาสตร์
(ผู้อำนวยการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน) |
| 2. อ.นพ.คมชิต | ชวน์สพร | วว. ศัลยศาสตร์ |

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

- | | | |
|---------------|----------------|----------------------|
| 1. อ.นพ.พิชัย | สรรพโรจน์พัฒนา | วว. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน |
|---------------|----------------|----------------------|

โรงพยาบาลตำรวจ

- | | | |
|-----------------|------------|---|
| 1. พล.ต.ต.พรชัย | สุธีรคุณ | วว. นิติเวชศาสตร์
(ผู้บังคับการสถาบันนิติเวชวิทยา) |
| 2. พ.ต.ท.ปกรณ์ | วะสินรัตน์ | วว. นิติเวชศาสตร์ |

ตารางที่ 1 : แสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2560

ลำดับ No.	รหัสประจำตัว Student Code	ชื่อ – นามสกุล Name - Surname
1	5632101001	นางสาวกนกภัทร กาญจนินิตย์
2	5632101002	นายกฤษ วงศ์วิเศษ
3	5632101003	นายกิตติพิศ แสงทอง
4	5632101004	นายชญานนท์ บุญธีระเลิศ
5	5632101005	นางสาวชนิกานต์ ส่วยนุ
6	5632101006	นายชยพงศ์ เศรษฐบุปผา
7	5632101007	นางสาวณัฐพัชร เอมมณีรัตน์
8	5632101008	นางสาวดุสิตา สุลักษณ์การ
9	5632101009	นายทศพร ชำรงคุณากร
10	5632101010	นายธนพงษ์ วงศ์รัตน์
11	5632101011	นางสาวธนพร อิงคินันท์
12	5632101012	นางสาวธิดารัตน์ วงษ์สกุล
13	5632101013	นายนนท์ปวิธ ชื่นบาน
14	5632101014	นายณัฐวุฒิ เหมันต์วิเชียร
15	5632101016	นายปริญญา ฐโรปถัมภ์
16	5632101018	นางสาวพัชรพลอย วิชาทนา
17	5632101019	นายพิษณุ วิริยะประสนชีวะ
18	5632101021	นายภาณุพงศ์ ภูเขา
19	5632101022	นางสาววินัดดา ครุณณอม
20	5632101023	นายศรัณย์ มูลศิลป์
21	5632101024	นางสาวสุกนิดา ทาวงศ์
22	5632101025	นายเศรษฐกาญจน์ นวลคำมา
23	5632101026	นายสันติมน ทองเกตุ
24	5632101027	นางสาวสิริภัทร กูตระกูล
25	5632101028	นายอภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกุล
26	5632101029	นางสาวอภิญา ศรีสังวาลย์
27	5632101030	นางสาวอรอุษา เลิศพงศาภรณ์
28	5632101032	นายธนต์ กัมทรทิพย์
29	5632101033	นางสาวศุภศิริ ตันดิยทุธ
30	5632101034	นางสาวอภิสรรา จงพิทักษ์รัตน์

การจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๕
ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา ปีการศึกษา ๒๕๖๐

แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๑๕ คน โดย

- กลุ่มที่ ๑ (พัก รพจ.) ขึ้นปฏิบัติงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ณ รพจ.และรพจ.ก่อน (แบ่งเป็นกลุ่มย่อย A และ B)
- กลุ่มที่ ๒ ขึ้นปฏิบัติงานที่สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจก่อน (แบ่งเป็นกลุ่มย่อย C และ D)

รายนามนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๕ กลุ่มที่ ๑

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ - สกุล
๑	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๑	นศพ.ภาณุพงศ์ ภูเข
๒	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๔	นศพ.ชญาณนท์ บุญธีระเลิศ
๓	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๓	นศพ.นนท์ปวิธ ชื่นบาน
๔	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๐	นศพ.ธนพงษ์ วงศ์รัตน์
๕	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๙	นศพ.อภิษฎา ศรีสังวาลย์
๖	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๑	นศพ.ธนพร อิงคนินันท์
๗	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๒	นศพ.ธิดารัตน์ วงษ์สกุล
๘	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๑	นศพ.กนกฉัตร กาญจนนิตย
๙	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๘	นศพ.อภิวัดน์ อัครพัฒนานุกุล
๑๐	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๕	นศพ.เศรษฐกัญญา นวลคำมา
๑๑	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๓	นศพ.กิตติพิศ แสงทอง
๑๒	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๖	นศพ.ชยพงศ์ เศรษฐบุปผา
๑๓	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๘	นศพ.ดุสิตา สุกษ์ณาการ
๑๔	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๗	นศพ.สิริภัทร คุตรระกูล
๑๕	๕๖๓๒๑๐๑๐๓๔	นศพ.อภิสรรา จงพิทักษ์รัตน์

รายนามนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๕ กลุ่มที่ ๒

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ - สกุล
๑	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๒	นศพ.กฤษ วงศ์วิเศษ
๒	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๙	นศพ.ทศพร จ้างคุณากร
๓	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๖	นศพ.สันติมน ทองเกตุ
๔	๕๖๓๒๑๐๑๐๓๒	นศพ.ธนัท กัมมททิพย์
๕	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๒	นศพ.วินัดดา ตรุณณอม
๖	๕๖๓๒๑๐๑๐๓๓	นศพ.ศุภศิริ ตันติยุทธ
๗	๕๖๓๒๑๐๑๐๓๐	นศพ.อรอุษา เลิศพงศาภรณ์
๘	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๘	นศพ.พัชรพลอย วิวาทนา
๙	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๓	นศพ.ศรัณย์ มุลศิลป์
๑๐	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๔	นศพ.นัฐุฒิ เหมันต์วิเชียร
๑๑	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๙	นศพ.พิษณุ วิริยะประสนชีวะ
๑๒	๕๖๓๒๑๐๑๐๑๖	นศพ.ปริญญา ฐโรปถัมภ์
๑๓	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๕	นศพ.ชนิกันต์ ส่วยนุ
๑๔	๕๖๓๒๑๐๑๐๐๗	นศพ.ณัฐพัชร เอम्मณีรัตน์
๑๕	๕๖๓๒๑๐๑๐๒๔	นศพ.ศุภนิดา ทาวงค์

ตารางที่ 2 : แสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และการแบ่งกลุ่มย่อย (กลุ่มที่ 1)

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	กลุ่มย่อย	กลุ่มเวอร์	ที่ปรึกษา(ER.) (รายงาน)	หมายเหตุ
1	5632101021	นศพ.ภาณุพงศ์ ภูเขา	A1	ก	อ.นพ.วีรพล	
2	5632101004	นศพ.ชยานนท์ บุญธีระเลิศ				
3	5632101029	นศพ.อภิษฎา ศรีสังวาลย์				
4	5632101011	นศพ.ธนพร อิงคนินันท์				
5	5632101013	นศพ.นนท์ปวิธ ชื่นบาน	A2	จ	อ.นพ.จิรสันต์	
6	5632101010	นศพ.ธนพงษ์ วงศ์รัตน์				
7	5632101012	นศพ.ธิดารัตน์ วงษ์สกุล				
8	5632101001	นศพ.กนกฉัตร กาญจนนิตย์				
9	5632101003	นศพ.กิตติพิศ แสงทอง	B1	ค	อ.พญ.ปฐมา	
10	5632101006	นศพ.ชยพงศ์ เสริมบุญปลา				
11	5632101008	นศพ.ศุภิตา สุลักษณ์การ				
12	5632101027	นศพ.สิริภัทร กูตระกูล				
13	5632101028	นศพ.อภิวัฒน์ อัครพัฒนานุกุล	B2	ค	อ.พญ.ปฐมา	
14	5632101025	นศพ.เศรษฐกาญจน์ นวลคำมา				
15	5632101034	นศพ.อภิสร่า จงพิทักษ์รัตน์				

ตารางที่ 3 : แสดงรายชื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และการแบ่งกลุ่มย่อย (กลุ่มที่ 2)

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	กลุ่มย่อย	กลุ่มเวอร์	ที่ปรึกษา(ER.) (รายงาน)	หมายเหตุ
1	5632101002	นศพ.กฤษ วงศ์วิเศษ	C1	ง	อ.นพ.วีรพล	
2	5632101009	นศพ.ทศพร ชำรงคุณากร				
3	5632101022	นศพ.วินัดดา ครุณณอม				
4	5632101033	นศพ.สุกสิริ ดันติยุทธ				
5	5632101026	นศพ.สันติมน ทองเกตุ	C2	จ	อ.นพ.จิรศักดิ์	
6	5632101032	นศพ.ธนัท กัมมกรทิพย์				
7	5632101030	นศพ.อรอุษา เลิศพงศาภรณ์				
8	5632101018	นศพ.พัชรพลอย วิชาทนา				
9	5632101023	นศพ.ศรัณย์ มูลศิลป์	D1	ฉ	อ.พญ.ปฐมา	
10	5632101014	นศพ.นัฐวดี เหมันต์วิเชียร				
11	5632101005	นศพ.ชนิกานต์ ส่วยหนู				
12	5632101007	นศพ.ณัฐพัชร เอมมณีรัตน์				
13	5632101019	นศพ.พิษณุ วิริยะประสนชีวะ	D2	ฉ	อ.พญ.ปฐมา	
14	5632101016	นศพ.ปริญญา ฐโรปถัมภ์				
15	5632101024	นศพ.ศุภนิดา ทาวงศ์				

หมายเหตุ : นศพ.เรียนเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (ER) ส่งรายงานกับอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 1 ฉบับ กำหนดส่งรายงานล่าช้า
กลุ่มที่ 1 ภายในวันที่ 19 พฤษภาคม เวลา 12.00 น. และ**กลุ่มที่ 2** ภายในวันที่ 2 มิถุนายน 2560 เวลา 12.00 น.

ตารางการปฏิบัติงาน

นักศึกษาแพทย์จะปฏิบัติงานในภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยาทั้งหมด 4 สัปดาห์ โดยจัดการเรียนการสอนเนื้อหาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ณ โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 2 สัปดาห์ เรียนเนื้อหานิติเวชศาสตร์ ณ สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ 2 สัปดาห์

- จัดให้มีการเรียนปรับความรู้พื้นฐาน (เรียนรวมทั้ง 2 กลุ่ม)
 - วันที่ 3 พฤษภาคม 2560 เรียน Basic & Advanced Life Support
ณ ห้องโอบฮก ชั้น 19 โรงพยาบาลกลาง
 - วันที่ 4 พฤษภาคม 2560 เรียน Basic Forensic Medicine
ณ ห้องโอบฮก ชั้น 19 โรงพยาบาลกลาง

แบ่งนักศึกษาแพทย์ออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน หมุนเวียนกันในสัปดาห์ที่ 3

1. กลุ่มที่ 1 สองสัปดาห์แรก เรียนวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สองสัปดาห์ต่อมาเรียนวิชานิติเวชศาสตร์ที่สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
2. กลุ่มที่ 2 สองสัปดาห์แรก เรียนวิชานิติเวชศาสตร์ที่สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ สองสัปดาห์ต่อมาเรียนวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สี่สัปดาห์ที่ผ่านแต่ละโรงพยาบาล นักศึกษาแพทย์จะได้ปฏิบัติงานตามสถานที่ต่างๆ ตามตารางหมุนเวียนรายกลุ่มแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

1. ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. แผนกผู้ป่วยนอกนิติเวชศาสตร์และห้องปฏิบัติการ สถาบันนิติเวชวิทยา
โรงพยาบาลตำรวจ
3. ศูนย์บริการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)

ตามตารางหมุนเวียนแต่ละ กลุ่มของนักศึกษา

ตารางการปฏิบัติงาน

การเรียนภาคทฤษฎีในห้องเรียนและหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงาน ณ. ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นเวลา 2 สัปดาห์ สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ เป็นเวลาอีก 2 สัปดาห์ โดยกำหนดให้นักศึกษาแพทย์ฝึกหัดประวัติ ตรวจร่างกาย บันทึกรายงานการตรวจโรค ให้การวินิจฉัยเบื้องต้นและวินิจฉัยแยกโรคในกลุ่มโรค/ภาวะ/กลุ่มอาการฉุกเฉินต่างๆ สามารถเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยาที่จำเป็น สามารถเตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจและ / หรือเก็บตัวอย่างส่งตรวจ สามารถแปลผลรายงานการตรวจได้ถูกต้องและแปลผลโดยประมวลกับอาการและอาการแสดงเพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้องและให้การรักษาเบื้องต้นที่ถูกต้อง เหมาะสมและทันทั่วทั้งในผู้ป่วยอุบัติเหตุและผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาใช้บริการภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ โดยนักศึกษาแพทย์ต้องสรุปปัญหา และบันทึกลงในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD Card) เขียนใบสั่งยา รวมทั้งบันทึกความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยในเวชระเบียนของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หากเป็นกรณีที่มีภาวะวิกฤตเฉพาะด้านที่สมควรรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตลอดจนเขียนใบส่งต่อผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยไปรับรักษาต่อที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลอื่น ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ รวมทั้งซักประวัติตรวจร่างกายผู้ป่วยคดี การเก็บหลักฐานและการตรวจทางนิติเวชวิทยา เขียนรายงานชันสูตรผู้ป่วยคดี และการเขียนรายงานชันสูตรศพ นอกจากนี้จัดให้มีการเรียนเนื้อหาทางทฤษฎีทั้งจากการบรรยายของอาจารย์แพทย์ การอภิปรายกลุ่มย่อย และการฝึกปฏิบัติและฝึกทำหัตถการต่างๆ

○ Compulsory Activities ได้แก่ กิจกรรมการเรียนที่นักเรียนทุกคนจะต้องเข้าร่วม ได้แก่ กิจกรรมการเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียน (Class Activities) กิจกรรมวิชาการภาควิชา Morning Report และ Interesting Case Conference

○ Clerkship Activities ได้แก่ กิจกรรมการเรียนการสอนระหว่างปฏิบัติงาน เช่น การตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยอุบัติเหตุ และผู้ป่วยคดี การฝึกปฏิบัติและฝึกทำหัตถการต่างๆ การอยู่เวรนอกเวลาราชการ ณ ห้องฉุกเฉิน

○ Self Directed Learning (SDL) คือ กิจกรรมการเรียนด้วยตนเองซึ่งนักศึกษาแพทย์สามารถจัดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองโดยอิงตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้(ศึกษารายละเอียดในหัวข้อ Self directed learning) ซึ่งจะมีชั่วโมงแทรกในทุกสัปดาห์

การเรียนรู้แบบเข้าชั้นเรียน

ตลอดปีสัปดาห์จะมีการเรียนการสอนแบบเข้าชั้นเรียน โดยในสัปดาห์แรก นักศึกษาแพทย์ทั้งหมด 30 คน จะเรียนแยกกันโรงพยาบาลใดโรงพยาบาลหนึ่ง ลักษณะการเรียนการสอนมีทั้งแบบบรรยาย (Lecture) การเรียนผ่านกรณีศึกษา (Case Study) การสอนข้างเตียง (Bedside Teaching) และการฝึกปฏิบัติ ซึ่งนักศึกษาแพทย์ควรเตรียมตัวมาก่อนเข้าชั้นเรียน โดยเฉพาะกิจกรรมการสอนข้างเตียง นักศึกษาแพทย์ต้องมีการเตรียมตัวก่อนเข้าชั้นเรียน โดยให้ตัวแทนกลุ่มนักศึกษาแพทย์ติดต่ออาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบอย่างน้อย 3 วันก่อนทำกิจกรรมวิชาการเพื่อเตรียมนำเสนอ

การปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน

- ในวันจันทร์ – ศุกร์ นักศึกษาแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานเวลา 8:00 – 17:00 น. เพื่อดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยอุบัติเหตุร่วมกับอาจารย์แพทย์และแพทย์ใช้ทุน
- นักศึกษาแพทย์ที่ได้รับมอบหมายให้อยู่เวรห้องฉุกเฉินต้องขึ้นเวรเวลา 17:00 – 20:00 น. (5 คนต่อเวรตามกลุ่มที่กำหนด)
- นักศึกษาแพทย์จะต้องซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยอุบัติเหตุ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม การสรุปปัญหาผู้ป่วยการวางแผนวินิจฉัย ให้การรักษา และติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดำเนินของโรค ตลอดจนเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
- ฝึกฝนการติดต่อสื่อสาร การทำงานเป็นทีมและตามระบบของโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้เรียนรู้ผู้ป่วยฉุกเฉินที่อยู่ในความดูแลของตนได้เป็นอย่างดี และเพื่อเตรียมพร้อมที่จะนำเสนอต่ออาจารย์แพทย์ เพื่อซักถามวิจารณ์และให้ข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง

การสอนข้างเตียง

การสอนข้างเตียง (Bedside Teaching) ที่ห้องฉุกเฉินจะจัดทุกสัปดาห์ตามตารางเรียน นักศึกษาแพทย์จัดหากรณีศึกษาผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินที่นักศึกษาแพทย์สนใจศึกษา โดยให้ตัวแทนกลุ่มนักศึกษาแพทย์ติดต่ออาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบอย่างน้อย 3 วันก่อนทำกิจกรรมวิชาการเพื่อเตรียมนำเสนอ

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

- นักศึกษาแพทย์จะหมุนเวียนกันปฏิบัติงานเวรห้องฉุกเฉิน 5 คนต่อเวรต่อวัน (ตามตารางเวรนอกเวลาราชการห้องฉุกเฉิน) โดยมีอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบที่อยู่เวรให้คำแนะนำกำกับดูแล วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 17:00 – 20:00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการและวันนักขัตฤกษ์
- หน้าที่การปฏิบัติงานระหว่างอยู่เวร โดยร่วมทำการตรวจประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยอุบัติเหตุร่วมกับอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบและแพทย์ใช้ทุน รวมทั้งฝึกปฏิบัติหัตถการที่จำเป็นซึ่งนักศึกษาแพทย์สามารถดูได้จากสมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Logbook) และเลือกผู้ป่วยที่สนใจศึกษาเขียนรายงานส่งคนละ 1 ฉบับ โดยมีอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบที่อยู่เวรเป็นผู้อนุญาตในการทำรายงานกับผู้ป่วยรายนั้นๆ

การเขียนรายงาน

- นักศึกษาแพทย์ต้องเขียนรายงานผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ตรวจรับใหม่ จำนวนคนละ 1 ฉบับ โดยส่งภายใน 3 วันหลังจากตรวจผู้ป่วย (นับวันที่ตรวจประเมินผู้ป่วยวันแรกเป็นหลัก)
- หากเกิน 3 วันจะตัดคะแนนวันละ 5 % การเขียนรายงานควรมีการอภิปรายปัญหาที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางร่างกายของผู้ป่วยและการอภิปรายการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Approach) ให้ครบทุกหัวข้อตามแบบฟอร์มการเขียนรายงาน กำหนดส่งรายงานล่าช้า กลุ่มที่ 1 ภายในวันที่ 19 พฤษภาคม 2560 และกลุ่มที่ 2 ภายในวันที่ 2 มิถุนายน 2560 เวลา 12.00 น. หลังจากนั้นจะไม่รับพิจารณาตรวจรายงาน

สมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Log book)

นักศึกษาแพทย์ต้องบันทึกการทำงาน การเข้าร่วมกิจกรรม การทำหัตถการต่างๆ ตามหัวข้อที่กำหนดไว้ในสมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Logbook) กำหนดส่งสมุดบันทึกการปฏิบัติงานภายในวันที่ 3 มิถุนายน 2560 เวลา 8.00 น.

การเรียนรู้ด้วยตนเอง(Self Directed Learning - SDL)

ความรู้ทางด้านการแพทย์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ดังนั้นการเป็นแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถจึงต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Life-Long Learning) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Directed Learning - SDL) เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถพัฒนาการเรียนรู้ดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ SDL จึงถูกบรรจุไว้ในกิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชาฯ

วัตถุประสงค์รายวิชา

เมื่อนักศึกษาแพทย์ผ่านกระบวนการเรียนรู้ในวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชศาสตร์ 1 นักศึกษาแพทย์ต้องสามารถ

1. ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและทันทั่วทั้งที่
2. ตรวจ / เลือกลงตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยาที่จำเป็นเพื่อการวินิจฉัยแยกโรคและแปลผลโดยนำมาประมวลกับอาการและอาการแสดงเพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้อง
3. ให้การวินิจฉัย วินิจฉัยแยกโรคและรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยอุบัติเหตุและหรือเจ็บป่วยกะทันหันและโรคทั่วไปที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินโดยสามารถปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยฉุกเฉินตามอาการ / ปัญหาสำคัญและรายละเอียดโรค / กลุ่มอาการฉุกเฉิน (รวมทุกระบบ) ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2554 (ที่ระบุในภาคผนวก) ตลอดจนส่งผู้ป่วยปรึกษาแพทย์เฉพาะทางได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. ฝึกช่วย / ฝึกทำหัตถการที่จำเป็นในผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยอุบัติเหตุอย่างถูกต้องโดยเฉพาะหัตถการตามเกณฑ์มาตรฐาน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2554

5. มีความรู้ทั่วไปและความรู้พื้นฐานในการจำแนกผู้ป่วยและให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ ณ. จุดเกิดเหตุ
6. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ แก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้อง
7. มีความรู้เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวกับการแพทย์และกฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรศพ
8. ตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุได้ถูกต้อง
9. บอกหลักการและแนวทางพิสูจน์บุคคลทั้งที่มีชีวิตและศพ ตลอดจนการตรวจพิสูจน์ทางห้องปฏิบัติการต่างๆ ได้
10. บอกวัตถุประสงค์ (ระบุบุคคล เวลาตาย สถานที่ตาย เหตุและพฤติการณ์ที่ตาย) บอกแนวทางและวิธีชันสูตรศพแต่ละประเภท ตลอดจนสามารถชันสูตรศพได้
11. ตรวจผู้ป่วยที่ถูกทำร้ายร่างกายหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศ วินิจฉัยบาดเจ็บ เขียนรายงานชันสูตรบาดเจ็บและให้ความเห็นในกระบวนการยุติธรรมได้ ตลอดจนตรวจผู้ต้องหา/ผู้ต้องสงสัยและกรณีอื่นๆ ด้วย
12. เลือกเก็บสิ่งส่งตรวจหรือวัตถุพยานต่างๆ จากสถานที่เกิดเหตุ ศพและผู้ป่วยคดีเพื่อส่งตรวจแปลผลและให้ความเห็นเกี่ยวกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้
13. บอกบทบาทของแพทย์ในการเป็นพยานศาลได้
14. เขียนเอกสารทางการแพทย์ประเภทต่างๆ และบอกข้อควรระวังในการออกเอกสารได้
15. บอกแนวทางการให้ความเห็นทางจิตเวชในกระบวนการยุติธรรมได้
16. แสดงพฤติกรรม เจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณและจริยธรรมแห่งวิชาชีพที่ดี คือ
 - 16.1 แสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองอยู่เสมอและสามารถศึกษาต่อเนื่องได้
 - 16.2 วิเคราะห์และปรับปรุงตนเองได้เหมาะสมต่อสถานการณ์
 - 16.3 แสดงออกซึ่งความรับผิดชอบต่อหน้าที่และความสามารถในการตัดสินใจ
 - 16.4 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนผู้ร่วมงานอื่นๆ
 - 16.5 ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม
 - 16.6 ปฏิบัติตนในฐานะเป็นแพทย์ที่มีจรรยาบรรณ อาทิ
 - 16.6.1 ให้การรักษาพยาบาลอย่างเต็มความสามารถและเสมอภาค

16.6.2 ให้ข้อมูลและการสนับสนุนต่อผู้ป่วยเพื่อการตัดสินใจรับการรักษา
ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพของตนเองที่ไม่ทำให้ผู้อื่นมีความ
เสี่ยงและเป็นอันตราย

16.6.3 ให้ความเคารพผู้ป่วยทุกคน รวมถึงเชื่อและเคารพข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วย

16.6.4 แนะนำตัวเองแก่ผู้ป่วย อธิบายว่าแพทย์รักษาอย่างไร เมื่อใด ตรวจสอบ
อะไร อย่างไร

16.6.5 ประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย (คำประกาศ
สิทธิผู้ป่วยอยู่ในภาคผนวก)

17. ประกอบวิชาชีพเวชกรรมถูกต้องตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์และกฎหมายบ้านเมือง
ได้แก่

17.1 การขออนุญาตผู้ป่วยหรือผู้แทนโดยชอบธรรม

17.2 การรักษาความลับของผู้ป่วยและขอบข่ายการปฏิบัติในการให้คำปรึกษา
ผู้ป่วย

17.3 การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินและไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย

17.4 การดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับพินัยกรรมชีวิต (Living Will) ตามพระราช
บัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

แผนการสอนและเนื้อหารายวิชา

1. การเรียนการสอนแบบบรรยายทฤษฎี	30	ชั่วโมง
2. การเรียนการสอนปฏิบัติ	100	ชั่วโมง รวมกิจกรรมเหล่านี้
2.1. ฝึกปฏิบัติ/ฝึกหัดถถการ	48	ชั่วโมง
2.2. การปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉินและห้องตรวจนิติเวช	36	ชั่วโมง
2.3. Clinical Bedside Teaching	24	ชั่วโมง
3. กิจกรรมเสริมหลักสูตรและการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (Self Directed Learning)	90	ชั่วโมง

ลำดับที่	หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
1.	Orientation	1			อ.นพ.ประเสริฐ โอภาสมณีกุล
2.	แนะนำการปฏิบัติงานที่ห้อง ฉุกเฉิน		1		อ.นพ.ประเสริฐ โอภาสมณีกุล
3.	Medical Record and Medical Certification		1.5	2.5	อ.นพ.วีรพล สอนมีทอง
4.	Ethics in ER		1.5	2.5	อ.นพ.จิรศักดิ์ สันต์รัฐกิจ
5.	Emergency Medical Service (EMS) & Mass Casualty	1	1	2.5	อ.นพ.คมชิต ชวนัสพร
6.	Basic & Advanced Life Support in Adult	1.5	3.5	2.5	อ.นพ.ประเสริฐ โอภาสมณีกุล อ.พญ.ปฐมา นาคเจือ
7.	Arrhythmias (EKG)		2	2.5	อ.นพ.วีรพล สอนมีทอง
8.	Syncope	1		2.5	อ.นพ.สุนทร กิจกัญญ์ชัย
9.	Shock	3		2.5	อ.นพ.สมมาศ อัครคุณานนท์
10.	Pulmonary Emergency	2		2.5	อ.นพ.ชลวัน ภิญไชติวงศ์
11.	Endocrine Emergency	2		2.5	อ.นพ.วีรพล สอนมีทอง
12.	Eye Emergency	2		2.5	อ.นพ.วีรพล สอนมีทอง
13.	Dental Emergency	1	1	2.5	อ.ทพญ.รเรศ เดิมสุขเกษม อ.ทพญ.เกตุร ตูลาการวงศ์

ลำดับที่	หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
14.	Toxicology	1	1	2.5	อ.นพ.ฐิติ ภัทรธีรานนท์
15.	Animal Bite	2		2.5	อ.นพ.ประสิทธิ์ จันทวีชรากร
16.	Physical & Environmental Injury	2		2.5	อ.นพ.จิรศักดิ์ สันต์รัฐกิจ
17.	Trauma in Adult	1	1	2.5	อ.นพ.คมจิต ชวนัสพร
18.	Trauma in Children	1	1	2.5	อ.พญ.อินทิรา อุทัยพัฒนานนท์
19.	Orthopedic Emergency	2		2.5	อ.นพ.ไพสิทธิ์ วรปานิ
20.	Child Abuse 1: Physical Abuse	0.5	0.5	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
	Child Abuse 2: Law Enforcement	0.5	0.5	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
21.	กฎหมายเกี่ยวกับการตายและ พยานศาล	2	1	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
22.	Postmortem Change		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
23.	Identification & DNA	1		2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
24.	Crime Scene Investigation (CSI)	2		2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
25.	Wound Diagnosis & Law		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ

ลำดับที่	หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
26.	การตรวจผู้ป่วยคดี		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
27.	นิติพิษวิทยา	0.5	1.5	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
28.	Gunfire and Blast Injury	1	1	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
29.	การชันสูตรศพ		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
30.	จิตเวชกับการให้ความเห็นทาง กฎหมาย	1	1	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
31.	Body in Fire & Electrical Death		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
32.	กฎหมายวิชาชีพและความรับผิดชอบ ของแพทย์		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
33.	Sudden Unexpected Nocturnal Death Syndrome	0.5	0.5	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
34.	Asphyxia, Neck Compression and Drowning		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
35.	Body Found in Road Traffic Scene		2	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
36.	Sex Crime	1	1	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
37.	Forensic Medicine Conclusion		2		คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ

ลำดับที่	หัวข้อ /รายละเอียด	บรรยาย (ชั่วโมง)	ปฏิบัติ (ชั่วโมง)	SDL (ชั่วโมง)	อาจารย์ผู้สอน
38.	Student Case Conference		3		อ.นพ.ประเสริฐ โอภาสเมธิกุล อ.พญ.ปฐมา นาคเจือ
39.	Morning Report		6		อ.นพ.ประเสริฐ โอภาสเมธิกุล อ.พญ.ปฐมา นาคเจือ
40.	ER/OPD Forensic		61		คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา
41.	หัวข้อเสริม: เทคนิคการ สัมภาษณ์เด็กที่ถูกกระทำ รุนแรง	1	1	2.5	คณาจารย์สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ
	รวม	33.5	109.5	90	

เกณฑ์การประเมินผล:

การประเมินความรู้ความสามารถในขณะปฏิบัติงานในมิติต่างๆ ได้แก่

- ทักษะทางด้านคลินิก (Clinical Skill) การสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงานใน
ห้องฉุกเฉินหรือห้องตรวจผู้ป่วยนอก การสังเกตพฤติกรรม โดยใช้ Rating
Scale โดยอาจารย์แพทย์
 - 1.1 การเสนอรายงานและการอภิปรายผู้ป่วย (Morning Report / Case
Presentation)
 - 1.2 การบันทึกรายงานผู้ป่วย
- ทักษะทางการแก้ปัญหา (Problem Solving Skill) ได้แก่ ความสามารถในการ
รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจและ
แปลผลทางห้องปฏิบัติการ การสรุปปัญหาผู้ป่วยการวางแผนวินิจฉัยและการ
รักษา ตลอดจนการบันทึกรายงานผู้ป่วยแบบ POMR และการคิดอย่างมีเหตุผล

- 3 ทักษะในการทำหัตถการ (Technical Skill) ได้แก่ ความสามารถในการทำ
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Skill) และความสามารถในการ
หัตถการต่างๆ ที่จำเป็นตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรและในสมุดคู่มือรายงา
นักศึกษาแพทย์ (Logbook)
- 4 ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skill) ได้แก่ ความสามารถในการเข้าถึง
ผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อน ผู้ร่วมงาน
และอาจารย์แพทย์ สามารถร่วมปฏิบัติงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5 เจตคติ ค่านิยม และมารยาทแห่งวิชาชีพ (Professional Attitude) หมายถึง
พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการเป็นแพทย์ที่ดี คือ มีความสนใจในปัญหาของ
ผู้ป่วยทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมตลอดจนครอบครัวและชุมชน มีความ
สนใจและรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย มีความสนใจใฝ่รู้ด้าน
วิชาการ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่นและมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อ
ส่วนรวม มีสัมมาคารวะ ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับและเป็นผู้ตรงต่อเวลา

○ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 60 % และนิติเวชศาสตร์ 40 % ซึ่งประกอบด้วย

- | | |
|--|------|
| - Multiple Choice Question (MCQ) | 40 % |
| - Modified Essay Question (MEQ) | 15 % |
| - Objective Structured Clinical Examination (OSCE) | 15 % |
| - รายงาน Interesting Case Conference | 10 % |
| (รายงาน 5% / Morning Report 5%) | |
| - สมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Logbook) | 5 % |
| - แบบประเมินการปฏิบัติงาน | |
| - ตรงต่อเวลา | 10 % |
| - Attitude | 5 % |

(Bedside teaching /การปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน/อยู่เวร)

เกณฑ์การตัดสิน

ใช้วิธีการและเกณฑ์ในการประเมินผลตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรี พ.ศ. 2542 และข้อบังคับมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2555 ทั้งแบบอิงเกณฑ์ และอิงกลุ่ม ซึ่งตัดเกรดตามคะแนน T-Score เป็นหลัก โดยมีลำดับเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D และ F

เกณฑ์การตัดเกรด (อิงเกณฑ์)

- 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: เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดเกรดขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณาจารย์ผู้สอน

เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน

- 1 นักศึกษาแพทย์ต้องมีเวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนทั้งหมดของรายวิชานั้น จึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบในรายวิชาดังกล่าวได้ ในกรณีที่นักศึกษาแพทย์มีเวลาเรียนน้อยกว่านี้ อาจารย์แพทย์ผู้สอน อาจพิจารณาอนุญาตให้เข้าสอบในรายวิชานั้นได้

- 2 นักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมระหว่างการเรียน / การปฏิบัติงาน จะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม ตามแต่ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา จะกำหนด
- 3 นักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมทุจริตในการสอบ หรือในการปฏิบัติงานจะไม่มีสิทธิ์ในการสอบ
- 4 การตัดสินคะแนนใช้คิดคะแนนรวมนำมาตัดเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D, F โดยนักศึกษาแพทย์จะต้องได้ไม่ต่ำกว่า C จึงจะถือว่าผ่าน
- 5 ในกรณีที่คะแนนรวมภาคทฤษฎีต่ำกว่า ร้อยละ 60 ทางภาควิชาฯ จะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวอีก 1 ครั้ง โดยขึ้นกับดุลยพินิจของอาจารย์แพทย์ในภาคฯ แต่เกรดสูงสุดที่จะได้ไม่เกินเกรด C
- 6 กรณีนักศึกษาแพทย์สอบไม่ผ่านต้องให้ปฏิบัติงานซ้ำตามช่วงระยะเวลาที่ภาควิชากำหนด หรือต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำแล้วจึงประเมินใหม่อีกครั้ง
- 7 นักศึกษาแพทย์ที่ส่งรายงานและสมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Log book) ไม่ครบ หรือล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนด (ภายในวันที่ 3 มิถุนายน 2560 เวลา 8.00 น.) จะไม่ได้รับพิจารณาตัดสินคะแนน
- 8 การตรวจรายงานผู้ป่วย นักศึกษาแพทย์จะต้องส่งรายงานผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนด (ภายใน 3 วันหลังจากตรวจประเมินผู้ป่วยครั้งแรก) ถ้านักศึกษาแพทย์ส่งล่าช้าเกินกว่าเวลาที่กำหนด (กลุ่มที่ 1 ภายในวันที่ 19 พฤษภาคม และกลุ่มที่ 2 ภายในวันที่ 2 มิถุนายน 2560 เวลา 12.00 น.) จะไม่พิจารณาตรวจรายงาน
- 9 ถ้านักศึกษาแพทย์มาปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 80 จะไม่ประเมินเกรดให้จนกว่าจะมาปฏิบัติงานเพิ่มเติม จึงจะมีการประเมินเกรดให้
- 10 การอยู่เวรนอกเวลาราชการ กรณีอยู่ไม่ครบ จะไม่ประเมินเกรดให้จนกว่าจะมาปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบ

กรณีที่นักศึกษาแพทย์สอบไม่ผ่าน

กรณีที่สอบภาคปฏิบัติไม่ผ่าน จะต้องมาปฏิบัติงานซ้ำ โดยระยะเวลาที่มาปฏิบัติงานซ้ำจะขึ้นกับดุลยพินิจของอาจารย์แพทย์ในภาควิชาเป็นผู้กำหนด ถ้าผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำจะได้รับการปรับคะแนนเป็นไม่เกินเกรด C

การลา

นักศึกษาแพทย์ควรพยายามหลีกเลี่ยงการลาที่ไม่จำเป็น

- 1 วันปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติหน้าที่ทุกวัน วันหยุดราชการถือเป็นวันที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วย
- 2 มีสิทธิลาร้อยละ 20 ของจำนวนวันที่กำหนดไว้ให้ปฏิบัติงานโดยมีเหตุอันสมควร
- 3 ให้ส่งใบลาทุกครั้งกับอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบในเวรที่ลา และต้องแลกเวรกันให้เรียบร้อย
- 4 ถ้ามีการลาไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม และเกินร้อยละ 20 ของระยะการปฏิบัติงาน นักศึกษาแพทย์ต้องกลับมาปฏิบัติงานต่อจนกว่าจะครบ จึงจะได้รับการประเมินให้ผ่าน

ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน

ตำราและเอกสารหลัก ตำราและเอกสารหลักที่ใช้ในการเรียนการสอน

- 1 Judith E. Tintinalli, Tintinalli's Emergency medicine: A comprehensive study guide, seventh edition. New York : McGraw-Hill Medical. 2011
- 2 Knight B., Saukko P. Knight's Forensic pathology. 3rd ed. London: Arnold; 2004

เอกสารและข้อมูลสำคัญ หนังสือ วารสาร รายงาน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เว็บไซต์ ภาวะเบี่ยงต่างๆ โปรแกรมคอมพิวเตอร์และแหล่งอ้างอิงที่สำคัญอื่นๆ ซึ่งนักศึกษาจำเป็นต้องศึกษาเพิ่มเติม

- 1 James R. Roberts, MD and Jerris R. Hedges. Clinical Procedures in Emergency Medicine
- 2 American College of Surgeons Committee on Trauma. In: Advanced Trauma Life

Support course for doctors: student course manual. 8 ed. Chicago; 2008

- 3 Advanced Cardiac Life Support 2010
- 4 Werner US., Danie J. Spitz and Fisher's Medicolegal investigation of death.4th ed. Illinois: Charles C Thomas Publisher; 2006
- 5 Vincent JD, Dominick D. Forensic pathology.2nd ed. New York: CRC Press; 2001
- 6 Mason JK, Purdue BN. The pathology of trauma.3rd ed. London: Arnold; 2000
- 7 Steven BK. Pathology of drug abuse. 4th ed. New York: CRC Press; 2009
- 8 Levine B. Principles of forensic toxicology. 2nd ed. Washington DC: AACC Press; 2003
- 9 Vincent JD. Gunshot wounds. 2nd ed. New York: CRC Press; 1999

**เอกสารและข้อมูลแนะนำ หนังสือ วารสาร รายงาน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เว็บไซต์ กฤตระเบียบต่าง ๆ
โปรแกรมคอมพิวเตอร์และแหล่งอ้างอิงที่สำคัญอื่นๆ ซึ่งนักศึกษาแพทย์ควรศึกษาเพิ่มเติม**

- 1 เอกสารประกอบการสอน

ภาคผนวก ก.

ตารางสอน

ตารางเรียนรายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชศาสตร์ 1 4 (2-6-6)

สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5

สัปดาห์ที่ 1-4 (3 พ.ค. - 3 มิ.ย. 2560)

สัปดาห์ปรับความรู้พื้นฐาน (เรียนรวมทั้ง 2 กลุ่ม)

วัน เวลา	08.00 – 09.00 น.	09.00 – 10.00 น.	10.00 – 11.00 น.	11.00 – 12.00 น.	12.00 – 13.00 น.	13.00 – 14.00 น.	14.00 – 15.00 น.	15.00 – 16.00 น.
พุธ 3 พ.ค. 60		Orientation คณะอาจารย์ ห้องโสตฯ ชั้น 19 รพก.	SDL	Basic & Advanced Life Support อ.นพ.วีรพล , อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโสตฯ ชั้น 19 รพก.	พักกลางวัน	Basic & Advanced Life Support อ.นพ.วีรพล , อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโสตฯ ชั้น 19 รพก.		
พฤหัสบดี 4 พ.ค. 60		ความสำคัญของ นิติเวชศาสตร์ อ.นพ.อำนาจ ห้องโสตฯ ชั้น 19 รพก.	SDL	Basic Forensic Medicine อ.นพ.มนต์ชัย ห้องโสตฯ ชั้น 19 รพก.		Basic Forensic Medicine อ.นพ.มนต์ชัย ห้องโสตฯ ชั้น 19 รพก.		

กลุ่ม 1 : รพจ.

สัปดาห์ที่ 1 : วันที่ 8 - 12 พฤษภาคม 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 8	Ethics in ER อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		Medical Record and Certification อ.นพ.วีรพล ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.	SDL	พักกลางวัน	SDL			SDL (ข, ค)	
			เวร ER (ก) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.นพ.ประสิทธิ์							
อังคาร 9 (ศูนย์ เอราวัน)	Basic & Advanced Life Support (A1 : อ.นพ.วีรพล) (ศูนย์เอราวัน)					Basic & Advanced Life Support (A1 : อ.นพ.วีรพล) (ศูนย์เอราวัน)			SDL	
	Basic & Advanced Life Support (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) (ศูนย์เอราวัน)					Basic & Advanced Life Support (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) (ศูนย์เอราวัน)			(ก, ค)	
	Basic & Advanced Life Support (B1 : อ.พญ.ปฐมมา) (ศูนย์เอราวัน)					Basic & Advanced Life Support (B1 : อ.พญ.ปฐมมา) (ศูนย์เอราวัน)			เวร ER (ข) ห้องฉุกเฉิน รพจ.	
	Basic & Advanced Life Support (B2 : อ.นพ.พิชัย) (ศูนย์เอราวัน)					Basic & Advanced Life Support (B2 : อ.นพ.พิชัย) (ศูนย์เอราวัน)			อ.พญ.ปฐมมา	
พุธ 10 (วิสาขบูชา)	Syncope อ.นพ.สุนทร ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.	Shock อ.นพ.สมมาศ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.				Pulmonary Emergency อ.นพ.ชลวัน ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.	SDL			
พฤหัสบดี 11	แนะนำการ ปฏิบัติงานที่ ER คณาจารย์	ER Clinical Bedside Teaching (A1 : อ.นพ.วีรพล) รพก.				ER Clinical Bedside Teaching (A1 : อ.นพ.วีรพล) รพก.			SDL (ก, ข)	
		ER Clinical Bedside Teaching (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพก.				ER Clinical Bedside Teaching (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพก.				
		ER Clinical Bedside Teaching (B1, B2 : อ.พญ.ปฐมมา) รพจ.				ER Clinical Bedside Teaching (B1, B2 : อ.พญ.ปฐมมา) รพจ.			เวร ER (ค) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.พญ.ปฐมมา	
ศุกร์ 12 (พืชมงคล)	Arrhythmias อ.นพ.วีรพล ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		Endocrine Emergency อ.นพ.วีรพล ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.			Ortopedic Emergency อ.นพ.ไพสิทธิ์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		SDL		

กลุ่ม 1 : รพจ.

สัปดาห์ที่ 2 : วันที่ 15 - 19 พฤษภาคม 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 15	Morning Report อ.พญ.ปฐมมา อ.นพ.ประสิทธิ์ ห้องประชุม 1 ชั้น 10 รพจ.		Animal Bite อ.ประสิทธิ์ ห้องประชุม 1 ชั้น 10 รพจ.		พักกลางวัน	Toxicology อ.นพ.ฐิติ ห้องประชุม 1 ชั้น 10 รพจ.		SDL		SDL
อังคาร 16	ER Clinical Bedside Teaching (A1 : อ.นพ.วีรพล) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (A1 : อ.นพ.วีรพล) รพจ.		SDL		
	ER Clinical Bedside Teaching (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพจ.				
	ER Clinical Bedside Teaching (B1, B2 : อ.นพ.พิชัย) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (B1 : อ.นพ.พิชัย) รพจ.				
พุธ 17	Trauma in Adult อ.นพ.คมชิต ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.		Trauma in Children อ.พญ.อินทิรา ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.			Dental Emergency อ.ทพญ.ธเรศ อ.ทพญ.เกยูร ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.		EMS and Mass Casualty อ.นพ.พรเทพ อ.นพ.คมชิต ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.		SDL
พฤหัสบดี 18	ER Clinical Bedside Teaching (A1 : อ.นพ.วีรพล) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (A1 : อ.นพ.วีรพล) รพจ.		SDL		(ข, ค)
	ER Clinical Bedside Teaching (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (A2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพจ.				
	ER Clinical Bedside Teaching (B1,B2 : อ.พญ.ปฐมมา) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (B1,B2 : อ.พญ.ปฐมมา) รพจ.		เวร ER (ก) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.นพ.ฐิติ		
ศุกร์ 19	Morning Report อ.นพ.วีรพล/อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.		Eye Emergency อ.นพ.วีรพล ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.			Physical &Environmental Injury อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพจ.		SDL		SDL (ก, ค)
										เวร ER (ข) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.พญ.ปฐมมา

กลุ่ม 1 : รพจ.

เรียนที่สถาบันนิติเวชวิทยาโรงพยาบาลตำรวจ

สัปดาห์ที่ 3 : วันที่ 22 - 26 พฤษภาคม 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 22	Child Abuse 1,2	Wound Diagnosis & Law	พักกลางวัน		Identification & DNA	Postmortem Change	SDL (ก, ข)			
								เวร ER (ก) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.พญ.นิตารัตน์		
อังคาร 23	Crime Scene Investigation	Gunfire and Blast Injury			Sex Crime	Forensic Clinical Bedside Teaching	SDL			
พุธ 24	การตรวจผู้ป่วยคดี	การชันสูตรศพ			นิติพยาธิวิทยา	Forensic Clinical Bedside Teaching	SDL			
พฤหัสบดี 25	Body Found in Road Traffic Scene	Body in Fire & Electrical Death			Asphyxia	SUND	SDL			
ศุกร์ 26	จิตเวชกับการให้ความเห็นทางกฎหมาย	เทคนิคการสัมภาษณ์เด็กที่ถูกกระทำรุนแรง			กฎหมายเกี่ยวกับการตายและพยานศาล	Forensic Clinical Bedside Teaching	SDL (ข, ค)			
							เวร ER (ก) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.นพ.ชลวัน			

กลุ่ม 1 : รพจ.

เรียนที่สถาบันนิติเวชวิทยาโรงพยาบาลตำรวจ

สัปดาห์ที่ 4 : วันที่ 29 พฤษภาคม – 3 มิถุนายน 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 29	กฎหมายวิชาชีพและความรับผิดชอบ แพทย์		Forensic Clinical Bedside Teaching คณาจารย์			SDL			SDL (ก, ค)	
									เวร ER (ข) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.นพ.สุนทร	
อังคาร 30			Forensic Clinical Bedside Teaching			SDL			SDL (ก, ข)	
									เวร ER (ค) ห้องฉุกเฉิน รพจ. อ.นพ.คมชิต	
พุธ 31			Forensic Clinical Bedside Teaching			SDL			SDL	
พฤหัสบดี 1			Forensic Clinical Bedside Teaching			SDL			SDL	
ศุกร์ 2			Interesting Case Conference			Forensic Clinical Bedside Teaching			SDL	
เสาร์ 3	Examination อ.พ.ญ.ปฐมา /อ.นพ.วีรพล/อ.นพ.จิรสันต์ ห้องพีเอในดิงเกล ชั้น 20 รพจ.									

กลุ่ม 2 : รพก.

เรียนที่สถาบันนิติเวชวิทยาโรงพยาบาลตำรวจ

สัปดาห์ที่ 1 : วันที่ 8 - 12 พฤษภาคม 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 8	Child Abuse 1,2		Wound Diagnosis & Law		พักกลางวัน	Identification & DNA	Postmortem Change		Forensic Clinical Bedside Teaching	SDL
อังคาร 9	Crime Scene Investigation		Gunfire and Blast Injury			Sex Crime		Forensic Clinical Bedside Teaching		SDL
พุธ 10 (วิสาขบูชา)	Syncope อ.นพ.สุนทร ห้องโสตศอนาสิก ชั้น 19 รพท.	Shock อ.นพ.สมมาตร ห้องโสตศอนาสิก ชั้น 19 รพท.				Pulmonary Emergency อ.นพ.ชลวัน ห้องโสตศอนาสิก ชั้น 19 รพท.		SDL		
พฤหัสบดี 11	Body Found in Road Traffic Scene		Body in Fire & Electrical Death			Asphyxia		SUND		SDL
ศุกร์ 12 (พืชมงคล)	Arrhythmias อ.นพ.วีรพล ห้องโสตศอนาสิก ชั้น 19 รพท.		Endocrine Emergency อ.นพ.วีรพล ห้องโสตศอนาสิก ชั้น 19 รพท.			Ortopedic Emergency อ.นพ.ไพสิทธิ์ ห้องโสตศอนาสิก ชั้น 19 รพท.		SDL		

กลุ่ม 2 : รพก.

สัปดาห์ที่ 2 : วันที่ 15 – 19 พฤษภาคม 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 15	จัดเวชกับการให้ความเห็นทางกฎหมาย		เทคนิคการสัมภาษณ์เด็กที่ถูกกระทำรุนแรง			กฎหมายเกี่ยวกับการตายและพยานศาล		Forensic Clinical Bedside Teaching		SDL (จ, น)
										เวร ER (ง) ห้องฉุกเฉิน รพก. อ.นพ.วีรพล
อังคาร 16	การตรวจผู้ป่วยคดี		การชันสูตรศพ			นิติพยาธิวิทยา	Forensic Clinical Bedside Teaching			SDL (ง, น)
										เวร ER (จ) ห้องฉุกเฉิน รพก. อ.นพ.สมมาศ
พุธ 17	กฎหมายวิชาชีพและความรับผิดชอบของแพทย์		Forensic Clinical Bedside Teaching คณาจารย์			SDL				SDL (ง, จ)
										เวร ER (น) ห้องฉุกเฉิน รพก. อ.นพ.จีรสันต์
พฤหัสบดี 18	Forensic Clinical Bedside Teaching คณาจารย์				Forensic Clinical Bedside Teaching คณาจารย์				SDL	
ศุกร์ 19	Interesting Case Conference คณาจารย์				Forensic Medicine Conclusion				SDL	

กลุ่ม 2 : รพก.

สัปดาห์ที่ 3 : วันที่ 22 - 26 พฤษภาคม 2560

วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	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 – 20.00
จันทร์ 22	Ethics in ER อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		Medical Record and Certification อ.นพ.วีรพล ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		พักกลางวัน	EMS and Mass Casualty อ.นพ.พรเทพ อ.นพ.คมชิต ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		SDL		SDL
อังคาร 23 (ศูนย์ เอราวัณ)	Basic & Advanced Life Support (C1 : อ.นพ.วีรพล) (ศูนย์เอราวัณ)					Basic & Advanced Life Support (C1 : อ.นพ.วีรพล) (ศูนย์เอราวัณ)		SDL (จ, ฉ)		
	Basic & Advanced Life Support (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) (ศูนย์เอราวัณ)					Basic & Advanced Life Support (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) (ศูนย์เอราวัณ)				
	Basic & Advanced Life Support (D1 : อ.นพ.พิชัย) (ศูนย์เอราวัณ)					Basic & Advanced Life Support (D1 : อ.นพ.พิชัย) (ศูนย์เอราวัณ)		เวร ER (ง) ห้องฉุกเฉิน รพก. อ.นพ.คมชิต		
	Basic & Advanced Life Support (D2 : อ.นพ.สุนทร) (ศูนย์เอราวัณ)					Basic & Advanced Life Support (D2 : อ.นพ.สุนทร) (ศูนย์เอราวัณ)				
พุธ 24	SDL	Animal Bite อ.ประสิทธิ์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		SDL		Trauma in Children อ.พญ.อินทิรา ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		SDL		SDL (ง, ฉ)
										เวร ER (จ) ห้องฉุกเฉิน รพก. อ.นพ.จิรสันต์
พฤหัสบดี 25	แนะนำการ ปฏิบัติงานที่ ER คณาจารย์	ER Clinical Bedside Teaching (C1 : อ.นพ.วีรพล) รพก.				ER Clinical Bedside Teaching (C1 : อ.นพ.วีรพล) รพก.		SDL (ง, จ)		
		ER Clinical Bedside Teaching (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพก.				ER Clinical Bedside Teaching (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพก.				
		ER Clinical Bedside Teaching (D1, D2 : อ.พญ.ปฐมา) รพจ.				ER Clinical Bedside Teaching (D1, D2 : อ.พญ.ปฐมา) รพจ.		เวร ER (ฉ) ห้องฉุกเฉิน รพก. อ.นพ.วีรพล		
ศุกร์ 26	SDL	Physical &Environmental Injury อ.นพ.จิรสันต์ ห้องโอบหยก ชั้น 19 รพก.		SDL		SDL				

กลุ่ม 2 : รพก.

สัปดาห์ที่ 4 : วันที่ 29 พฤษภาคม – 3 มิถุนายน 2560

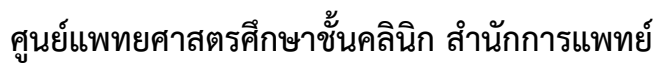
วัน	08.00-09.00	09.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-17.00	17.00 – 20.00	
จันทร์ 29	Morning Report อ.นพ.จิรสันต์ / อ.นพ.จิตติ รพท.ห้องไพบยк ชั้น 19 รพท.		Toxicology อ.นพ.จิตติ ห้องไพบยк ชั้น 19 รพท.		พักกลางวัน	SDL			SDL		
อังคาร 30	ER Clinical Bedside Teaching (C1 : อ.นพ.วีรพล) รพท.					ER Clinical Bedside Teaching (C1 : อ.นพ.วีรพล) รพท.			SDL		
	ER Clinical Bedside Teaching (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพท.					ER Clinical Bedside Teaching (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพท.					
	ER Clinical Bedside Teaching (D1, D2 : อ.นพ.พิชัย) รพจ.					ER Clinical Bedside Teaching (D1, D2 : อ.นพ.พิชัย) รพจ.					
พุธ 31	Trauma in Adult อ.นพ.คมชิตห้องไพบย ชั้น 19 รพท.		SDL			Dental Emergency อ.ทพญ.ธเรศ อ.ทพญ.เกยุร ห้องไพบยк ชั้น 19 รพท.		SDL		SDL (จ, ณ)	
										เวร ER (ง) ห้องฉุกเฉิน รพท. อ.นพ.จิรสันต์	
พฤหัสบดี 1	ER Clinical Bedside Teaching (C1 : อ.นพ.วีรพล) รพท.					ER Clinical Bedside Teaching (C1 : อ.นพ.วีรพล) รพท.			SDL		
	ER Clinical Bedside Teaching (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพท.					ER Clinical Bedside Teaching (C2 : อ.นพ.จิรสันต์) รพท.			(ง, ณ)		
	ER Clinical Bedside Teaching (D1, D2 : อ.นพ.ประสิทธิ์) รพค.					ER Clinical Bedside Teaching (D1, D2 : อ.นพ.ประสิทธิ์) รพค.			เวร ER (จ) ห้องฉุกเฉิน รพท. อ.นพ.วีรพล		
ศุกร์ 2	Morning Report อ.พญ.ปฐมา / อ.นพ.วีรพล ห้องไพบยк ชั้น 19 รพท.		Eye Emergency อ.นพ.วีรพล ห้องไพบยк ชั้น 19 รพท.			SDL			SDL (ง, จ)		
					เวร ER (ณ) ห้องฉุกเฉิน รพท. อ.นพ.วีรพล						
เสาร์ 3	Examination อ.พ.ญ.ปฐมา /อ.นพ.วีรพล/อ.นพ.จิรสันต์ ห้องพีเอนคิงเกลк ชั้น 20 รพท.										

ภาคผนวก ข.

ตารางอยู่เวรนอกเวลาราชการ

ภาคผนวก ค.

แบบประเมินระหว่างการทำงาน



ภาควิชา..... โรงพยาบาล.....
 ชื่อผู้ป่วย..... อายุ..... ปี เพศ..... อาชีพ.....
 HN..... AN..... หอผู้ป่วย..... วันที่รับผู้ป่วย.....
 นศพ.ชั้นปีที่..... แพทย์ใช้แทน/แพทย์ประจำบ้าน.....อาจารย์.....

แบบประเมินผลการเขียนรายงานนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๕
ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา โรงพยาบาล ☐ เจริญกรุงประชารักษ์ ☐ กลาง สำนักงานแพทย์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ชื่อ รหัสนักศึกษา.....

หัวข้อประเมิน/ คะแนน	คะแนนที่ประเมินได้					%	รวม
๑. ชักประวัติ (History taking)	สามารถชักประวัติ ได้ละเอียดครบถ้วน ทุกมิติ ☐ ๑๐	สามารถชักประวัติได้ ครอบคลุม ☐ ๙ ☐ ๘	สามารถชักประวัติได้ พอใช้ ☐ ๗ ☐ ๖	ประวัติยังขาดข้อมูล สำคัญบางส่วน ☐ ๕ ☐ ๔	ประวัติขาดข้อมูล สำคัญโดยส่วนใหญ่ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
๒. ตรวจร่างกาย (Physical examination)	รายงานการตรวจ ร่างกายได้ตาม ระบบ ครบถ้วน ☐ ๑๐	รายงานการตรวจ ร่างกายได้ครอบคลุม ☐ ๙ ☐ ๘	รายงานการตรวจ ร่างกายได้พอใช้ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดข้อมูลการตรวจ ร่างกายที่สำคัญ บางส่วน ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดข้อมูลการตรวจ ร่างกายที่สำคัญโดย ส่วนใหญ่ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
๓. การสังเกต ทางห้อง ปฏิบัติการ (Investigation)	เลือก และสามารถ อธิบายเหตุผลการ ส่งตรวจฯ ได้อย่าง เหมาะสมและ ถูกต้องครอบคลุม ☐ ๑๐	เลือกการส่งตรวจฯ ได้ถูกต้องครอบคลุม สามารถอธิบายเหตุ ผลได้เป็นส่วนใหญ่ ☐ ๙ ☐ ๘	เลือก และสามารถ อธิบายเหตุผลการส่ง ตรวจฯ ได้ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความครอบคลุม การเลือกและเหตุผล การส่งตรวจฯ โดย ส่วนใหญ่ ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดทักษะในการ เลือกและการให้ เหตุผลในการส่ง ตรวจฯ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
๔. การตั้งประเด็น ปัญหาเพื่อการ อภิปราย (Problem list)	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้อย่าง ถูกต้อง และ ครอบคลุมทุกมิติ จากการชักประวัติ ตรวจร่างกาย และ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ☐ ๑๐	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้อย่าง ถูกต้อง ครอบคลุม ปัญหาส่วนใหญ่ จาก การชักประวัติตรวจ ร่างกายและการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ☐ ๙ ☐ ๘	สามารถตั้งประเด็น ปัญหาได้ ครอบคลุม เฉพาะปัญหาสำคัญ จากการชักประวัติ ตรวจร่างกายและ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ☐ ๗ ☐ ๖	ตั้งประเด็นปัญหาได้ แต่ขาดความ ครอบคลุมปัญหา สำคัญจากการชัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดความสามารถใน การตั้งประเด็น ปัญหาจากการชัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
๕. การอภิปราย ประเด็นปัญหา (Discussion)	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจ ร่างกายและการ ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้ถูกต้อง และครอบคลุมทุก มิติ ☐ ๑๐	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้ถูกต้อง และครอบคลุม ปัญหาส่วนใหญ่ ☐ ๙ ☐ ๘	สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายได้พอใช้ และครอบคลุม ปัญหาสำคัญ ☐ ๗ ☐ ๖	ขาดความเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายประเด็น ปัญหาส่วนใหญ่ ☐ ๕ ☐ ๔	ขาดความเชื่อมโยง ข้อมูลจากการซัก ประวัติตรวจร่างกาย และการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการกับ เนื้อหาที่ได้จาก เอกสารอ้างอิงเพื่อ อภิปรายประเด็น ปัญหาสำคัญ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๓๐	
๖. รูปแบบการ เขียนรายงาน (Style and format)	ลายมืออ่านง่าย เรียบร้อย เป็น ลำดับขั้นตอน เข้าใจเนื้อหาที่ นำเสนอได้ง่าย ☐ ๑๐	ลายมืออ่านง่าย เรียบร้อย เป็นลำดับ ขั้นตอน เข้าใจ เนื้อหาส่วนใหญ่ที่ นำเสนอ ☐ ๙ ☐ ๘	สะอาด เรียบร้อย เป็นลำดับขั้นตอน สามารถทำความเข้าใจ เนื้อหาที่สำคัญ ☐ ๗ ☐ ๖	สะอาด เรียบร้อย การนำเสนอสามารถ ทำความเข้าใจได้ น้อย ☐ ๕ ☐ ๔	ไม่เป็นระเบียบ การ นำเสนอทำความเข้าใจ เข้าใจได้ยาก ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๕	
๗. การอ้างอิง เอกสาร (Referencing)	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ทั้งหมด ☐ ๑๐	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๘๐-๙๙ ☐ ๙ ☐ ๘	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๖๐-๗๙ ☐ ๗ ☐ ๖	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล ร้อยละ ๔๐-๕๙ ☐ ๕ ☐ ๔	ใช้เอกสารอ้างอิงที่ น่าเชื่อถือตาม มาตรฐานสากล <ร้อยละ ๔๐ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๕	
รวม						๑๐๐	

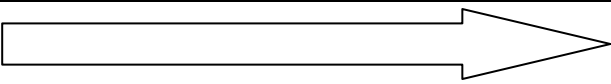
ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน..... วันที่.....

แบบประเมินตนเองและสะท้อนความคิด (self assessment and reflection form) การเขียนรายงาน

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา โรงพยาบาล ☐ เจริญกรุงประชารักษ์ ☐ กลาง สำนักงานการแพทย์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ชื่อนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา..... วันที่.....

คำสั่ง จงทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่สัมพันธ์กับความคิดของท่าน

หัวข้อการประเมิน/คะแนน	ดีเยี่ยม									ต้องปรับปรุง
	๑๐	๙	๘	๗	๖	๕	๔	๓	๒	๑
๑. ความสามารถของข้าพเจ้าในการซักประวัติ										
๒. ความสามารถของข้าพเจ้าในการตรวจร่างกาย										
๓. ความสามารถของข้าพเจ้าในการเลือกการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ										
๔. ความสามารถของข้าพเจ้าในการตั้งประเด็นปัญหา										
๕. ความสามารถของข้าพเจ้าในการอภิปรายปัญหาคนไข้										
๖. รูปแบบการเขียนรายงานของข้าพเจ้า										
๗. มาตรฐานการอ้างอิงเอกสารของข้าพเจ้า										

คำสั่ง จงอภิปรายสั้นๆพอสังเขปตามหัวข้อที่กำหนด

๑. สิ่งที่ข้าพเจ้าได้เรียนรู้จากการเขียนรายงานฉบับนี้ (ระบุอย่างน้อย ๓ ข้อ)	
๒. สิ่งที่ข้าพเจ้าต้องการให้อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะเป็นพิเศษเพื่อการพัฒนาของข้าพเจ้าในการเขียนรายงานและการเรียนรู้	
๓. รายงานฉบับก่อนหน้าช่วยพัฒนาการเรียนรู้ข้าพเจ้าในการเขียนรายงานฉบับนี้อย่างไรบ้าง (ไม่ต้องทำในกรณีเป็นรายงานฉบับแรก)	

แบบประเมินภาพรวมการปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
 ชื่อนักศึกษาแพทย์โรงพยาบาล

วันและเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงาน

***ขอความกรุณาอาจารย์ ☒ ใน ☐ ที่อาจารย์ให้คะแนน จนท. ศูนย์แพทย์จะเป็นผู้รวมคะแนนให้

Rating Scale	(ดีมาก)	(ดี)	(พอใช้)	(ไม่พอใช้)	%	รวมคะแนน (จนท.กรอก)
	ตรงต่อเวลา ☐ ๑๐	มาสายไม่เกิน ๑๕ นาที ☐ ๙ ☐ ๘	สายเกิน ๑๕ นาที ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	ไม่มา / ไม่มีใบลา ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
	ซักประวัติครบทุกประเด็นและเป็นระบบ ☐ ๑๐	ซักเฉพาะประเด็นสำคัญแต่เป็นระบบ ☐ ๙ ☐ ๘	ซักขาดประเด็นสำคัญบางอย่างหรือไม่เป็นระบบ ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	ซักขาดข้อมูลที่สำคัญส่วนใหญ่และวกวนไม่เป็นระบบ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
	ตรวจถูกต้องครบทุกระบบใช้เครื่องมือถูกต้อง ☐ ๑๐	ตรวจเฉพาะระบบที่เป็นปัญหาถูกต้องใช้เครื่องมือถูกต้อง ☐ ๙ ☐ ๘	ตรวจระบบที่เป็นปัญหาบางส่วนถูกต้อง ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	ตรวจร่างกายไม่เหมาะสมใช้เครื่องมือไม่ถูกต้อง ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
	ตรวจถูกต้องทุกระบบ ☐ ๑๐	ตรวจถูกเป็นส่วนใหญ่ ☐ ๙ ☐ ๘	ตรวจผิดบ้าง ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	ตรวจไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ผิดเยอะ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
	รวบรวมปัญหาได้ครบวินิจฉัยแยกโลกได้ดีส่ง Investigation เหมาะสมดี ☐ ๑๐	รวบรวมปัญหาได้บ้างวินิจฉัยแยกโลกได้บ้างส่ง Investigation เหมาะสม ☐ ๙ ☐ ๘	รวบรวมปัญหาได้บ้างวินิจฉัยแยกโลกไม่ได้หรือไม่ตรงส่ง investigate ที่เหมาะสม ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	วิเคราะห์ไม่เป็นระบบส่ง investigate ไม่เหมาะสม ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๕	
	เหมาะสม ถูกต้อง ☐ ๑๐	เหมาะสม ถูกต้องเตรียมหนังสือมาเปิดอ่าน ☐ ๙ ☐ ๘	เหมาะสม ถูกต้องไม่เตรียมหนังสือมาดู ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	ไม่รู้จักชื่อยา dose ยาไม่เตรียมหนังสือมาดู ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
	เป็นองค์รวม ● ให้คำแนะนำผู้ป่วยอย่างดี ● ใส่ใจต่อผู้ป่วยให้เวลาซักถาม ☐ ๑๐	● ให้คำแนะนำบ้าง ● ให้เวลาผู้ป่วยบ้าง ☐ ๙ ☐ ๘	ให้คำแนะนำเฉพาะโรคไม่เป็นองค์รวม ☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	ไม่ให้คำแนะนำ ☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๕	
	รวม				๑๐๐	

☐ ดีแล้ว

☐ ต้องปรับปรุงบางส่วน ☐ ต้องปรับปรุงมาก ☐ ต้องปรับปรุงอย่างมาก ระบุ

.....

ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....วันที่

แบบประเมินการปฏิบัติงานอยู่เวรนอกเวลาราชการที่ห้องฉุกเฉิน

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ชื่อนักศึกษาแพทย์โรงพยาบาล

วันและเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงาน

***ขอความกรุณาอาจารย์ ☒ ใน ☐ ที่อาจารย์ให้คะแนน จนท. ศูนย์แพทย์จะเป็นผู้รวมคะแนนให้

หัวข้อในการประเมิน (๑๐๐ คะแนน)	ดีมาก	ดี	พอใช้	ต้องปรับปรุง	%	รวมคะแนน (จนท.กรอก)
๑. ความรับผิดชอบต่องาน (๑๐ คะแนน) (การตรงต่อเวลา)	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๑๐	
๒. ความสนใจใฝ่รู้ (๒๐ คะแนน) (การค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำมาประกอบกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่)	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
๔. ความรู้ (๒๐ คะแนน) (ความรู้ความเข้าใจในปัญหาหรือโรคของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ)	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๒๐	
๕. ทักษะในการปฏิบัติงาน (๕๐ คะแนน) (ความสามารถในการปฏิบัติงานต่างๆได้แก่การทำหัตถการโดยทราบถึงข้อบ่งชี้วิธี ทำการช่วยทำหัตถการ มนุษยสัมพันธ์และการเสียสละ)	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑	๕๐	
รวมคะแนน					๑๐๐	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (โดยเฉพาะหัวข้อที่ต้องปรับปรุง)

.....

.....

.....

ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....วันที่

แบบประเมินการทำ ☐ Morning Report ☐ Interesting Case Conference

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักการแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
กลุ่มนักศึกษาแพทย์โรงพยาบาล

ชื่อหัวข้อวันที่นำเสนอ

***ขอความกรุณาอาจารย์ ☒ ใน ☐ ที่อาจารย์ให้คะแนน จนท. ศูนย์แพทย์จะเป็นผู้รวมคะแนนให้

หัวข้อในการประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	%	รวมคะแนน (จนท.กรอก)
๑.ทักษะในการค้นคว้า	ได้ข้อมูลครอบคลุมครบถ้วน	ได้ส่วนใหญ่	ได้บางส่วน	ไม่ได้	๓๐	
	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑		
๒.การประยุกต์ใช้ข้อมูลที่ค้นคว้ามา	นำมาใช้ได้ถูกต้อง	นำมาใช้ส่วนใหญ่	นำมาใช้บางส่วน	ไม่นำมาใช้	๒๐	
	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑		
๓.การมีส่วนร่วมให้ข้อคิดเห็นในกลุ่ม	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย	๒๐	
	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑		
๔.มนุษยสัมพันธ์	รับฟังผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ได้ มีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม	มีความเฉื่อยชา ต้องกระตุ้น	ไม่ร่วมมือ	ต่อต้านก่อกวน	๑๐	
	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑		
๕.การตรงต่อเวลา	ตรงต่อเวลาทุกครั้ง	สายไม่เกิน ๕ นาที	สายไม่เกิน ๑๐ นาที	สายเกิน ๑๐ นาที	๑๐	
	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑		
๖.ความคิดสร้างสรรค์	ให้ข้อคิดเห็นใหม่และเป็นประโยชน์ อย่างยิ่ง	ให้ข้อคิดเห็นใหม่ที่เป็นประโยชน์บ้าง	ให้ข้อคิดเห็นใหม่แต่ไม่ตรงประเด็น	ไม่มี	๑๐	
	☐ ๑๐	☐ ๙ ☐ ๘	☐ ๗ ☐ ๖ ☐ ๕	☐ ๔ ☐ ๓ ☐ ๒ ☐ ๑		
รวมคะแนน					๑๐๐	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (โดยเฉพาะหัวข้อที่ต้องปรับปรุง)

.....
.....
.....

ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....วันที่

แบบประเมินอาจารย์ผู้สอน

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำนักงานการแพทย์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

หัวข้อเรื่อง.....ชื่ออาจารย์ผู้สอน.....

นศพ.ชั้นปีที่วันที่ประเมิน.....

หัวข้อในการประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	หมายเหตุ
๑. การระบุวัตถุประสงค์ชัดเจน					
๒. ดำเนินการสอนได้ตามลำดับขั้นตอนเนื้อหา					
๓. สื่อการสอนเหมาะสม					
๔. มีการกระตุ้นและสนใจในการสอน					
๕. ตอบคำถามได้ชัดเจน เข้าใจง่าย					
๖. มนุษย์สัมพันธ์					
๗. การตรงต่อเวลา					
๘. ภาพรวมการสอนทั้งหมด					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (โดยเฉพาะหัวข้อที่ต้องปรับปรุง)

.....

.....

.....

.....

.....