

สรุปประเด็นสำคัญ

การประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปริคณิกร่วมกับประธานรายวิชาระดับปริคณิกร ครั้งที่ 9/2566

วันพุธที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566 เวลา 14.00 – 16.30 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

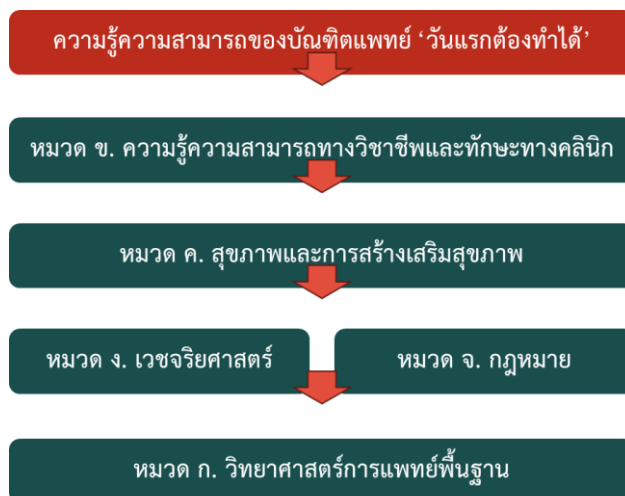
ประธานการประชุม รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์

ผู้เข้าร่วมประชุม 57 คน

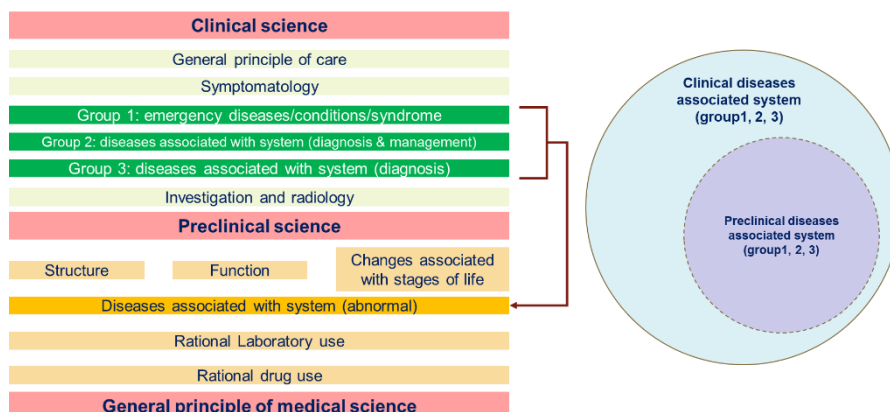
ลำดับ	ประเด็นเรื่อง																								
1.	(ร่าง) เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 256X (เอกสารแนบ 1)																								
2.	ประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรและหน่วยงานโรงพยาบาลศิริราช ด้านการตรวจ การป้องกัน และการรักษา ในสถานการณ์ COVID-19 เข้าสู่โรคประจำถิ่น ปี พ.ศ. 2566 (เอกสารแนบ 2)																								
3.	ความคืบหน้าการตัดสินผลด้วยสัญลักษณ์ที่ไม่มีแต้มประจำ (O, S หรือ U) และการตัดสินผลเกียรตินิยม ทางคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้แจ้งความประสงค์ขอกำหนดให้ปี 1-3 ตัดสินผลเป็นแบบ O, S หรือ U ไม่มีผลต่อการคำนวณ GPA/CGPA และให้นำผลการเรียนในชั้นคลินิกในรายวิชาที่มีการตัดสินผลแบบสัญลักษณ์ที่มีแต้มประจำ (Letter Grade) มาคำนวณ cGPA ทั้งหมด																								
4.	แนวทางปฏิบัติของอาจารย์ กรณี นศ.พ. แต่งกายไม่เหมาะสม ดังนี้ 1. แจ้งให้ นศ.พ. กลับไปเปลี่ยนเครื่องแต่งกายให้ถูกต้องตามประกาศคณะฯ เรื่อง หลักเกณฑ์การแต่งกายและการติดบัตรประจำตัวนักศึกษา ระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี คณะฯ พ.ศ. 2564 ได้ 2. พิจารณา “ไม่อนุญาต” ให้ นศ.พ. เข้าเรียนได้ 3. “บันทึกรายงานอุบัติการณ์” มายังฝ่ายการศึกษาเพื่อทำการบันทึกพฤติกรรมไม่พึงประสงค์และลงโทษทางวินัยตามเกณฑ์มหาวิทยาลัยต่อไป																								
5.	แนวทางปฏิบัติเพื่อการออกข้อสอบแก้ตัว กรณี นศ.พ. สอบไม่ผ่านการสอบ Summative (เกรด X หรือ U) ดังนี้ 1. เป็นข้อสอบที่ออกข้อสอบตาม CLO เดิม 2. เป็นข้อสอบคนละชุดกับที่สอบไปแล้วสุด 3. มีข้อสอบเก่าจากข้อสอบที่สอบไปแล้วสุดไม่เกิน 50%																								
6.	ในปีการศึกษา 2566 ขอให้รายวิชาแจ้ง Table of Specification ของจำนวนข้อสอบ Summative ของรายวิชาตาม CLO/คาบเรียนให้ นศ.พ. ทราบก่อนสอบ Summative สำหรับปีการศึกษา 2567 ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการพัฒนาระบบการสื่อสารหลักสูตร โดยการนำ มม.03 (มคอ.3 เดิม) เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ และระบบบริหารจัดการของรายวิชา ขอให้รายวิชาดำเนินการปรับปรุง/แก้ไข มม.03 ให้เรียบร้อย																								
7.	ข้อมูลจากกิจกรรม Reflection, Feedback, and Student impact นศ.พ. ชั้นปีที่ 2 เมื่อวันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2566 1. วิดีโอทบทวนบทเรียนไม่เห็นอาจารย์ชี้ในส่วนใด จึงขอความกรุณาอาจารย์ใช้ Mouse หรือ Pointer ที่เป็น Mouse (ไม่ใช่ Laser pointer) ในการชี้ หากอาจารย์ไม่สะดวก/ไม่ถนัด สามารถให้แพทย์ใช้ทุน/ผู้อื่นใช้ Mouse ชี้ตาม Laser pointer ที่อาจารย์ผู้สอนชี้ได้ 2. หากอาจารย์มีการแสดงท่าทางหรือต้องการแสดงสิ่งที่อยู่ในห้องบรรยาย แต่ไม่ได้อยู่ใน Slide ขอให้เจ้าหน้าที่ประจำห้อง Switch มาใช้กล้องวงจรปิดเพื่อแสดงบนหน้าจอ หรืออาจารย์สามารถแนะนำวิดีโอ/รูปภาพที่ต้องการให้นักศึกษาเรียนรู้/ทำเป็น Link/QR code ใส่ไว้ใน Slide ได้																								
8.	ข้อมูลจำนวนโควตาแพทย์ใช้ทุน และแผนดำเนินการจัดสรรผู้ทำสัญญาฯ คณะฯ ปีการศึกษา 2566 (เอกสารแนบ 3)																								
9.	กำหนดการสัมมนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต วันที่ 23-24 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ณ โรงแรมไมด้า แกรนด์ ทาวเวอร์ จ.นครปฐม (เอกสารแนบ 4)																								
10.	ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการประกาศคะแนนสมรรถนะด้านความรู้ (CLO และ Summative) ด้านทักษะ (ถ้ามี) และด้านเจตคติให้ นศ.พ. ทราบก่อนที่จะมีการตัดสินผลในที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ																								
11.	ตามที่ มี นศ.พ. ชั้นปีที่ 2 จำนวน 5 คน มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์โดยการลงลายมือชื่อเข้าเรียน แต่ออกจากห้องเรียนระหว่างคาบ โดยไม่ขออนุญาตอาจารย์ผู้สอน ทางรายวิชาร่วมกับฝ่ายการศึกษา งานกิจการนักศึกษา และผู้แทนภาควิชานิติเวชศาสตร์ พิจารณาตามข้อบังคับ ม.มหิดลว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาและปริญญาตรี พ.ศ. 2552 และประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 และหลักฐานให้ถือว่า - นศ.พ.จำนวน 4 คน 1) เป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชานั้นๆ 2) ตัดสินผลเป็นเกรด U 3) ลงทะเบียนเรียนใหม่ในรายวิชานั้นๆ - นศ.พ.จำนวน 1 คน 1) ไม่ผ่านเกณฑ์เจตคติในรายวิชานั้นๆ 2) ได้รับสัญลักษณ์เป็น X และจะได้รับการประเมินผลซ้ำในด้านเจตคติ 3) ลงโทษด้วยการให้ทัณฑ์บน ทั้งนี้ นศ.พ.จะต้องไม่มีพฤติกรรมดังกล่าวตลอดหลักสูตร																								
12.	แนวทางการตัดสินผลกรณี นศ.พ. มีปัญหาเวลาเรียน/พฤติกรรม และการพิจารณาตามเหตุการณ์ในกรณีต่างๆ (เอกสารแนบ 5)																								
13.	การตัดสินผลการศึกษา ปีการศึกษา 2566 จำนวน 4 รายวิชา																								
	<table><tr><td>รหัส</td><td>O</td><td>S</td><td>U</td></tr><tr><td>ศรสว 341</td><td>63</td><td>250</td><td>6</td></tr><tr><td>ศรสว 342</td><td>72</td><td>247</td><td>-</td></tr></table> <table><tr><td>รหัส</td><td>O</td><td>S</td><td>U</td></tr><tr><td>ศรสว 345</td><td>142</td><td>163</td><td>14</td></tr><tr><td>ศรสว 348</td><td>131</td><td>188</td><td></td></tr></table>	รหัส	O	S	U	ศรสว 341	63	250	6	ศรสว 342	72	247	-	รหัส	O	S	U	ศรสว 345	142	163	14	ศรสว 348	131	188	
รหัส	O	S	U																						
ศรสว 341	63	250	6																						
ศรสว 342	72	247	-																						
รหัส	O	S	U																						
ศรสว 345	142	163	14																						
ศรสว 348	131	188																							

(ร่าง) เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 256X

โดยใช้หลักการวิธี Backward Design



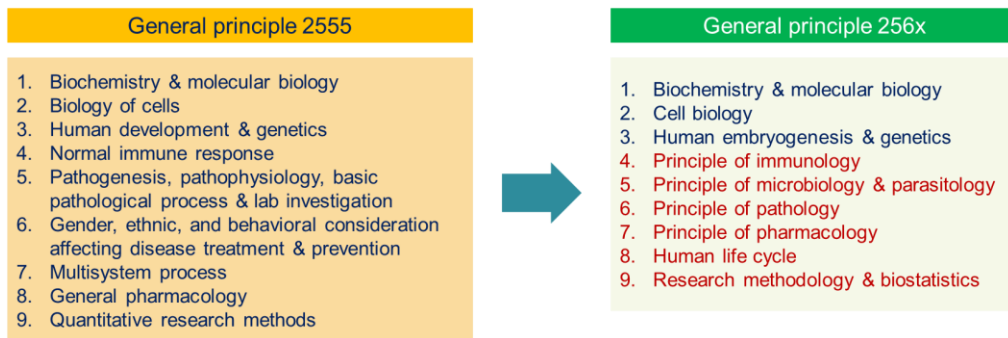
โครงสร้างเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม



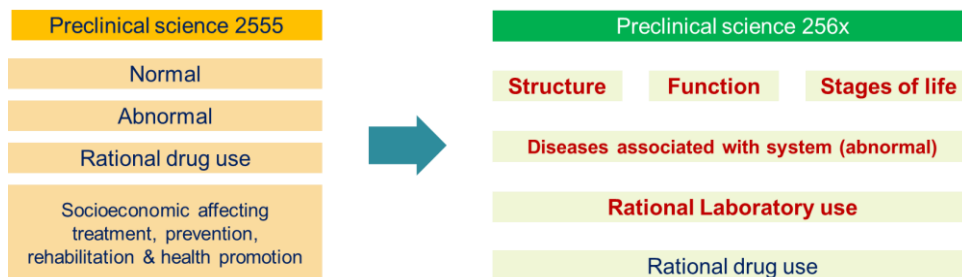
(ตัวอย่าง) โรค/ภาวะ/กลุ่มอาการระบบทางเดินอาหาร

เนื้อหาชั้นคลินิก		เนื้อหาชั้นปริคลินิก	เนื้อหาชั้นคลินิก	เนื้อหาชั้นปริคลินิก
กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 1,2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 3
1. Acute abdomen	1. Oral inflammation / ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)	1. Oral inflammation ulcer (aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)	1. Hernia (inguinal, umbilical, incisional)	1. Hernia (inguinal, umbilical, incisional)
2. Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding	2. Esophagitis, gastro-esophageal reflux	2. Esophagitis, gastro-esophageal reflux	2. Gastrointestinal obstruction	2. Gastrointestinal obstruction
	3. Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)	3. Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder, irritable bowel syndrome)	3. Gastrointestinal hemorrhage	3. Fistula in ano
	4. Peptic ulcer, gastritis	4. Peptic ulcer, gastritis	4. Cholelithiasis, cholecystitis, cholangitis	4. Gastrointestinal hemorrhage
	5. Anal fissure	5. Anal fissure	5. Fistula in ano	
	6. Alcoholic liver disease	6. Alcoholic liver disease	6. Perianal abscess	
	7. Cirrhosis	7. Cirrhosis	7. Peritonitis	
	8. Liver abscess	8. Liver abscess	8. Chronic diarrhea	
	9. Acute pancreatitis	9. Acute pancreatitis	9. Hepatic failure	
	10. Hemorrhoids	10. hemorrhoids	10. Acute appendicitis	
			11. Intestinal diverticular diseases	

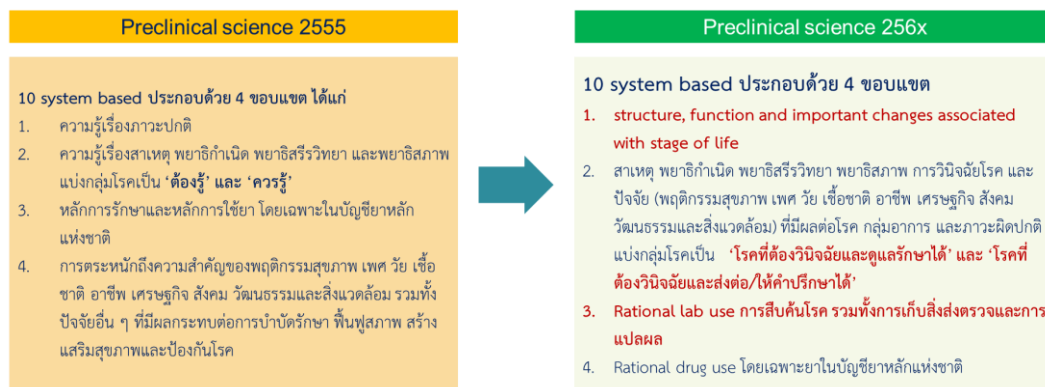
การปรับเปลี่ยนเกณฑ์ฯ จากเดิมพ.ศ. 2555 มาเป็นพ.ศ. 256X ใน General principle



การปรับเปลี่ยนเกณฑ์ฯ จากเดิมพ.ศ. 2555 มาเป็นพ.ศ. 256X ในภาพรวมของ Preclinical science



การปรับเปลี่ยนเกณฑ์ฯ จากเดิมพ.ศ. 2555 มาเป็นพ.ศ. 256X ในรายละเอียดของ Preclinical science



ภาพรวมเกณฑ์ฯ Clinical science พ.ศ. 256X

Clinical science 256x			
ภาวะปกติและหลักการดูแลทั่วไป - ระบบบริบาลสุขภาพ - ระบาดวิทยา - การประเมินและให้คำแนะนำตามช่วงวัย - การดูแลสุขภาพบุคคลและครอบครัว - การตรวจสุขภาพ คัดกรองโรค และการออกหนังสือรับรอง - การรับรองคุณภาพ - การขึ้นสูตรผลิตภัณฑ์ - เวชจริยศาสตร์และกฎหมาย	ภาวะปกติ แยกตามระบบ 1. อการวิทยา 2. โรค/กลุ่มอาการ/ภาวะฉุกเฉิน วินิจฉัยและดูแลรักษาเบื้องต้นได้ 3. โรคตามระบบ 3.1. โรค/กลุ่มอาการ ตามระบบที่สามารถวินิจฉัยและดูแลรักษาได้ 3.2. โรค/กลุ่มอาการ ตามระบบที่สามารถวินิจฉัย ให้คำปรึกษาและส่งต่อได้	3.โรคตามระบบ 1. infectious & parasitic infection 2. Neoplasm 3. Blood & immune system 4. Endocrine, nutrition, metabolic 5. Mental & behavioral disorders 6. Nervous system 7. Eye & adnexa 8. Ear & mastoid process 9. CVS 10. RS 11. GI 12. Genitourinary system	3.โรคตามระบบ 13. Skin & subcutaneous tissue 14. MSK & connective tissue 15. Pregnancy, childbirth & puerperium 16. Perinatal period 17. Congenital malformation, deformation & chromosomal abnormalities 18. Injury, poisoning & consequence of external causes 19. External causes of morbidity & mortality
ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทำหัตถการ 1. การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ 2. การตรวจทางรังสีวิทยา 3. การตรวจอื่น ๆ			



ประกาศโรงพยาบาลศิริราช

เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรและหน่วยงานโรงพยาบาลศิริราช ด้านการตรวจ การป้องกันและ
การรักษา ในสถานการณ์โรคโควิด-19 เข้าสู่โรคประจำถิ่น ปี พ.ศ. 2566

ปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดและความรุนแรงของโรคโควิด-19 ได้ลดลงอย่างมาก จนเข้าสู่
สถานการณ์โรคประจำถิ่น ทางโรงพยาบาลศิริราช จึงยกเลิกประกาศแนวทางปฏิบัติ เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2566
และขอประกาศแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจ การป้องกันและการรักษาการติดเชื้อโรคโควิด-19 ดังนี้

1. โรงพยาบาลศิริราชขอยกเลิก ARI clinic และยกเลิกการตรวจ preadmission หรือ preoperative /
preprocedural swab สำหรับผู้ป่วยทั้งกรณีเป็นหรือไม่เป็น aerosol generating procedure โดยยกเลิกการ
จัดแพทย์ พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ที่ ARI clinic บริเวณ skywalk แต่จะตั้งตู้ positive สำหรับ
หน่วยงานพิจารณาการตรวจ swab เองในบางกรณี และควรศึกษาปฏิบัติการบันทึกในเวชระเบียนและการนำส่ง
สิ่งตรวจด้วยหน่วยงาน

สำหรับผู้ป่วยเด็กที่ไม่มีอาการ แต่มีประวัติสัมผัสเสี่ยงสูงต่อโรคโควิด-19 ในช่วง 10 วันที่ผ่านมา ที่ต้อง
เข้ารับการรักษานอนในโรงพยาบาล ให้ทำการตรวจ professional ATK (preadmission) ที่ตึกเจ้าฟ้าฯ ยกเว้นใน
กรณีที่เป็โรคโควิด-19 มาก่อนภายใน 3 เดือน ไม่ต้องส่งตรวจ

2. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยการติดเชื้อโรคโควิด-19

- 2.1 ผู้ป่วยสามารถมาขอรับการตรวจได้โดยติดต่อรับคิวตรวจก่อนเวลา 11.00 น. ที่บริเวณจุดพยาบาล
คัดกรอง ช่างหน่วยเวชระเบียน ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 1
- 2.2 ผู้ป่วยที่ยังไม่มีผลการตรวจด้วย self ATK ให้ไปตรวจ self ATK ที่ตู้ negative เก็บเสมหะ ชั้น 1
บริเวณช่องทางเดินระหว่างตึกศูนย์โรคหัวใจ และตึกกุมารฯ
- 2.3 ผู้ป่วยที่มีผล ATK เป็นลบ ให้เข้ารับการตรวจที่หน่วยตรวจต่างๆ ได้ตามปกติ เหมือนคิวผู้ป่วยทั่วไป
- 2.4 ผู้ป่วยที่มีผล ATK เป็นบวก และไม่มีอาการรุนแรง ให้ผู้ป่วยไปรอพบแพทย์ที่ห้องผู้ป่วยแยกโรคหรือ
ห้องตรวจ 219 ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 2 (เบอร์โทร 94894) ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจโดยแพทย์ที่มีคว
ตรวจในวันนั้น ได้แก่ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์ เหมือนคิวผู้ป่วย

walk in ของอายุรศาสตร์ทั่วไป โดยการรักษาจะใช้ตามเกณฑ์การรักษาผู้ป่วยโควิด-19 และให้ญาติของผู้ป่วยไปรับยากลับบ้านที่ห้องยา 103 หรือกรณีไม่สะดวกรอ จะมีบริการส่งยาทางไปรษณีย์ ที่ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 2

- a. กรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่ หรือมีระดับออกซิเจน 96% หรือต่ำกว่า หรือมีลักษณะของโรคปอดอักเสบโควิดที่มีความจำเป็นต้องตรวจเอกซเรย์ปอด ให้พิจารณาย้ายผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องแพทย์เวร (ระดับออกซิเจน 95-96%) หรือห้องฉุกเฉิน (ระดับออกซิเจน 94% หรือต่ำกว่า)

2.5 สำหรับผู้ป่วยเด็ก

- a. กรณีอาการไม่รุนแรง และยังไม่มียาผลตรวจ ATK พิจารณาส่งตรวจ professional / self ATK ที่ตึกเจ้าฟ้าฯ กรณีที่มีผลตรวจ ATK เป็นบวก ให้รักษาแบบผู้ป่วยนอกที่ตึกเจ้าฟ้าฯ ในวันและเวลาราชการ เวลา 07.00-15.30 น.
- b. กรณีต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ให้ทำการตรวจ PCR for COVID-19 ที่ตึกเจ้าฟ้าฯ

3. แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องปฏิบัติภารกิจพิเศษ และบุคคลทั่วไปที่ต้องการตรวจหาเชื้อเพื่อออกใบรับรองแพทย์ ทางโรงพยาบาลฯ จะจัดให้มีการตรวจ nasopharyngeal swab ที่บริเวณ skywalk ทุกวันศุกร์ เวลา 09.00-11.00 น. และ 13.00-15.00 น. โดยขอให้มีการประสานงานที่งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกให้ทราบและกำหนดนัดหมายล่วงหน้า

4. บุคลากร เจ้าหน้าที่ นักเรียน นักศึกษาแพทย์

4.1. กรณีมีอาการสงสัยการติดเชื้อโรคโควิด-19 และมีผลการตรวจ ATK เป็นบวก

- สำหรับบุคลากร (สิทธิประกันสังคม) ให้แจ้งหัวหน้างาน ในกรณีต้องการรับยาหรือขอใบรับรองแพทย์ ต้องมาตรวจด้วยตนเองที่หน่วยตรวจโรคประกันสังคม
- สำหรับนักศึกษาแพทย์หรือบุคลากรสิทธิข้าราชการ นักศึกษาแพทย์ให้แจ้งรายวิชา/ภาควิชา/งานกิจการนักศึกษา บุคลากรสิทธิข้าราชการให้แจ้งหัวหน้างาน ในกรณีต้องการรับยาหรือขอใบรับรองแพทย์ต้องมาตรวจด้วยตนเองที่หน่วยตรวจโรคอายุรศาสตร์ หรือหน่วยตรวจโรคแพทย์เวร

โดยขอยุติการกรอกแบบฟอร์ม Machform ใน SivWork และระยะเวลาการลาหยุดงาน หยุดเรียน ที่จะระบุในใบรับรองแพทย์จะขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์

4.2. มีอาการสงสัยการติดเชื้อโรคโควิด-19 แต่มีผลการตรวจ ATK เป็นลบ แนะนำให้ตรวจ ATK ซ้ำ ที่ 24-48 ชั่วโมง ถ้ายังมีผลลบ ยังสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยใช้หลักการ universal precaution สามารถมาตรวจรับยารักษาตามอาการได้ที่หน่วยตรวจโรคตามสิทธิ

5. แนวทางการเยี่ยมและเฝ้าไข้

โรงพยาบาลฯ ขอยกเลิกแนวทางการตรวจหาเชื้อโควิดและการจำกัดเวลา สำหรับผู้เฝ้าไข้และผู้เยี่ยม ในทุกหอผู้ป่วย ทั้งนี้ขอให้ดำเนินการตามแนวทางของภาควิชาหรือหอผู้ป่วยตามปกติ

6. โรงพยาบาลศิริราช ขอให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้าตลอดเวลา และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล 70% - 80% หรือล้างมือด้วยสบู่ ก่อนและหลัง การดูแลรักษาหรือสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้ง

7. คำแนะนำการใช้อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ (Personal Protective Equipment, PPE)

ระดับความเสี่ยง	บุคลากรใน สถานพยาบาล	หมวก	Goggles หรือ Face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Isolation gown /cover all	รองเท้าบูท/ Leg or shoe cover
ความเสี่ยงต่ำ • อยู่ห่างจากผู้ป่วย ยืนยัน/สงสัย โรคโควิด- 19 มากกว่า 1 เมตร และ • ไม่มีกิจกรรม AGPs*	1.บุคลากรที่ทำหน้าที่ คัดกรองผู้ป่วยนอก	-	-	Surgical mask	-	-	-
	2.บุคลากรที่นำสิ่งส่ง ตรวจของผู้ป่วย PUI/COVID-19 ไปที่ ห้องปฏิบัติการ	-	-	Surgical mask	+	-	-
	3.เจ้าหน้าที่รับสิ่งส่ง ตรวจในห้องปฏิบัติการ	-	-	Surgical mask	+	เสื้อกาวน์ปกปิดใน ห้องปฏิบัติการ	-
	4.พนักงานรักษาความ ปลอดภัย ดูแลการกั้น พื้นที่ผู้ป่วยในระยะ มากกว่า 1 เมตร	-	-	Surgical mask	-	-	-
	5.พนักงานขับรถ Ambulance ซึ่งขับรถ เพียงอย่างเดียว โดยรถ มีห้องโดยสารเป็นแบบ แยกส่วน	-	-	Surgical mask	-	-	-
	6.พนักงานซักผ้า	-	-	Surgical mask	+	Isolation gown	รองเท้าบูท
ความเสี่ยงปานกลาง อยู่ห่างจากผู้ป่วย ยืนยัน/สงสัย โรคโควิด- 19 <u>น้อยกว่า 1 เมตร</u> • ≤ 5 นาที (ผู้ป่วย ไม่ใส่ mask)	1.พนักงานขับรถ Ambulance/บุคลากร ทางการแพทย์ ที่นั่งใน รถที่ห้องผู้โดยสารไม่ได้ แยกส่วนกัน เปิด หน้าต่าง	-	- (อาจใส่หาก มีการสัมผัส ผู้ป่วย)	Surgical mask / Double mask**	- (อาจใส่ หากมีการ สัมผัส ผู้ป่วย)	Apron / Isolation gown (ถ้าต้องยกผู้ป่วย)	-
	2.บุคลากรที่ปฏิบัติ หน้าที่ประจำจุดตรวจ	-	+	Surgical mask /	- (อาจใส่)	อาจพิจารณาใช้ Apron	-

● ≤ 15 นาที (ผู้ป่วย ใส่ mask) และ ไม่มีกิจกรรม AGPs*	คลินิก / ARI clinic			Double mask**	หากมีการสัมผัสผู้ป่วย)		
	3.บุคลากรทำหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาล / พนักงานเปล	-	+	Surgical mask / Double mask**	+	Apron / Isolation gown (ถ้าต้องยกผู้ป่วย)	-
	4.นักรังสีเทคนิค/เจ้าหน้าที่ X-ray ที่ต้องเข้าไปใกล้ตัวผู้ป่วย	-	+	Surgical mask / Double mask**	+	Apron / Isolation gown (ถ้าต้องยกผู้ป่วย)	-
	5.พนักงานเก็บขยะ/เก็บผ้าเปื้อน ในห้องผู้ป่วย และ ARI clinic	-	+	Surgical mask / Double mask**	+	Isolation gown	รองเท้าบูท
	6.พนักงานทำความสะอาดห้องผู้ป่วย และ ARI clinic	-	+	Surgical mask / Double mask ** /N95 ถ้าผู้ป่วยไม่ใส่ mask	+	Isolation gown	รองเท้าบูท
	7.บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยที่ไม่มี AGPs	-	+	Surgical mask / Double mask** /N95 ถ้าผู้ป่วยไม่ใส่ mask	+	Apron / Isolation gown (ถ้าต้องยกผู้ป่วย/ทำกิจกรรมกับผู้ป่วยมากกว่า 15 นาที)	-
	8.บุคลากรทำหน้าที่ทำความสะอาดรถพยาบาล หลังจากนำส่งผู้ป่วยแล้ว	+	+	Surgical mask / Double mask** /N95 ถ้าต้องใช้เวลานานหรือคาดว่าจะมีการฟุ้ง	+	Isolation gown	รองเท้าบูท

				กระจาย			
	9.เจ้าหน้าที่เก็บศพ	-	-	Surgical mask	+	Isolation gown	รองเท้าบูท
ความเสี่ยงสูง อยู่ห่างจากผู้ป่วย ยืนยัน/สงสัย โรคโควิด-19 น้อยกว่า 1 เมตร • > 5 นาที (ผู้ป่วย ไม่ใส่ mask) • > 15 นาที (ผู้ป่วย ใส่ mask) หรือ มีกิจกรรม AGPs*	1.แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยที่มีกิจกรรม AGPs*	+	Face shield	N95/PAPR	+	Isolation gown	-
	2.แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ ที่เข้าไปดูแลผู้ป่วยใน ICU เป็นเวลานาน / ห้องผ่าตัด/ Hemodialysis	+	Face shield	N95/PAPR	+	Isolation gown	-
	3.แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ ที่ดูแลผู้ป่วยในรถส่งต่อ	+	Face shield	N95/PAPR	+	Isolation gown	-
ความเสี่ยงสูงมาก • ผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 ที่ได้รับการทำ high risk AGPs***	1.แพทย์/พยาบาล/บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย ยืนยันโรคโควิด-19 ที่มีกิจกรรม high risk AGPs***	+	Face shield	N95/PAPR	+	Cover all	Leg cover

หมายเหตุ

- * AGPs (Aerosol-generating procedures) คือ การทำหัตถการ ที่ก่อให้เกิดละอองฝอยขนาดเล็ก เช่น พ่นยา การดูดเสมหะระบบเปิด การทำหัตถการ nasopharyngeal swab เป็นต้น
- ** Double mask คือ การสวมหน้ากาก 2 ชั้น โดยสวมหน้ากากผ้า ทับ บนหน้ากากอนามัย (surgical mask) ให้กระชับกับใบหน้า
- *** High risk AGPs คือ การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงมาก เช่น การใส่-ถอดท่อช่วยหายใจ การทำ CPR การเจาะคอในหอผู้ป่วย การใส่ High Flow Nasal Oxygen(HFNO) ≥ 60 L/m การใส่ BIPAP การส่องกล้องทางเดินหายใจ เป็นต้น

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 11 กันยายน 2566 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 11 กันยายน 2566



(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์วิศิษฐ์ วามวาณิชย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

ข้อมูลสรุปจำนวนโควตาแพทย์ใช้ทุนปริคลินิก ศูนย์/โครงการ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สรุปจำนวนแพทย์ใช้ทุน ปริคลินิก	
ภาควิชา	จำนวนโควตา (คน)
กายวิภาคศาสตร์	7
จุลชีววิทยา	2
ชีวเคมี	3
ปรสิตวิทยา	2
พยาธิวิทยา	2
พยาธิวิทยาคลินิก	1
เภสัชวิทยา	2
วิทยาภูมิคุ้มกัน	2
สรีรวิทยา	5
รวม	26

สรุปจำนวนแพทย์ใช้ทุน ศูนย์ / โครงการ	
ศูนย์ / โครงการ	จำนวนโควตา (คน)
ศูนย์ความเป็นเลิศฯ วิทยาศาสตร์สุขภาพ	2
SiData+	1
SIMSET	2
Global health policy	2
ศูนย์วิทยาการผู้สูงอายุศิริราช	2
ศูนย์แพทย์กาญจนาภิเษก	14
นิติเวชวิทยา	2
รังสี (เวชศาสตร์นิวเคลียร์)	1
รวม	26

แผนดำเนินการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญา ประจำปีการศึกษา 2566 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567)

กิจกรรม	รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบพิเศษ
นักศึกษาแสดงความจำนงเลือก สถานที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุน โดย ระบบออนไลน์	1-21 พฤศจิกายน 2566	19-29 กุมภาพันธ์ 2567	14-15 พฤษภาคม 2567
ส่วนราชการ/หน่วยงาน คัดเลือก และประกาศผลการคัดเลือก	27 พฤศจิกายน 2566 - 10 มกราคม 2567	6-29 มีนาคม 2567	17-24 พฤษภาคม 2567



(ร่าง) กำหนดการสัมมนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2566

วันที่ 23 – 24 ธันวาคม 2566 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

วันเสาร์ที่ 23 ธันวาคม 2566

- เวลา 07.45 – 08.00 น. ลงชื่อและขึ้นรถบัส บริเวณวงเวียนน้ำพุ หน้าตึก SIMR
- เวลา 08.00 น. ออกเดินทางไป ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล
- เวลา 08.45 – 09.00 น. ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล
- เวลา 09.00 – 11.00 น. ร่วมปรึกษาหารือความร่วมมือการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และเยี่ยมชมสถานที่ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
- เวลา 11.00 – 11.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- เวลา 11.15 – 12.00 น. ออกเดินทางไปโรงแรมไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม
- เวลา 12.00 – 13.00 น. ร่วมรับประทานอาหารกลางวัน
ห้องอาหารจีน แมนดาริน โรงแรมไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี
- เวลา 13.00 – 14.30 น. นำเสนอข้อมูล/ความคิดเห็นที่มีต่อการจัดการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ณ ห้องทวารวดี 1 โรงแรมไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี
- เวลา 14.30 – 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- เวลา 14.45 – 16.00 น. แบ่งกลุ่มระดมความคิด
แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2568
- เวลา 18.00 – 21.30 น. ร่วมรับประทานอาหารเย็น
ห้องเจดีย์ โรงแรมไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี

วันอาทิตย์ที่ 24 ธันวาคม 2566

- เวลา 08.00 – 08.30 น. ลงทะเบียนประชุม
ห้องทวารวดี 1 โรงแรมไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี
- เวลา 09.00 – 10.30 น. นำเสนองานกลุ่ม
แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2568
- เวลา 10.30 – 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- เวลา 10.45 – 12.00 น. สรุปแนวทางการดำเนินงาน สำหรับการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2568
- เวลา 12.00 น. ร่วมรับประทานอาหารกลางวัน ณ ห้องอาหาร เอ็ม คาเฟ่
- เวลา 13.00 น. เดินทางกลับ

หมายเหตุ: กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

แนวทางการตัดสินผลกรณีนักศึกษาแพทย์มีปัญหาเวลาเรียน/พฤติกรรม



การพิจารณาการตัดสินผลตามเหตุการณ์ในกรณีต่างๆ

