



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและประธานรายวิชา ครั้งที่ 3/ 2565
วันจันทร์ที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2565 การประชุมด้วยระบบออนไลน์ (ZOOM Meeting)

รายนามผู้มาประชุม

- | | | |
|-----|------------------------------------|---|
| 1. | ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์* | รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช |
| 2. | รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ* | รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา |
| 3. | รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง* | รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา |
| 4. | ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง* | หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ |
| 5. | รศ. พญ.สุดสบาย จุลกทัพพะ* | หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ |
| 6. | รศ. พญ.ทิพา ชากร* | หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน |
| 7. | รศ. นพ.เจนิยน เรืองเศรษฐกิจ* | หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ |
| 8. | รศ. นพ.สุรศักดิ์ อังสุวัฒนา* | หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
| 9. | รศ. พญ.กสิสไบ สรรพกิจ* | ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ |
| 10. | รศ. พญ.อติพร ดวงทอง* | ภาควิชาจักษุวิทยา |
| 11. | อ.ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์* | ภาควิชานิติเวชศาสตร์ |
| 12. | ผศ. พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล* | ภาควิชาตจวิทยา |
| 13. | ผศ. พญ.ธัญพร นครชัย* | ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน |
| 14. | ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุระบุญจวงศ์* | ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน |
| 15. | รศ. นพ.สัมมน โหมฉาย* | ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม |
| 16. | ผศ.ดร. พญ.มยุรี หอมสนธิ* | ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม |
| 17. | ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร* | ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู |
| 18. | อ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธกิจ* | ภาควิชาศัลยศาสตร์ |
| 19. | รศ. นพ.พีรพงศ์ อินทร* | ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
| 20. | ผศ. นพ.กุล รัศมีเจริญ* | ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
| 21. | รศ. พญ.สุชาดา อินทวิวัฒน์* | ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
| 22. | ผศ. นพ.พิทักษ์ เล่าห์เกริกเกียรติ* | ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
| 23. | อ. พญ. เพ็ญบุหลัน ยาปาน* | ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
| 24. | ผศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล* | ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา |
| 25. | รศ. พญ.ปวีณา เขียวชาญวิศวกิจ* | ภาควิชาอายุรศาสตร์ |
| 26. | รศ. พญ.รณิษฐา รัตนะรัต* | ภาควิชาอายุรศาสตร์ |

27.	รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
28.	รศ. นพ.อนุภาพ จิตต์เมือง*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
29.	รศ. พญ.วาราลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
30.	อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
31.	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพานิชย์*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
32.	รศ. นพ.วันชัย เดชสมฤทธิฤทัย*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
33.	นางนภัสสร รุ่งเรือง*	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา
34.	นางสาวปณณช พินชู*	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา
35.	นางสาวณิสา แจ้งบุญ*	หัวหน้างานบริการการศึกษา
36.	นางสาวพัชดาพรรณ อุดมเพชร*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
37.	นางสาวพร แสงแก้ว*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
38.	นายเอกสิทธิ์ ดีสัน*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
39.	นางสาวทิพาพร ยอดระยับ*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
40.	นางอลิษา ตั้งพิพัฒน์พรชัย*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
41.	นางสาวสุชีรา วิบูลย์สุข*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
42.	นางสาวเกวลี จิตแปลง*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
43.	นางสาวกิตติยา ภมรคล*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
44.	นางสาวแพรวพรรณ แก้วเพชร*	งานธุรการและสนับสนุน ฝ่ายการศึกษา
45.	นางสาวประภาพรพรรณ พุ่มโพธิ์ทอง*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

*ผู้เข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์ผ่านระบบ

รายนามผู้ไม่มาประชุม

1.	ศ. พญ.วรัญญา บุญชัย	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา
2.	ผศ. นพ.สมเกียรติ อรุณพฤกษากุล	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา
3.	รศ. พญ.อัญชลี ชูโรจน์	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
4.	รศ. พญ.งามแข เวียงวรเวทย์	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา
5.	รศ.ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
6.	รศ. นพ.วินัย รัตนสุวรรณ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
7.	ผศ. นพ.วิษณุ กัมมทริพิย์	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
8.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
9.	ศ. นพ.อภิชาติ อัครมงคลกุล	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
10.	ผศ. นพ.ภาวิน เกษกุล	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
11.	รศ. นพ.ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
12.	ผศ. พญ.กมลเนตร วรรมเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
13.	อ. พญ.เมธินี ศรีเฟื่องฟู	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
14.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ อีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา
15.	ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

16.	อ. พญ.เจนจิรา กิตติวรภัทร	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
17.	รศ. พญ.วลัยลักษณ์ ชัยสูตร	ภาควิชารังสีวิทยา
18.	ผศ. พญ.พิชชา ไวทยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
19.	รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
20.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวารี	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
21.	รศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์
22.	ผศ. พญ.สุวฉา อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
23.	รศ. นพ.พิสิษฐ์ เลิศวานิช	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
24.	อ. นพ. เอกพจน์ ก่ออุดมกุลรังษี	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
25.	ผศ. พญ.รัตนา ชวนะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์
26.	รศ.ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนิรัตน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
27.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา หลังปริญญา

เริ่มประชุมเวลา 13.10 น.

รศ. นพ.รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา ประธานการประชุม ได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องเพื่อทราบ

1.1 กำหนดการรายวิชานำเสนอทบทวนเกณฑ์การตัดสินผลรายวิชา ปีการศึกษา 2565

ฝ่ายการศึกษาแจ้ง กำหนดการรายวิชานำเสนอทบทวนเกณฑ์การตัดสินผลรายวิชา ปีการศึกษา 2565 ดังนี้

ที่	รหัสวิชา	รายวิชาปี 4
1	SIID 416	เวชศาสตร์ชุมชน
2	SIID 412	ทักษะพื้นฐานทางคลินิก
3	SIID 413	การแก้ปัญหาทางคลินิก
4	SIRD 415	รังสีวิทยา
5	SIMD 415	อายุรศาสตร์ 1
6	SIPD 415	กุมารเวชศาสตร์ 1
7	SIPC 415	จิตเวชศาสตร์
8	SIPV 415	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม - เวชศาสตร์ครอบครัว
9	SISU 415	ศัลยศาสตร์ 1
10	SIIO 415	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 1

ที่	รหัสวิชา	รายวิชาปี 5
1	SIMD 515	อายุรศาสตร์ 2
2	SIPD 515	กุมารเวชศาสตร์ 2
3	SIID 515	เวชศาสตร์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ 1
4	SIOP 515	จักษุวิทยา
5	SIAS 515	วิสัญญีวิทยา
6	SIOT 515	โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
7	SIRM 515	เวชศาสตร์ฟื้นฟู
8	SIID 514	เวชศาสตร์ผู้ป่วยนอกและตจวิทยา 1
9	SIFO 514	นิติเวชศาสตร์
10	SISU 515	ศัลยศาสตร์ 2
11	SIOR 515	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ 1
12	SIIO 515	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 2
13	SIID 516	เวชศาสตร์ชุมชนและการส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.2 ขออนุญาตให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าทดสอบระบบเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนฯ ประจำปี พ.ศ.

2564 วิธียออนไลน์ โดยไม่ถือเป็นวันลา

ฝ่ายการศึกษาแจ้ง ขออนุญาตให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าทดสอบระบบเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนฯ ประจำปี พ.ศ.2564 ด้วยวิธีออนไลน์ โดยไม่ถือเป็นวันลาในวันที่ 5 เมษายน 2565 ดังนี้

- รอบที่ 1 เวลา 8:00-9:00 น.

- รอบที่ 2 เวลา 11:00-12:00 น.

ซึ่งคณะฯ ทำหนังสือขออนุญาตลาช่วงเช้า 8:00-12:00 น. หากไม่สะดวกเข้ารอบที่ 1 สามารถเข้ารอบที่ 2 ได้

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องเพื่อพิจารณา

2.1 การทบทวนแผนการสอน สัดส่วนคะแนน เกณฑ์การตัดสินผลการศึกษา ปีการศึกษา 2565

ประธานรายวิชา/ ตัวแทนรายวิชา นำเสนอทบทวนแผนการสอน สัดส่วนคะแนน เกณฑ์การตัดสินผลการศึกษา ปีการศึกษา 2565 รวม 6 วิชา ดังนี้

1) SIPD 615 กุมารเวชศาสตร์ 3 และ SIPD 625 กุมารเวชศาสตร์ 4 ผู้นำเสนอ ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์

การประเมินผลปีการศึกษา 2565

รายวิชา กุมารเวชศาสตร์ 3 (Pediatric III) ศรกรม ๖๑๕ (SIPD 615)

4 สัปดาห์ 4 หน่วยกิต

รายวิชา กุมารเวชศาสตร์ 4 (Pediatric IV) ศรกรม ๖๒๕ (SIPD 625)

4 สัปดาห์ 3 หน่วยกิต

เกณฑ์การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ปี 6 ปีการศึกษา 2565

ผลลัพธ์การเรียนรู้	SIPD 615		SIPD 625	
1. ความรู้	25%		25%	
	MEQ	15.0%	MEQ	15%
	Ward	4.0%	Ward / OPD	10%
	OPD + Well child	3.5%		
	CPR (PALS/NCPR) (คะแนนสอบ)	1.0%		
	Extern Conference	1.5%		
		25.0%		25.0%
2. ทักษะ	35%		35%	
	OSCE	17.5%	OSCE	25%
	CPR (PALS/NCPR) (คะแนนปฏิบัติ)	1.5%	Ward / OPD	10%
	Ward	6.5%		
	OPD + Well child	3.0%		
	Long case	5.0%		
	Extern Conference	1.5%		
		35.0%		35.0%
3. เจตคติ	40%		40%	
	Ward	25%	Ward / OPD	40%
	OPD + Well child	8.0%		
	Long case	5.0%		
	Extern Conference	2.0%		
		40.0%		40.0%

เปรียบเทียบเกณฑ์การประเมินผล ราชวิชา SIPD 615 ปีการศึกษา 2564-2565			
SIPD 615 (กุมารโน)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	ปีการศึกษา 2564	ปีการศึกษา 2565	
1. ความรู้	30%	25%	
	OSCE MEQ Ward OPD + Well child Long case CPR (PALS/NCPR) Extern Conference	MEQ Ward (ความรู้) OPD + Well child CPR (PALS/NCPR) (คะแนนสอบ) Extern Conference	15.0% 4.0% 3.5% 1.0% 1.5% 25%
2. ทักษะ	30%	35%	
	Ward OPD + Well child Long case Extern Conference	OSCE CPR (PALS/NCPR) (คะแนนปฏิบัติ) Ward OPD + Well child Long case Extern Conference	17.5% 1.5% 6.5% 3.0% 5.0% 1.5% 35%
3. เจตคติ	40%	40%	
	Ward OPD + Well child Long case Extern Conference	Ward OPD + Well child Long case Extern Conference	25% 8.0% 5.0% 2.0% 40%

เปรียบเทียบเกณฑ์การประเมินผลราชวิชา SIPD 625
ปีการศึกษา 2564-2565

SIPD 625 (กุมารนอก)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	ปีการศึกษา 2564	ปีการศึกษา 2565	
1. ความรู้	30%	25%	
	OSCE MEQ Ward / OPD	MEQ Ward / OPD	15% 10% 25.0%
2. ทักษะ	30%	35%	
	Ward -	OSCE Ward / OPD	25% 10% 35.0%
3. เจตคติ	40%	40%	
	Ward	Ward	40% 40.0%

เกณฑ์การตัดสินผลนักศึกษาแพทย์ปีการศึกษา 2565	
SIPD 615,625	
เกรด	ร้อยละ
A	≥ 85.00
B+	≥ 80.00
B	≥ 75.00
C+	≥ 70.00
C	≥ 65.00
D+	≥ 60.00
D	≥ 55.00
F	≤ 55.00

มติที่ประชุม: รับรองสัดส่วนคะแนน ส่วนเกณฑ์การตัดสินผลการศึกษารายวิชาสรุปใหม่ต่อที่ประชุมในครั้งถัดไป

3) SIID 615 เวชศาสตร์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ 2 ผู้นำเสนอ ผศ. พญ.อัมพร นครชัย

โดยรายวิชามีการปรับสัดส่วนคะแนนใหม่ โดยเพิ่มคะแนนการปฏิบัติงาน จาก 50% เป็น 60% และลดคะแนนด้านทักษะเหลือ 30% คะแนนด้านความรู้คงเดิม 10% รายละเอียดตามตาราง

สัดส่วนการให้คะแนน

	เปอร์เซ็นต์ (%)	คะแนนดิบ (เต็ม)
คะแนนด้านความรู้	10%	10
- คะแนนสอบ MCQ		
- คะแนนสอบ MCQ Trauma		5
- คะแนนสอบ MEQ		
- MEQ_ER		5
คะแนนด้านทักษะ	40%	30
- คะแนนสอบ OSCE		
- คะแนนสอบ OSCE_ER		10
- คะแนนสอบ OSCE Trauma		20
คะแนนด้านการปฏิบัติงาน	50%	60
- คะแนนด้านการปฏิบัติงาน		
- คะแนนด้านการปฏิบัติงาน ER		25
- คะแนนด้านการปฏิบัติงาน Trauma		25
- คะแนนด้านการปฏิบัติงาน Blood Bank		5
- คะแนนด้านการปฏิบัติงาน นิติเวช		5
รวม	100%	

เกณฑ์การให้คะแนน (เต็ม)

A	>85
B+	80 - 84.9
B	75 - 79.9
C+	70 - 74.9
C	65 - 69.9
D+	60 - 64.9
D	55 - 59.9
F	<55

มติที่ประชุม: รับรองสัดส่วนคะแนน เกณฑ์การตัดสินผลการศึกษา ตามที่รายวิชานำเสนอ

4) SIID 616 เวชบำบัดวิกฤต ผู้นำเสนอ รศ. พญ.รณิษฐา รัตนรัตน์

ศรสว ๖๑๖ เวชบำบัดวิกฤต

SIID 616 Critical Care Medicine

2 หน่วยกิต 2 สัปดาห์

ปีการศึกษา 2565

1

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

- 1) เข้าใจพยาธิสรีรวิทยา การวินิจฉัย และแนวทางในการรักษาโรคหรือภาวะที่พบได้บ่อยในหอผู้ป่วยหนัก
- 2) เข้าใจแนวทางในการเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด สามารถแปลผลการเปลี่ยนแปลงของอาการและข้อมูลในทางคลินิกเพื่อรับให้การรักษาอย่างรวดเร็ว
- 3) เข้าใจหลักการตรวจและการเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสมในผู้ป่วยหนัก และในภาวะฉุกเฉิน
- 4) สังเกตการดูแลรักษาพิเศษที่ทำในหอผู้ป่วยหนัก เช่น central line cannulation, hemodialysis, continuous renal replacement therapy, plasmapheresis
- 5) มีความเข้าใจเจตคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยหนักทั้งร่างกายและจิตใจ
- 6) สามารถให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตแก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ได้

2
3

การกำหนดสัดส่วนคะแนนของแต่ละ OUTCOME ปีการศึกษา 2565

การประเมินด้านความรู้ (ส่วนกลางกำหนด 10-30%)

หัวข้อประเมิน	เดิม ปีการศึกษา 63	ปีการศึกษา 64-65	คำอธิบายการปรับเปลี่ยน ปี 64
คะแนนด้านความรู้	30% ใช้เวลาสอบ 90 นาที	30% ใช้เวลาสอบ 90 นาที	
- multiple choice question (MCQ)	18% (24 ข้อ 5 ตัวเลือก)	20% (25 ข้อ 5 ตัวเลือก)	เน้นที่คุณภาพของข้อสอบ - ความเที่ยงตรงที่สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ - ความยากง่ายของข้อสอบ
- ข้อสอบแบบอัตนัย (1 ข้อ)	12%	10%	

4
5

การประเมินด้านทักษะ (ส่วนกลางกำหนด 20-50%)

หัวข้อประเมิน	เดิม ปีการศึกษา 63	ปีการศึกษา 64-65	คำอธิบายการปรับเปลี่ยน ปี 64
คะแนนในส่วนทักษะของการปฏิบัติงานทางคลินิก	อยู่ในคะแนนการปฏิบัติงาน 70% (35% สอบ + 35% วส.)	40%	
- ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย (data gathering)		15%	ปรับใบประเมินการปฏิบัติงาน
- ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและการตัดสินใจ		10%	
- การบันทึกเวชระเบียน		5%	
- ทักษะการนำเสนอ		10%	

6
7

การประเมินด้านเจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย (ส่วนกลางกำหนด 40-70%)

เนื่องจาก extern ผ่านหน่วยละ 1 สัปดาห์ และคะแนนการประเมินเน้นที่ด้านทักษะเป็นส่วนใหญ่แล้ว
จึงการประเมินด้านอื่นๆ นี้เป็น 30% ซึ่งน้อยกว่าเกณฑ์ที่ส่วนกลางกำหนด

หัวข้อประเมิน	เดิม ปีการศึกษา 63	ปีการศึกษา 64-65	คำอธิบายการปรับเปลี่ยน ปี 65
คะแนนความเป็นวิชาชีพ	อยู่ในคะแนนการปฏิบัติงาน 70% (35% ออ.+35% วส.)	30%	
- การวางตัวที่เหมาะสม (บุคลิกภาพ ความประพฤติ การแต่งกายจุก ระเบียบ ทุกกาลเทศะ)		10%	ปรับใบประเมินการปฏิบัติงาน
- ความรับผิดชอบ (ตรงต่อเวลา รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย และการดูแลผู้ป่วยและการดูแล)		10%	
- มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (การทำงานเป็นทีม การทำงานร่วมกับผู้อื่น)		10%	

ปีการศึกษา 2565 (เหมือนปีการศึกษา 2564)

เกณฑ์การประเมินผลการศึกษา

A	>=81
B+	77 - 80.99
B	73 - 76.99
C+	69 - 72.99
C	65 - 68.99
D+	60 - 64.99
D	55 - 59.99
F	<55

*** มติที่ประชุมกำหนดเกณฑ์กลางที่ C >= 65, D+ >= 60, D >= 55, F < 55
สำหรับ เกณฑ์ช่วง C ถึง A รายวิชากำหนด

5) SIOG 615 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 3 และ SIOG 615 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 4 ผู้นำเสนอ อ. พญ.เพ็ญบุหลัน

ยาปาน

รายวิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา

Obstetrics and Gynecology SIOG 615

Obstetrics and Gynecology SIOG 625

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2565

ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงาน
 สัปดาห์ที่ 4 สัปดาห์
 GYN 2 สัปดาห์, OB 2 สัปดาห์

GYN	พระศรี 11/1
OB	สูติ 1: พระศรี 10/1, LR septic สูติ 2: LR สามัญ

การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ภาคเวชปฏิบัติ
 รายวิชา ศรศต. 615 ปีการศึกษา 2564

ด้านความรู้ 15% (10 – 30%)	ด้านทักษะ 35% (20 – 50 %)	ด้านเจตคติ 50% (40 – 70%)
- MCQ ภาควิชา 10 % - MEQ คณะ 5 %	- OSCE คณะ 10 % - Long case 5 % - การสอบ NL 5 % - การสอบ PV 5 % - การสอบเจาะอุ้งน้ำคว่ำ 5 % - การสอบ Vaginal packing 5 %	- ประเมินการทำงาน 45% - ประเมิน OPD GYN - ประเมิน OPD ANC - ประเมิน STD - ประเมิน ward สูติ – LR - ประเมิน ward นรีเวช - ประเมิน MFM - ประเมิน Family planning - ประเมิน 10/1 - ประเมิน Septic - การเก็บผล/การเข้าร่วมกิจกรรม/การเข้า conference (logbook) 5 %
เกณฑ์ผ่าน 7.5 % ผ่าน 100 %	เกณฑ์ผ่าน 17.5 % ผ่าน 100 %	เกณฑ์ผ่าน 25 % ผ่าน 98.59 % ไม่ผ่าน 1.41%

การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ภาคเวชปฏิบัติ
 รายวิชา ศรศต. 615 ปีการศึกษา 2565

ด้านความรู้ 15% (10 – 30%)	ด้านทักษะ 35% (20 – 50 %)	ด้านเจตคติ 50% (40 – 70%)
- MCQ ภาควิชา 10 % - MEQ คณะ 5 %	- OSCE คณะ 10 → 25% - Long case 5 → 10% - การสอบ NL 5 → 0% - การสอบ PV 5 → 0% - การสอบเจาะอุ้งน้ำคว่ำ 5 → 0% - การสอบ Vaginal packing 5 → 0%	- ประเมินการทำงาน 45% - ประเมิน OPD GYN - ประเมิน OPD ANC - ประเมิน STD - ประเมิน ward สูติ – LR - ประเมิน ward นรีเวช - ประเมิน MFM - ประเมิน Family planning - ประเมิน 10/1 - ประเมิน Septic - การเก็บผล/การเข้าร่วมกิจกรรม/การเข้า conference (logbook) 5 %

การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ภาคเวชปฏิบัติ รายวิชา ศรศต. 625 ปีการศึกษา 2564		
ด้านความรู้ 10% (10 – 30%)	ด้านทักษะ 20% (20 – 50 %)	ด้านเจตคติ 70% (40 – 70%)
- MEQ คณະ 10 %	- OSCE คณະ 10 % - Logbook 10 %	- ประเมินการปฏิบัติงาน 50 % - คะแนนการจัดทำกิจกรรมวิชาการ (1 ครั้ง) 20 %
เกณฑ์ผ่าน 5 % ผ่าน 100 %	เกณฑ์ผ่าน 10 % ผ่าน 99.27 ไม่ผ่าน 0.73%	เกณฑ์ผ่าน 35 % ผ่าน 100 %

การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ภาคเวชปฏิบัติ รายวิชา ศรศต. 625 ปีการศึกษา 2565		
ด้านความรู้ 10% (10 – 30%)	ด้านทักษะ 20% (20 – 50 %)	ด้านเจตคติ 70% (40 – 70%)
- MEQ คณະ 10 %	- OSCE คณະ 10 → 25 %	- ประเมินการปฏิบัติงาน 50 % - คะแนนการจัดทำกิจกรรมวิชาการ (1 ครั้ง) 20 → 15 % - Logbook 10 → 5 %

มติที่ประชุม: ขอให้รายวิชาทบทวนสัดส่วนคะแนน เกณฑ์การตัดสินผลการศึกษาก่อนครั้ง รวมถึงแบบประเมินที่จะใช้ประเมิน นศ.พ. ขณะที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลร่วมสอน และให้นำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป

2.2 แนวปฏิบัติ เรื่อง การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก

ฝ่ายการศึกษา นำเสนอ แนวปฏิบัติ เรื่อง การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ดังนี้

แนวปฏิบัติ เรื่อง การจัดการเรียนการสอนตามความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก เพื่อพิจารณาการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ
 (ฉบับวันที่ 18 มีนาคม 2565)

สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก เพื่อพิจารณาการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ

นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องทำแบบคัดกรองความเสี่ยงตามแบบฟอร์มของงานกิจการนักศึกษา ทุกสัปดาห์ ก่อนเข้ามาเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ หากนักศึกษาทำแบบคัดกรองแล้วพบว่ามีความเสี่ยง ต้องรับการตรวจ ATK โดยดำเนินการตามขั้นตอนและส่งผลในระบบตามที่เคยแจ้งไว้ สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงตามประกาศแนวปฏิบัติของโรงพยาบาล ในการจัดระดับความเสี่ยงการสัมผัสโรคโควิด 19 สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลศิริราช ขอให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดการจัดระดับความเสี่ยง โดยมีแนวทางดังนี้

ระดับความเสี่ยง	การปฏิบัติตามระดับความเสี่ยง
ไม่เสี่ยง จากแบบคัดกรองความเสี่ยง	➤ นักศึกษาเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบตามปกติ
เสี่ยงต่ำ จากแบบคัดกรองความเสี่ยง	ผลตรวจ ATK negative ➤ นักศึกษาเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบแบบ onsite ได้ ทั้งนี้ หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชาสามารถพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม
	ผลตรวจ ATK positive ➤ นักศึกษงดการปฏิบัติงาน ➤ นักศึกษาเข้าเรียน/สอบแบบ online ➤ นักศึกษาต้องทำเรื่องลาผ่าน Si vWORK
เสี่ยงสูง จากการจัดระดับความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประกาศโรงพยาบาลศิริราช ลงวันที่ 7 มีนาคม 2565) 1. รับประทานอาหารร่วมกัน (กรณีนั่งรับประทานอาหารโดยมีฉากกั้นและพูดคุยกันไม่เกิน 5 นาที จะถือว่าไม่เสี่ยง) 2. พุดคุยกันในระยะน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 เมตร และนานเกิน 5 นาที และฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดหรือทั้ง 2 ฝ่ายไม่สวมหน้ากากอนามัย 3. ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ติดเชื้อแบบที่มี Aerosol generating procedure* โดยไม่ได้สวมเครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม (N95 และ face shield) * Aerosol generating procedure เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ ตูดเสมหะ ปฏิบัติการกู้ชีพ ส่องกล้องทางเดินหายใจ พ่นยาแบบ nebulizer หรือผู้ติดเชื้อใช้ออกซิเจนแบบ high flow nasal cannula หรือ mask with bag เป็นต้น	➤ การปฏิบัติงาน นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานทางคลินิกได้ โดยให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยง (ประกาศโรงพยาบาลศิริราช ลงวันที่ 7 มีนาคม 2565) อย่างเคร่งครัด กรณีการปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรือต้องอยู่ใกล้ชิดกันมากหรือปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการใส่หน้ากากอนามัย ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา จนกว่าผล NP swab ใน Day1 และ Day7 เป็นลบ (not detected) ➤ การเรียนภาคทฤษฎี/การสอบ นักศึกษาเข้าเรียน/เข้าสอบแบบ online (สอดคล้องกับข้อ 3 ของการรวมกลุ่มในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ในแนวปฏิบัติของประกาศโรงพยาบาลศิริราช ลงวันที่ 7 มีนาคม 2565) ทั้งนี้ หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชาสามารถพิจารณา กำหนดการเข้าเรียน/สอบได้เป็นรายกรณี หากผล NP swab Day1, Day7 detected ➤ นักศึกษงดการปฏิบัติงาน ➤ นักศึกษาเข้าเรียน/สอบแบบ online ➤ นักศึกษาต้องทำเรื่องลาผ่าน Si vWORK

หมายเหตุ:

- ❖ เสี่ยงต่ำ = การประเมินจากแบบคัดกรองของงานกิจกรรมนักศึกษาที่มีคะแนนตั้งแต่ 1-9
- ❖ เสี่ยงสูง = การประเมินจากการจัดระดับความเสี่ยงการสัมผัสโรคโควิด-19 สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลศิริราช โดยขอให้นักศึกษาปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิดแต่ต้องปฏิบัติงานในพื้นที่ของศิริราช ฉบับปรับปรุงวันที่ 7 มีนาคม 2565 อย่างเคร่งครัด
- ❖ สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่ปฏิบัติงานนอกคณะฯ ที่ติดเชื้อหรือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ให้ปฏิบัติตามแนวทางของโรงพยาบาลนั้นๆ

ขั้นตอนการดำเนินการกรณีเสี่ยงต่ำ/เสี่ยงสูง
สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก เพื่อพิจารณาการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ
(ฉบับวันที่ 18 มีนาคม 2565)

นักศึกษาแพทย์	จนท.ฝ่ายการศึกษา/จนท.ภาควิชา	หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา
➤ ทำแบบคัดกรองทุกสัปดาห์ (ทุกวันศุกร์)	➤ จนท.ฝ่ายการศึกษาสรุปข้อมูลผลการทำแบบคัดกรอง ทุกสัปดาห์ (ภายในวันเสาร์)	
กลุ่ม 1 มีความเสี่ยงต่ำจากแบบคัดกรอง ➤ รับ ATK จากงานกิจการฯ ➤ ส่งผลตรวจ ATK ผ่านระบบ	➤ ตรวจสอบการส่งผล ATK (ภายในวันอาทิตย์) ➤ ส่งรายชื่อและผลการทำแบบคัดกรอง (พร้อมรายชื่อผู้ติดเชื้อและเสี่ยงสูง*) ให้ จนท.ภาควิชา เพื่อประสานแจ้ง หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา *ส่งทันทีที่ได้รับแจ้งจากงานกิจการฯ	➤ รับทราบและพิจารณา
● กลุ่ม ATK negative: ➤ เข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ แบบ onsite ได้ ทั้งนี้หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชาสามารถพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม	➤ จนท.ภาควิชาประสานงานการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/การสอบ	➤ รับทราบ พิจารณากรณีปฏิบัติเป็นอย่างอื่น
กลุ่ม 2 มีความเสี่ยงสูงจากการจัดระดับความเสี่ยงของโรงพยาบาล ➤ ทำเรื่องลาผ่าน SIWORK ➤ การปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติงานทางคลินิกได้ โดยให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงอย่างเคร่งครัด ➤ กรณีการปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรือต้องอยู่ใกล้ชิดกันมาก ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา จนกว่าผล NP swab ใน Day1 และ Day7 เป็นลบ (not detected) ➤ การเรียนภาคทฤษฎี/การสอบ เป็นแบบ online	➤ จนท. ภาควิชาประสานงานการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/การสอบ	➤ รับทราบ พิจารณากรณีปฏิบัติเป็นอย่างอื่น หากเป็นกิจกรรมที่จำเป็นต้องเรียน onsite พิจารณาการข้อยกเว้นตามความเหมาะสมของกิจกรรมนั้นๆ

ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ ได้เสนอให้ปรับแก้ไข เพื่อให้ครอบคลุมตามบริบทที่สามารถดำเนินการได้จริง โดยสรุปการแก้ไขแนวปฏิบัติ ดังนี้

แนวปฏิบัติ เรื่อง การจัดการเรียนการสอนตามความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก เพื่อพิจารณาการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ
(ฉบับวันที่ 28 มีนาคม 2565)

สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก เพื่อพิจารณาการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ

นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องทำแบบคัดกรองความเสี่ยงตามแบบฟอร์มของงานกิจการนักศึกษา ทุกสัปดาห์* ก่อนเข้ามาเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ หากนักศึกษาทำแบบคัดกรองแล้วพบว่ามีความเสี่ยง ต้องรับการตรวจ ATK โดยดำเนินการตามขั้นตอนและส่งผลในระบบตามที่เคยแจ้งไว้ สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงตามประกาศแนวปฏิบัติของโรงพยาบาล ในการจัดระดับความเสี่ยงการสัมผัสโรคโควิด 19 สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลศิริราช ขอให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดการจัดระดับความเสี่ยง โดยมีแนวทางดังนี้

ระดับความเสี่ยง	การปฏิบัติตามระดับความเสี่ยง
ไม่เสี่ยง จากแบบคัดกรองความเสี่ยง	➢ นักศึกษาเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบตามปกติ
เสี่ยงต่ำ จากแบบคัดกรองความเสี่ยง	ผลตรวจ ATK negative ➢ นักศึกษาเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบแบบ onsite ได้ ทั้งนี้หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชาสามารถพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม
	ผลตรวจ ATK positive ➢ นักศึกษางดการปฏิบัติงาน 7 วันและ/หรือตามการประเมินของแพทย์ผู้รักษา ➢ นักศึกษาเข้าเรียน/สอบแบบ online ➢ นักศึกษาต้องทำเรื่องผ่าน Si vWORK
เสี่ยงสูง จากการจัดระดับความเสี่ยงของโรงพยาบาล (ประกาศโรงพยาบาลศิริราช ลงวันที่ 7 มีนาคม 2565) 1. รับประทานอาหารร่วมกัน (กรณีนั่งรับประทานอาหารโดยมีฉากกั้นและพูดคุยกันไม่เกิน 5 นาที จะถือว่าไม่เสี่ยง) 2. พกด้วยกันในระยะน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 เมตร และนานเกิน 5 นาที และฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดหรือทั้ง 2 ฝ่ายไม่สวมหน้ากากอนามัย 3. ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ติดเชื้อแบบที่มี Aerosol generating procedure* โดยไม่ได้สวมเครื่องป้องกันส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม (N95 และ face shield) * Aerosol generating procedure เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ, ถูคอ, ปฏิบัติการกั๊พ, ส่องกล้องทางเดินหายใจ, พ่นยาแบบ nebulizer หรือผู้ติดเชื้อไอออกซิเจนแบบ high flow nasal cannula หรือ mask with bag เป็นต้น	➢ การปฏิบัติงาน นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานทางคลินิกได้ โดยให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงฯ (ประกาศโรงพยาบาลศิริราช ลงวันที่ 7 มีนาคม 2565) อย่างเคร่งครัด กรณีการปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรือต้องอยู่ใกล้ชิดกันมากหรือปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการใส่หน้ากากอนามัย ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา จนกว่าผล NP swab ใน Day1 และ Day7 เป็นลบ (not detected) ➢ การเรียนภาคทฤษฎี/การสอบ นักศึกษาเข้าเรียน/เข้าสอบแบบ online (สอดคล้องกับข้อ 3 งดการรวมกลุ่มในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ในแนวปฏิบัติของประกาศโรงพยาบาลศิริราช ลงวันที่ 7 มีนาคม 2565) ทั้งนี้ หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชาสามารถพิจารณา กำหนดการเข้าเรียน/สอบได้เป็นรายกรณี
	หากผล NP swab Day1/ Day7 detected ➢ นักศึกษางดการปฏิบัติงาน 7 วันและ/หรือตามการประเมินของแพทย์ผู้รักษา ➢ นักศึกษาเข้าเรียน/สอบแบบ online ➢ นักศึกษาต้องทำเรื่องผ่าน Si vWORK

หมายเหตุ:

- ❖ *นักศึกษาแพทย์ทุกคนที่เข้าปฏิบัติงานภาควิชาการเวชศาสตร์ต้องตรวจ ATK ทุกสัปดาห์
- ❖ เสี่ยงต่ำ – การประเมินจากแบบคัดกรองของงานกิจการนักศึกษาที่มีคะแนนตั้งแต่ 1-9
- ❖ เสี่ยงสูง – การประเมินจากการจัดระดับความเสี่ยงการสัมผัสโรคโควิด-19 สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลศิริราช โดยขอให้นักศึกษาปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับผู้ที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ของศิริราช ฉบับปรับปรุงวันที่ 7 มีนาคม 2565 อย่างเคร่งครัด
- ❖ สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่ปฏิบัติงานนอกคณะฯ ที่ติดเชื้อหรือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ให้ปฏิบัติตามแนวทางของโรงพยาบาลอื่นๆ

**ขั้นตอนการดำเนินการกรณีเสี่ยงต่ำ/เสี่ยงสูง
สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก เพื่อพิจารณาการเข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบ
(ฉบับวันที่ 28 มีนาคม 2565)**

นักศึกษาแพทย์	จนท.ฝ่ายการศึกษา/จนท. ภาควิชา	หัวหน้าภาควิชา/ประธาน รายวิชา
➤ ทำแบบคัดกรองทุกสัปดาห์ (ทุกวันศุกร์) ❖ นักศึกษาแพทย์ทุกคนที่ขึ้นปฏิบัติงานภาควิชาเฉพาะ ศาสตร์ต้องตรวจ ATK ทุกสัปดาห์	➤ จนท.ฝ่ายการศึกษาสรุปข้อมูลผล การทำแบบคัดกรอง ทุกสัปดาห์ (ภายในวันเสาร์)	
กลุ่ม 1 มีความเสี่ยงต่ำจากแบบคัดกรอง ➤ รับ ATK จากงานกิจการฯ ➤ ส่งผลตรวจ ATK ผ่านระบบ	➤ ตรวจสอบการส่งผล ATK (ภายใน วันอาทิตย์) ➤ ส่งรายชื่อและผลการทำแบบคัด กรอง(พร้อมรายชื่อผู้ติดเชื้อและ เสี่ยงสูง*) ให้ จนท.ภาควิชา เพื่อ ประสานแจ้งหัวหน้าภาควิชา/ ประธานรายวิชา *ส่งทันทีที่ได้รับแจ้งจากงาน กิจการฯ	➤ รับทราบและพิจารณา
• กลุ่ม ATK negative: ➤ เข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/เข้าสอบแบบ onsite ได้ หึ่งนี้หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชาสามารถ พิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม	➤ จนท.ภาควิชาประสานงานการเข้า เรียน/ปฏิบัติงาน/การสอบ	➤ รับทราบ พิจารณารายกรณี ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น
• กลุ่ม ATK positive: ➤ เข้าเรียน/สอบแบบ online และงดปฏิบัติงาน	➤ จนท.ภาควิชาประสานงานการเข้า เรียน/ปฏิบัติงาน/การสอบ	➤ รับทราบ พิจารณารายกรณี ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น ➤ พิจารณาการเข้าเรียน/เข้าสอบ เนื่องจากขึ้นอยู่กับบริบท การจัดการกรรมการเรียน การสอนของรายวิชานั้นๆ
กลุ่ม 2 มีความเสี่ยงสูงจากการจัดระดับความเสี่ยงของ โรงพยาบาล ➤ ทำเรื่องผ่าน SIMWORK ➤ การปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติงานทางคลินิกได้ โดยให้ ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงฯ อย่างเคร่งครัด ➤ กรณีการปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่ สะดวก หรือต้องอยู่ใกล้ชิดกันมาก ให้อยู่ใน คุลฟีนิจของหัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา การดูแลผู้ป่วยในช่วงที่มีความเสี่ยงสูง 1. หลีกเลี่ยงการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายเป็นเวลานานกว่า 15 นาทีขึ้นไป 2. สวมหน้ากากอนามัยและ face shield ตลอดเวลาที่ดูแลผู้ป่วย หาก ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วยให้สวมหน้ากาก 2 ชั้น คือ สวมหน้ากากผ้าแบบ หน้ากากอนามัยให้หน้ากากอนามัยกระชับใบหน้าให้แน่นขึ้น 3. หลีกเลี่ยงกิจกรรมดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถใส่หน้ากากอนามัยได้ เช่น การ ใส่ท่อช่วยทางเดินหายใจ การทำแผลบริเวณใบหน้าของผู้ป่วย การใส่ NG กรณีจำเป็นให้ใส่หน้ากากชนิด N95 และ face shield ตลอดเวลาที่ดูแล ผู้ป่วย 4. ทำความสะอาดมือก่อนและหลังการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด	➤ จนท. ภาควิชาประสานงานการ เข้าเรียน/ปฏิบัติงาน/การสอบ	➤ รับทราบ พิจารณารายกรณี ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น หากเป็นกิจกรรมที่จำเป็น ต้องเรียน onsite พิจารณา การขจัดความเสี่ยงตามความ เหมาะสมของกิจกรรมนั้นๆ

มติที่ประชุม: เห็นชอบตามที่แก้ไข และให้เวียนให้ภาควิชาทราบต่อไป

2.3 ทบทวนประสบการณ์คลินิก จำนวนผู้ป่วย OPD/IPD/หัตถการ นศ.พ.ชั้นคลินิก ปีการศึกษา 2565

ตามที่ แพทยสมาคมกำหนดหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) จำนวน 30 ทักษะ และศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมกำหนดการประเมินรูปแบบใหม่ให้สอดคล้องกับข้อกำหนดดังกล่าว ประกอบกับเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2561 (มคอ.1) กำหนดให้นักศึกษาแพทย์ต้องมีประสบการณ์คลินิก โดยนักศึกษาแพทย์ปี 4 และปี 5 แต่ละคนต้องมีโอกาสตรวจผู้ป่วยนอกด้วยตนเองอย่างน้อย 100 ราย และตรวจรับผู้ป่วยในรายใหม่อย่างน้อย 60 ราย และนักศึกษาแพทย์ปี 6 ต้องมีประสบการณ์ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกด้วยตนเองอย่างน้อยปีละ 200 ราย และได้เป็นเจ้าของไข้ผู้ป่วยในเมื่อปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ 5-10 ราย และได้อยู่เวรนอกเวลาราชการเฉลี่ย 5-10 วัน/ เดือน นั้น แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้ไม่สามารถจัดผู้ป่วยได้ตามเกณฑ์ที่ มคอ.1 กำหนด จากการสำรวจข้อมูลที่ผ่านมา ภาควิชา กำหนดจำนวน case ที่สามารถจัดได้ ดังนี้

สรุปความคิดเห็นของภาควิชาในการจัดประสบการณ์เรียนรู้สำหรับ นศ.พ. ปี 4-6 ข้อมูล 21 พ.ค. 2564									
ชั้นปี	รายวิชา	OPD				IPD			
		ยืนยัน จัดได้	ไม่สามารถ จัดได้	นศ.พ. : ผู้ป่วยนอก	กำหนดเป็น Prerequisite	ยืนยัน จัดได้	ไม่สามารถ จัดได้	นศ.พ. : ผู้ป่วยใน	กำหนดเป็น Prerequisite
4	กุมารฯ (4 สัปดาห์)	-	4	1-2:1	-	-	3	1-2:1	✓
4	จิตเวชฯ (4 สัปดาห์)	5	-	1:5 (ทั่วไป) 1:10 (เด็กและวัยรุ่น)	-	-	3	1:2-3 (consult) 1:10 (หอ ผป.จิต)	-
4	ศัลยฯ (8 สัปดาห์)	-	6	2:1	✓	-	4	1:2-3	✓
4	สูติศาสตร์ (4 สัปดาห์)	-	5	1:1	-	-	3	2:1	-
4	อายุรฯ (8 สัปดาห์)	-	1	1:1	-	-	7	1:02	-
5	กุมารฯ (6 สัปดาห์)	-	9	1-2:1	-	-	4	1-2:1	✓
5	จักษุฯ (2 สัปดาห์)	-	4	3-4:1	-	-	-	-	-
5	เวชศาสตร์ฟื้นฟู (2 สัปดาห์)	3-4	-	2:1	✓	-	1	4:1	✓
5	ศัลยฯ (6 สัปดาห์)	-	6	1:2	✓	-	2	1:2	✓
5	สูติศาสตร์ (6 สัปดาห์)	ระมาณ 2	-	-	-	-	-	1-2:1	-
5	โสตฯ (2 สัปดาห์)	-	2	2:1	-	-	1	2-3:1	-
5	Ambu-Skin (2 สัปดาห์)	8-10	-	1:2	-	-	-	-	-
5	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน(3 สัปดาห์)	6	-	2:1	-	-	ไม่มีผู้ป่วยใน	-	-
5	ออร์โธฯ (3 สัปดาห์)	-	3	-	-	-	-	-	-
5	อายุรฯ (6 สัปดาห์)	-	-	-	-	-	5	1:1	-
6	กุมารฯ ใน (4 สัปดาห์)	-	8	1-2:1	-	-	5	1:1	-
6	กุมารฯ นอก (4 สัปดาห์)	20	-	1-2:1	-	-	5	1:1	-
6	ศัลยฯ ใน (4 สัปดาห์)	-	6	1:1	✓	-	3-5	1:3-5	✓
6	ศัลยฯ นอก (4 สัปดาห์)	-	12	1:1	-	-	2-3	1:1	-
6	สูติศาสตร์ฯ ใน (4 สัปดาห์)	-	14	1:1	-	5	-	3:1	-
6	สูติศาสตร์ฯ นอก (4 สัปดาห์)	-	8	1:1	-	-	40	2:1	-
6	อายุรฯ ใน (4 สัปดาห์)	-	-	-	-	5-10 รายต่อวัน	-	-	-
6	อายุรฯ นอก (4 สัปดาห์)	5	-	-	-	5-10 รายต่อวัน	-	-	-
6	ออร์โธฯ นอก (4 สัปดาห์)	20	-	-	-	5-10 รายต่อวัน	-	-	-
6	Ambu-Skin (2 สัปดาห์) ตจ	-	3	3:2	-	-	-	-	-
6	Ambu-Skin (2 สัปดาห์) วป	-	1	2:1	-	-	-	-	-
6	Ambu-Skin (2 สัปดาห์) อย	5	-	-	-	-	-	-	-
6	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน(2 สัปดาห์)	5	-	2:1	-	-	ไม่มีผู้ป่วยใน	-	-
6	เวชบำบัดวิกฤต (2 สัปดาห์)	-	-	-	-	-	2	-	-

จำนวนขั้นต่ำของประสบการณ์การทำหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) จำนวน 30 หัตถการ กับผู้ป่วยจริง ปีการศึกษา 2564

ที่	หัตถการ	นศ.ปี 4	นศ.ปี 5	นศ.ปี 6	รายวิชาหลัก
1	Advanced cardio-pulmonary resuscitation	0	0	1 (leader or supporter)	วอ/ อย
2	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)	0	0	3	สท
3	Anterior nasal packing	0	1 ทำกับหุ่น	N	สท
4	Aspiration of skin, subcutaneous tissue	0	1 ทำกับหุ่น	N	ตจ
5	Capillary puncture	2 (adults)	2 (adults) 2 (newborns)	2 (adults)	กข/ อย
6	Endotracheal intubation (adult)	0	0	1	วอ/ วอ
7	Episiotomy	0	0	7	สท
8	External splinting	0	0	4	ศอ
9	FAST ultrasound in trauma	0	0	1	ศศ/ วอ
10	First aid management of injured patient	0	1	1	ศศ/ วอ
11	Incision and drainage	0	0	1	ศศ
12	Injection: intradermal, subcutaneous, intramuscular, intravenous		intravenous 1	Subcutaneous 1, intramuscular 1, intravenous 2	กข/ อย
13	Intravenous fluid infusion	1	3	2	วอ/ วอ/ อย
14	Intercostal drainage	0	0	N	ศศ/ วอ/ อย
15	Local infiltration and digital nerve block	0	0	N	ศศ
16	Lumbar puncture (adult)	0	0	2	อย
17	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	1 (adults)	2 (adults)	2 (adults)	อย/ วอ
18	Neonatal resuscitation	0	0	2	กข
19	Normal labor	0	0	7	สท
20	Pap smear	5	0	10	สท
21	Radial artery puncture for blood gas analysis	1	2	2	อย/ วอ
22	Removal of nail or nail fold	0	0	N	ศศ
23	Skin traction of limbs	0	0	N	ศอ
24	Strengthening and stretching exercise	0	N	N	ศอ
25	Stump bandaging	0	0	N	วพ/ ศอ
26	Suture	1	2	3	ศศ/ วอ
27	Urethral catheterization	1	2	3	ศศ
28	Vaginal packing	0	0	N	สท
29	Venipuncture	2	3	3	วอ/ วอ
30	Wound dressing	4 (dry dressing) 6 (wet dressing)	2 (dry dressing) 8 (wet dressing)	10 (wet dressing)	ศศ

**N หมายถึง ไม่มีเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยแต่มีนักศึกษาควรฝึกทำหัตถการเหล่านี้

update วันที่ 1/7/2564

ดังนั้น ในปีการศึกษา 2565 ขอให้ภาควิชา/รายวิชาทบทวนจำนวนขั้นต่ำของประสบการณ์การทำหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) และจำนวนประสบการณ์การเรียนรู้ระดับคลินิก ชั้นปีที่ 4-6 ตามจำนวนที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและปฏิบัติได้จริง

มติที่ประชุม: ขอให้ภาควิชาที่เกี่ยวข้องดำเนินการทบทวนจำนวนขั้นต่ำของประสบการณ์การทำหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) และจำนวนประสบการณ์การเรียนรู้ระดับคลินิก ชั้นปีที่ 4-6 ตามจำนวนที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและปฏิบัติได้จริง อนึ่ง ภาควิชาอาจกำหนดจำนวนขั้นต่ำดังกล่าวเป็น prerequisite ของการตัดสินใจผลให้ศึกษา (ให้ตัดเกรด X ไว้ก่อนหากนักศึกษาเก็บข้อมูลได้ไม่ครบตามจำนวน) ด้วยก็ได้ สำหรับปีการศึกษา 2565 เป็นต้นไป คณะฯ กำหนดให้ นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องบันทึกลงในระบบ SIMPLE จึงจะถือว่าผ่าน

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 รายงานข้อมูลการทำหัตถการของ นักศึกษาแพทย์ปี 6 ในระบบ SIMPLE

ฝ่ายการศึกษา ร่วมกับฝ่ายสารสนเทศ ดำเนินการรายงานผลการฝึกทักษะหัตถการของนักศึกษาแพทย์ชั้นระบบ Si Data+ เพื่อให้อาจารย์สามารถติดตามข้อมูลการทำหัตถการของนักศึกษาแพทย์ได้ ฝ่ายศึกษานำเสนอข้อมูลการทำหัตถการของนักศึกษาแพทย์ปี 6 ในระบบ SIMPLE สรุปการบันทึกหัตถการในระบบ SIMPLE ดังนี้

พบ 281 คน						
M = ขั้นต่ำ, D = จำนวนที่ทำ, A = Approved แล้ว, N = ยังไม่ได้ Approve						
รายชื่อหัตถการ	ภาควิชา	ระดับ	สถานะ	30ธ.ค63-11 มี.ค 65	30ธ.ค 63 -23 มี.ค 65	30ธ.ค 63 -25 มี.ค 65
			M	จำนวน	จำนวน	จำนวน
MD 1.13 Intravenous fluid infusion	(วส)	(พบ1)	D = ทำแล้ว	191	220	231
			ไม่ทำ	90	61	50
			A	0	218	227
			N	0	63	54(48)
			รวม A			6
MD 1.17 Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	(ศส)	(พบ1)	M	2	2	2
			D = ทำแล้ว	237	258	261
			ไม่ทำ	44	23	20
			A	0	248	254
			N	0	33	27(11)
			รวม A			16

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 4/2565 วันจันทร์ที่ 18 เมษายน 2565 เวลา 13.00 – 16.30 น. รูปแบบออนไลน์

มติที่ประชุม: รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

นางสาวพร แสงแก้ว

ผู้บันทึกการประชุม

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วันชัย เดชสมฤทธิฤทัย