



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและประธานรายวิชา ครั้งที่ 6/ 2564

วันจันทร์ที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุมปาลวัฒน์วิไชย 2 (635) ตึกอศุขยเดชวิกรม ชั้น 6

รายนามผู้มาประชุม

1.	รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ*	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญญา
2.	รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง*	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
3.	ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง*	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์
4.	รศ. พญ.งามแข เรืองวรรณ*	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา
5.	รศ. พญ.สุตสabay จุลกัทพ์พะ*	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์
6.	ศ. พญ.วรัญญา บุญชัย*	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา
7.	รศ. นพ.เจนิยน เรืองเศรษฐกิจ*	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
8.	รศ. นพ.สุรศักดิ์ อังสุวรรณ*	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
9.	รศ. พญ.กสิสไป สรรพกิจ*	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
10.	รศ. พญ.อดิพร ดวงทอง*	ภาควิชาจักษุวิทยา
11.	ผศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
12.	อ. พญ.เมธิณี ศรีเพ็ญ*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
13.	ผศ. นพ.สุนันท์ บุญยรัตน์*	ภาควิชาตจวิทยา
14.	อ.ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์*	ภาควิชานิติเวชศาสตร์
15.	ผศ. พญ.พิชยา ไททยะวิญญู*	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
16.	อ. พญ.เจนจิรา กิตติวรภัทร*	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
17.	ผศ. พญ.ธัญพร นครชัย*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
18.	ผศ.ดร. พญ.มยุรี หอมสนธิ*	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
19.	รศ. นพ.สมมน โฉมฉาย*	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
20.	ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
21.	อ. พญ.ไพรินทร์ เลหาสนิณรงค์*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
22.	รศ. นพ.อัศวพล มุ่งนรินทร์*	ภาควิชาศัลยศาสตร์
23.	อ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธุกิจ*	ภาควิชาศัลยศาสตร์
24.	รศ. นพ.พิสิฐ เลิศวานิช*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
25.	รศ. นพ.พีรพงศ์ อินทสร*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
26.	ผศ. นพ.กฤษ รัศมีเจริญ*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
27.	ผศ. นพ.พิทักษ์ เลหาห์เกริกเกียรติ*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

28.	ผศ. พญ.สุวิจนา อธิภาส*	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
29.	รศ. พญ.ปวีณา เชี่ยวชาญวิศวกรรม*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
30.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
31.	รศ. นพ. เอกพันธ์ ครุพงศ์*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
32.	รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
33.	รศ. นพ.วันชัย เดชสมฤทธิฤทัย*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
34.	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
35.	อ.ดร. นพ.พรนพ นัยเนตร*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
36.	นางนภัสสร รุ่งเรือง*	รักษาการหัวหน้าฝ่ายการศึกษา
37.	นางสาวณิศา แจ่มบุญ*	หัวหน้างานบริการการศึกษา
38.	นางสาวนุชจริย หงษ์เหลี่ยม*	หัวหน้าหน่วยหลักสูตรและประกันคุณภาพการศึกษา
39.	นางสาวพัชดาพรรณ อุดมเพชร*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
40.	นางสาวพร แสงแก้ว*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
41.	นางสาววิรงรอง สิตไทย*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
42.	นางสาวอรอนงค์ บินสมประสงค์*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
43.	นางสาวสุชีรา วิบูลย์สุข*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
44.	นางสาวเกวลี จิตแปลง*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
45.	นางสาวกิตติยา ภมรล*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
46.	นางสาวแพรวพรรณ แก้วเพชร*	งานธุรการและสนับสนุนการเรียนการสอน ฝ่ายการศึกษา
47.	นางสาวประภาพรณ พุ่มโพธิ์ทอง*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
48.	นศ.พ.ณัฐธิดา กิจประสิทธิ์ศรี*	ฝ่ายอุปัชฌาย์ สโมสรนักศึกษา
49.	นศ.พ.นภสิริ พุทธันบุตร*	ฝ่ายอุปัชฌาย์ สโมสรนักศึกษา
50.	นศ.พ.ศรัณย์ กนกวุฒิ*	ฝ่ายอุปัชฌาย์ สโมสรนักศึกษา

*ผู้เข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM

รายนามผู้ไม่มาประชุม

1.	รศ.ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
2.	รศ. พญ.อัญชลี ชูโรจน์	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
3.	ผศ. นพ.สมเกียรติ อรุณพฤกษ์กุล	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา
4.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
5.	อ. พญ.ทิพา ชากร	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
6.	รศ. นพ.วินัย รัตนสุวรรณ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
7.	ผศ. นพ.วิษณุ กัมมทวิทย์	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
8.	รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
9.	รศ. พญ.อัญชลี ชูโรจน์	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
10.	ศ. นพ.อภิชาติ อัครวงมมงคล	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด

11. ผศ. นพ.ภาวรินทร์ เกษกุล	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
12. รศ. นพ.ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
13. ผศ. นพ.ภาคภูมิ อีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา
14. ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
15. ผศ. พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล	ภาควิชาตจวิทยา
16. ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุรบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
17. รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
18. รศ.ดร. นพ.นันทวัช สิริธีรักษ์	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
19. ผศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
20. รศ. พญ.สุชาดา อินทวิวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
21. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์
22. รศ. พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์
23. ผศ. พญ.รัตนา ขวณะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์
24. รศ.ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไธรมณีนรัตน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
25. รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา หลังปริญญา

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

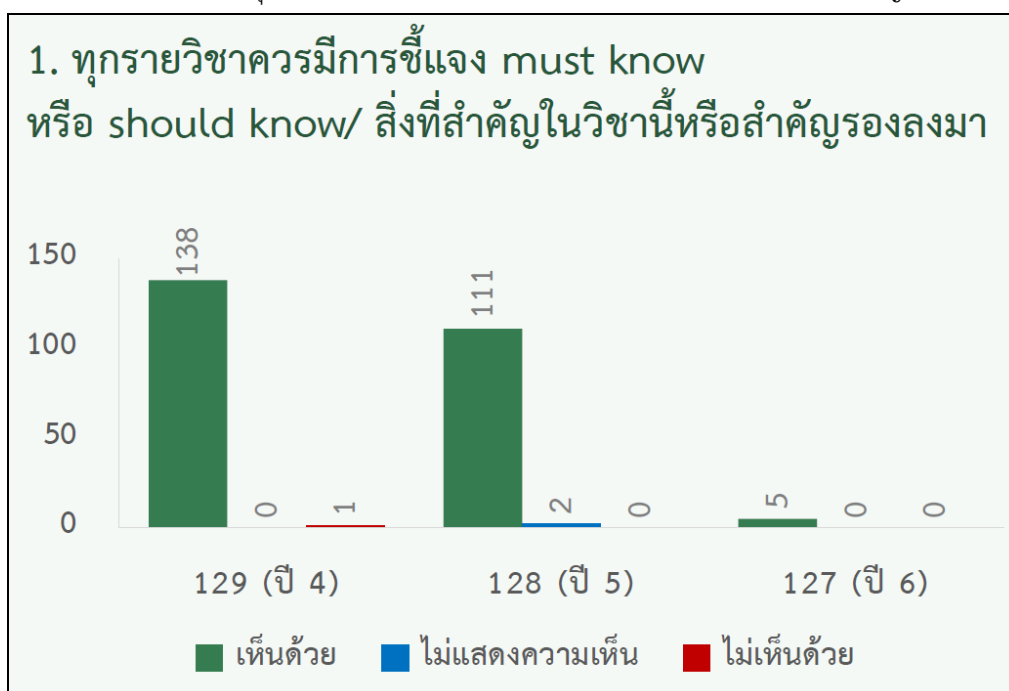
รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา ประธานการประชุม ได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องเพื่อพิจารณา

1.1 Student Impact

ตัวแทนนักศึกษา ได้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4-6 หัวข้อ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการเรียนชั้นคลินิก นักศึกษาชั้นคลินิก ชั้นปีที่ 4-6 จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม 257 คน โดยสรุปประเด็นของการตอบแบบสอบถามได้ดังนี้

1. นักศึกษาแพทย์ต้องการให้ทุกรายวิชาควรมีการชี้แจง must know, should know สิ่งที่สำคัญในวิชานี้หรือสำคัญรองลงมา



เหตุผลเกี่ยวกับ

การชี้แจงสิ่งสำคัญของรายวิชาหรือสิ่งสำคัญรองลงมา

เห็นด้วยเพราะ

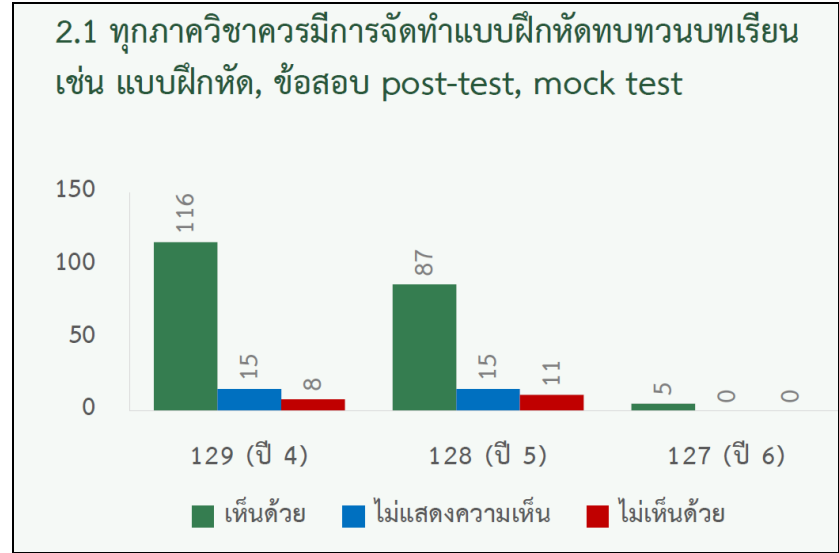
- เพื่อเป็นแนวทางในการเรียน
- เพื่อเป็นเป้าหมาย/แรงกระตุ้นในการเรียนของนศพ.
- เพื่อสุขภาพจิตที่ดีขึ้นของนศพ.
 - ลดความเครียดจากปริมาณเนื้อหาที่มาก
- เพื่อการจบเป็นแพทย์ ที่สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อคนไข้
 - หากนศพ.ให้ความสำคัญกับเนื้อหาที่ไม่จำเป็น อาจทำให้นศพ.ละเลยเนื้อหาที่สำคัญในการปฏิบัติงานไป

ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ

การชี้แจงสิ่งสำคัญของวิชาหรือสิ่งสำคัญรองลงมา

- เนื่องจากเนื้อหาที่เรียนมีปริมาณมาก เมื่อเทียบกับเวลาในการเรียนแต่ละภาควิชา
 - อาจทำให้นักศึกษาให้ความสำคัญกับเนื้อหาที่ไม่จำเป็นหรือ โรค/เหตุการณ์ที่พบเจอได้ไม่บ่อยครั้ง แทนการให้ความสำคัญกับสิ่งที่พบเจอได้เป็นประจำและเป็นสิ่งที่ควรรู้
 - ไม่สามารถวางแผนการเรียนได้
- เคสผู้ป่วยในศิริราชในบางภาควิชาเป็นเคสที่มีความซับซ้อน/พบเจอได้ไม่บ่อยนักในประเทศไทย
 - ทำให้การเรียนรู้จากเคสคนไข้บนวอร์ดเพียงอย่างเดียว จะไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานในอนาคต

2.1 ทุกภาควิชาควรมีการจัดทำแบบฝึกหัดทบทวนบทเรียน เช่น แบบฝึกหัด, ข้อสอบ post-test, mock-test



เหตุผลเกี่ยวกับ การจัดทำแบบฝึกหัดทบทวนบทเรียน

เห็นด้วยเพราะ

- การมีแบบฝึกหัดทบทวนบทเรียนจะทำให้
 - ประเมินตนเองได้ว่าจะสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ถูกต้องหรือไม่
 - ประเมินตนเองได้ว่าจะสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของรายวิชานั้นๆหรือไม่
 - ทราบว่าตนเองต้องพัฒนาในเรื่องใด หรือต้องให้ความสำคัญในเรื่องใด
 - สามารถเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - จัดจำบทเรียนได้ดีขึ้น และพัฒนาเป็นความจำระยะยาวได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เหตุผลเกี่ยวกับ การจัดทำแบบฝึกหัดทบทวนบทเรียน

เห็นด้วยเพราะ

- เพื่อการต่อยอดศึกษาต่อในเรื่องที่ตนเองไม่ทราบ/เข้าใจอย่างไม่ถูกต้อง
- การทำแบบฝึกหัดเป็นการฝึกคิดวิเคราะห์ ซึ่งทำให้นักศพ.เข้าใจในบทเรียนมากขึ้น

เหตุผลเกี่ยวกับ การจัดทำแบบฝึกหัดทบทวนบทเรียน

ไม่เห็นด้วยเพราะ

- นศพ.มีภาระงานบวอร์ดมากอยู่แล้ว
- เป็นการเพิ่มภาระงานให้อาจารย์
- เป็นการเพิ่มความกดดันในการเรียน

2.2 แบบฝึกหัดทบทวนบทเรียนที่ดี ควรมีประเด็นอะไรบ้าง

ด้านเนื้อหา

- มีเนื้อหาตั้งแต่ การซักประวัติ, ตรวจร่างกาย, approach, differential diagnosis, investigation, การแปลผลแล็บ, management เบื้องต้น, การส่งต่อเคสไปภาควิชาอื่นๆ

ด้านเนื้อหา

- เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคที่ GP ต้องจัดการด้วยตนเองได้
 - โรคที่เป็น must know / โรคที่สำคัญ / โรคที่พบเจอได้บ่อย / เนื้อหาที่ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของภาควิชาชั้น
- มีเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นที่นศพ.มักเข้าใจผิด หรือละเลยไป
- เนื้อหาเฉพาะประเด็นที่สำคัญ ไม่ถามคำถามที่ละเอียดมากเกินไปจนจำเป็น

2.2 แบบฝึกหัดทบทวนบทเรียนที่ดี ควรมีประเด็นอะไรบ้าง

ด้านรูปแบบ

- ไม่จำเป็นต้องเป็นแบบฝึกหัด
 - material อย่าง case study ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จัดเป็นตัวอย่างที่ดี ที่ถูกกล่าวถึงในแบบฟอร์มนี้เป็นจำนวนมาก
- โจทย์ตัวอย่างคนไข้จำลอง ให้ใกล้เคียงกับการปฏิบัติงานของแพทย์ในชีวิตจริงมากที่สุด
- MEQ

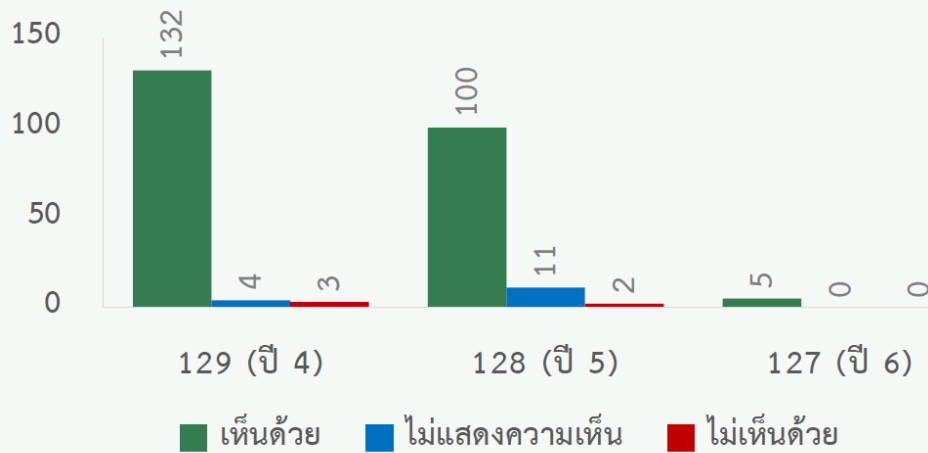
2.2 แบบฝึกหัดทบทวนบทเรียนที่ดี ควรมีประเด็นอะไรบ้าง

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- มีเฉลยอย่างละเอียด พร้อมเหตุผล
 - ทำไมจึงตอบอย่างนี้ ทำไมจึงไม่ตอบอีกอย่าง
- เปิดให้ทำตั้งช่วงต้นของการเรียนภาควิชาอื่นๆ
 - เพื่อลดความกดดันในช่วงใกล้สอบ และจะได้พัฒนาตนเองได้ทันก่อนสอบ
- ควรเป็นแบบฝึกหัดที่ optional หรือไม่คิดคะแนน
 - การเก็บคะแนนความถูกต้องของแบบฝึกหัด และ คะแนนการเข้าทำแบบฝึกหัด จะทำให้คนสพ.รู้สึกกดดันเกินไปและเกิดความเครียดได้

3. ทุกรายวิชาควรชี้แจงคะแนนสอบ ว่าแต่ละเนื้อหาได้คะแนนเท่าไรบ้าง

3. ทุกรายวิชาควรชี้แจงคะแนนสอบ ว่าแต่ละเนื้อหาได้คะแนนเท่าไรบ้าง



เหตุผลเกี่ยวกับ การชี้แจงคะแนนสอบในแต่ละเนื้อหา

เห็นด้วยเพราะ

- เพื่อการประเมินตนเอง ทราบถึงจุดที่ตนเองบกพร่อง และปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องได้ตรงจุด
- เพื่อความเข้าใจที่ครบถ้วน
 - ทำให้เห็นศพ.ทราบว่าหัวข้อที่อาจารย์ต้องการให้รู้มีอะไรบ้าง
 - ทำให้ทราบได้ว่าประเด็นใดเป็นประเด็นที่สำคัญ
- เพื่อความโปร่งใส
 - การไม่ชี้แจงรายละเอียดคะแนนยังทำให้เกิดความสงสัยในการประกาศคะแนนของอาจารย์ว่าได้กระทำด้วยความสุจริตจริงหรือไม่
- เพื่อประโยชน์ในการเรียนในชั้นปีถัดไป

เหตุผลเกี่ยวกับ การชี้แจงคะแนนสอบในแต่ละเนื้อหา

ไม่เห็นด้วยเพราะ

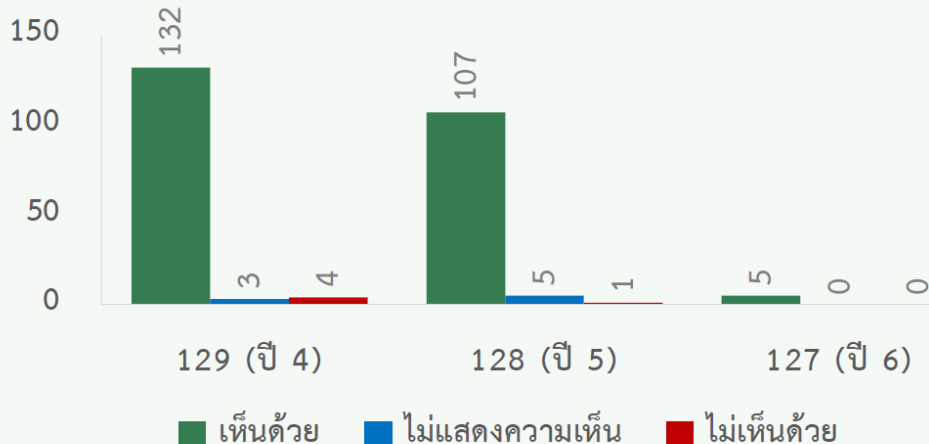
- อาจทำให้เห็นศพ.เห็นความสำคัญของบางเนื้อหาน้อยลง ทั้งที่อาจมีความสำคัญเท่ากัน

ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ การชี้แจงคะแนนสอบในแต่ละเนื้อหา

- อยากให้ปริมาณเนื้อหาข้อสอบในแต่ละหัวข้อเป็นสัดส่วนกับ
ความสำคัญของเนื้อหา
 - เรื่องที่สำคัญก็ควรสอนอย่างละเอียด และใช้เวลาในการอธิบายมากกว่าเรื่องที่สำคัญรองลงมา
- ควรมีแนวทางการออกข้อสอบ ว่าออกเนื้อหาใด ปริมาณเท่าใด
- ควรประกาศคะแนนหลังสอบเสร็จทันที เพื่อให้เห็นศพ.ทราบว่าตนเองบกพร่องในเรื่องใด และปรับปรุงต่อไปได้

4. ทักษะการคิดวิเคราะห์และการสื่อสารที่จำเป็นสำหรับงานอาชีพ

4. ทักษะการคิดวิเคราะห์และการสื่อสารที่จำเป็นสำหรับงานอาชีพ
เช่น ประเด็นที่นักศึกษามักพลาดจากการทำข้อสอบ



เหตุผลเกี่ยวกับ
การคิดวิเคราะห์และการสื่อสารที่จำเป็นสำหรับงานอาชีพ

เห็นด้วยเพราะ

- เพื่อให้ทราบว่าตนเองไม่เข้าใจหรือผิดพลาดในประเด็นใด จะได้ไปพัฒนาตนเองและแก้ไขจุดผิดพลาดนั้นได้
- เพื่อความระมัดระวังและรอบคอบมากขึ้นในประเด็นที่ตนเองผิดพลาด
- เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้นของนศพ.
 - การที่อาจารย์อธิบายประเด็นสำคัญจากข้อสอบ จะทำให้นศพ.สามารถเรียนรู้กระบวนการคิดของอาจารย์ และเข้าใจรายละเอียดเนื้อหามากขึ้น
- เพื่อการจัดการเรียนการสอนที่ดีขึ้น
 - ทำให้อาจารย์ทราบว่า ประเด็นไหนคือประเด็นที่นศพ.เข้าใจผิดมากที่สุด และสามารถสืบไปหาสาเหตุของความเข้าใจผิดได้

เหตุผลเกี่ยวกับ การชี้แจงประเด็นสำคัญจากข้อสอบ

เห็นด้วยเพราะ

- อาจารย์เป็นแหล่งความรู้ที่เชื่อถือได้
 - แม้ตนเองจะหาข้อมูลใน internet หรือหนังสือ ก็อาจได้คำตอบที่หลากหลายและทำให้สับสน.เกิดความสับสนต่อไปได้
 - หากอาจารย์รวบรวมประเด็นสำคัญจากข้อสอบพร้อมอธิบายอย่างละเอียด จะทำให้สพ.ได้รู้ในสิ่งที่ถูกต้อง

เหตุผลเกี่ยวกับ การชี้แจงประเด็นสำคัญจากข้อสอบ

ไม่เห็นด้วยเพราะ

- เป็นการเพิ่มภาระงานให้อาจารย์
- ถึงมีการชี้แจงประเด็นสำคัญจากข้อสอบ ตนเองไม่มีเวลาอ่านอยู่ดี เพราะต้องตั้งใจเรียนภาควิชาถัดไป
- แต่ละคนมีข้อผิดพลาด จุดที่ไม่เข้าใจแตกต่างกันเป็นการยากที่จะสรุปรวบรวมประเด็นที่สพ.ทำผิดเยอะสุดในข้อสอบ

ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ การชี้แจงประเด็นสำคัญจากข้อสอบ

- ถ้ามี must know/should know แล้ว ไม่จำเป็นต้องมีสิ่งนี้
- หากไม่มีการชี้แจงสิ่งที่นักศึกษาผิดพลาด เมื่อสพ.จบไปเป็นแพทย์ GP ทั้งที่ยังไม่ได้ปรับปรุงจุดผิดพลาดของตนเอง อาจทำให้เกิดโทษต่อคนไข้ได้

ซึ่งนักศึกษาแพทย์ชื่นชมวิธีการจัดการเรียนการสอนของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีความเข้าใจในเนื้อหาการเรียนการสอนมากขึ้น ซึ่งภาควิชาฯ ใช้โปรแกรม Adobe Captivate มาช่วยในการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว

1 **มติที่ประชุม:** รับทราบ และรับ comment จากนักศึกษาแพทย์ไปปรับการเรียนการสอนตามความเหมาะสมที่สามารถดำเนินการได้ และ
 2 มอบหมายให้หัวหน้าหน่วย IT ของฝ่ายการศึกษาติดต่อประสานงานกับ ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์ เพื่อพัฒนาโปรแกรม Adobe
 3 Captivate ให้สามารถนำมาใช้กับภาควิชาอื่นๆ ด้วย โดยมีภาควิชากุมารฯ เป็นต้นแบบ

4

5 **1.2 การทบทวนการจัดการเรียนการสอนและเกณฑ์การตัดสินผลการศึกษาของรายวิชา ปีการศึกษา 2564**

6 รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ประธานรายวิชา นำเสนอ การทบทวนการจัดการเรียนการสอนและเกณฑ์การตัดสินผล
 7 การศึกษาของรายวิชา ปีการศึกษา 2564 ของทั้ง 2 รายวิชา ดังนี้

8 **1. รายวิชา SIID416 เวชศาสตร์ชุมชน ปี 4**

ทบทวนรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ชั้นปีที่ 4

ปีการศึกษา 2564

ตารางแสดงการหมุนเวียนปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564
 แบ่งนักศึกษาแพทย์เป็น 20 กลุ่มคือ 401-420

บทนำเวชศาสตร์คลินิก 5 สัปดาห์	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 5	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 7	สัปดาห์ที่ 8	สัปดาห์ที่ 9	สัปดาห์ที่ 10	สัปดาห์ที่ 11
สัปดาห์ที่											
1-2	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
3-4	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
5-6	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
7-8	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
9-10	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
11-12	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
13-14	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
15-16	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
17-18	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
19-20	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
21-22	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
23-24	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
25-26	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
27-28	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
29-30	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
31-32	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
33-34	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
35-36	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
37-38	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
39-40	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
41-42	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
43-44	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
45-46	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
47-48	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
49-50	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
51-52	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
53-54	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
55-56	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
57-58	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
59-60	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
61-62	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
63-64	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
65-66	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
67-68	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
69-70	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
71-72	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
73-74	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
75-76	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
77-78	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
79-80	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
81-82	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
83-84	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
85-86	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
87-88	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
89-90	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
91-92	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
93-94	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
95-96	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
97-98	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
99-100	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
101-102	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
103-104	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
105-106	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
107-108	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
109-110	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
111-112	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
113-114	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
115-116	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
117-118	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
119-120	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
121-122	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
123-124	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
125-126	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
127-128	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
129-130	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
131-132	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
133-134	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
135-136	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
137-138	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
139-140	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
141-142	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
143-144	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
145-146	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
147-148	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
149-150	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
151-152	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
153-154	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
155-156	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
157-158	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
159-160	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
161-162	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
163-164	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
165-166	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
167-168	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
169-170	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
171-172	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
173-174	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
175-176	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
177-178	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
179-180	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
181-182	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
183-184	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
185-186	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
187-188	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
189-190	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
191-192	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
193-194	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
195-196	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
197-198	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
199-200	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
201-202	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
203-204	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
205-206	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
207-208	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
209-210	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
211-212	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
213-214	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
215-216	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
217-218	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
219-220	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
221-222	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411
223-224	401	402	403								

สัดส่วนการให้คะแนน (แบบใหม่)

- **ความรู้ รวม 5%**
 - ความรู้ (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
- **ทักษะ รวม 10 %**
 - ทักษะการสื่อสาร (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
 - การนำเสนอผลงาน (คนๆ) 5%
- **เจตคติและการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย รวม 85 %**
 - เจตคติและจริยธรรม (แพทย์ที่เลี้ยง) 4%
 - ความรับผิดชอบ (แพทย์ที่เลี้ยง) 4%
 - การวางตัวที่เหมาะสม มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (แพทย์ที่เลี้ยง) 4%
 - การวางตัวที่เหมาะสม มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน การทำงานเป็นทีม และความรับผิดชอบ (พยาบาล) 5%
 - การทำงานเป็นทีม (แพทย์ที่เลี้ยง) 3%
 - โครงการ Capstone Project (แพทย์ที่เลี้ยง) 20%
 - เจตคติ พฤตินิสัย (คนๆ) 10%
 - Self-reflection (คนๆ) 5%
 - รายงาน “เสน่ห์ชุมชน” (คนๆ) 5%
 - การเขียนรายงาน และ Reflection diary FB (อาจารย์ที่ปรึกษา) 10%
 - เข้าร่วมปฐมนิเทศ และสัมมนาที่คนๆ (คนๆ) 5%
 - ประเมินโดยเพื่อน 10%

ทบทวน เกณฑ์การให้คะแนนรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564

เกรด	ปีการศึกษา 2564
A	≥ 90
B+	85 – 89.99
B	75 – 84.99
C+	65 – 74.99
C	60 – 64.99
D+	55 – 59.99
D	50 – 54.99
F	< 50

ตารางแสดงการหมุนเวียนปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2564
แบ่งนักศึกษาแพทย์เป็น 42 กลุ่มคือ 501-542

[illegible]

สัมมนา วันพฤหัสบดีที่ 7 – วันศุกร์ที่ 8 เม.ย. 65

ทบพวน ถัดส่วนการให้คะแนน ปีการศึกษา 2564

ประเภทคะแนน	เปอร์เซ็นต์ (%) ใหม่	เดิม
1. ประเมินโดยผู้ชำนาญการโรงพยาบาล/ผู้ที่มิเกี่ยวข้องในการประเมิน	60	55
<u>ความเป็นวิชาชีพแพทย์</u>	20	20
<u>เจตคติและจริยธรรม</u>	5	5
<u>ความรู้พื้นฐาน</u>	5	5
<u>การวางตัวให้เหมาะสม มนุษย์สัมพันธ์กับร่วมงาน</u>	5	5
<u>การทำงานเป็นทีม</u>	5	5
<u>ความรู้</u>	5	5
<u>ทักษะ</u>	15	10
<u>การสื่อสารกับผู้ป่วยญาติ และชุมชน ตลอดจนผู้ร่วมงาน</u>	5	5
<u>การแก้ปัญหาทางคลินิก</u>	5	3
<u>การสั่งการสืบค้นเพิ่มเติม และการรักษา</u>	5	2
Health Promotion	10	10
หลักการและเหตุผล	2.5	2.5
วัตถุประสงค์โครงการ	2.5	2.5
วิธีดำเนินงาน	2.5	2.5
การนำเสนอโครงการ	2.5	2.5
Family Medicine	10	10
2. <u>ประเมินโดยคณะฯ</u>	30	35
<u>เจตคติ ทักษะนิสัย</u>	10	10
<u>การนำเสนอผลงาน</u>	10	15
<u>บันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ (Reflection)</u>	5	5
<u>เข้าร่วมประชุมในเขต และสิ้นมนานาที่คณะฯ</u>	5	5
3. ประเมินโดยเพื่อน (Peer assessment)	10	10
คะแนนรวม	100	100

สัดส่วนการให้คะแนน (แบบใหม่)

- **ความรู้ รวม 5%**
 - ความรู้ (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
- **ทักษะ รวม 25 %**
 - ทักษะการสื่อสาร การแก้ปัญหาทางคลินิก การสั่งการสืบค้น และการรักษา (แพทย์ที่เลี้ยง) 15%
 - การนำเสนอผลงาน (คณะฯ) 10%
- **เจตคติและการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย รวม 70%**
 - เจตคติและจริยธรรม (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
 - ความรับผิดชอบ (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
 - การวางตัวที่เหมาะสม มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
 - การทำงานเป็นทีม (แพทย์ที่เลี้ยง) 5%
 - โครงการ Health Promotion (แพทย์ที่เลี้ยง) 10%
 - Family Medicine (แพทย์ที่เลี้ยง) 10%
 - เจตคติ พฤตินิสัย (คณะฯ) 10%
 - Self-reflection (คณะฯ) 5%
 - เข้าร่วมปฐมนิเทศ และสัมมนาที่คณะฯ (คณะฯ) 5%
 - ประเมินโดยเพื่อน 10%

ทบทวน เกณฑ์การให้คะแนนรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2564

เกรด	ปีการศึกษา 2564
A	≥ 90
B+	85 – 89.99
B	75 – 84.99
C+	65 – 74.99
C	60 – 64.99
D+	55 – 59.99
D	50 – 54.99
F	< 50

มติที่ประชุม: เห็นชอบตามเกณฑ์ที่ประธานรายวิชานำเสนอ

1.3 การขอแก้ไขผลการตัดสินรายวิชาจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2563

รายวิชา SIOP515 จักรวิทยา ขอแก้ไขผลการตัดสินรายวิชาเนื่องจากเกิดความผิดพลาดจากการกรอกคะแนนใน Excel ทำให้คะแนนผิด จึงขอแก้ไขเกรดใหม่ ดังนี้

จำนวน นศพ. ทั้งหมด 280 คน
จำนวน นศพ. ที่เกรดเปลี่ยน 40 คน
B+ เปลี่ยนเป็น A = 26 คน
B เปลี่ยนเป็น B+ = 13 คน
C+ เปลี่ยนเป็น B = 1 คน

มติที่ประชุม: รับรอง และฝ่ายการศึกษานำเข้าที่ประชุมกรรมการประจำคณะฯ เพื่อขอแก้ไขเกรดต่อไป

1.4 การเผยแพร่ข้อมูล SIMD Blueprint ให้นักศึกษาทราบ

อ.ดร. นพ.พรนพ นัยเนตร ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา แสดงโปรแกรม SIMD Blueprint ที่จะมีการเผยแพร่ข้อมูลให้นักศึกษาแพทย์ทราบ โดยจะมีการนัดประชุมกับนักศึกษาแพทย์เพื่อชี้แจงรายละเอียดของระบบและอธิบายให้เข้าใจถึงการใช้งาน นอกจากนี้ในส่วนแรกของหน้าแรกของโปรแกรมจะจัดทำคำอธิบายการเข้าใช้ระบบไว้ด้วย ซึ่งระบบนี้มีความปลอดภัยสูง ผู้ที่ไม่มี Link และรหัสไม่สามารถเข้าใช้งานได้

มติที่ประชุม: เห็นชอบ ให้เผยแพร่ได้

1.5 การเสนอรายชื่ออาจารย์เพื่อรับทุนกองทุน “เฉลิมพระเกียรติ” ประเภท “อาจารย์ผู้ปิดทองหลังพระ” ประจำปี 2565

ฝ่ายการศึกษา เสนอรายชื่ออาจารย์เพื่อรับทุนกองทุน “เฉลิมพระเกียรติ” ประเภท “อาจารย์ผู้ปิดทองหลังพระ” ประจำปี 2565 จำนวน 6 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีคุณสมบัติดังนี้

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับทุนอาจารย์ผู้ปิดทองหลังพระ

5. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับทุนอาจารย์ผู้ปิดทองหลังพระ

เป็นอาจารย์ที่ปฏิบัติงานตามภาระงานส่วนกลางของคณะหรือภาควิชา ตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา รองคณบดีที่เกี่ยวข้อง หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดคณะ ด้วยความเสียสละ พยายามอุทิศตนเพื่อส่วนรวมในงานด้านต่าง ๆ ของภาควิชา หน่วยงาน หรือคณะ เช่น การศึกษา การพัฒนาคุณภาพการบริการ หรือการส่งเสริมการวิจัย เป็นต้น โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงผลงานอันเป็นที่ยอมรับของอาจารย์ร่วมภาควิชา หรือหน่วยงานในสังกัดคณะ ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล

ภาระงานส่วนกลางของคณะฯ

- ด้านการศึกษา นอกเหนือจากภาระงานของภาควิชา เช่น การจัดสอบระดับคณะฯ การพัฒนาหลักสูตร และการพัฒนาอาจารย์ของคณะ

1 โดยฝ่ายการศึกษา ขอให้คณะกรรมการลงความเห็นตามรายชื่ออาจารย์ที่ฝ่ายการศึกษาเสนอ เพื่อขอรับทุนกองทุน “เฉลิมพระเกียรติ” ประเภท
2 “อาจารย์ผู้ปฏิบัติงานของหลวงพระ” ประจำปี 2565 ดังรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ	ภาควิชา
1	รศ.พญ.ธวัชวรรณ จิระดิวานนท์	วิสัญญีวิทยา
2	อ.นพ.พงษ์เทพ พิศาลธุริก	ศัลยศาสตร์
3	ผศ.พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์	ศัลยศาสตร์
4	อ.นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	อายุรศาสตร์
5	รศ.นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	อายุรศาสตร์
6	รศ.นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	อายุรศาสตร์

3
4
5 **มติที่ประชุม:** เห็นชอบตามรายชื่อที่เสนอ ทั้งนี้หากคณะกรรมการต้องการเสนอรายชื่ออาจารย์เพื่อรับรางวัลเพิ่มเติม สามารถส่งรายชื่อพร้อมแนบ
6 คุณสมบัติตามแบบฟอร์ม มาที่ email : rungnirand.pra@mahidol.ac.th ภายในวันที่ 10 มิถุนายน 2564 โดยให้ทีมเลขานุการ ส่ง E-mail สอบถาม
7 อนุกรรมการเพื่อเสนอรายชื่อเพิ่มเติมตามระยะเวลาที่กำหนดต่อไป

8
9 **ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องสืบเนื่อง**

10 **2.1 การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์โรคระบาด**

11 จากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อให้การจัดการศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะฯ จึงได้จัดทำประกาศ
12 2 เรื่อง ดังนี้

13 1) คณะฯ ประกาศ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตนของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี ในสถานการณ์การ
14 ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พ.ศ.2564 ลงวันที่ 5 พฤษภาคม 2564



ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตนของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
พ.ศ. 2564

.....

เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น และน่าจะ
คงเป็นเช่นนี้ต่อไปอีกระยะหนึ่ง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศ
และเพื่อให้การปฏิบัติงานของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรีเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ สร้างความ
ปลอดภัยแก่นักศึกษาเอง และบุคคลอื่น รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจึงกำหนดแนวทางการปฏิบัติ
ตนของนักศึกษาเพื่อป้องกันโรคระบาด ดังนี้

1. ให้นักศึกษาทุกคนรับการคัดกรองความเสี่ยงตามมาตรการที่คณะฯ กำหนด
2. ให้นักศึกษาล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อยๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร ก่อนและหลัง
สัมผัสผู้ป่วย หลังใช้พื้นที่หรือสิ่งของร่วมกับผู้อื่น หลังการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะ หลังสัมผัสหน้ากากผ้าหรือ
หน้ากากอนามัย หรือเมื่อรู้สึกว่ามีไม่สะอาด
3. ให้นักศึกษาเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร ถ้าเป็นไปได้
4. ให้นักศึกษาใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอย่างถูกต้องตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือต้องใช้พื้นที่
ร่วมกับผู้อื่น
5. ให้นักศึกษาใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และใส่ face shield หรือ goggles อย่างถูกต้องตลอดเวลา
เมื่อเรียนแบบกลุ่มย่อย หรือตรวจรักษาผู้ป่วย หรือทำหัตถการ หรืออยู่ใกล้ชิดหรือสัมผัสผู้ป่วยและญาติ ในกรณีที่ต้องทำหรือ
ช่วยทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงต่อการปนเปื้อน ให้สวมใส่ชุดและอุปกรณ์ป้องกันตนเองตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด

6. ให้นักศึกษางดพูดคุยในพื้นที่ปิดขนาดเล็ก เช่น ลิฟต์
 7. ให้นักศึกษาแยกรับประทานอาหารจากผู้อื่น และควรเว้นระยะห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร รวมทั้งงดการพูดคุยระหว่างการรับประทานอาหาร
 8. ในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะ ให้นักศึกษาเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลจากผู้อื่น ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าร่วมกับ face shield หรือ goggles ตลอดการเดินทาง
 9. ให้นักศึกษางดการเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัด เว้นแต่คณะฯ กำหนดหรือมีเหตุจำเป็นอย่างยิ่ง และให้นักศึกษางดการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง เช่น สถานที่ที่มีคนอยู่แออัดพลุกพล่าน ร้านเกม สถานบันเทิงต่างๆ หรือสถานที่เสี่ยงอื่นๆ ตามประกาศของ ศบค.
 10. ในกรณีที่คณะฯ ส่งนักศึกษาไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงานอื่น ให้เดินทางไปและกลับโดยใช้พาหนะที่คณะฯ จัดเตรียมให้เท่านั้น
 11. ให้นักศึกษาแจ้งงานกิจการนักศึกษาหรือ Student Center ทันทีที่พบว่าตนเองมีไข้ (อุณหภูมิตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป) หรือมีอาการไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็ว จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ตาแดง มีผื่นขึ้น หรือสัมผัสผู้ต้องสงสัยว่าอาจติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าร่วมกับ face shield หรือ goggles และหลีกเลี่ยงการพบปะบุคคลอื่นในระหว่างรอการตรวจวินิจฉัยอย่างเคร่งครัด
- ขอให้นักศึกษาทุกคนปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองความเสี่ยงหรือมาตรการป้องกันโรคระบาดตามประกาศนี้อย่างเคร่งครัดเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่บุคคลอื่น

หากพบว่ามึนนักศึกษาผู้ใดไม่ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าหรือไม่ใส่ face shield หรือ goggles อย่างถูกต้องตามข้อ 4 หรือข้อ 5 ของประกาศนี้ อาจารย์ผู้สอนอาจพิจารณาไม่อนุญาตให้นักศึกษานั้นเข้าเรียนในคาบเรียนนั้นๆ หรือเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ ได้ เพื่อความปลอดภัยของผู้เกี่ยวข้องทุกคน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์โรคระบาดจะคลี่คลาย

ประกาศ ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2564



(ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

2) คณะฯ ประกาศ เรื่อง แนวทางการจัดการเรียนการสอน การสอบ และการตัดสินผลการศึกษา ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2564 พ.ศ.2564 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2564



ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
เรื่อง แนวทางการจัดการเรียนการสอน การสอบ และการตัดสินผลการศึกษา
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2564
พ.ศ. 2564

เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น และน่าจะเป็นเช่นนี้ต่อไปอีกระยะหนึ่ง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศ และเพื่อให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) เรื่อง มาตรการและการเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 12) ลงวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2564 และประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง แนวทางในการจัดการเรียนการสอน การปฏิบัติงานที่บ้านของบุคลากร เพื่อยกระดับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลงวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2564 คณะฯ จึงกำหนดแนวทางการจัดการเรียนการสอน การสอบ และการตัดสินผลการศึกษา ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2564 ดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนและการสอบสำหรับนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปรีคลินิก
 - 1.1 การสอนภาคทฤษฎี เช่น การสอนบรรยาย กิจกรรมกลุ่ม (group activity) ให้จัดการสอนแบบออนไลน์ (asynchronous หรือ live) เป็นหลัก
 - 1.2 การสอนภาคปฏิบัติ เช่น การสอนทางห้องปฏิบัติการ (laboratory teaching) ให้ปรับเปลี่ยนเป็นการสอนรูปแบบอื่น เช่น การสอนแสดง (demonstration) และให้จัดการสอนแบบออนไลน์ (asynchronous หรือ live) เป็นหลัก
 - 1.3 การสอบ ให้จัดการสอบแบบออนไลน์เป็นหลัก
2. การจัดการเรียนการสอนและการสอบนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิก ให้ดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามมาตรการและแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุข กระทรวง อว. และ ศบค.กำหนดอย่างเคร่งครัด
 - 2.1 การสอนภาคทฤษฎี เช่น การสอนบรรยาย การสอนกลุ่มย่อยประเภทต่างๆ ให้จัดการสอนแบบออนไลน์ (asynchronous หรือ live) เป็นหลัก ยกเว้นการสอนกลุ่มย่อยที่มีการรวมตัวกันของนักศึกษาแพทย์และบุคคลอื่นจำนวนไม่เกิน 20 คน
 - 2.2 การสอนปฏิบัติ ให้จัดการสอนในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกได้ แต่ไม่ให้มีการรวมตัวกันของนักศึกษาแพทย์และบุคคลอื่นที่ปฏิบัติงานร่วมกันในเวลาใดเวลาหนึ่งจำนวนมากกว่า 20 คน (ไม่นับรวมผู้ป่วยและบุคลากรวิชาชีพอื่นที่ปฏิบัติงานประจำในเวลานั้น)
 - 2.3 การสอบ ให้จัดการสอบภาคทฤษฎีแบบออนไลน์เป็นหลัก ส่วนการจัดสอบทักษะให้จัดสอบได้ แต่ไม่มีการรวมตัวกันของนักศึกษาแพทย์และบุคคลอื่นจำนวนมากกว่า 20 คน
3. การตัดสินผลการศึกษารายวิชา ในกรณีที่มีนักศึกษาแพทย์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือสัมผัสผู้ที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จนส่งผลให้ถูกกักตัว และไม่สามารถเรียนหรือปฏิบัติงานจนครบตามเวลาที่กำหนดของรายวิชาได้ ให้นักศึกษาแจ้งข้อมูลการป่วยหรือการถูกกักตัวให้ฝ่ายการศึกษาหรืองานกิจการนักศึกษาทราบโดยเร็วที่สุด
 - 3.1 หากนักศึกษาแพทย์ขาดเรียนหรือขาดการปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 50 ของเวลาเรียนทั้งหมดของรายวิชา โดยมีใบรับรองแพทย์จากหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัย หรือมีใบรับรองแพทย์ที่แพทย์ประจำหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัยรับรอง และรายวิชาที่เกี่ยวข้องสามารถประเมินสมรรถนะของนักศึกษาโดยอิงตามผลลัพธ์การศึกษา (learning outcome) ของรายวิชาได้ ให้รายวิชาประเมินสมรรถนะของนักศึกษา และตัดสินผลการศึกษิตตามเกณฑ์ของรายวิชาที่กำหนดไว้แต่เดิม
 - 3.2 หากนักศึกษาแพทย์ขาดเรียนหรือขาดการปฏิบัติงาน (โดยมีใบรับรองแพทย์จากหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัย หรือมีใบรับรองแพทย์ที่แพทย์ประจำหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัยรับรอง) จนส่งผลกระทบต่อประเมินสมรรถนะของนักศึกษาซึ่งอิงตามผลลัพธ์การศึกษา (learning outcome) ที่รายวิชา กำหนด ให้รายวิชาที่เกี่ยวข้องพิจารณาระยะเวลาและช่วงเวลาที่เหมาะสมของการเรียนหรือการปฏิบัติงานเพิ่มเติม และประเมินสมรรถนะของนักศึกษา โดยระหว่างที่รอการประเมินสมรรถนะของนักศึกษา ให้ตัดสินผลการศึกษารายวิชานั้นๆ เป็นสัญลักษณ์ “I” ไปก่อนจนกว่าการประเมินสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์เสร็จสิ้น

4. การตัดสินผลการศึกษารายวิชา ในกรณีที่พื้นที่ใกล้เคียงหรือภายในโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลร่วมสอน ที่คณะฯ ส่งนักศึกษาแพทย์ไปฝึกปฏิบัติงานมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จนส่งผลให้นักศึกษากลุ่มนั้น ไม่สามารถปฏิบัติงานจนครบตามเวลาที่กำหนดได้ ให้รายวิชาที่เกี่ยวข้องพิจารณามอบหมายงานหรือประสบการณ์คลินิก อื่นๆ ที่อิงตามผลลัพธ์การศึกษา (learning outcome) ของรายวิชา เพื่อให้ นักศึกษากลุ่มดังกล่าวกลับมาปฏิบัติงาน เพิ่มเติมในคณะฯ หรือภาควิชาที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม รวมทั้งประเมินสมรรถนะของนักศึกษาโดยอิงตามผลลัพธ์ การศึกษาที่รายวิชากำหนด ทั้งนี้ ให้ตัดสินผลการศึกษารายวิชานั้นๆ เป็นสัญลักษณ์ “X” ไปก่อนจนกว่าการประเมิน สมรรถนะของนักศึกษาแพทย์จะเสร็จสิ้น

5. ในกรณีที่นักศึกษาแพทย์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือสัมผัสผู้ที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จนส่งผลให้ถูกกักตัว และต้องหยุดเรียนหรือปฏิบัติงานจนกระทบกับการสอบประมวลความรู้ทุก ประเภทของคณะฯ ให้คณะกรรมการจัดการสอบประมวลความรู้แต่ละประเภทใช้ดุลพินิจในการพิจารณาความ เหมาะสมของการจัดสอบรอบพิเศษให้นักศึกษาดังกล่าว และให้คำตัดสินของคณะกรรมการจัดการสอบฯ ถือเป็นที่สุด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนกว่าสถานการณ์โรคระบาดจะคลี่คลาย

ประกาศ ณ วันที่ 1๕ พฤษภาคม พ.ศ. 2564



(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มติที่ประชุม: รับทราบ

2.2 การติดตามข้อมูลการทำหัตถการของ นศ.พ.ปี 6 ในระบบ SIMPLE

ฝ่ายการศึกษา แสดงข้อมูลการบันทึกการทำหัตถการในระบบ SIMPLE แยกตามภาควิชา ซึ่งมีนักศึกษาแพทย์จำนวนมาก ที่ไม่ได้ลงข้อมูล ดังนั้น ปีการศึกษา 2564 จึงขอให้ภาควิชาช่วยตรวจสอบให้นักศึกษานำข้อมูลลงในระบบด้วย ซึ่งอีกประมาณ 1 สัปดาห์ ภาควิชาจะสามารถดึงข้อมูลจากระบบออกมาดูได้ เพื่อติดตามการบันทึกข้อมูลของภาควิชาว่ามีนักศึกษาแพทย์ใดที่ยังไม่ได้ทำการบันทึกข้อมูลบ้าง

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1 กำหนดส่ง มคอ.3-6 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง 2557

ฝ่ายการศึกษา แจ้งเรื่องการส่ง มคอ.3-4 ปีการศึกษา 2564 และ การส่ง มคอ.5-6 ปีการศึกษา 2563 ของทุกรายวิชาที่เปิดสอน ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง 2557 กำหนดส่ง ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2564

มติที่ประชุม: รับทราบ

3.2 ผลประเมินรายวิชาชั้นปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2563 (3 อันดับแรก)

ประธานฯ แจ้งผลการประเมินรายวิชาชั้นปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2563 ของนักศึกษาแพทย์ ผลการประเมินรายวิชา 3 อันดับแรก ชั้นปีที่ 4-6 ได้แก่

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

1. อ. พญ. เมธิณี ศรีเพ็ญพิง ภา.จิตเวชศาสตร์

- เพราะอาจารย์มีความใจเย็นมาก ตอบคำถามที่สงสัยทุกเรื่องทั้งเรื่องการเรียนรู้และเรื่องส่วนตัว อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาดีมาก

2. อ. พญ. กันต์กมล จัยสิน ภา.จิตเวชศาสตร์

- อาจารย์เก่งมากๆ ทั้งการนำความรู้ที่เคยเรียนมาประยุกต์ใช้ ทั้งการให้คำปรึกษาคนไข้ เป็นinspirationในการเรียนของหนูเลย

3. รศ. ร.อ. พญ. ณัฏฐา สายเสวย ภา.จิตเวชศาสตร์

- สอนดี ใจดี

4. รศ. นพ. สุนทรศ บุษราทิจ ภา.จิตเวชศาสตร์

- สอนสนุกมาก มีวิธีการที่ทำให้เข้าใจเนื้อหาได้ดี

5. รศ. นพ. เอียรชัย งามทิพย์วัฒนา ภา.จิตเวชศาสตร์

6. ผศ. นพ. ปณต ผู้กฤตยาคามิ ภา.จิตเวชศาสตร์

7. รศ. ดร. นพ. นันทวัช ลิทธิรักษ์ ภา.จิตเวชศาสตร์

8. อ. นพ. สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข ภา.จิตเวชศาสตร์

9. อ. นพ. นที วีวรรณ ภา.จิตเวชศาสตร์

10. ประทับใจอาจารย์ทุกท่าน

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

1. ผศ. ดร. พญ. มยุรี หอมสนธิ ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม (4 คน)

- อาจารย์มีความดูแลเอาใจใส่เด็กมาก คอยถามไถ่เรื่องความเป็นอยู่ตลอด และซื้อพิซซ่ามาเลี้ยงช่วงใกล้ปิดคอร์สด้วยครับ

- สอนดี อธิบายเห็นภาพ สไลด์สวยเป็นระบบ เข้าใจง่าย และมีความเข้าใจในศพอยู่เสมอ

2. รศ. นพ. สัมมน โฉมฉาย ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

3. อ. นพ. พีระวงษ์ วีรารักษ์ ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

4. อ. พญ. ถิรจิต บุญแสน ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม (2 คน)

- สอนดีและตั้งใจสอนมากๆเลย

5. อ. นพ. วิชัย ฉัตรธนาวิ ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

6. ประทับใจอาจารย์ทุกท่าน เลือกไม่ได้จริงๆ อาจารย์น่ารักมาก ใส่ใจมาก รู้ลึกได้ถึงความตั้งใจสอนมากๆ ทำให้อยากตั้งใจเรียนตามไปด้วยเลย ชอบที่รับฟังศพ. เป็นวิชาที่กลัวเผลอตามจริง เพราะรู้สึกว่าคุณอาจารย์จะฟังเราแน่นอน

7. ประทับใจทุกท่านจริงๆ เป็นภาควิชาที่สัมผัสได้ว่าอาจารย์ทุกท่านตั้งใจมากๆ และเปิดรับความเห็นอย่างจริงจัง

ลำดับที่ 3	รายวิชา	SIPD 415	Pediatrics I
ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้			
1. อ. นพ. ไกรสุรย์ ล้อมจันทร์สุข ภ.กุมารเวชศาสตร์ (2 คน) - ตั้งใจสอนมาก ๆ พยายามสอนให้เราเอาไปใช้ได้จริง เป็นจุดที่สำคัญ 2. รศ. พญ. วันทปริยา พงษ์สามารถ ภ.กุมารเวชศาสตร์ - ตอน bedside ค่า สอนดีมาก ๆ มีการถามให้คิด เข้าใจการ approach โรคในเด็กขึ้นเยอะเลย 3. รศ. พญ. ชดชนก วิจารณ์ ภ.กุมารเวชศาสตร์ 4. ผศ. นพ. สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์ ภ.กุมารเวชศาสตร์ - เป็น attending ที่สอนดีมาก ๆ เลย ตั้งใจสอน ประทับใจมาก ๆ 5. อ. พญ. สุพัตรา รุ่งไมตรี ภ.กุมารเวชศาสตร์ - เป็น preceptor สอนดีมาก ๆ เลย 6. ผศ. พญ. ธนพร ไชยภักดิ์ ภ.กุมารเวชศาสตร์ 7. ประทับใจทุกท่าน			

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้
1. อ. พญ. เพ็ญพร ศักดิ์ศิริวุฒโม ภ.จักษุวิทยา (3 คน) - อาจารย์สอนให้เข้าใจตัวโรค รวมถึงอธิบายจุดที่ผู้เรียนสับสนให้เข้าใจง่ายขึ้น - มีโอกาสได้ออก OPD Demonstration กับอาจารย์ 1 ครั้งในวันจันทร์ที่เพิ่งขึ้น Eye วันแรก อาจารย์สอนการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตามโรคที่เราสงสัยอย่างละเอียด และใจเย็นมาก ๆ เป็นตัวอย่างที่ดีมากในการตรวจและการพูดคุยกับคนไข้ รวมถึงเป็นอาจารย์ที่ใจดีและเข้าใจในศพ. อาจารย์ตั้งใจตอบคำถามต่างๆของพวกเราอย่างดีเลย 2. ศ. พญ. ละอองศรี อัครนิยะสกุล ภ.จักษุวิทยา (2 คน) - อาจารย์พาไปดูตัวอย่างคนไข้จริงที่เจอได้ของจักษุแพทย์ บทบาทของจักษุแพทย์ในเด็กทารกแรกเกิด - สอนละเอียด เข้าใจ ใจดีมาก 3. ผศ. นพ. สุภเลิศ ประคุณหังสิต ภ.จักษุวิทยา - ได้มีโอกาสออก opd กับอาจารย์ อาจารย์สามารถตรวจคนไข้จำนวนมากไปพร้อม ๆ กับสอนศพ. 4 คนได้ ครบถ้วนในสิ่งที่ควรรู้ สิ่งที่น่าสนใจ แล้วก็ไม่กินเวลาด้วย 4. รศ. พญ. อติพร ดวงทอง ภ.จักษุวิทยา - มีโอกาสได้สลับกับอาจารย์ในวันสุดท้ายของ rotation อาจารย์สอนการตรวจที่ควรรู้ อย่างใจเย็น แล้วก็แนวทางปฏิบัติที่ควรทำเมื่อตรวจคนไข้ 5. รศ. ร.อ. พญ. ภิญญिता ตันธูนิธย์ ภ.จักษุวิทยา 6. ศ. ร.อ. พญ. วณิชา ชื่นกองแก้ว ภ.จักษุวิทยา 7. อาจารย์ทุกท่านเลย ประทับใจกับอาจารย์ในภาควิชานี้มาก

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

อ. ดร. นพ. สารเศรษฐ์ เอี่ยมอนเศรษฐ์ ภ.วิสัญญีวิทยา (3 คน)

- ดูแลและสอนดีมาก
- เนื่องจากพูดถึงข้อเสียและชีวิตในการดำเนินเป็นแพทย์ และแสดงทัศนคติที่ดีต่อการเรียนต่ออย่างตรงไปตรงมา

รศ. พญ. พัชรียา นีวัฒน์ภูมิทร์ ภ.วิสัญญีวิทยา (3 คน)

- อ.ใจดีและสอนดีมาก ได้เรียนรู้ practical point ทางวิสัญญี และความรู้ต่างๆในการเป็นแพทย์ และการใช้ชีวิต ทั้งยังให้ฝึกทำหัตถการเยอะมาก ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้นเยอะเลย
- อาจารย์ใจดีมาก สอนดี ไม่pain คอยให้ positive reinforcements เสมอ ดีมาก

ผศ. นพ. สุวิทย์ สุนทรินคะ ภ.วิสัญญีวิทยา (3 คน)

- สอนดีมาก เลย จริงๆตอนได้ลองใส่ท่อช่วยหายใจครั้งแรก แล้วไม่เข้า นึกว่าครั้งแรกต้องfail แล้วแต่ก็ให้กลับมา ventilate ใหม่แล้วลองใส่ ซึ่งสุดท้ายก็ใส่ได้ เลยทำให้หนูมีความมั่นใจที่จะใส่มากขึ้น อาจารย์จะให้ทวนขั้นตอนตลอด ให้เราจน steady ใจเลย ทำให้ทุกครั้งที่ได้ใส่ จะมีแพลนในหัวว่า ต่อไปต้องทำอะไร ชอบคุณมากเลยคะ

ผศ. นพ. นฤนาท โธมรัตน์ ภ.วิสัญญีวิทยา (2 คน)

- แนะนำวิธีใส่ท่อช่วยหายใจอย่างเป็นระบบ

ผศ. พญ. รุติกัญญา ดวงรัตน์ ภ.วิสัญญีวิทยา

- เนื่องจากสอนได้อย่าง practical และตั้งใจสอน

รศ. พญ. ภาวิณี ปางทิพย์อำไพ ภ.วิสัญญีวิทยา

- เป็นอาจารย์ประจำกลุ่มย่อย อาจารย์ตั้งใจอธิบายเนื้อหา และให้โอกาสนักศึกษาในการแสดงความคิดเห็น อาจารย์พยายามหาเคสให้นักศึกษาได้ฝึกในท่อช่วยหายใจและ ใส่ IV cannula พร้อมทั้งให้ feedback ทุกครั้งหลังทำ ชอบคุณอาจารย์มาก ค่ะที่ทำให้หนูได้รับประสบการณ์ดีๆ ตลอดหนึ่งสัปดาห์

ผศ. นพ. ยุทธนา อุดมพร ภ.วิสัญญีวิทยา

- สอนความรู้เบื้องต้นทางวิสัญญี ทำให้ชอบและสนใจวิชานี้ และให้โอกาสช่วยอาจารย์เตรียม induction

อ. พญ. ธาณิกา เกียรติชัย ภ.วิสัญญีวิทยา

- มีการสอนพร้อมเรื่องเล่าจากการปฏิบัติจริงในแต่ละครั้ง ทำให้พวกเราสามารถนำข้อบกพร่องไปแก้ไขในครั้งถัดไปได้

ผศ. พญ. ชัดติยา มโนมายากร ภ.วิสัญญีวิทยา

- ดูแลคนพ.เป็นอย่างดี สอนให้รู้ว่าการผลิตยาอะไรแล้วควรแก้ไขอะไร เรียนรู้เทคนิคการดมยา การใส่ท่อช่วยหายใจและการทำหัตถการอื่นๆอย่างถูกต้อง

ผศ. นพ. วรการ จิรนนตรัตน์ ภ.วิสัญญีวิทยา

- อาจารย์สอนเทคนิคการดูแลคนไข้ที่ใช้ได้จริง

อ. พญ. ปาริฉัตร ไตรวิทย์ ภ.วิสัญญีวิทยา

- ใจดี ใจเย็น สอนเยอะ

รศ. พญ. อรวรรณ พงศ์วีวรรณ ภ.วิสัญญีวิทยา

- อาจารย์เป็นอาจารย์ที่ใส่ใจคนพ.มาก แม้อาจารย์จะมีงานยุ่งอยู่แล้วก็ทุ่มเทสอนพวกหนูสองคนมาก อาจารย์สอนสิ่งต่างๆอย่างใจเย็น สละเยียด รวมถึงให้ positive reinforcement อยู่เสมอ เมื่อพวกเราทำอะไรได้ดี ทำให้อยากที่จะเรียนรู้มากขึ้น อยากเก่งขึ้น อยากทำได้ดีขึ้นอีกค่ะ เป็น 1 สัปดาห์ที่เวลาน้อยแต่คุ้มค่ามากที่ได้ความรู้จากอาจารย์

รศ. พญ. อัครวรรณ จิระดิวันนัท ภ.วิสัญญีวิทยา

- อาจารย์ให้เทคนิคกับนักศึกษาหลายคนในวันลงกอง ว่ามีจุดไหนที่ติแล้ว จุดไหนที่ยังพัฒนาได้อีก

อ. นพ. กิตติพงษ์ สุจิตต์วิมล ภ.วิสัญญีวิทยา

รศ. พญ. มานี รักษาเกียรติศักดิ์ ภ.วิสัญญีวิทยา

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

รศ. นพ. วิษณุ บรรณศิริ ภ.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา (2 คน)

รศ. นพ. ปารยะ อาศนะเสน ภ.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา (2 คน)

ผศ. นพ. ไพบูลย์ สุริยพงษ์ ภ.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

- อาจารย์ถ่ายทอดเนื้อหาที่ควรรู้ และนำรู้เกี่ยวกับโสต นาสิก ลาริงซ์ ให้เยอะมาก ๆ เลย

ผศ. พญ. ม.ล. กัญญ์ทอง ทองใหญ่ ภ.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

- มี positive feedback ให้นักศึกษา ทำให้มีกำลังใจในการเรียน

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

อ. นพ. ปราการ ตอวิเชียร ภ.กุมารเวชศาสตร์ (4 คน)

- พยายามให้ฝึกpresent มีfeedbackให้ มีแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติมให้

รศ. นพ. วรพันธ์ เกรียงสุนทรกิจ ภ.กุมารเวชศาสตร์ (2 คน)

- ใจดี สอนเข้าใจง่าย เน้นทำตามความต้องการของคนไข้

รศ. พญ. รัชฎา กิจสมมารถ ภ.กุมารเวชศาสตร์ (2 คน)

- อาจารย์สอนให้คิดเหตุผลต่างๆ เชื่อมโยงกับความรู้ขั้นพรีคลินิก basic Scienceได้ดี ทำให้อยากที่จะกลับไปทบทวนความรู้ เห็นความสำคัญของการเรียนพรีคลินิก

ศ. พญ. อรทัย พิบูลโกคานันท์ ภ.กุมารเวชศาสตร์

- อาจารย์ร่าเริงได้ประเด็น ใส่ใจ นศพ.

ศ.คลินิก นพ. ประพันธ์ อ่านเปรื่อง ภ.กุมารเวชศาสตร์

- จ่านักเรียนได้ทุกคน พยายามให้ทุกคนมีส่วนร่วม มาราวนทุกวัน

อ. พญ. สุพัตรา รุ่งไมตรี ภ.กุมารเวชศาสตร์

รศ. พญ. พิมล วงศ์ศิริเดช ภ.กุมารเวชศาสตร์

อ. พญ. กรมิกา สรรพวิทยกุล ภ.กุมารเวชศาสตร์

3
4
5

อันดับ 2 รายวิชา SIOR625 Orthopedic Surgery II

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

นพ. กฤตธี โคละทัต โรงพยาบาลกลาง

- มีความเป็นครูเต็มเปี่ยม ตั้งใจและอดทนสั่งสอนลูกศิษย์โดยไม่เห็นแก่ความเหนื่อยยาก

นพ. ปรีชา บรรจงเจริญเลิศ, นพ. สถาพร เหลืองอร่าม, นพ. มนตรี วัฒนาแก้วศรีเพ็ชร, นพ. อรรถพล วันดี
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

- ความรู้update พยายามสอนตลอด ปฏิบัติตามguideline และ evidence based มากๆ

นพ. ศราวุธ พุ่มพวง โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

- สอนpractical pointและให้โอกาสลงทำจริง

นพ. นฤทธิ บุญเพชร, นพ.ปภาสิทธิ อนะพันธุ์ไพบูลย์, นพ.วิฑูรย์ ไหลรุ่งเรือง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

- สอนดี รับผิดชอบ ตรงต่อเวลา มีความรักความเมตตา extern

ชื่ออาจารย์ที่ท่านประทับใจ เป็นอาจารย์แพทย์ที่มีวิธีสอนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

นพ.วสุ ทรัพย์สุพรรณ โรงพยาบาลพุทธชินราช

- เนื่องจากเป็นอาจารย์แพทย์ที่ถามกระตุ้นความคิด และให้โอกาสนักศึกษาได้ลองตรวจคนไข้ด้วยตนเองเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังสอนในภาคปฏิบัติ เช่น เทคนิคการเย็บแผล เพื่อให้นักศึกษามีทักษะที่พัฒนาขึ้นได้

นพ.ทรงพล โรงพยาบาลสมุทรสาคร

- ใจเย็น สอนทั้งวิชาการและหัตถการให้นักศึกษา ได้ความรู้เป็นอย่างดี

นพ.อรรถพร วิเศษชู โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

- สอนดีมากค่ะ มีเรียกไปสอน ให้เข้าOR อาจารย์ปฏิบัติตามguideline และ updateตลอด

อ.ทุกท่านที่รพ.ดำเนินสะดวก

นพ.ปิยะ เล็บขาว โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

- เป็นแบบอย่างที่ดีของอาจารย์แพทย์ สอนด้วยความใส่ใจ มีความรู้แน่น ชี้แนะแนวทางในการหาความรู้ด้วยตนเอง

2
3

4 **มติที่ประชุม:** รับทราบ และฝ่ายการศึกษาจะจัดส่งผลการประเมินทุกรายวิชาให้ภาควิชาทราบต่อไป

5

6 3.3 ผลประเมินความมั่นใจและความพร้อมในการทำหัตถการเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (พบ.1) โดย

7 บัณฑิตแพทย์ศิริราช รุ่น 126 ปีการศึกษา 2563

8 ฝ่ายการศึกษาแสดงผลประเมินความมั่นใจและความพร้อมในการทำหัตถการเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (พบ.

9 1) 30 หัตถการ โดยบัณฑิตแพทย์ศิริราช รุ่น 126 ปีการศึกษา 2563 ซึ่งฝ่ายการศึกษาจะส่งผลการประเมินให้ภาควิชาที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณา

10 เพื่อหาวิธีสอน/เพิ่มความมั่นใจให้แก่นักศึกษาแพทย์รุ่นต่อไป โดยมีผลการประเมินดังนี้

ข้อคำถาม: ในฐานะที่ท่านใกล้สำเร็จการศึกษาและจะไปประกอบวิชาชีพแพทย์ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ขอให้ท่านประเมินความรู้ความสามารถของตนเอง ในขณะนี้ โดยประเมินความมั่นใจและความพร้อมในการทำหัตถการตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังต่อไปนี้

- 4 หมายถึง มั่นใจว่าทำได้ด้วยตนเอง
- 3 หมายถึง ไม่ค่อยมั่นใจ อยากให้มีอาจารย์/รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถปรึกษาได้เมื่อร้องขอ
- 2 หมายถึง ไม่มั่นใจ อยากให้มีอาจารย์/รุ่นพี่กำกับดูแลขณะทำหัตถการ
- 1 หมายถึง ไม่มั่นใจเลย

11

ผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางหัตถการระดับที่ 1.1
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ย ปีการศึกษา	บันทึกแพทย์ รุ่น 126 สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2563				
		2563 (รุ่น 126) (n = 280)	มั่นใจ ระดับ 3	4 = มั่นใจว่า ทำได้ด้วยตนเอง	3 = ไม่ค่อยมั่นใจ อยากให้มีอาจารย์/ รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถ ปรึกษาได้เมื่อร้องขอ	2 = ไม่มั่นใจ อยากให้มี อาจารย์รุ่นพี่กับดูแล ขณะทำหัตถการ	1 = ไม่มั่นใจเลย
1.	Wound dressing	3.93	279 (99.64%)	260 (92.86%)	19 (6.79%)	1 (0.36%)	-
2.	Radial artery puncture for blood gas analysis	3.92	279 (99.64%)	258 (92.14%)	21 (7.50%)	1 (0.36%)	-
3.	Pap smear	3.91	279 (99.64%)	255 (91.07%)	24 (8.57%)	1 (0.36%)	-
4.	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	3.90	278 (99.29%)	255 (91.07%)	23 (8.21%)	2 (0.71%)	-
5.	Suture	3.90	278 (99.29%)	255 (91.07%)	23 (8.21%)	2 (0.71%)	-

ผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางหัตถการระดับที่ 1.1
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ย ปีการศึกษา	บันทึกแพทย์ รุ่น 126 สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2563				
		2563 (รุ่น 126) (n = 280)	มั่นใจ ระดับ 3	4 = มั่นใจว่า ทำได้ด้วยตนเอง	3 = ไม่ค่อยมั่นใจ อยากให้มีอาจารย์/ รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถ ปรึกษาได้เมื่อร้องขอ	2 = ไม่มั่นใจ อยากให้มี อาจารย์รุ่นพี่กับดูแล ขณะทำหัตถการ	1 = ไม่มั่นใจเลย
6.	Aspiration of skin, subcutaneous tissue	3.89	280 (100.00%)	248 (88.57%)	32 (11.43%)	-	-
7.	Capillary puncture	3.89	279 (99.64%)	250 (89.29%)	29 (10.36%)	1 (0.36%)	-
8.	Stump bandaging	3.88	278 (99.29%)	248 (88.57%)	30 (10.71%)	2 (0.71%)	-
9.	Incision and drainage	3.87	280 (100.00%)	244 (87.14%)	36 (12.86%)	-	-
10.	Urethral catheterization	3.87	274 (97.86%)	251 (89.64%)	23 (8.21%)	5 (1.79%)	1 (0.36%)
11.	Injection: intradermal, subcutaneous, intramuscular, intravenous	3.85	280 (100.00%)	238 (85.00%)	42 (15.00%)	-	-

ผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางหัตถการระดับที่ 1.1
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ย ปีการศึกษา	บันทึกแพทย์ รุ่น 126 สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2563				
		2563 (รุ่น 126) (n = 280)	มั่นใจ ระดับ 3	4 = มั่นใจว่า ทำได้ด้วยตนเอง	3 = ไม่ค่อยมั่นใจ อยากให้มีอาจารย์/ รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถ ปรึกษาได้เมื่อร้องขอ	2 = ไม่มั่นใจ อยากให้มี อาจารย์/รุ่นพี่กำกับดูแล ขณะทำหัตถการ	1 = ไม่มั่นใจเลย
12.	Local infiltration and digital nerve block	3.83	277 (98.93%)	235 (83.93%)	42 (15.00%)	3 (1.07%)	-
13.	Venipuncture	3.80	276 (98.57%)	227 (81.07%)	49 (17.50%)	4 (1.43%)	-
14.	Intravenous fluid infusion	3.79	277 (98.93%)	225 (80.36%)	52 (18.57%)	3 (1.07%)	-
15.	Strengthening and stretching exercise	3.79	277 (98.93%)	225 (80.36%)	52 (18.57%)	3 (1.07%)	-
16.	Removal of nail or nail fold	3.76	276 (98.57%)	217 (77.50%)	59 (21.07%)	4 (1.43%)	-
17.	FAST ultrasound in trauma	3.75	276 (98.57%)	213 (76.07%)	63 (22.50%)	4 (1.43%)	-

ผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางหัตถการระดับที่ 1.1
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ย ปีการศึกษา	บันทึกแพทย์ รุ่น 126 สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2563				
		2563 (รุ่น 126) (n = 280)	มั่นใจ ระดับ 3	4 = มั่นใจว่า ทำได้ด้วยตนเอง	3 = ไม่ค่อยมั่นใจ อยากให้มีอาจารย์/ รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถ ปรึกษาได้เมื่อร้องขอ	2 = ไม่มั่นใจ อยากให้มี อาจารย์/รุ่นพี่กำกับดูแล ขณะทำหัตถการ	1 = ไม่มั่นใจเลย
18.	First aid management of injured patient	3.75	274 (97.86%)	215 (76.79%)	59 (21.07%)	6 (2.14%)	-
19.	Episiotomy	3.71	278 (99.29%)	200 (71.43%)	78 (27.86%)	2 (0.71%)	-
20.	External splinting	3.70	276 (98.57%)	201 (71.79%)	75 (26.79%)	3 (1.07%)	1 (0.36%)
21.	Lumbar puncture (adult)	3.70	274 (97.86%)	202 (72.14%)	72 (25.71%)	6 (2.14%)	-
22.	Normal labor	3.69	275 (98.21%)	198 (70.71%)	77 (27.50%)	5 (1.79%)	-
23.	Advanced cardio-pulmonary resuscitation	3.68	276 (98.57%)	195 (69.64%)	81 (28.93%)	4 (1.43%)	-

ผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางหัตถการระดับที่ 1.1
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ย ปีการศึกษา	บันทึกแพทย์ รุ่น 126 สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2563				
		2563 (รุ่น 126) (n = 280)	นับใจ ระดับ 3	4 = นับใจว่า ทำได้ด้วยตนเอง	3 = ไม่ค่อยนับใจ อยากให้อาจารย์/ รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถ ปรึกษาได้เมื่อร้องขอ	2 = ไม่นับใจ อยากให้มี อาจารย์/รุ่นพี่กับดูแล ขณะทำหัตถการ	1 - ไม่นับใจเลย
24.	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)	3.68	274 (97.86%)	195 (69.64%)	79 (28.21%)	6 (2.14%)	-
25.	Vaginal packing	3.63	271 (96.79%)	184 (65.71%)	87 (31.07%)	9 (3.21%)	-
26.	Endotracheal intubation (adult)	3.62	271 (96.79%)	183 (65.36%)	88 (31.43%)	9 (3.21%)	-
27.	Neonatal resuscitation	3.56	268 (95.71%)	170 (60.71%)	98 (35.00%)	12 (4.29%)	-

ผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางหัตถการระดับที่ 1.1
ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ย ปีการศึกษา	บันทึกแพทย์ รุ่น 126 สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2563				
		2563 (รุ่น 126) (n = 280)	นับใจ ระดับ 3	4 = นับใจว่า ทำได้ด้วยตนเอง	3 = ไม่ค่อยนับใจ อยากให้อาจารย์/ รุ่นพี่อยู่ใกล้ๆ ที่สามารถ ปรึกษาได้เมื่อร้องขอ	2 = ไม่นับใจ อยากให้มี อาจารย์/รุ่นพี่กับดูแล ขณะทำหัตถการ	1 - ไม่นับใจเลย
28.	Anterior nasal packing	3.55	270 (96.43%)	166 (59.29%)	104 (37.14%)	9 (3.21%)	1 (0.36%)
29.	Skin traction of limbs	3.53	259 (92.50%)	171 (61.07%)	88 (31.43%)	19 (6.79%)	2 (0.71%)
30.	Intercostal drainage	3.38	250 (89.29%)	138 (49.29%)	112 (40.00%)	27 (9.64%)	3 (1.07%)

มติที่ประชุม: รับทราบ และฝ่ายการศึกษาจะจัดส่งผลการประเมินให้ภาควิชาทราบต่อไป

หน้า 28 / 28