



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 8/2568

วันจันทร์ที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2568 เวลา 14:00 – 16:00 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1. รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการ และประธานรายวิชา ศรสว 441
2. รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการ
3. ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 440, ศรคม 615, ศรคม 625
4. รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธีจรุญ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
5. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
6. ผศ. นพ.สมบุญ หทัยอยู่สุข	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
7. รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรนต์ 541
8. ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	อนุกรรมการ
9. รศ. พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	อนุกรรมการ
10. ศ.คลินิก นพ.เจนิยน เรืองเศรษฐกิจ	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์	อนุกรรมการ
11. ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ และเลขานุการ
12. ผศ. ดร. นพ.ณปกรณณ์ แสงฉาย	หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์	
13. ผศ. พญ.กสิสไบ สรรพกิจ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรคม 441
14. ผศ. พญ.เมนาท สุขารมณ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	
15. ผศ. พญ.ปิติพร ศิริพัฒน์พิพงษ์	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	
16. ผศ. พญ.เพ็ญพร ศักดิ์ศิริวุฒไธ	ภาควิชาจักษุวิทยา	ประธานรายวิชาศรจช 541
17. อ. พญ.จุฑาดี หล่อตระกูล	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
18. ผศ. พญ.กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ	ภาควิชาตจวิทยา	
19. พ.ต.ต.หญิง รศ. พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล	ภาควิชาตจวิทยา	
20. อ. พญ.ภัทริยา จิรวัฒนาค	ภาควิชาตจวิทยา	
21. ผช. อ. พญ. พิษญา ลิ้มโสภา	ภาควิชาตจวิทยา	
22. ผศ. ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
23. ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ประธานรายวิชาศรวส 541
24. รศ. นพ.อรรถนพ พิริยะแพทย์สม	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
25. ผศ. พญ.ธัญพร นครชัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
26. ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุระเบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
27. ผช. อ. พญ.กนกวรรณ สุชีวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
28. ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ประธานรายวิชาศรวฟ 541
29. ผช. อ. นพ.กนกพล ศุภสิริมณตรี	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
30. ผศ. พญ.ภัทรจิต ภัทโรดม	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรวป 441
31. ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	

32. ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศศศ 615
33. อ. นพ.รงค์ศักดิ์ วงศ์พงศา	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศศศ 625
34. รศ. นพ.พิสิฐ เลิศวานิช	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
35. รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุญวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศศศ 441
36. ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศศศ 541
37. รศ. นพ.กุลล รัศมีเจริญ	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	
38. รศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีระกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ประธานรายวิชาศศศ 541
39. รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
40. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
41. นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	
42. น.ส.วรรณลดา มงคลธง	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	
43. น.ส.ณิสา แจ้งบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	
44. น.ส.นุชจริย หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	
45. นางนิตดา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	
46. น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพชร	ฝ่ายการศึกษา	
47. น.ส.แววตา ศิริวรรณ	ฝ่ายการศึกษา	
48. น.ส.กิตติยา ภมรคล	ฝ่ายการศึกษา	
49. น.ส.อรอนงค์ บินสมประสงค์	ฝ่ายการศึกษา	
50. น.ส.รวินท์อร อินทวิชัย	ฝ่ายการศึกษา	
51. น.ส.ปิยะพร พิมงา	ฝ่ายการศึกษา	
52. น.ส.ทิพาพร ยอดระยับ	ฝ่ายการศึกษา	
53. น.ส.พชร แสงแก้ว	ฝ่ายการศึกษา	
54. น.ส.ธชาพิมพ์ นันทโชควพันธ์	ฝ่ายการศึกษา	
55. น.ส.ณัฐภัทร์ ศรสงวน	ฝ่ายการศึกษา	
56. นายเอกสิทธิ์ เลิศปิยะสิริภรณ์	ฝ่ายการศึกษา	
57. นายอนันต์ เกียรติกมลชัย	ฝ่ายการศึกษา	
58. น.ส.ณัฐกฤตา ปักษา	ฝ่ายวิจัย	
59. น.ส.ประภาพรพรรณ พุ่มโพธิ์ทอง	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
60. น.ส.รุ่งนภา ทองอยู่	ภาควิชาตจวิทยา	
61. น.ส.เกศนีย์ ขจรทรัพย์สกุล	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
62. น.ส.ปฐนิกา จันสารา	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
63. นางกานดา สังข์รักษ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
64. น.ส.ชนากานต์ สร้อยสมวงศ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
65. น.ส.อริสรา เพชรเก่า	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
66. น.ส.สิญจนา มาบุญลือ	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
67. น.ส.พิชิตี แซ่อึ้ง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	

ผู้ไม่มาประชุม

1.	ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิพุธ	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
2.	รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
3.	ผศ. ดร. นพ.วิจิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
4.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 544, ศรสว 614	ติดภารกิจ
5.	รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
6.	ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
7.	ศ. นพ.สุโรจน์ ศุภเวดิน	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
8.	รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9.	รศ. พญ.สุดสบาย จุลทัพพะ	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
10.	ศ. ดร. พญ.รังสิมา วนิชภักดีเดชา	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
11.	รศ. นพ.ตรงธรรม ทองดี	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
12.	รศ. พญ.อรรพรรณ พงศ์วีวรรณ	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
13.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
14.	ผศ. พญ.ณัฐกานต์ ประพตกิจ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
15.	ศ. นพ.กิริติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรอส 541, ศรอส 625	ติดภารกิจ
16.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
17.	ผศ. นพ.ศรัญ ปรายรุ่งทอง	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
18.	ศ. นพ.สมชาย ลีลากุลวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
19.	รศ.นพ.สิทธิ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชาศรสว 460	ติดภารกิจ
20.	รศ. พญ.นภัทร สิทธาโนมัย	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสม 541	ติดภารกิจ
21.	รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 441	ติดภารกิจ
22.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา	ประธานรายวิชาศรส 441	ติดภารกิจ
23.	รศ. พญ.ทิพา ชากร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประธานรายวิชาศรสว 541,ศรสว 615	ติดภารกิจ
24.	รศ. ดร. พญ.ภัทรวลัย ตลิ่งจิตร	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 543	ติดภารกิจ
25.	รศ. พญ.เพ็ญบุหลัน ยาปาน	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 615, ศรสต 625	ติดภารกิจ
26.	รศ. นพ.ประเวชย์ มหาวิทิตวงศ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 441	ติดภารกิจ
27.	ผศ. พญ.ณัฐณิชา สุขสมานพันธ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 541	ติดภารกิจ
28.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 442	ติดภารกิจ
29.	รศ. นพ.ธเนศ ชัยสถาผล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอส 441	ติดภารกิจ
30.	อ. พญ.จิตาภา กาวีดีะ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอส 541	ติดภารกิจ
31.	รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอส 615	ติดภารกิจ
32.	รศ. ร.ท.หญิง พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 616	ติดภารกิจ
33.	ผศ. พญ.สิรินาถ สิริพันธ์วรวงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอส 625	ติดภารกิจ
34.	นายสมบุญรณ์ อุ่นเปี้ย	หัวหน้างานธุรการและสนับสนุน	นายสมบุญรณ์ อุ่นเปี้ย	ติดภารกิจ

เริ่มประชุมเวลา 14:00 น.

รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ประธานคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกฯ เป็นประธานและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

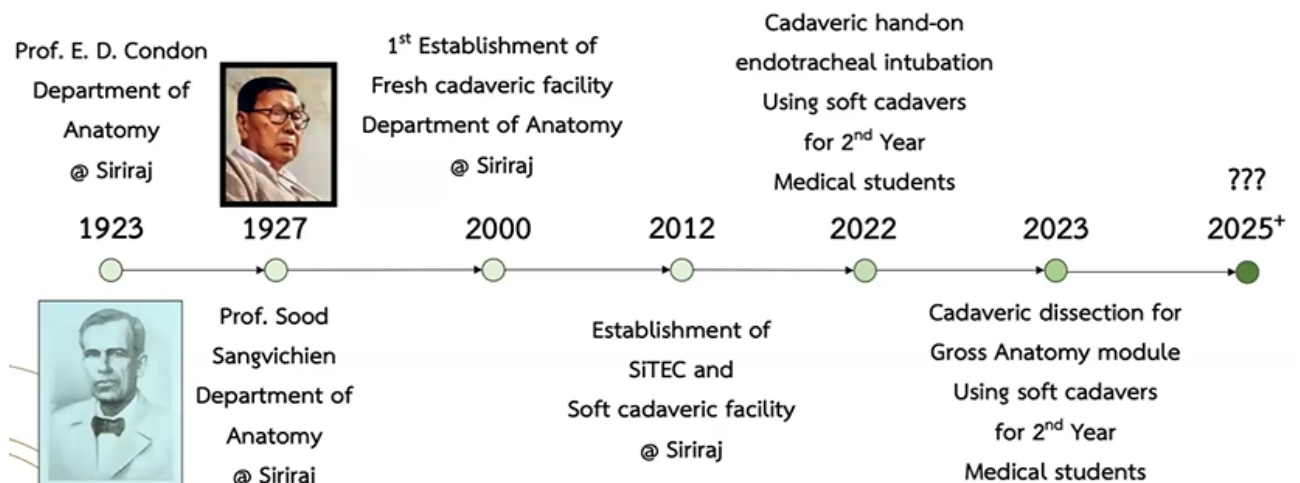
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 บทบาทของภาควิชากายวิภาคศาสตร์ต่อการพัฒนาสมรรถนะด้านทักษะทางคลินิกของนักศึกษาแพทย์

ผศ. ดร. นพ.ณกรณ์ แสงฉาย หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์ นำเสนอบทบาทของภาควิชากายวิภาคศาสตร์ที่จะส่งเสริมสมรรถนะและบทบาทการเรียนการสอนชั้นคลินิก ใน 3 ประเด็น ดังนี้

1. History of Human Cadaveric Hand-on Workshop journey ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โดย ผศ. ดร. นพ.ณกรณ์ แสงฉาย ให้ข้อมูลว่า คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเริ่มมีการพัฒนา fresh cadaver ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา และยังคงมีการใช้เพื่อจัดกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ดังแสดง

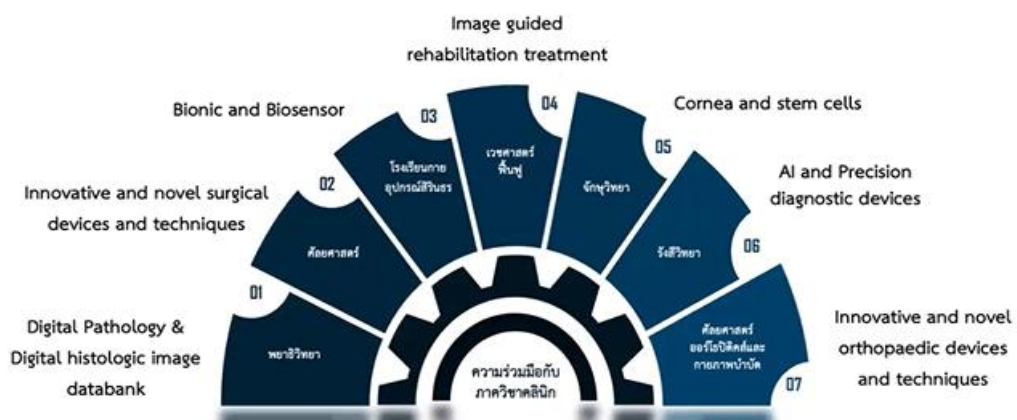


2. Human Cadaver ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจากอดีตถึงปัจจุบัน

ในปัจจุบัน มี cadaver หลากหลายประเภท เช่น conventional embalmed ที่เคยมีการใช้อยู่เดิม fresh และ soft cadaver ไปจนถึงกระดูกแบบต่างๆ เพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพต่างๆ รวม 21 หลักสูตร สำหรับ 19 สถาบันในประเทศไทย รวมถึงใช้ในการพัฒนางานวิจัยต่างๆ ด้วย โดยการใช้ร่างอาจารย์ให้เพื่อจัดอบรมและการเรียนการสอนนั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนั้นแล้ว ยังมีการใช้สื่ออื่นๆ ในการเรียนการสอน เช่น Anatomage, Digital slide และ 3D-reconstructed รวมถึงมีนวัตกรรมต่างๆ เช่น plastination, angiography, 3D printing, 3D animation

สำหรับการจัดการเรียนการสอนสำหรับระดับหลังปริญญาชั้น ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ได้ร่วมมือในการพัฒนาการเรียนการสอนร่วมกับหลายภาควิชา ดังแสดงในภาพด้านล่าง

From Human cadaver to Amplifying process and collaborations



ทางภาควิชากายวิภาคศาสตร์มีส่วนสนับสนุนการเรียนรู้ได้ในหลายด้าน เช่น การฝึกหัตถการทางศัลยศาสตร์ การใส่ท่อหายใจ การตัดชิ้นเนื้อที่ตับหรือไต การเจาะข้อ การเจาะระบายน้ำในช่องท้อง การใส่สายสวนในหลอดเลือดดำใหญ่และอาจจะสนับสนุนในหัตถการอื่นๆ ได้บางหัตถการ (ตามภาพในกรอบสีฟ้า) และมีส่วนที่ cadaver ไม่สามารถสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนได้ (ตามภาพในกรอบสีแดง)

- What we can do so far

- Most of surgical procedures
- ETT intubation
- Liver/kidney biopsy
- Arthrocentesis
- Peritoneal tapping and catheterization
- Central line access

- What we are not try yet

- Bronchoscopy.
- EGD.-scopy
- Pleural tapping
- Traction
- BM biopsy and aspiration

- What we can't do

- LP
- Simulated preg. Woman and difficult birth/labour situation
- CPR
- Pericardiocentesis
- All pediatric procedures
- Echocardiography
- All procedures required hemodynamic simulation

ในส่วนของการจัดการเรียนการสอนสำหรับระดับก่อนปริญญาปริญญาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนั้น หัตถการที่ให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-6 สามารถฝึกได้ เช่น การใส่ท่อหายใจ การเจาะท้อง การใส่สายเพื่อระบายน้ำหรือลมในช่องปอด การเจาะข้อ การเจาะน้ำที่เยื่อหุ้มหัวใจ และการใส่สายสวนในหลอดเลือดดำใหญ่

3. Human cadaveric workshops สำหรับนักศึกษาแพทย์: Possibilities, Future directions and challenges

โดย ผศ. ดร. นพ.ณปกรณ แสงฉาย ให้ข้อมูลว่าการใช้อาจารย์ใหญ่มานับสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนนั้น จะช่วยพัฒนาเจตคติของผู้เรียนด้วย เนื่องจากผู้เรียนจะได้สัมผัสกับเจตคติที่ส่งเสริมให้เคารพอาจารย์ใหญ่และผู้ป่วย รวมถึงมี empathy ที่มากขึ้น นอกจากนั้นแล้วการได้ฝึกทำหัตถการบางอย่างอาจจะทำให้ผู้เรียนมีความมั่นใจในการทำหัตถการในผู้ป่วยได้มากขึ้น เนื่องจากอาจารย์ใหญ่มีความคล้ายกับผู้ป่วยจริงมากกว่าหุ่นจำลองในการฝึกบางหัตถการ อย่างไรก็ตาม ทางผู้จัดการเรียนการสอนพึงคำนึงถึงความเหมาะสมในการใช้ร่างอาจารย์ใหญ่ให้เกิดความคุ้มค่าและเหมาะสมตามหลัก SDGs ด้วย

มติที่ประชุม:

1. ฝ่ายการศึกษา ร่วมกับภาควิชากายวิภาคศาสตร์ และภาควิชาชันคลินิกหารือร่วมกันในการพิจารณาปรับกระบวนการใช้ soft cadaver ให้เหมาะสมตามจำนวนนักศึกษาแพทย์ชันคลินิก รวมถึงจัดตารางการเรียนให้ได้ตามปริมาณที่ทางชันคลินิกต้องการ
2. พัฒนาและฝึกการใช้ soft cadaver ให้กับแพทย์ใช้ทุน และ/หรือ resident ของแต่ละภาควิชา เพื่อให้สามารถสนับสนุนการเรียนการสอนในรายวิชาที่คาดว่าจะเกิดประโยชน์สำหรับผู้เรียนเมื่อมีการใช้ cadaver เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนในอนาคต

1.2 สรุปผลโครงการผู้บริหารและคณาจารย์คณะฯ ประชุมสัณจรและเยี่ยมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ประจำปี พ.ศ. 2568

ประธานนำเสนอสรุปผลโครงการผู้บริหารและคณาจารย์คณะฯ ประชุมสัณจรและเยี่ยมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ประจำปี พ.ศ. 2568 ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 7-9 สิงหาคม พ.ศ. 2568 ที่ภาคใต้: โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี, โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์, โรงพยาบาลกระบี่, โรงพยาบาลพังงา, โรงพยาบาลตรัง และโรงพยาบาลพัทลุง ดังนี้

โรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี (S)	โรงพยาบาล กาญจนดิษฐ์ (A)	โรงพยาบาล กระบี่ (S)	โรงพยาบาล พังงา (A+)	โรงพยาบาล ตรัง (A+)	โรงพยาบาล พัทลุง (A+)
ภาพรวม					
- ศิริราช 20+ คน - 990 เตียง - อัตราครองเตียง 80+% - แพทย์ครบทุกสาขา 200 คน - Undergrad: TU 32 PSU 12 (Max 60) - Postgrad: Medicine, Surgery, เวชศาสตร์ครอบครัว	- ศิริราช 2 คน - 160 เตียง - แพทย์ 38 คน - โรงพยาบาลสมทบ: เวชศาสตร์ครอบครัว สุขราษฎร์	- ศิริราช 6 คน - 447 เตียง - ยังไม่มีการร่วมฝึกอบรม - วางแผนร่วมผลิตแพทย์กับ ม.ทักษิณ	- ศิริราช 16 คน - 215 เตียง - แพทย์ 61 คน - ยังไม่มีการร่วมฝึกอบรม แต่มีรับ Elective	- ศิริราช 20+ คน - 559 เตียง - เป้าหมาย: Heart & Stroke center - แพทย์ครบทุกสาขา 154 คน - Undergrad: ม.วลัยลักษณ์ 24 > 30 - Postgrad: เวชศาสตร์ครอบครัว, CU (สมทบ)	- ศิริราช 20+ คน - 567 เตียง - อัตราครองเตียง 94% - แพทย์ครบทุกสาขา 97 คน - Undergrad: PSU 8 คน (โครงการปริญญา) - Postgrad: ไม่มี
Academic needs					
- ศิริราช 20+ คน - ต้องการร่วมฝึกอบรมระดับ Extern - *ระบบ supervision ดีมาก	- ศิริราช 2 คน - สนับสนุนการฝึกอบรมเวชศาสตร์ชุมชนได้	- ศิริราช 7 คน - ต้องการร่วมฝึกอบรมระดับแพทย์ประจำบ้าน	- ศิริราช 16 คน - ต้องการร่วมฝึกอบรมระดับ Extern และแพทย์ประจำบ้าน	- ศิริราช 20+ คน - ต้องการร่วมฝึกอบรมระดับแพทย์ประจำบ้าน	- ศิริราช 20+ คน - ต้องการร่วมฝึกอบรมระดับ Extern - ต้องการร่วมฝึกอบรมระดับแพทย์ประจำบ้าน - *ระบบ supervision ดีมาก - กำลังตัดสินใจเลือกคู่ความร่วมมือในการผลิตนักศึกษาแพทย์ในอนาคต (ม.ทักษิณ ม.สงขลา ศิริราช)
สถานการณ์สำคัญในระบบสุขภาพ (เขต 11 และ 12): Aging society & NCDs					
Feedback บัณฑิตศิริราช					
จุดเด่น: - ความรู้/วิชาการดี - การบูรณาการและประยุกต์ใช้ความรู้ทางปรีคลินิก ทำได้ดี - ความรับผิดชอบดี ขยัน อดทน - ทักษะที่ดี การสื่อสารกับผู้ป่วยดี - Seniority และความภาคภูมิใจในความเป็นศิริราช			จุดอ่อนและโอกาสพัฒนา: - **ทักษะการทำหัตถการที่จำเป็น โดยเฉพาะ ICD, central line, UVC - **Rationale lab use - ทักษะชีวิต (soft/heart skills) - ทักษะการสื่อสารในสถานการณ์ที่ยาก เช่น การแจ้งข่าวร้าย/การตาย - ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น (IPE) - เวชปฏิบัติด้านจิตเวชศาสตร์ - ความรู้เรื่องศาสตร์ระบบสุขภาพ - ความรู้ด้านนิติเวชและกฎหมายการแพทย์ - การสรุปเวชระเบียน		

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากคณาจารย์

1. การพัฒนาหลักสูตรและการฝึกอบรม (Training & Curriculum Development)

- การมุ่งเน้นการสอนนักศึกษาแพทย์ให้มากขึ้น
- การวางแผนบุคลากรด้านการศึกษาของอาจารย์ ศิริราช
- การฝึกปฏิบัติควรเน้นทักษะพื้นฐานและ Soft skills
- การปรับแผนฝึกอบรมให้ใกล้เคียงเวชปฏิบัติในชีวิตจริง เช่น การปฏิบัติงาน, การออก OPD, การอยู่เวร
- การพัฒนาด้าน Non-technical skills และ Interprofessional education

2. แนวคิดและเป้าหมายระดับกลยุทธ์ (Strategic Focus & Goals)

- การผลิตแพทย์ตามจุดแข็งของศิริราช เช่น การผลิตอาจารย์/บุคลากรคุณภาพ, การเสนอนโยบายสุขภาพ
- เป้าหมายการผลิตแพทย์ของศิริราชและบทบาทในการสร้างแพทย์ที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์
- การวางแผน Successorship ของบัณฑิตศิริราช, โดยเฉพาะกลุ่มแพทย์ใช้ทุนและทุนศึกษาต่อ

3. การสร้างความร่วมมือและพันธมิตร (Partnership & Collaboration)

- โอกาสในการร่วมมือกับโรงพยาบาลในเขต 11 และ 12 รวมทั้ง กระบวนการสร้างพันธมิตรกับ สธ.

4. ปัจจัยและอุปสรรคด้านนโยบาย (Policy & External Threats)

- นโยบายการผลิตแพทย์ของ สธ.
- การจัดตั้งศูนย์แพทย์ คณะแพทย์ และการผลิตแพทย์ในทุกภูมิภาคผ่านโครงการ CPIRD
- การขยายศักยภาพการผลิตแพทย์ระดับแพทย์ประจำบ้าน
- ความก้าวหน้าด้านแพทยศาสตรศึกษาของ สธ.และทิศทางกลยุทธ์ของศิริราชในอนาคต

1
2 ประธานแจ้งเปลี่ยนแปลงกำหนดการเดินทางของโครงการผู้บริหารและคณาจารย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลประชุม
3 สัญจร และเยี่ยมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ประจำปี พ.ศ. 2568 ครั้งที่ 2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: โรงพยาบาลหนองบัวลำภู, โรงพยาบาล
4 อุดรธานี, โรงพยาบาลหนองคาย, โรงพยาบาลกุมภวาปี, โรงพยาบาลนครพนม, และโรงพยาบาลบึงกาฬ

5 จากเดิมวันที่ 3-5 ธันวาคม พ.ศ. 2568 เป็นวันที่ 8-10 มกราคม พ.ศ. 2569

6 ทั้งนี้ อาจารย์ที่สนใจเข้าร่วมสามารถลงทะเบียนได้ที่ QR code: ภายในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2568
7 เพื่อที่ทางฝ่ายการศึกษาจะได้ดำเนินการจองตั๋วเครื่องบินให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568

8 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

9
10 1.3 ขอผู้แทนจากภาควิชามาร่วมออกข้อสอบและคุมสอบ Multiple Mini Interview (MMI)
11 ประธานแจ้งว่า ตามที่คณะฯ ได้กำหนดสอบ Multiple Mini Interview (MMI) รอบ TCAS 1 ปีการศึกษา 2569 ในวันเสาร์ที่
12 17 มกราคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-16.00 น. นั้น ขอความอนุเคราะห์ผู้แทนจากภาควิชามาร่วมออกข้อสอบและคุมสอบ MMI ในวันและ
13 เวลาดังกล่าว ทั้งนี้ ขอให้เป็นอาจารย์ที่ไม่มีบุตรหลาน หรือ ผู้ใกล้ชิดที่กำลังจะสอบเข้าในปีการศึกษา 2569

14 **มติที่ประชุม:** รับทราบ และฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการจัดทำหนังสือ e-Doc ต่อไป

15
16 1.4 ประชาสัมพันธ์โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ โครงการอาจารย์ที่ปรึกษาแนะแนวทางการเรียน
17 ประธานขอแจ้งประชาสัมพันธ์โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ โครงการอาจารย์ที่ปรึกษาแนะแนวทางการเรียน “ดูแลใส่ใจ
18 ‘ทีมก่อการครูแพทย์’ ทักษะ Mentoring และการให้ Feedback จัดขึ้นในวันพุธที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น. ณ
19 ห้อง 7009 ตึกสยามินทร์ ชั้น 7 (เอกสารแนบ 1) โดยมีวิทยากรจำนวน 4 ท่าน ดังนี้

1. ผศ. นพ.พนม เกตุมาน

3. ผศ. พญ.จิราภรณ์ อรุณากูร

2. นพ.พัฒน์ ธัญญกิตติกุล

4. อ. นพ.วิศ มโนมัยวงศ์

20 **มติที่ประชุม:** รับทราบ



1.5 ประชาสัมพันธ์งานเสวนา เรื่อง “Non-tier Grading System กับการได้รับเกียรติคุณ”
 ประธานขอแจ้งประชาสัมพันธ์งานเสวนา เรื่อง “Non-tier Grading System กับการได้รับเกียรติคุณ” ในวันพุธที่ 3 กันยายน
 พ.ศ. 2568 เวลา 10.00-12.00 น. (Hybrid session) ณ ห้องประชุม 635 ตึกอตุลยเดชวิกรม ชั้น 6 และระบบ Online โดยมีวิทยากร
 จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

1. รศ. นพ.ศักดิ์ มะโนทัย รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผศ. ดร. นพ.ดนัย วังสุตรค ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผศ. ดร.พญ.ปองทอง ปุราณิธิ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาระดับปริญญา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 7/2568 วันจันทร์ที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2568

มติที่ประชุม: รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ผลสำรวจความต้องการของนักศึกษาแพทย์ ในรายวิชา Selective module ปีการศึกษา 2568

ประธานแจ้งว่าตามที่ฝ่ายการศึกษาได้สำรวจความต้องการของนักศึกษาแพทย์ ในรายวิชา Selective module ปีการศึกษา 2568 และในกรณีมีความต้องการมากกว่าที่เปิดรับได้ ขอประสานกับภาควิชา เพื่อพิจารณาปรับนักศึกษาต่อไป นั้น ประธานจึงขอเสนอ
 ผลสำรวจความต้องการของนักศึกษาแพทย์ที่ได้ตอบแบบสำรวจมา 278 คน จาก 292 คน ทั้งนี้ ยังต้องมีโควตาสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่ยัง
 ไม่ได้ตอบประมาณ 15 ที่ต่อรอบ ข้อมูลแยกตามสาขาของแต่ละภาควิชา ดังนี้

ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาอายุรศาสตร์*	66	65
สาขา ความดันโลหิตสูง	2	1
สาขา ต่อมน้ำเหลืองและมะเร็ง	4	2
สาขา ประสาทวิทยา(Neurology)	6	7
สาขา โรคติดเชื้อและอายุรศาสตร์เขตร้อน	5	7
สาขา โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน	2	2
สาขา โรคระบบทางเดินหายใจและโรค	2	5
สาขา โรคระบบทางเดินอาหาร	13	9
สาขา โลหิตวิทยา	3	4
สาขา รังสีวิทยา	3	5
สาขา เวชบำบัดวิกฤต	1	2
สาขา เวชพันธุศาสตร์	1	1
สาขา ทดสอบวิทยา	11	5
สาขา อายุรศาสตร์ทั่วไป	11	6
สาขา อายุรศาสตร์ปศุสัตว์	1	3
สาขา อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา	1	2
สาขา การรับผู้ป่วยนอก	0	3
สาขา โรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกัน	0	1

ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาศัลยศาสตร์*	78	75
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	4	3
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	5	10
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม และการ บริบาลผู้ป่วยนอก	8	8
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	13	10
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	6	6
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	1	4
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	4	3
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	11	4
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	4	7
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	4	5
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	13	9
สาขา ศัลยกรรมศัลยกรรม	5	6

ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	10	11
สาขา การผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช	3	1
สาขา ต่อมน้ำเหลืองทางนรีเวช	3	1
สาขา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาทั่วไป	4	1
สาขา มะเร็งวิทยา	0	2
สาขา เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์	0	4
สาขา เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์	0	2
กุมารเวชศาสตร์	11	16
สาขา โรคผิวหนัง	1	1
สาขา ผู้ป่วยนอก	2	1
สาขา จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	1	1
สาขา โรคติดเชื้อ	1	3
สาขา โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันวิทยา	2	2
สาขา โรคระบบทางเดินอาหารและตับ	1	1
สาขา โรคหัวใจ	1	1
สาขา โลหิตวิทยาและอิมมูโนวิทยา	2	0
สาขา พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก	0	2
สาขา ระบบทางเดินหายใจ	0	1
สาขา โรคไต	0	1
สาขา โรคระบบประสาทวิทยา	0	2

ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	12	8
สาขา จิตเวชศาสตร์ทั่วไป	10	2
สาขา จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	2	2
สาขา สาขาจิตวิทยาคลินิก	0	4
ภาควิชารังสีวิทยา	18	16
รังสีวิทยา สาขา รังสีรักษา	2	5
รังสีวิทยา สาขา รังสีวินิจฉัย	10	7
รังสีวิทยา สาขา รังสีวินิจฉัย (รังสีวินิจฉัยระบบประสาท และ รังสีวินิจฉัยระบบลำตัว)	6	4
รพ.ราชบุรี	9	9
สาขา ศัลยกรรม รพ.ราชบุรี	2	1
สาขา ศัลยกรรมกระดูกและข้อ รพ.ราชบุรี	1	6
สาขา อายุรกรรม รพ.ราชบุรี	6	2
*รพ.ราชบุรียังไม่แจ้งจำนวนที่สามารถรับได้มา		

ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	2	8
สาขา วิชาพิษวิทยา, อาชีวเวชศาสตร์ และ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	0	2
สาขา วิชาเวชศาสตร์ป้องกันโรคหัวใจ, หลอดเลือดและมะเร็ง	1	1
สาขา วิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	1	2
เวชศาสตร์ป้องกันและสังคมทั่วไป	0	2
สาขา วิชาวิทยาการระบาดและระบบ สุขภาพ	0	1
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	13	13
สาขา เวชศาสตร์ครอบครัว	0	3
สาขา กุมารเวชศาสตร์	3	0
สาขา ศัลยกรรม	1	1
สาขา ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	4	4
สาขา อายุรศาสตร์และตจวิทยา	5	5

ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาจักษุวิทยา	7	11
ภาควิชาศัลยกรรม	12	8
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	6	6
ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	1	1
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	5	6
ภาควิชาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	10	5
ภาควิชาสัตวบาล นาสสิก สรีรวิทยา	8	4
ภาควิชานิติเวชศาสตร์	0	2
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	4	5
วิจัย	4	

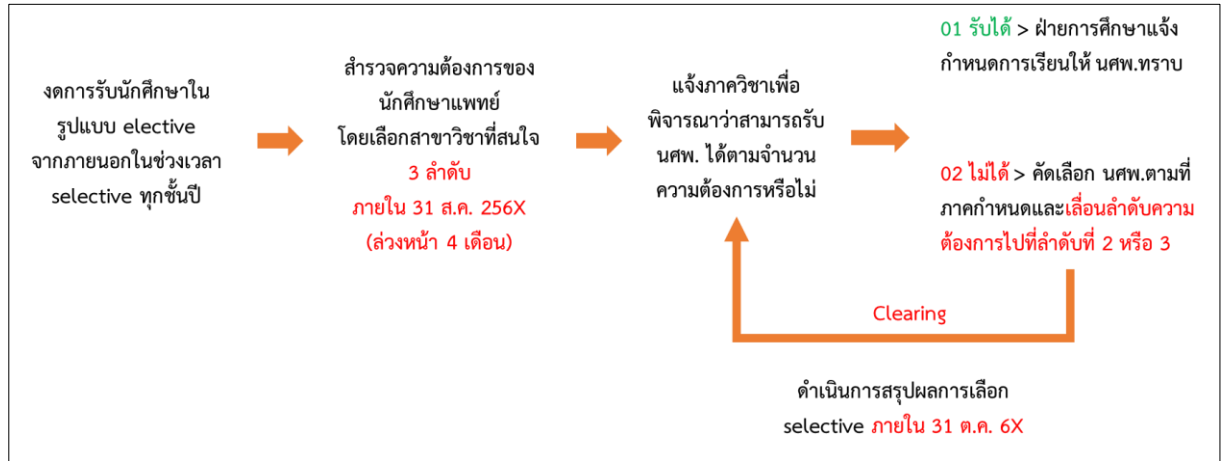
ภาควิชา	ช่วงที่ 1 จำนวน	ช่วงที่ 2 จำนวน
ภาควิชาวิทยุภาพภูมิคุ้มกัน	0	1
ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	2	1
ภาควิชาปรสิตวิทยา	0	2
ภาควิชาสรีรวิทยา	0	1

โดยระยะเวลาการเรียนรายวิชา Selective module มีดังนี้

ช่วงที่ 1 selective module ตั้งแต่วันที่ 4 - 25 มกราคม พ.ศ. 2569

ช่วงที่ 2 selective module ตั้งแต่วันที่ 26 มกราคม - 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569

ทั้งนี้ สำหรับปีการศึกษา 2569 จะจัดทำโควตาภาควิชาสำหรับรายวิชา Selective module เพื่อให้ภาควิชาเตรียมความพร้อมล่วงหน้าก่อนเปิดปีการศึกษา ประธานจึงขอเสนอแนวทางดำเนินการในปีการศึกษา 2569 เพื่อสนองความสนใจของผู้เรียนและศักยภาพของภาควิชา ดังนี้



มติที่ประชุม: ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการส่งข้อมูลให้ภาควิชาพิจารณาอีกครั้งว่าจะรับนักศึกษาแพทย์ได้ตามที่จำนวนนักศึกษาแพทย์เลือกมาหรือไม่ หากไม่ได้จะให้นักศึกษาแพทย์จับฉลากแล้วให้นักศึกษาแพทย์ได้ในอันดับ 2,3 แทนแล้วประสานงานกับภาควิชาอีกครั้ง

3.2 ผลการเยี่ยมและประเมินความพร้อมคู่ความร่วมมือโครงการผลิตแพทย์

ประธานนำเสนอข้อมูลผลการเยี่ยมและประเมินความพร้อมคู่ความร่วมมือโครงการผลิตแพทย์ของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 ดังนี้

1. ผลการเยี่ยมโรงพยาบาลร่วมสอน

โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี						
โรงพยาบาลศูนย์ระดับ P (758 เตียง)						
บุคลากร 1,610 คน แพทย์ 118 คน						
MED	SUR	OG	PED	ORTH	ER	FAM
19	16	8	10	9	5	6
EYE	ENT	PSY	RAD	ANES	Rehab	FOR
5	3	4	5	6	3	1
ปัจจุบันรับนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติศิริราช				เดือนละ 10 คน		
กิจกรรมวิชาการ				สัปดาห์ละ 2 ครั้ง		
ห้องพักนักศึกษาแพทย์				จำนวน 7 ห้อง		

OPD 2,159 visit per day

IPD 631 cases per day

- Occupied rate 98.7%, CMI 1.86, LOS 4.8 day, MR 4.2%

- Surgery 8,740 cases per year

	จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกต่อปี
อายุรศาสตร์	252,633
ศัลยศาสตร์	96,793
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	22,240
กุมารเวชศาสตร์	33,229
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	47,953

	จำนวนผู้ป่วยในต่อปี
อายุรศาสตร์	18,080
ศัลยศาสตร์	11,873
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	4,293
กุมารเวชศาสตร์	7,512
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	2,618

ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และอายุรศาสตร์

เกณฑ์การประเมิน 4 - ดีเยี่ยม, 3 - ดี, 2 - พอใช้, 1 - ไม่ผ่าน

1. โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก (คิดเป็น 40%)

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน	คะแนน	ข้อเสนอแนะ
อาคารสถานที่	ดีเยี่ยม	4	
อุปกรณ์ทางการแพทย์	ดีเยี่ยม	4	
แหล่งเรียนรู้และห้องสมุด	ดี	3	
สวัสดิการนักศึกษา	ดี	3	
ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อม	ดีเยี่ยม	3.75	
รวมคะแนน (เต็ม 20 คะแนน)		17.75 คะแนน	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- หอพักดีมาก
- ระบบ internet network/wifi สนับสนุนน้อย
- ระบบ REXX ใช้งานได้เป็นส่วนใหญ่ มีอาจารย์บางท่านยังไม่ approve ไม่ได้

2. ความพร้อมในการเป็นโรงพยาบาลร่วมสอน (คิดเป็น 60%)

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน	คะแนน	ข้อเสนอแนะ
จำนวนอาจารย์แพทย์	ดีเยี่ยม	3.75	
ความพร้อมของอาจารย์ในโรงพยาบาลร่วมสอน	ดีเยี่ยม	3.75	staff supervision มาก
แนวทางการสอนและการเป็นที่ปรึกษา	ดี	3.25	
จำนวนผู้ป่วยที่สามารถตรวจได้	ดีเยี่ยม	3.5	จำนวนเคสเพียงพอในทุกสาขา
โอกาสในการฝึกปฏิบัติ เช่น OPD, IPD, OR, ER	ดีเยี่ยม	3.5	
โอกาสทำหัตถการ	ดีเยี่ยม	3.5	
รวมคะแนน (เต็ม 24 คะแนน)		21.25 คะแนน	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- กุมารเวชศาสตร์
 - ผู้ป่วยหลากหลาย ขึ้นอยู่กับช่วงเวลาที่นักศึกษาแต่ละคนไปปฏิบัติงาน
 - OPD อาจจะได้เคสที่ตัวเองน้อย เช่น walk-in 1 case เวลา 10.30 - 12.00 น.
 - เสนอแนะให้ศพ. มีโอกาสได้ตรวจเคส OPD มากขึ้น เพื่อเพิ่มประสบการณ์ในการตรวจผู้ป่วยเด็ก OPD และการตัดสินใจในการรักษา
 - เพิ่มเติมในเรื่อง formal feedback

- สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา
 - OPD เปิดโอกาสเห็นศพ.ได้ตรวจ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของบุคลากรและหัตถการ
 - เคสคลอด บางช่วงต้องแบ่งกับนักศึกษาพยาบาล
- ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
 - ในภาพรวมเป็นโรงพยาบาลร่วมสอนที่มีโอกาสเรียนรู้ได้ดี
 - OPD เป็นการ observe แต่ได้มีการจัดวันให้ extern ได้ตรวจเอง โดยมี staff ที่ไม่ต้องทำงาน service ช่วยสอนโดยเฉพาะสามารถเรียนรู้ได้ดี
- อายุรศาสตร์
 - หัตถการเพียงพอ
 - OPD เพิ่มเคสเห็นศพ.ได้ตรวจเอง แต่จำนวนที่ observe ค่อนข้างเยอะอยู่แล้ว

สรุปการประเมินผล

ผลการประเมิน	คะแนนเต็ม (%)	คะแนน (%)
องค์ประกอบที่ 1	40	35.50
องค์ประกอบที่ 2	60	53.13
รวม	100	88.63

ระดับการประเมิน	การประเมินผล
A = 85 - 100	โรงพยาบาลสมทบอยู่ในระดับดีเยี่ยม เหมาะสำหรับการฝึกปฏิบัติ
B = 70 - 84	โรงพยาบาลสมทบอยู่ในระดับดี ควรได้รับการพัฒนาปรับปรุงบางจุด สามารถส่งนักศึกษาเพื่อฝึกปฏิบัติได้ และดำเนินการพัฒนาต่อเนื่อง
C = 50 - 69	โรงพยาบาลสมทบอยู่ในระดับพอใช้ ควรได้รับการพัฒนาปรับปรุงหลายด้าน ก่อนพิจารณาส่งนักศึกษาเพื่อฝึกปฏิบัติ
U = <50	โรงพยาบาลสมทบต้องได้รับการปรับปรุงอย่างมาก ยังไม่เหมาะสมต่อการฝึกปฏิบัติ

หมายเหตุ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เป็นโรงพยาบาลระดับดีเยี่ยม เหมาะสำหรับการฝึกปฏิบัติ

ดังนั้น ทางคณะ ได้พิจารณาว่าโรงพยาบาลมีศักยภาพในการเพิ่มจำนวนในการรับนักศึกษาแพทย์

เป็นกลุ่มงานละ 3 คน ดังนั้นจะเริ่มตั้งแต่ ช่วงที่ 2 ปีการศึกษา 2568 (ช่วงพ.ย. 68 - เม.ย. 69)

- 1
- 2 การประเมินความพร้อมคู่ความร่วมมือโครงการผลิตแพทย์
- 3 ข้อสรุปภายหลังจากการประเมินความพร้อมคู่ความร่วมมือโครงการผลิตแพทย์
- 4 1) โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาจะจัดตั้งเป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก และประสานกับศูนย์ความเป็นเลิศด้าน
- 5 การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) เรื่องการพัฒนาอาจารย์
- 6 2) การผลิตแพทย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ต้องการผลิตผ่านโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPRID) โดยความ
- 7 ร่วมมือระหว่าง มหาวิทยาลัยมหิดล
- 8 3) การจัดทำหลักสูตร มี 2 แนวทางที่ต้องหารือกับ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ในอนาคตว่าจะใช้แนวทางใด โดยมีแนวทาง
- 9 ให้เลือกเบื้องต้น ดังนี้
- 10 3.1) แนวทางแบบที่เคยจัดร่วมกับโรงพยาบาลราชบุรี/รามธิบดีที่จัดร่วมกับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
- 11 โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จัดทำหลักสูตรขึ้นใหม่ และเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล เรียนชั้นปรีคลินิก ที่คณะ
- 12 แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และเรียนชั้นคลินิกที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
- 13
- 14 3.2) แนวทางแบบที่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ดำเนินการ
- 15 กล่าวคือ ใช้หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลทั้งหมด โดยนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานชั้นคลินิก ณ
- 16 โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา (ศิริราช-โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา)
- 17 จากข้อมูลข้างต้น ประธานจึงขอความเห็นเพิ่มเติมในที่ประชุม กรณีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะร่วมผลิตแพทย์กับ
- 18 โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ว่าที่ประชุมมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอย่างไร

3.3 ความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569
 ภาระงานแจ้งเปลี่ยนแปลงวันสัมมนาหลักสูตร
 จากเดิม วันพุธที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2568
 เปลี่ยนเป็น วันเสาร์ที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 09.00-13.00 น. ณ ห้องประชุม 101 ชั้น 1 ตึก SIMR
มติที่ประชุม: รับทราบ

4.1 การนำเสนอกระบวนการประเมินหัตถการที่นอกเหนือจาก 15 ทักษะ ศรว. (การประเมิน 16 ทักษะ และการวางแผนการ
สอนหัตถการ 9 ทักษะ) และการจัดทำคู่มือหัตถการ พบ.1.1

การนำเสนอกระบวนการประเมินหัตถการที่นอกเหนือจาก 15 ทักษะ ศรว. (การประเมิน 16 ทักษะ และการวางแผนการสอน
หัตถการ 9 ทักษะ) จำนวน 4 ภาควิชา ดังนี้

1) ภาควิชาวิสัญญีฯ นำเสนอโดย ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์

[illegible]

4. Venipuncture

- 1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
- 2) รูปแบบการสอน ในหุ่นจำลองและผู้ป่วยจริง
- 3) รูปแบบการประเมิน DOPS
- 4) หลักฐานการประเมิน Rubric score ในระบบ REXX

การสอบปฏิบัติ ลำดับที่ 1 ชื่อผู้ศึกษาแพทย์

การสอบปฏิบัติ เป็นลักษณะพิเศษ (P) ของบัณฑิต ** ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปฏิบัติที่	0	1	2	น้ำหนัก	คะแนน
1. การทำประวัติและหาตำแหน่งหลอดเลือดดำ	☐ ไม่บอกตำแหน่ง หรือบอกตำแหน่งไม่ชัดเจน ความไม่ชัดเจนของผู้เรียน ผู้เรียนต้องเป็นแบบฝึกหัด	☐ บอกตำแหน่งได้ แต่บอกตำแหน่งไม่ชัดเจน ผู้เรียนต้องเป็นแบบฝึกหัด	☐ บอกตำแหน่งได้ ชัดเจน และหาตำแหน่งได้โดยไม่ต้องบอกตำแหน่ง	X 5	
2. การทำความสะอาดผิวหนัง	☐ ไม่สามารถทำความสะอาดผิวหนังได้ หรือทำความสะอาดไม่ถูกต้อง	☐ สามารถทำความสะอาดผิวหนังได้ แต่ไม่ถูกต้อง หรือทำความสะอาดไม่ถูกต้อง	☐ สามารถทำความสะอาดผิวหนังได้ และทำความสะอาดได้อย่างถูกต้อง	X 10	
3. Venipuncture technique	☐ มี technique ผิดอย่างเห็นได้ชัด	☐ มี technique ผิดเล็กน้อย	☐ ไม่มี technique ผิด	X 7.5	
4. ความสามารถในการสื่อสาร	☐ ไม่สามารถสื่อสารกับผู้เรียนได้	☐ สามารถสื่อสารกับผู้เรียนได้ แต่ไม่ชัดเจน	☐ สามารถสื่อสารกับผู้เรียนได้ ชัดเจน	X 7.5	

อาจารย์ผู้ประเมิน: วันที่: / / คะแนนรวม 60 คะแนน

☐ Direct feedback จากอาจารย์ ☐ Self reflection จากผู้เรียน

1.1 จุดเด่นของผู้เรียน:

1.2 ข้อควรพัฒนาของผู้เรียน:

5. Injection (IV)

- 1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
- 2) รูปแบบการสอน ในหุ่นจำลองและผู้ป่วยจริง
- 3) รูปแบบการประเมิน DOPS
- 4) หลักฐานการประเมิน Rubric score

แบบประเมินหัตถการ Injection (IV)

1. อ่านสลากยาหรือยาก่อนฉีดทางหลอดเลือดดำ และทำ Closed-loop communication	☐ ไม่ได้ทำ	☐ ทำ
2. เช็คว่าความสะอาด stope-cock ด้วยแอลกอฮอล์ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อก่อนฉีด	☐ ไม่ได้ทำ	☐ ทำ
3. ปิด stope-cock ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ	☐ ไม่ได้ทำ	☐ ทำ

1 มติที่ประชุม: เห็นชอบ

2

3

2) ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด นำเสนอโดย รศ. นพ.พิสิฏฐ์ เลิศวานิช

กระบวนการประเมินหัตถการทางคลินิก	
1. Temporary splint/slab	
1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6	
2) รูปแบบการสอน (ในหุ่นจำลอง/ ผู้ป่วยจริง)	
2.1) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปฏิบัติกับหุ่นจำลอง และสลับกันทำระหว่างผู้เรียน	
2.2) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอน	
3) รูปแบบการประเมิน	
3.1) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ประเมินโดยอาจารย์ภาควิชา ในท้ายคาบเรียน	
3.2) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ประเมินโดยอาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอน	
4) หลักฐานการประเมิน	
4.1) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ประเมินโดยอาจารย์ภาควิชา ผ่าน REXX	
4.2) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เก็บข้อมูลการทำหัตถการและ validate โดยอาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอนใน REXX	
2. Skin traction of limbs	
1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6	
2) รูปแบบการสอน (ในหุ่นจำลอง/ ผู้ป่วยจริง)	
2.1) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 สลับกันทำระหว่างผู้เรียน	
2.2) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอน	
3) รูปแบบการประเมิน	
3.1) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 วางแผนประเมินโดยอาจารย์ภาควิชา ในท้ายคาบเรียน	
3.2) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ประเมินโดยอาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอน	
4) หลักฐานการประเมิน	
4.1) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 วางแผนการประเมินโดยอาจารย์ภาควิชา ผ่าน REXX	
4.2) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เก็บข้อมูลการทำหัตถการและ validate โดยอาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอนใน REXX	

4 มติที่ประชุม: เห็นชอบ

- 1 3) ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา นำเสนอโดย รศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล

กระบวนการประเมินผลการทางคลินิก
Anterior nasal packing 1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 2) รูปแบบการสอน (ในหุ่นจำลอง) จัดการสอนและสอบปฏิบัติในรายวิชา ศรสน 541 การบริหารคลินิกสำหรับปัญหาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา 3) รูปแบบการประเมิน 3.1 แบบประเมินทักษะการทำหัตถการ เรื่อง Anterior nasal packing 3.1) ทำกับหุ่น (เกณฑ์ผ่าน > 80%) 3.2) สอบ OSCE

- 2 มติที่ประชุม: เห็นชอบ

3

- 4 4) ภาควิชาตจวิทยา นำเสนอโดย อ. พญ.ภัทริยา จิรวัดนาถ

กระบวนการประเมินผลการทางคลินิก
1. Aspiration of skin & subcutaneous tissue 1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 2) รูปแบบการสอนและการประเมิน 2.1) นักศึกษาแพทย์ศึกษาด้วยตนเองจาก VDO clip ผ่าน SELEcX มาก่อนขึ้นปฏิบัติงานที่ภาควิชา 2.2) สอบปฏิบัติเพื่อประเมินทักษะหัตถการ Aspiration of the skin and subcutaneous tissue เป็นรายบุคคล คนละ 5 นาที 2.3) เกณฑ์ผ่าน = 60 คะแนน* จากแบบประเมินทักษะหัตถการฯ ในรูปแบบ Checklist ** เพื่อให้เป็นมาตรฐาน เดียวกันสำหรับอาจารย์ผู้คุมสอบ*** *ในกรณีที่นักศึกษาแพทย์สอบไม่ผ่าน อาจารย์จะให้ทำการสอบซ่อมในวันเดียวกันจนผ่านเกณฑ์ **การสอบนี้ไม่นำมารวมเป็นคะแนนเก็บ สำหรับตัดเกณฑ์ผ่านในรายวิชา ศรสว 544 ***อาจารย์ผู้คุมสอบหมุนเวียนจากคณาจารย์ในภาควิชาตจวิทยารับผิดชอบดูแล Rotation ละ 1 ท่าน 2.4) หลังสอบเสร็จอาจารย์จะอภิปรายเพื่อตอบคำถามและให้ Feedback กับนักศึกษาแพทย์ทั้งกลุ่ม
2. Skin biopsy 1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 2) รูปแบบการสอนและการประเมิน ให้นักศึกษาแพทย์ได้เข้าสังเกตการณ์ในห้องผ่าตัดเล็ก โดยเริ่มในปีการศึกษา 2569 ซึ่งวางแผนรูปแบบการสอนคือ - นักศึกษาแพทย์ศึกษาด้วยตนเองจาก VDO clip ผ่าน SELEcX มาก่อนขึ้นปฏิบัติงานที่ภาควิชา - เข้าสังเกตการณ์ในห้องผ่าตัดเล็ก สำหรับหัตถการ Skin biopsy คนละ 1 ครั้งต่อ Rotation * เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยและอาจารย์ผู้คุมหัตถการไม่เพียงพอต่อการเรียนการสอนในระดับนักศึกษาแพทย์ จึงไม่สามารถจัด ให้นักศึกษาแพทย์ได้ทำหัตถการด้วยตนเอง

- 5 มติที่ประชุม: เห็นชอบ

กระบวนการประเมินผลการทางคลินิก		
1. Strengthening and stretching exercise		
1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5		
2) รูปแบบการสอน		
2.1) ภาควิชา SELECx		
2.2) ภาควิชาปฏิบัติ (หัวข้อ Neck and arm pain, Back and leg pain และ Stretching and strengthening exercise)		
2.3) ปฏิบัติจริงการตรวจผู้ป่วยนอก (OPD และ Round ward)		
3) รูปแบบการประเมิน		
3.1) OPD: Rubric score	3.2) สอบ OSCE คะแนน 10 คะแนน (เกณฑ์ผ่าน 60%)	
2. Stump bandaging		
1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5		
2) รูปแบบการสอน		
2.1) ภาควิชา SELECx	2.2) สอบภาคปฏิบัติในห้องเรียน	
3) รูปแบบการประเมิน สอบปฏิบัติ หุ่นจำลอง: DOPS		
3. Breathing exercise		
1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5		
2) รูปแบบการสอน		
2.1) สอน SELECx	2.2) Case discussion	2.3) ปฏิบัติงานข้างเตียง
3) รูปแบบการประเมิน		
3.1) แบบบันทึกการปฏิบัติงาน	3.2) การมีส่วนร่วมในห้องเรียน	3.3) สอบลงกองภาควิชา
4. Postural drainage		
1) จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5		
2) รูปแบบการสอน		
2.1) สอน SELECx	2.2) Case discussion	2.3) ปฏิบัติงานข้างเตียง
3) รูปแบบการประเมิน		
3.1) แบบบันทึกการปฏิบัติงาน	3.2) การมีส่วนร่วมในห้องเรียน	3.3) สอบลงกองภาควิชา

2 มติที่ประชุม: เห็นชอบ

3

4 ประธานแจ้งรอบการนำเสนอของภาควิชาในวันจันทร์ที่ 22 กันยายน พ.ศ. 2568 ดังนี้

ภาควิชา	ผลการทางคลินิก	
กุมารเวชศาสตร์	1. Neonatal resuscitation 2. Aerosol bronchodilator therapy 3. Phototherapy 4. Injection (ID, IM, SC)	
ศัลยศาสตร์	1. Incision and drainage 2. Needle aspiration of pneumothorax 3. Wound dressing 4. Suture 5. ICD	6. FAST 7. First aid management of injured patient 8. Digital n. block 9. Removal of nail and nail fold 10. Stomal care 11. Urethral catheterization

1 ประธานแจ้งรอบการนำเสนอของภาควิชาในวันจันทร์ที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2568 ดังนี้

ภาควิชา	หัตถการทางคลินิก	
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	1. Normal labor 2. Pap smear 3. Amniotomy	4. Episiotomy 5. Vaginal packing
อายุรศาสตร์	1. LP 2. Blood gas 3. Blood and blood components transfusion 4. Basic mechanical ventilation	5. Oxygen therapy 6. CVP measurement 7. Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)

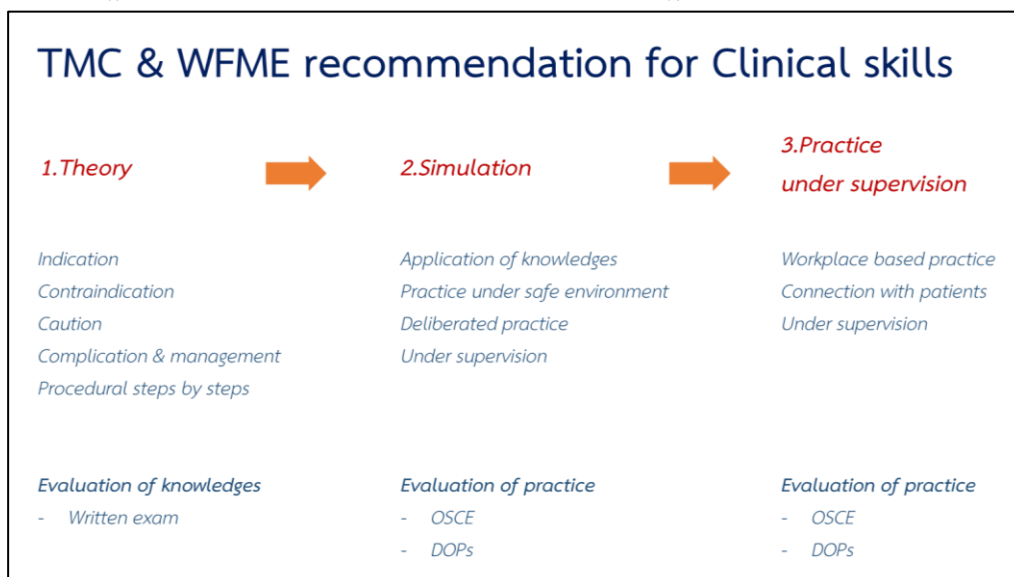
2
3 ทั้งนี้ ขอให้ภาควิชาช่วยจัดทำคู่มือ 40 หัตถการ (พบ.1.1 + 10 หัตถการเพิ่มเติม) สำหรับนักศึกษาแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน
4 วิชาชีพ แพทยสภา พร้อมกับแนบวิดีโอ Canvas (ถ้ามี)

คู่มือ 40 หัตถการ		
หัตถการ		Link วิดีโอหัตถการ (CANCAS LMS)
วัตถุประสงค์		
ข้อบ่งชี้		
ข้อห้าม		
ภาวะแทรกซ้อน		
สภาพและเงื่อนไข/ข้อควรระวัง		
ขั้นตอนการทำหัตถการ		

5 **มติที่ประชุม:** ฝ่ายการศึกษาจะทำหนังสือ E-doc ไปยังภาควิชาที่เกี่ยวข้องให้จัดทำคู่มือ 40 หัตถการ
6 ภายในวันศุกร์ที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2568

7
8 4.2 ข้อมูลคำแนะนำจากแพทยสภา และ WFME (World Federation for Medical Education) ในการจัดการเรียนการสอน
9 หัตถการทางคลินิก

10 ประธานแจ้งเรื่องแนวทางการจัดการเรียนการสอนหัตถการทางคลินิกของแพทยสภาที่ใช้สำหรับประกอบเกณฑ์ WFME ที่เน้น
11 การสอน 3 ขั้นตอน โดยประกอบด้วย 1. การสอนเนื้อหาทางทฤษฎี 2. การสอนผ่านสถานการณ์จำลอง (simulation) 3. การฝึกปฏิบัติ
12 กับผู้ป่วยภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ และมีการประเมินที่เหมาะสมกับระดับการเรียนรู้ ประกอบด้วย การสอบข้อเขียนสำหรับการ
13 สอนเนื้อหาทางทฤษฎี และการสอบ OSCE หรือ DOPs สำหรับระดับการฝึกปฏิบัติแบบต่างๆ ดังนี้



14
15 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1 ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

2 5.1 ทวทวนกระบวนการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของนักศึกษาแพทย์

3 ศ. นพ.อัศรพล มุ่งนิรันดร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ แจ้งข้อมูลว่ามีนักศึกษาแพทย์ป่วย (เป็นลม) หลังจาก round เสร็จแล้ว โดยมี
4 เพื่อนนักศึกษาแพทย์พาไปทั้งแพทย์เวรและอยู่เป็นเพื่อน ทำให้เพื่อนที่พาไปไม่ได้เข้าเรียน อาจส่งผลให้อาจารย์ต้องหักคะแนน Attitude
5 ทั้งนี้ จึงได้มาพิจารณาข้อมูล “การเข้ารับบริการทางการแพทย์ของนักศึกษา” (เอกสารแนบ 2) ที่ระบุว่ากรณีฉุกเฉินหากติดต่อพบแพทย์
6 ควรมีเพื่อนหรือผู้ปกครองมาด้วยเพื่อคอยช่วยเหลือนั้น ควรมีแนวทางอย่างไร

7 คณะกรรมการให้ความเห็นว่าหากนักศึกษาแพทย์เข้าเรียนซ้ำ และได้แจ้งให้อาจารย์รับทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นแล้ว นั้น ไม่
8 ควรหัก คะแนน Attitude แต่ทั้งนี้ควรมีบุคคลที่จะคอยช่วยเหลือดูแลนักศึกษาแพทย์ที่ป่วย

9

10 **มติที่ประชุม:** ขอให้ทางงานกิจการนักศึกษาทบทวนกระบวนการให้คำปรึกษา และให้มานำเสนอระบบที่ดูนักศึกษาแพทย์ที่ป่วย โดย

11 ไม่รบกวน นักศึกษาแพทย์คนอื่น เพื่อไม่ให้กระทบกับการเรียน

5.2 กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 9/2568
วันจันทร์ที่ 22 กันยายน 2568 เวลา 14.00-16.00 น.

16 ปิดประชุมเวลา 16:00 น.

L7	นางนันทดา วรรณราช	ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา
L8	บันทึกรายงานการประชุม	ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ดูแลใส่ใจ “ทีมก่อการครูแพทย์”

ทักษะ mentorship และการให้ feedback

อบรมเชิงปฏิบัติการ โครงการอาจารย์ที่ปรึกษาแนะแนวทางการเรียน



รศ. บพ. ตรังภ เลิศบรรณพงษ์
รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
ก่อนปริญญา



ศ. บพ. สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา
ก่อนปริญญา



วันพุธที่ 10 กันยายน 2568



13:00-16:00 น.



ห้อง 7009 ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

วิทยากรโดย...



ผศ. บพ. พนม เกตุมาน



ผศ. บพ. พิน ธีรบุญเกิดกุล



ผศ. บพ. จิรากร อรุณากูร



อ. บพ. วรวิทย์ มโนชัยวงศ์

➤ ในช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์ต้องเผชิญความท้าทายด้านการเรียนบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญ ทั้งในแง่ของการส่งเสริมสนับสนุน และการให้ข้อมูลสะท้อนกลับที่เหมาะสม

➤ ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาด้านปัญหาการเรียนที่มีคุณภาพสามารถช่วยลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาทางอารมณ์ และส่งเสริมการเรียนรู้ที่ยั่งยืน

Workshop ปี จัดขึ้นเพื่อเป็นพื้นที่สำหรับ

- ทบทวนบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากสถานการณ์จริง
- ฝึกทักษะการรับฟังและการให้ feedback อย่างมีประสิทธิภาพ

ลงทะเบียน

Scan now



ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม



โทร. 02-4196421 (งานบริการการศึกษา)



งานกิจการนักศึกษา
ศูนย์บริการนักศึกษา
ศิริราชพยาบาล

การเข้ารับบริการทางการแพทย์ของนักศึกษา

กรณีฉุกเฉิน

อาการฉุกเฉิน/อุบัติเหตุ/กรณีเร่งด่วน/ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช | ทุกวัน 24 ชม.

ควรมีเพื่อน หรือ ผู้ปกครองมาด้วยเพื่อคอยช่วยเหลือ

CODE ARREST
เท่านั้น
โทร
02-419-3909

ติดต่อพบแพทย์

ตีกลุ่มอุบัติเหตุ หรือ เคาเตอร์พยาบาล
หน้าห้องพยาบาลฉุกเฉิน
กรณีเกิดอุบัติเหตุ รับการประเมินอาการ
กรณีฉุกเฉิน

กรณีเคลื่อนย้าย
ผู้ป่วยไม่ได้
โทรขอเวรเปล
02-419-7324 สังก 25
หน่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

กรณีไม่ฉุกเฉิน

สิ่งที่ต้องเตรียมมา



กรณีต้อง Admit

หน่วยตรวจโรคจะประสาน
Admission center
ในรพ Admit
โทร 02-419-7211

เวลา 08:00 - 10:00 น.

ติดต่อ Staff Center : 02-419-9977

ติดต่อพบแพทย์ และเปิดสิทธิ์การรักษา
แพทย์เฉพาะทาง 08:00 - 10:00 น.
แพทย์เวร 10:00 - 15:00 น. (ยกเว้นพักเที่ยง)

หรือ

หน่วยสวัสดิการนักศึกษา : 02-419-7389

ตึก OPD ชั้น 4 ห้อง 499
ติดต่อกรณีติดต่อ Staff center ไม่ได้ หรือ มีนัดอยู่แล้ว
เวลาให้บริการ 07:30 - 16:00 น.
แพทย์เฉพาะทาง 7:30 - 09:30 น.

หลังเวลา 10:00 น. เป็นต้นไป (นอกเวลาราชการ)

**** วันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เปิดบริการ 24 ชั่วโมง ****

พบแพทย์เวร เริ่มตรวจ 11:00 น.

ติดต่อพบแพทย์ เคาเตอร์พยาบาล หน้าห้องพยาบาลฉุกเฉิน
เปิดสิทธิ์การรักษา OPD ชั้น 1 ช่อง 8 - 11

ทันตกรรม

วันจันทร์ - วันพฤหัสบดี

ติดต่อหน่วยสวัสดิการนักศึกษา ตึก OPD ชั้น 4 ห้อง 499 เพื่อเปิดสิทธิ์การรักษา และ รับคิวตรวจ

หน่วยตรวจทันตกรรม

ลงทะเบียนเข้ารับการตรวจ 12:30 น.
พบทันตแพทย์ตามคิว 13:00 น.



@127atykj
งานกิจการนักศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
หรือ โทร : 02-419-7616

