

## แนวทางการปฏิบัติตัวของนักศึกษาแพทย์

### ตารางปฏิบัติงานโดยย่อ

8.00 น. - 9.00 น. Ward Round/Morning conference

9.00 น. - 12.00 น. Teaching OPD, Teaching Round, TeachingOR

13.00 -16.00 น. Problem solve & Case discussion/คาบฝึกทักษะและหัตถการ

### แนวทางการปฏิบัติตัวของนักศึกษาแพทย์

**1. Morning Conference (8.00-9.00 น.)** ให้นักศึกษาเตรียมเคสผู้ป่วยที่น่าสนใจขณะที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ 1 คาบ (1 ชั่วโมง) จะมีนักศึกษานำเสนอ 2 คน คนละ 1 เคส ใช้เวลาแต่ละไม่เกิน 20 นาที อาจารย์ผู้ควบคุมจะสรุปแต่ละหัวข้อภายในเวลาไม่เกิน 10 นาที (จะได้ทำคนละ 1 ครั้ง)

\*\*ก่อนลงกองให้นักศึกษารวบรวม PowerPoint Presentation ของทุกคนในกลุ่มส่งให้เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ เพื่อใช้ในการตรวจประเมินการประกันคุณภาพการศึกษา

**2. Ward Round (8.00-9.00 น. กรณีไม่มี Morning conference)** ตามรอกับอาจารย์แพทย์พี่เลี้ยง Intern และ Extern ที่แผนกผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ที่ชั้น 9 และ ชั้น 10 เน้นราว 1-2 เคสที่น่าสนใจและทำรายงานได้ ร่วมกับเขียน Progress note (ตามหลักการ SOAP) ที่ใบสั่งการรักษาในชาร์ตผู้ป่วย

**3. Teaching Round, Teaching OPD, Teaching OR (9.00 - 12.00 น.)** จะมีการแบ่งกลุ่มนักศึกษาแพทย์ออกเป็น 3 กลุ่มๆ ละประมาณ 3-4 คน ทำกิจกรรมการเรียนการสอนดังต่อไปนี้

**3.1 Teaching OPD** ให้นักศึกษาแพทย์ไปที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกทางออร์โธปิดิกส์ โดยนั่งสังเกตการณ์ที่ห้องตรวจ ตามอาจารย์ที่มีชื่อในตาราง

**3.2 Teaching Round** ให้นักศึกษาแพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ศึกษาผู้ป่วยใน แผนกออร์โธปิดิกส์ โดยสังเกต ฝึกทักษะเพิ่มเติมจากการแนะนำและสอนแสดงโดยอาจารย์ ให้นักศึกษาแพทย์นัดอาจารย์ล่วงหน้าก่อนทุกครั้ง

**3.3 Teaching OR** ให้นักศึกษาเข้าสังเกตการณ์ในห้องผ่าตัด 1 ตึกอุบัติเหตุชั้น 4 (เปลี่ยนชุดที่ชั้น 5) ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยตามตารางการผ่าตัดที่ติดไว้บริเวณห้องผ่าตัด เรียนรู้หลักการและวิธีการผ่าตัดผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ โดยนักศึกษาต้องระวังไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคในห้องผ่าตัด งดเข้าสังเกตการณ์ในเคสผู้ป่วย PUI / High risk covid หรือเคสที่จำเป็นต้องใส่ N95

\* ตารางและการแบ่งกลุ่มอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

**4. Problem solving & Case discussion (13.00 -16.00 น.)** นักศึกษาจะได้รับมอบหมายหัวข้อ อากาของผู้ป่วยที่จะนำไปศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง นำเสนอในที่ชั่วโมงที่กำหนด และให้เพื่อนๆ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็นในแต่ละหัวข้อ โดยใน 1 คาบ (2 ชั่วโมง) จะมี 2 หัวข้อ ใช้เวลาหัวข้อละไม่เกิน 40 นาที อาจารย์ผู้ควบคุมจะสรุปแต่ละหัวข้อภายในเวลาไม่เกิน 20 นาที (จะได้ทำคนละ 1 ครั้ง)

\*\*ก่อนลงกองให้นักศึกษารวบรวม PowerPoint Presentation ของทุกคนในกลุ่มส่งให้เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ เพื่อใช้ในการตรวจประเมินการประกันคุณภาพการศึกษา

**5. คาบฝึกทักษะและหัตถการ (13.00 -16.00 น. กรณีไม่มี Problem solving & Case discussion)** จะมีการแบ่งกลุ่มนักศึกษาแพทย์ออกเป็น 3 กลุ่มๆ ละประมาณ 3-4 คน ฝึกทักษะและทำหัตถการดังต่อไปนี้

5.1 OR 1 ให้นักศึกษาเข้าสังเกตการณ์และเข้าช่วยผ่าตัดในห้องผ่าตัด 1 โดยฝึกปฏิบัติกับอาจารย์ประจำห้องผ่าตัดและแพทย์พี่เลี้ยง งดเข้าสังเกตการณ์ในเคสผู้ป่วย PUI / High risk covid หรือเคสที่จำเป็นต้องใส่ N95

5.2 OR เล็ก ให้นักศึกษาเข้าสังเกตการณ์และเข้าช่วยผ่าตัดในห้องผ่าตัดเล็ก ชั้น 2 อาคารอนุสรณ์ 50 ปี โดยสังเกตการณ์และเข้าช่วยผ่าตัดเล็ก เช่น โรคพังผืดกดทับเส้นประสาทที่ข้อมือ (Carpal tunnel syndrome) โรคนิ้วล็อก (Trigger finger) ผ่าตัดก้อนเนื้ออกขนาดเล็ก โดย ฝึกปฏิบัติกับอาจารย์และแพทย์พี่เลี้ยง

5.3 ห้องฝึก ให้นักศึกษาฝึกทักษะการใส่ฝือกให้ผู้ป่วย โดยฝึกปฏิบัติกับแพทย์พี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ห้องฝึก

**6. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ** ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน ชั้น 1 ตึกอุบัติเหตุ โดยนักศึกษาที่อยู่เวรครั้งละ 3 – 4 คน โดยปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านแพทย์ใช้ทุนและอาจารย์ หากต้องการแลกเปลี่ยนให้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ **\*ห้ามแลกเปลี่ยนเอง\***

ในวันราชการ ปฏิบัติงาน เวลา 18.00 – 22.00 น.

ในวันหยุด ปฏิบัติงาน เวลา 18.00 – 22.00 น.

**หน้าที่ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ขณะอยู่เวรนอกเวลาราชการ**

1. ศึกษาเรียนรู้การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์ร่วมกับอาจารย์ แพทย์พี่เลี้ยง Intern Extern
2. ช่วยอาจารย์ แพทย์พี่เลี้ยง Intern Extern ทำหัตถการทางออร์โธปิดิกส์
3. ช่วยบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์โดยให้อาจารย์ แพทย์พี่เลี้ยงหรือ Intern ตรวจสอบและเซ็นชื่อกำกับ
4. กรณีไม่มีผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ที่ห้องฉุกเฉิน เปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าห้องผ่าตัดเพื่อช่วยอาจารย์และแพทย์พี่เลี้ยงผ่าตัดได้ตามความถนัดและความสนใจ
5. กรณีไม่มีผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ให้นักศึกษาแพทย์ศึกษา ให้เรียนรู้ผู้ป่วยฉุกเฉินของแพทย์ ศัลยกรรมหรืออายุรกรรมร่วมกับอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน อายุรกรรมหรือศัลยกรรม

### **๗. รายงาน**

นักศึกษาแพทย์ต้องเขียนรายงาน จำนวน 2 ฉบับ เขียนด้วยลายมือเป็นภาษาไทย สามารถเขียนรายงานโดยเขียนลงใน Tablet แล้วปริ้นท์เป็นกระดาษส่งได้โดยใช้แบบเขียนรายงาน หากต้องการพิมพ์รายงานโดยใช้โปรแกรม ให้ติดต่ออาจารย์ที่กำหนดให้ส่งรายงานเป็นกรณีไป

## **๘. การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง**

- 7.1 บทเรียนใน internet ของภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 7.2 ค้นคว้าเพิ่มเติมจากห้องสมุดภาควิชาและของโรงพยาบาล
- 7.3 เอกสารประกอบการสอนของคณาจารย์
- 7.4 ตำราทางออร์โธปิดิกส์ที่ควรหาอ่านเพิ่มเติม
  - Netter's Concise Atlas of Orthopaedic Anatomy โดย Jon C. Thompson
  - การตรวจร่างกายทางออร์โธปิดิกส์ โดย นพ.ก่อภู่ เชียงทอง และคณะ
  - Fracture in Adult โดย Rockwood and Green
  - Fracture in Children โดย Rockwood and Green
  - Disorders and Injuries of the Musculoskeletal System โดย Robert B. Salter
  - Essential โดย Robert K. Snider
  - Orthopaedic Trauma โดย นพ.ธีรชัย อภิวัชรภักกุล
- 7.5 สื่อการเรียนการสอน Online
  - [www.orthobullets.com](http://www.orthobullets.com) Orthobullets
  - [www.wheelessonline.com](http://www.wheelessonline.com) Wheeless' Textbook of Orthopaedics
  - <https://www.youtube.com/user/nabilebraheim/videos> Youtube: Nabil Ebraheim
- 7.6 และที่สำคัญคือการศึกษาจากผู้ป่วยจริง นักศึกษาแพทย์ควรให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วย การรับผู้ป่วย การร่วมดูแลรักษากับอาจารย์และทีม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้อบรมร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาจะมีโอกาสได้เรียนรู้มากมายอันเป็นประโยชน์กับการปฏิบัติงานในอนาคต

## **8. สมุดบันทึกการปฏิบัติงาน (Orthopedic Smart Logbook)**

ภาควิชาจะส่งไฟล์บันทึกการปฏิบัติงานให้ประจำตัวนักศึกษาแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้ปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์เอง นักศึกษาแพทย์ต้องอ่านและทำความเข้าใจในส่วนของเหตุการณ์ จะมีการกำหนดไว้เป็นแนวทาง นักศึกษาแพทย์ต้องทำอย่างน้อยเท่าที่กำหนดไว้ เมื่อกระทำเหตุการณ์ใดๆ ต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์พี่เลี้ยงหรืออาจารย์ ควรบันทึกแต่ข้อมูลจริง ตลอดจนทำความเข้าใจสิ่งที่บันทึกให้ตีพอ เพื่อสามารถตอบคำถามหรืออธิบายให้อาจารย์ฟังได้

นักศึกษาแพทย์ควรบันทึกการประเมินตนเอง (Self-assessment) ทุก 2 สัปดาห์ เพื่อเป็นการทบทวนข้อผิดพลาดของตัวเอง หรือประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้ ฝึกการทบทวนตนเองและหาแนวทางพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยอาจารย์ผู้ดูแลสามารถตรวจสอบและให้คำปรึกษาได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับนักศึกษาแพทย์อย่างมาก

## **9. กิจกรรม Reflection ประเมินกระบวนการและคณะอาจารย์แพทย์**

หลังสอบลงกองเรียบร้อยแล้ว จะมีการจัดกิจกรรม Reflection โดยให้นักศึกษาแพทย์นำภาพที่ถ่ายไว้ขณะปฏิบัติงานในภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คนละ 1 ภาพ รวบรวมนำเสนอ และให้พูดแสดงความ

ประทับใจของภาพนั้น คนละไม่เกิน 5 นาที (หากมีภาพผู้ป่วยจริงให้ขออนุญาตผู้ป่วยและระวังการละเมิดสิทธิผู้ป่วย)

#### **10. การประเมินกระบวนการเรียนการสอนและคณะอาจารย์แพทย์**

เพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพขอความร่วมมือนักศึกษาแพทย์ทุกคนกรอกแบบฟอร์มการประเมินของกระบวนการเรียนการสอน พ.คพ.507 และแบบฟอร์มการประเมินการเรียนการสอนของอาจารย์แพทย์ ที่ภาควิชาจัดเตรียมให้ในวันสอบลงกอง ขอความร่วมมือนักศึกษาแพทย์ประเมินตามความจริง โดยจะไม่มีผลต่อการให้คะแนนใดๆ

## การวัดผลสัมฤทธิ์ในการเรียน

สัดส่วนคะแนนกระบวนวิชา พ.อธ..501

60 : 30 : 10

กิจกรรม	ความรู้	ทักษะ	เจตคติ
MCQ	50		
CRQ	20		
OSCE		60	
Report	10		20
Morning Conferences, Problem solving & Case discussion	20		40
Teaching OPD/Teaching round/ Teaching OR		40	40
รวม	100	100	100

### นักศึกษาแพทย์จะมีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลก็ต่อเมื่อ

- นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนมากกว่า 80%
- นักศึกษาต้องส่งรายงานครบ (2 ฉบับ)
- นักศึกษาต้องผ่านเกณฑ์ทางเจตคติ (75% ของคะแนนเจตคติรวม) ก่อน จึงจะมีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลทางทฤษฎี

### การลา

- ให้ยื่นใบลาก่อนวันลา อย่างน้อย 1 วัน
- การลาป่วยให้ยื่นใบลาเมื่อกลับมาปฏิบัติงาน หากลาตั้งแต่ 2 วัน ต้องมีใบรับรองแพทย์

### การประเมินผล

- นักศึกษาต้องผ่านการประเมินภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในแต่ละหัวข้อของการประเมิน ถ้าไม่ผ่านจะต้องมารับการประเมินใหม่ในแต่ละหัวข้อ จึงจะได้รับการประเมินผลรวม
- นักศึกษาที่ทุจริตในการสอบและการทำรายงานผู้ป่วย ถือเป็นความผิดขั้นร้ายแรงไม่มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผล
- การให้ลำดับชั้น (ตัดเกรด) โดยวิธี Douglas Summation Weight Grade System
- หากนักศึกษาแพทย์มีปัญหาให้ปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแลประจำกลุ่มหรืออาจารย์ผู้ควบคุมกระบวนวิชา
- หากมีนักศึกษาไม่ส่งรายงาน ประเมินไม่ผ่านไม่สมบูรณ์ ดูรายละเอียดที่คู่มือฉบับเต็ม