



มหาวิทยาลัยรังสิต

รายละเอียดของรายวิชา

มคอ. 4

เทอม 1 ปีการศึกษา 2568

วิทยาลัย/คณะ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ภาควิชา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
หลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

OBG 622

สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 6

3 (0-9-5)

Obstetrics and Gynecology VI

วิชาบังคับร่วม

OBG 621 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 5

OBG 623 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 7

วิชาบังคับก่อน

สอบผ่านการประเมินการเรียนรู้ทฤษฎีรายวิชาของชั้นปีที่ 5

ภาคการศึกษา

1/2568

ชั้นปีที่เรียน

6 กลุ่ม C , D , E

ประเภทของวิชา

☐

วิชาปรับพื้นฐาน

☐

วิชาศึกษาทั่วไป

☒

วิชาเฉพาะ

☐

วิชาเลือกเสรี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ

1. แพทย์หญิงชนิตา

เลิศอรุณชัย

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

2. นายแพทย์ทรงพล

พุทธศิริ

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

อาจารย์ผู้สอน

1. แพทย์หญิงอมต

ภูริยะพันธ์

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

2. นายแพทย์ฉัตรมงคล

ณ ป้อมเพชร

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

3. นายแพทย์ฐิติ

ชลแสนเจริญ

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

4. นายแพทย์ณัฐ

เกตุมาน

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

5. นายแพทย์มรุต

วณิชชานนท์

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

6. แพทย์หญิงนิธิตา

ตะพานวงศ์

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

7. นายแพทย์ถิรเดช

ทีฆเสนีย์

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

8. แพทย์หญิงชนิตา

เลิศอรุณชัย

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

9. แพทย์หญิงปภาณัน

ยินดีอารมณ

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

10. แพทย์หญิงธนิษฐา

กองแก้ว (ลาศึกษาต่อ)

☒

อาจารย์ประจำ

☐

อาจารย์พิเศษ

สถานที่สอน

☒ ในที่ตั้ง

☐ นอกที่ตั้ง

- ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก โรงพยาบาลเลิดสิน สถาบันร่วมผลิตแพทย์ กรมการแพทย์-มหาวิทยาลัยรังสิต
- โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วันที่จัดทำ 8 เมษายน 2568

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์ของรายวิชาและส่วนประกอบของรายวิชา

1. วัตถุประสงค์ของรายวิชา

- 1.1 มีความรู้ ความสามารถในการประเมินสุขภาพ และการบริหารสุขภาพทั่ว ๆ ไปของสตรีตั้งครรภ์ได้เหมาะสม
- 1.2 มีความรู้ ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และประเมินปัญหาสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ได้
- 1.3 มีความรู้ ความสามารถในการตรวจสุขภาพ ตรวจคัดกรองโรค และให้คำแนะนำที่เหมาะสมเพื่อเตรียมตัวก่อนมีบุตรแก่คู่สมรส โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสุขภาพบุคคล และครอบครัว
- 1.4 มีความรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษาดูแลปัญหาสุขภาพเบื้องต้น แก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวได้
- 1.5 มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยเบื้องต้นและให้การบำบัดรักษาสตรีตั้งครรภ์ได้ทัน่วงที่ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ รู้ข้อจำกัดของตนเอง และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์มากกว่าได้อย่างเหมาะสม ในโรค/กลุ่มอาการ/ภาวะฉุกเฉิน ทางสูติศาสตร์ ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. ข้อ 2.2 (กลุ่มที่ 1)
- 1.6 มีความรู้ความสามารถในการวินิจฉัย ให้การบำบัดโรคได้ด้วยตนเอง รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ในกรณีที่รุนแรง หรือซับซ้อนเกินความสามารถ ให้พิจารณาแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ในโรคและภาวะต่าง ๆ ทางสูติศาสตร์ ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. ข้อ 2.3 (กลุ่มที่ 2)
- 1.7 มีความรู้ กลไกการเกิดโรค สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค และรู้หลักในการรักษาสตรีตั้งครรภ์ การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ตัดสินใจส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในโรคและภาวะต่าง ๆ ทางสูติศาสตร์ ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. ข้อ 2.3 (กลุ่มที่ 3)
- 1.8 มีความรู้ความเข้าใจเรื่องเวชจริยศาสตร์ สามารถระบุปัญหา วิเคราะห์ แนวทางปฏิบัติเชิงเวชจริยศาสตร์ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ง. กฎหมายและระเบียบข้อบังคับ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตามภาคผนวก จ.
- 1.9 อธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจต่าง ๆ ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555 หมวดที่ 3
- 1.10 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์ที่สำคัญและพบบ่อยได้อย่างมีวิจารณญาณ พร้อมเสนอแนวทางคลี่คลายประเด็น
- 1.11 ระบุประเด็นจริยธรรม และสามารถประยุกต์หลักจริยธรรมเข้ากับการทำงานวิจัย
- 1.12 ติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง และชุมชน ในส่วนของ
 - 1.12.1 การสัมภาษณ์และการซักประวัติ
 - 1.12.2 การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

- 1.12.3 การขอความยินยอมในการรักษาพยาบาล
- 1.12.4 การแจ้งข่าวร้าย
- 1.12.5 การจัดการเมื่อเกิดข้อผิดพลาด
- 1.12.6 การขอขึ้นสูตรศพ
- 1.12.7 การให้กำลังใจ
- 1.12.8 การให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติ และชุมชน
- 1.13 จัดทำเอกสารต่อไปนี้
 - 1.13.1 บันทึกทางการแพทย์
 - 1.13.2 เขียนใบรับรองแพทย์
 - 1.13.3 เขียนใบปรึกษา หรือใบส่งต่อผู้ป่วย
 - 1.13.4 การให้ความเห็นทางการแพทย์
- 1.14 ตรวจ ประเมินสุขภาพ และให้การดูแลรวมทั้งป้องกันโรค สร้างเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของสตรี ตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 1.15 ใช้เครื่องมือตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจพิเศษเพื่อการวินิจฉัย ได้ด้วยตนเอง และแปลผลการตรวจต่าง ๆ ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. ตามหมวดที่ 3 ข้อ 3.1
- 1.16 เตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจทางรังสีวิทยา และแปลผลการตรวจได้ถูกต้องตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. หมวดที่ 3 ข้อ 3.2
- 1.17 เตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจและ/หรือเก็บตัวอย่างตรวจ และแปลผลรายงานการตรวจได้ด้วยตนเอง ในการตรวจตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. หมวดที่ 3 ข้อ 3.3
- 1.18 ทำหัตถการทางคลินิกโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมทั้งวินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในหัตถการต่อไปนี้
 - 1.18.1 ทำได้ด้วยตัวเอง (ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. หมวดที่ 3 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น ข้อ 3.4 ระดับที่ 1 หัตถการพื้นฐานทางคลินิก)
 - 1.18.1.1 Amniotomy (ARM after onset of labor)
 - 1.18.1.2 Normal delivery
 - 1.18.1.3 Episiotomy with subsequent episiorrhaphy
 - 1.18.2 สามารถทำภายใต้การแนะนำได้ถูกต้อง (ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข. หมวดที่ 3 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น ข้อ 3.4 ระดับที่ 2 หัตถการที่มีความซับซ้อนกว่าหัตถการพื้นฐาน มีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วย)
 - 1.18.2.1 Diagnostic ultrasound of gravid uterus
 - 1.18.2.2 Perineorrhaphy (repair of other obstetric laceration)

- 1.18.3 เคยฝึกปฏิบัติ / ช่วยทำ (ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ภาคผนวก ข หมวดที่ 3 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น ข้อ 3.4 ระดับที่ 3 หัตถการที่มีความซับซ้อน และอาจทำในกรณีที่เป็น
 - 1.18.3.1 Shoulder dystocia
 - 1.18.3.2 Amniotomy (induction of labor)
 - 1.18.3.3 Breech assistance
 - 1.18.3.4 Vacuum extraction
 - 1.18.3.5 Manual removal of retained placenta
 - 1.18.3.6 Postpartum tubal ligation and resection
 - 1.18.3.7 Low transverse cesarean section
- 1.19 ให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้องสำหรับหัตถการต่อไปนี้ (ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555 ภาคผนวก ข หมวดที่ 3 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น ข้อ 3.4 ระดับที่ 4 หัตถการที่มีความซับซ้อน และ/หรือ อาจเกิดอันตราย จำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝน) ได้แก่ Low forceps extraction
- 1.20 แก้ปัญหาจริยธรรมที่ประสบจริงขณะปฏิบัติงานกับผู้ป่วยได้เหมาะสม
- 1.21 ด้านวิชาชีพ และหลักเวชจริยศาสตร์ รักษาเกียรติ และธำรงคุณค่า มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสม ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ ทำตนเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วยและสังคม มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา ตรงต่อเวลาและรับผิดชอบตามการนัดหมาย รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- 1.22 ด้านผู้ป่วย คำนึงถึงความปลอดภัยและประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย ตระหนักถึงในสิทธิและปฏิบัติต่อสตรีตั้งครรภ์ทุกคนและญาติอย่างสมศักดิ์ศรี
- 1.23 ด้านสังคม ดำรงตนเป็นแบบอย่าง และเป็นพลเมืองที่ดีของสังคม แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง บริบทต่าง ๆ ในสังคมที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มุ่งมั่นปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. คำอธิบายรายวิชา

เวชปฏิบัติทางสูติศาสตร์ภายใต้การกำกับควบคุมดูแลของอาจารย์ การวางแผนการจำหน่าย การติดตามผู้ป่วยหลังการรักษา ทักษะทางสูติศาสตร์หัตถการต่างๆตามที่แพทย์ศากำหนดสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วย การป้องกัน การดูแลรักษา ภาวะแทรกซ้อนจากหัตถการ การบันทึกรายงานผู้ป่วย การสรุปเวชระเบียนตามระบบ ICD 10 การประเมินความสามารถของตนเองในการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งผู้ป่วยต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญในกรณีที่โรครุนแรงหรือซับซ้อนและการส่งผู้ป่วยกลับ การนำข้อมูลเชิงประจักษ์ไปใช้ในการรักษาผู้ป่วย การสื่อสารระหว่างแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ครอบคลุมถึงครอบครัวผู้ป่วยและชุมชนภายใต้ความดูแลของอาจารย์ ความรับผิดชอบด้วยเจตคติที่ดี การป้องกัน ควบคุมโรค สร้างเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพตามหลักเวชจริยศาสตร์

Medical practice for solving problems of obstetric patients under supervision; discharge planning; medical care after discharge; technical and procedural skill; patients' right and safety; prevention, monitoring, diagnosis and treatment of complication; medical record; summary of discharge according to ICD 10; self assessment for medical competency; discharge planning; referral management in severe and complicated cases; evidence-based medicine; communication skill; multidisciplinary management in medical practice; holistic approach with humanized healthcare under supervision; problem solving according to medical ethics; responsibility with good attitude and medical ethics; preventive measures; health promotion and rehabilitation according to medical ethics

3. จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่อาจารย์ให้คำปรึกษาและแนะนำทางวิชาการแก่นักศึกษา

บรรยาย	สอนเสริม	การฝึกปฏิบัติ/ งานภาคสนาม	การศึกษาด้วยตนเอง
-	ตามความต้องการของนักศึกษา เฉพาะกลุ่ม	135 ชั่วโมง	75 ชั่วโมง

4. จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่อาจารย์ให้คำปรึกษาและแนะนำทางวิชาการแก่นักศึกษา

- 4.1 อาจารย์ประจำรายวิชา / อาจารย์ที่ได้รับมอบหมายจัดเวลาให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่มตามความต้องการ 1- 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
- 4.2 นักศึกษาแพทย์นัดพบอาจารย์โดยตรง หรือผ่านเจ้าหน้าที่ภาควิชา

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้

การพัฒนาผลการเรียนรู้ในมาตรฐานผลการเรียนรู้ แต่ละด้านที่มุ่งหวังมีดังต่อไปนี้

O1		O2			O3		O4		O5		O6			O7		O8		O9		O10		O11		O12		O13		O14															
O1.1	O1.2	O2.1	O2.2	O2.3	O3.1	O3.2	O3.3	O4.1	O4.2	O4.3	O5.1	O5.2	O5.3	O6.1	O6.2	O6.3	O6.4	O7.1	O7.2	O7.3	O8.1	O8.2	O8.3	O8.4	O9.1	O9.2	O9.3	O10.1	O10.2	O10.3	O11.1	O11.2	O11.3	O12.1	O12.2	O12.3	O13.1	O13.2	O13.3	O14.1	O14.2	O14.3	
				●			●			●		●	●				●		●	●				●			●				●												

O2. เวชจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพ (Medical ethics and professional laws)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O2.3	มีพฤติกรรม / แสดงออกถึงการบริหารผู้ป่วยด้วยหลักเวชจริยศาสตร์ และกฎหมายวิชาชีพ โดยตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	- การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) - การเรียนรู้ข้างเตียง (Bedside learning)	● Formative +/- คะแนนเก็บ ● การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัตนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน
O2.3.1	ภาวะอิสระ/อัตตาณัติของผู้ป่วย(patient autonomy)	การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ	● การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance)
O2.3.2	ความลับของผู้ป่วย (confidentiality)	การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion)	● การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback)
O2.3.3	การเปิดเผยความจริง (truth telling/disclosure)	การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning)	● การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook)
O2.3.4	ตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ได้แก่ Patient identification , Aseptic technic , ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง / สถานบริการ / ระบบบริการ , ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาของผู้ป่วยและญาติ , ตระหนักถึงความรับผิดชอบ / การมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาของตนเองและทีมสุขภาพ , ขานชนิดของการผ่าตัด ตำแหน่ง / ข้างที่จะผ่าตัด , สอบถามประวัติการแพ้ยา ก่อนการสั่ง / บริหารยา	- การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) - การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Summative ● การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัตนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์

			รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์ รายสั้น (Constructed response question)
--	--	--	--

O3. การสื่อสารเชิงวิชาชีพ (Professional communication)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O3.3	มีพฤติกรรม / แสดงออกถึงการใช้หลักการสื่อสารเชิงวิชาชีพ (Professional communication) ในการสื่อสารด้วยภาษา (verbal) และ อวนะภาษา (non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมดังนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัตนัย (Essay) ได้แก่ - ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) - ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) - ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) - ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัตนัย (Essay) ได้แก่ - ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) - ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) - ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) - ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสถานี (OSCE)
O3.3.1	สื่อสารด้วยภาษาพูด (verbal) และภาษาท่าทาง (non-verbal communication) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม		
O3.3.1.1	การแจ้งข้อมูลโรค แนวทางการสืบค้น การรักษา การใช้ยา ข้อปฏิบัติต่าง ๆ (long case exam, รายงานผู้ป่วย)"		
O3.3.2	สื่อสารด้วยภาษาเขียน (written) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม		
O3.3.2.1	การเขียนรายงานผู้ป่วย		
O3.3.2.4	การเขียนใบส่งตัว ส่วนกลาง Scenario		
O3.3.2.5	การเขียนใบส่งปรึกษา WPB by		

O4. การวินิจฉัยทางคลินิก (Clinical diagnosis)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O4.3	สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมุติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค และวินิจฉัยอาการสำคัญ กลุ่มอาการ /ภาวะฉุกเฉิน (กลุ่มที่ 1) โรค/กลุ่มอาการ/ภาวะที่ต้องรู้ (กลุ่มที่ 2) และที่ควรรู้ (กลุ่มที่ 3) ตามเกณฑ์แพทยสภา ดังต่อไปนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริบาลผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การสังเกตพฤติกรรมการทำงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question)
O4.3.1	สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมุติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค และวินิจฉัยอาการสำคัญ ดังต่อไปนี้		
O4.3.1.79	ตั้งครรภ์		
O4.3.1.86	คลอดก่อนกำหนด		
O4.3.1.87	ครรภ์เกินกำหนด		
O4.3.2	สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมุติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค และวินิจฉัยโรค/กลุ่มอาการ /ภาวะฉุกเฉิน กลุ่มที่ 1 ตามเกณฑ์แพทยสภา ดังต่อไปนี้		
O4.3.2.24	Obstructed labor		
O4.3.2.25	Threatened uterine rupture		
O4.3.2.26	Severe pre-eclampsia, eclampsia		
O4.3.2.27	Prolapsed umbilical cord		
O4.3.2.30	Fetal distress		
O4.3.2.35	antepartum hemorrhage		
O4.3.2.36	postpartum hemorrhage		

O4.3.3	สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมุติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค และวินิจฉัยโรค/กลุ่มอาการ/ภาวะที่ต้องรู้ กลุ่มที่ 2 ตามเกณฑ์แพทยสภา ดังต่อไปนี้		• การสอบทักษะทางคลินิกรายสถานี (OSCE)
O4.3.3.118	Syphilis		
O4.3.3.132	Mastitis		
O4.3.3.133	breast abscess		
O4.3.3.134	perinatal infections		
O4.3.3.140	low risk pregnancy		
O4.3.3.141	normal delivery		
O4.3.3.142	trauma to birth canal during delivery		
O4.3.3.143	hyperemesis gravidarum		
O4.3.3.144	breast infection associated with childbirth		
O4.3.3.145	disorders of breast and lactation associated with childbirth		
O4.3.4	สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมุติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค/กลุ่มอาการ/ภาวะที่ควรรู้ กลุ่มที่ 3 ตามเกณฑ์แพทยสภา		

O5. การคิดเชิงวิพากษ์และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (Critical thinking and evidence based medicine)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O5.2	สามารถคิดวิเคราะห์อย่างมี วิจารณญาณ ใช้หลักของเหตุ และผลในการวิเคราะห์ ประเด็นต่าง ๆ ทางเวชปฏิบัติ นำเวช	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการ ประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียน คำตอบ / อัตนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียน คำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบ อัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน
O5.2.2	การใช้หลักของเหตุและผล ใน การวิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ ทางเวชปฏิบัติ	• การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การ สอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและ การสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ	• การสังเกตพฤติกรรมการทำงาน ทางคลินิก (Direct observation of clinical performance)
O5.2.2.2	ด้านสูติศาสตร์		
O5.2.3	การนำเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้ในการวินิจฉัย สืบค้น ดูแลรักษา / ไขยา รวมทั้งการ พยากรณ์โรคของผู้ป่วย ใน รายงานผู้ป่วย	• การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self- directed learning)	• การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback)
O5.2.3.2	ด้านสูติศาสตร์	• การฝึกปฏิบัติการบริบาลผู้ป่วย ในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team)	• การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook)
O5.3	สามารถตั้งคำถามการวิจัย เขียนโครงร่างการวิจัย และ ประเมินความน่าเชื่อถือของ ข้อมูล (critical appraisal) ได้ถูกต้อง ดังนี้	• การสะท้อนคิดทบทวน ประสบการณ์ (Reflection)	● Summative • การประเมินความรู้และการ ประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียน คำตอบ / อัตนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบ ชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบ อัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัตนัย ประยุกต์รายสั้น (Constructed response question)
O5.3.3	ประเมินความน่าเชื่อถือของ ข้อมูลได้ถูกต้อง (critical appraisal) ที่รายวิชาปี 6 อาจารย์กลุ่มพิเศษ ใน/นอก เวลาราชการทบทวนความรู้ที่ extern preparation		• การสอบทักษะทางคลินิกรายสถานี (OSCE)

O6. การสืบค้นทางห้องปฏิบัติการ (Patient investigation)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O6.4	สามารถทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หมวดที่ 3 ข้อ 3.1 ตามเกณฑ์แพทย์สภาได้ด้วยตนเองดังต่อไปนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสัปดาห์ (OSCE)
O6.4.14	Electronic fetal heart rate monitoring		
O6.4.15	Basic obstetric ultrasonogram		

O7. การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ และการบริหารแบบองค์รวม (Health promotion, health care system and holistic care)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O7.2	สามารถประยุกต์ใช้หลักการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ การบริหารสุขภาพแบบองค์รวม (holistic care) ความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ บทบาทของการใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการบริหารผู้ป่วยด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับทรัพยากร สังคมและวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสัปดาห์ (OSCE)
O7.2.1	ใช้หลักการบริหารสุขภาพแบบองค์รวม (holistic care) การบริหารสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ฟื้นฟู ป้องกัน การเจ็บป่วย และการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม		
O7.2.1.2	ด้านสูติศาสตร์		
O7.2.2	การบริหารสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคล ครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม		
O7.2.2.2	ด้านสูติศาสตร์		
O7.2.3	การใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ใน		

O7.2.3.2 O7.2.4 O7.2.4.2 O7.3	การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ด้านสูติศาสตร์ สามารถประยุกต์ใช้หลักการตรวจสุขภาพวางแผนป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพในการดูแลเด็กปกติ สตรีตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดปกติ ตลอดจนประชาชนปกติทั่วไป โดยเลือกใช้มาตรการในการตรวจสุขภาพ คัดกรอง ป้องกัน และสร้างเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับทรัพยากรสังคมและวัฒนธรรม ด้านสูติศาสตร์ มีพฤติกรรมแสดงให้เห็นถึงการดูแลแบบ holistic care วางแผนป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพในการบริหารผู้ป่วยอย่างเหมาะสม		
---	---	--	--

๐8. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient management)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
๐8.3	สามารถให้การบำบัดโรคฯ การรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น ได้อย่างทันทั่วที่ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ รู้ข้อจำกัดของตนเอง และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์มากกว่า ได้อย่างเหมาะสม ในผู้ป่วยที่มีอาการ/ปัญหาสำคัญ และกลุ่มที่ 1 ตามเกณฑ์แพทย์สภา ตลอดจนสามารถวางแผน / เลือกวิธีดูแลรักษาผู้ป่วย เลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่า และสอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค รู้จักการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า เมื่อพบปัญหาทางเวชปฏิบัติที่เกินขีดความสามารถของตน การส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ การรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) / การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 และรู้หลักในการดูแลรักษา การแก้ไขปัญหเฉพาะหน้าและตัดสินใจส่งผู้ป่วยต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ ในผู้ป่วยกลุ่มที่ 3 ตามเกณฑ์แพทย์สภา ดังต่อไปนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอด และการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วย ในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัดนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัดนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสถานี (OSCE)
๐8.3.1	สามารถปฏิบัติรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น ได้เหมาะสมสำหรับอาการสำคัญ ดังต่อไปนี้		
๐8.3.1.79	ตั้งครรภ์		
๐8.3.1.86	คลอดก่อนกำหนด		
๐8.3.1.87	ครรภ์เกินกำหนด		

O8.3.2	สามารถให้การบำบัดโรคฯ การ รักษาผู้ป่วย กลุ่มอาการ /ภาวะ ฉุกเฉิน กลุ่มที่ ตามเกณฑ์ 1 แพทยสภา ได้อย่างทัน่วงที่ตาม ความเหมาะสมของสถานการณ์ รู้ ข้อจำกัดของตนเองและปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ มากกว่า ได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้		
O8.3.2.24	Obstructed labor		
O8.3.2.25	Threatened uterine rupture		
O8.3.2.26	Severe pre-eclampsia, eclampsia		
O8.3.2.27	Prolapsed umbilical cord		
O8.3.2.30	Fetal distress		
O8.3.2.35	antepartum hemorrhage		
O8.3.2.36	postpartum hemorrhage		
O8.3.3	สามารถให้การบำบัดโรคฯ การ รักษาผู้ป่วย โรค/กลุ่มอาการ/ ภาวะที่ต้องรู้ กลุ่มที่ 2 ตามเกณฑ์ แพทยสภาได้ด้วยตนเอง ในกรณี ที่โรครุนแรง หรือซับซ้อนเกิน ความสามารถ ให้พิจารณาส่ง ผู้ป่วยไปยังผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้มี ประสบการณ์มากกว่า ได้อย่าง เหมาะสม ดังต่อไปนี้		
O8.3.3.118	Syphilis		
O8.3.3.132	Mastitis		
O8.3.3.133	breast abscess		
O8.3.3.134	perinatal infections		
O8.3.3.140	low risk pregnancy		
O8.3.3.141	normal delivery		
O8.3.3.142	trauma to birth canal during delivery		
O8.3.3.143	hyperemesis gravidarum breast infection associated with childbirth		

O8.3.3.144	disorders of breast and lactation associated with		
O8.3.3.145	childbirth		
O8.3.4	สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าโรค/กลุ่มอาการ/ภาวะที่ควรรู้		
	กลุ่มที่ 3 ตามเกณฑ์แพทยสภา		
	และส่งผู้ป่วยต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีความรู้มากกว่าได้อย่างเหมาะสม		
O8.4	มีพฤติกรรมแสดงให้เห็นถึง		
	ความสามารถในการวางแผน /		
	เลือกวิธีดูแลรักษาผู้ป่วย เลือกใช้		
	ยา ผลิตภัณฑ์ โดย		
O8.4.1	สามารถวางแผน / เลือกวิธีดูแล		
	รักษาผู้ป่วย เลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์		
	เทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดย		
	คำนึงถึงความสมดุล ผล ความ		
	คุ้มค่า ความปลอดภัยของผู้ป่วย		
	และสอดคล้องกับระยะของการ		
	ดำเนินโรค ในการบริหารผู้ป่วย		
O8.4.1.2	ด้านต่างๆ ดังนี้		
O8.4.2	ด้านสุติศาสตร์		
	สามารถจัดลำดับความสำคัญ		
	และให้การรักษาเบื้องต้นในกรณี		
O8.4.2.2	ฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที		
O8.4.3	ด้านสุติศาสตร์		
	สามารถตัดสินใจปรึกษาผู้มี		
	ความรู้ความชำนาญกว่า เมื่อพบ		
	ปัญหาทางเวชปฏิบัติ ที่เกินขีด		
	ความสามารถของตน WPB by		
O8.4.3.2	resident		
O8.4.4	ด้านสุติศาสตร์		
	สามารถตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยไปรับ		
O8.4.4.2	การรักษาอย่างเหมาะสม		
O8.4.5	ด้านสุติศาสตร์		
	สามารถให้การดูแลรักษาแบบสห		
O8.4.5.2	วิชาชีพด้านสุติศาสตร์		

๐๙. ทักษะการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและการทำหัตถการ (Technical and procedural skills)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O9.3	สามารถเลือกหัตถการและเครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม รู้สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วย ขั้นตอนการตรวจ / ทำหัตถการ ขั้นตอนหลังการตรวจ วินิจฉัย และดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อน ลงมือทำหัตถการหมวดที่ 3 ข้อ 3.4 ระดับที่ 1 ตามเกณฑ์แพทยสภา กับผู้ป่วย (patient cycle) ได้ด้วยตนเอง ในหัตถการต่อไปนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วย ในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวน ประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัดนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัดนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัดนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อัดนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอัดนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอัดนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสถานี (OSCE)
O9.3.3	Amniotomy, intrapartum (OBG)		
O9.3.8	Blood and blood component transfusion (MED)		
O9.3.9	Breathing exercise (REH)		
O9.3.14	Episiotomy (OBG)		
O9.3.23	Insertion and removal of intrauterine device (OBG)		
O9.3.24	Intravenous fluid infusion (MED)		
O9.3.25	Local infiltration (ANS)		
O9.3.30	Normal labor (OBG)		
O9.3.32	PAP smear (OBG)		
O9.3.41	Suture (SUR)		
O9.3.43	Urethral catheterization (MED)		
O9.3.45	Venipuncture (MED)		
O9.3.46	Wound dressing (SUR)		

○10. บทบาทแพทย์และความรับผิดชอบต่อสังคม (Roles of doctor and social responsibility)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
○10.3 ○10.3.1	มีพฤติกรรม / แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคมและสังคมโลก ในฐานะแพทย์ ในฐานะครู หรือผู้ถ่ายทอดความรู้ ในฐานะแพทย์ ได้แก่ รับผิดชอบต่อหน้าที่	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การสังเกตพฤติกรรมการทำงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสัปดาห์ (OSCE)

O11. การพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพและเชิงปัจเจกบุคคล (Professional and personal development)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O11.2	สามารถประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ และการใช้เทคโนโลยี โดยการฝึกพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ และเชิงปัจเจกบุคคล (Professional and personal development) ดังนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน
O11.2.1	การฝึกเรียนรู้ด้วยตนเอง (Directed self learning)		
O11.2.2	การฝึกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนรู้	• การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion)	• การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance)
O11.2.4	การฝึกวิเคราะห์ professional responsibility ในประเด็นต่างๆ	• การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning)	• การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback)
O11.3	มีพฤติกรรม / แสดงออกถึงความใฝ่รู้ สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างมีมาตรฐาน ทันสมัย โดยเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหา และแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ และเชิงปัจเจกบุคคลอย่างต่อเนื่อง สามารถทำ Experiential learning (EPITOMISE in real cases) ตลอดจนดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถบริหารเวลาปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลง ใช้ชีวิตอย่างพอเพียงและมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้	• การฝึกปฏิบัติการบริบาลผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสัปดาห์ (OSCE)
O11.3.1	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อใช้ในการพัฒนาตนเอง		
O11.3.2			

O11.3.3	การเข้าร่วมกิจกรรมด้าน วิชาการ / เข้าเรียน ตระหนักในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง สามารถบริหาร เวลา ปรับตัวต่อความ เปลี่ยนแปลง ใช้ชีวิตอย่าง		
O11.3.4	พอเพียงและมีจุดมุ่งหมาย การทำ Experiential learning (EPITOMISE in real cases)		

○12. ภาวะผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Leadership and teamwork)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
○12.3	มีพฤติกรรม / แสดงออกถึงการเป็นผู้นำกลุ่มการเรียนรู้ และการเป็นผู้ตามในทีมดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ดังนี้	• การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) • การเรียนข้างเตียง (Bedside learning) • การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/ห้องคลอดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ • การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) • การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) • การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) • การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection)	● Formative +/- คะแนนเก็บ • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) ในห้องเรียน • การสังเกตพฤติกรรมการทำงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) • การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multisource feedback) • การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (Logbook) ● Summative • การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ / อรรถนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบยาว (Long answer question) ข้อสอบชนิดเขียนคำตอบสั้น (Short answer question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายยาว (Modified essay question) ข้อสอบอรรถนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question) • การสอบทักษะทางคลินิกรายสัปดาห์ (OSCE)
○12.3.2	การเป็นผู้ตามในทีมดูแลผู้ป่วย		

หมวดที่ 4 แผนการสอนและการประเมินผล

1. แผนการสอน

สัปดาห์ ที่	หัวข้อ/รายละเอียด	กิจกรรมการเรียนการสอน และสื่อที่ใช้	จำนวน ชั่วโมง	ผู้สอน
1-8	ห้องฝากครรภ์	ดูแล รักษา แก้ปัญหา ร่วมกับอาจารย์และ Resident	48	อาจารย์ประจำสายภาควิชาสูติฯ Resident ปี 1, 2 และ 3
1-8	ห้องคลอด	ดูแล รักษา แก้ปัญหา ร่วมกับอาจารย์และ Resident	48	อาจารย์ประจำสายภาควิชาสูติฯ Resident ปี 1, 2 และ 3
1-8	ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์	ดูแล รักษา แก้ปัญหา ร่วมกับอาจารย์และ Resident	48	อาจารย์ประจำสายภาควิชาสูติฯ Resident ปี 1, 2 และ 3
1-8	หอผู้ป่วยหลังคลอด	ดูแล รักษา แก้ปัญหา ร่วมกับอาจารย์และ Resident	48	อาจารย์ประจำสายภาควิชาสูติฯ Resident ปี 1, 2 และ 3
1-8	Morning report	เข้าร่วมกิจกรรม	20	อาจารย์ประจำภาควิชาสูติฯ Resident ปี 1, 2 และ 3
1-8	Topic conference	เข้าร่วมกิจกรรม	16	อาจารย์ประจำภาควิชาสูติฯ Resident ปี 1, 2 และ 3
รวม			228	

2. หัวข้อที่นักศึกษาด้วยตนเอง ได้แก่

- Neoplastic disorders and tumor-like condition
- Stress incontinence
- Foreign body in vagina
- Cervical polyp
- Hematocrit
- Blood smear: differential white blood cell count, red cell morphology, platelet estimate and morphology
- ABO blood group, Rh and cross matching
- Venous clotting time, clot retraction, clot lysis
- Urine analysis
- Stool examination, stool occult blood
- KOH smear, Tzanck's smear, wet preparation
- Electrocardiography
- Electronic fetal heart rate monitoring
- Basic obstetric ultrasonogram
- Chest x-ray

- Plain abdomen
- Plain KUB
- Hemoglobin, white blood cell count, platelet count
- Red cell indices
- Reticulocyte count
- Inclusion bodies, Heinz bodies
- Hemoglobin typing
- Erythrocyte sedimentation rate
- Coagulation study
- Bleeding time
- Culture from clinical specimens
- Antimicrobial susceptibility testing
- Cytology
- Endocrinologic studies include reproductive system: plasma glucose, HbA1C, Oral glucose tolerance test (OGTT), postprandial GTT, thyroid function test, serum cortisol, hCG, FSH, LH, prolactin
- Liver profile
- Kidney profile
- Lipid profile
- HIV testing
- Serologic studies
- Arterial blood gas analysis
- Computerized axial tomography scan
- Magnetic resonance imaging
- Mammography
- Radionuclide study
- Echocardiography
- Tumor markers
- Bone mineral density
- Basic abdominal ultrasonogram
- Chromosome study

3. แผนการประเมินผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ข้อ 14

O1		O2		O3		O4		O5		O6		O7		O8		O9		O10		O11		O12		O13		O14																	
O1.1	O1.2	O2.1	O2.2	O2.3	O3.1	O3.2	O3.3	O4.1	O4.2	O4.3	O5.1	O5.2	O5.3	O6.1	O6.2	O6.3	O6.4	O7.1	O7.2	O7.3	O8.1	O8.2	O8.3	O8.4	O9.1	O9.2	O9.3	O10.1	O10.2	O10.3	O11.1	O11.2	O11.3	O12.1	O12.2	O12.3	O13.1	O13.2	O13.3	O14.1	O14.2	O14.3	
				●			●			●		●	●				●		●	●				●			●		●	●				●									

OBG622

วิธีประเมินผลการเรียนรู้	ผลการเรียนรู้	สัปดาห์ที่ประเมิน	เกณฑ์การประเมิน	
			Formative (S*/U)	Summative (%)
ข้อสอบ Normal labor	O2 – O12	ระหว่างภาค	S/U*	-
ข้อสอบ MEQ OB 2 ข้อ	O2 – O12	8	-	30
ข้อสอบ OSCE OB 2 ข้อ				30
- คะแนน Staff ประจำส่าย (เลิดสิน LR, PP, ANC)	O2 – O12	ระหว่างภาค	-	20
- คะแนน Resident ประจำส่าย /แพทย์พี่เลี้ยง (เลิดสิน)				10
Log book				5

4 เกณฑ์การตัดสิน

4.1 Formative evaluation S/U สอบ Normal labor

4.2 Summative evaluation 100 %

4.3 ใช้วิธีการและเกณฑ์ในการประเมินผล โดยมีลำดับเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D และ F

1. การตัดเกรดของ exam part กรณีที่ใช้ข้อสอบชุดเดียวกันให้ตัดรวมกันทั้ง 2 ศูนย์ โดยใช้ Dewey's method กำหนดให้ LLF = 0.7 และระยะห่างของแต่ละช่วงชั้นเป็น $0.5*SD$ ดังตารางที่ 1
2. การตัดเกรดของ non-exam part ให้แยกตัดเกรดเฉพาะในแต่ละศูนย์ โดยใช้ค่า parameter จากคะแนนของนักศึกษาของศูนย์นั้นๆ โดยใช้ Dewey's method กำหนดให้ LLF = 0.7 และระยะห่างของแต่ละช่วงชั้นเป็น SD ดังตาราง

ตารางแสดงเกณฑ์คะแนนขั้นต่ำของเกรดในแต่ละช่วงชั้น

Grade	เกณฑ์คะแนนขีดกลางของแต่ละช่วงชั้น	
	Exam part	Non-exam part
A	Median + $(0.7*SD)$	Median + $(0.7*SD)$
B+	(Score ของ A) – $(0.5*SD)$	(Score ของ A) – (SD)
B	(Score ของ B+) – $(0.5*SD)$	(Score ของ B+) – (SD)
C+	(Score ของ B) – $(0.5*SD)$	(Score ของ B) – (SD)
C	(Score ของ C+) – $(0.5*SD)$	(Score ของ C+) – (SD)
D+	(Score ของ C) – $(0.5*SD)$	(Score ของ C) – (SD)
D	(Score ของ D+) – $(0.5*SD)$	(Score ของ D+) – (SD)
F	< (Score ของ D)	< (Score ของ D)

3. กรณีที่ขีดกลางของเกรด C ต่ำกว่า MPL ให้ใช้ MPL เป็นค่า C แล้วปรับเปลี่ยนคะแนนของแต่ละช่วงชั้นขึ้นไปตามเกณฑ์เดิมคือ exam part ช่วงชั้นละ $0.5SD$ และ non-exam part ช่วงชั้นละ 1SD

4. ดำเนินการแปลงเกรดมาเป็นตัวเลข

เกรด	A	B+	B	C+	C	D+	D	F
แปลงเลข	4	3.5	3	2.5	2	1.5	1	0

5. คำนวณเกรดโดย ผลรวมของเกรดแต่ละ part คูณน้ำหนักแต่ละ part หารด้วย 100 ได้เกรดเป็นตัวเลข
6. แปลงตัวเลขกลับมาเป็นเกรด 8 ระดับ โดยใช้ตารางเทียบเกรด

grade	ผลรวมเกรดจาก exam + non-exam part
A	≥ 3.6
B+	≥ 3.3
B	≥ 3.0
C+	≥ 2.5
C	≥ 2.0
D+	≥ 1.5
D	≥ 1.0
F	< 1.0

7. โดยในระยะแรกนี้ขอให้ดำเนินการโดยมีขั้นตอน คือ
 - 7.1 ส่งคะแนนดิบมายังส่วนกลาง
 - 7.2 ส่วนกลางตัดเกรดเบื้องต้นในรูปแบบ EXCEL sheet ให้เหมาะสมแก่การพิจารณา
 - 7.3 ส่วนกลางส่งผลการตัดเกรดเบื้องต้นกลับให้ภาควิชาพิจารณาตัดสินเกรดขั้นสุดท้าย
 - 7.4 ภาควิชาส่งเกรดขั้นสุดท้ายที่พิจารณาจากภาควิชากลับมายังฝ่ายการศึกษา

5. เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน

- 5.1 Formative evaluation มีเครื่องหมาย * ต้องได้สัญลักษณ์ S เท่านั้น จึงจะผ่านการประเมินในรายวิชานี้
- 5.2 นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ของเวลาเรียน 80% และปฏิบัติงานทั้งหมดของรายวิชานั้นจึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบในรายวิชาดังกล่าว ในกรณีที่นักศึกษามีเวลาเรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ผู้ดูแลรายวิชาหรือคณะกรรมการ 80 ภาควิชา
- 5.3 นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมระหว่างการเรียน/ การปฏิบัติงาน หรือถูกตัดคะแนนความประพฤติ จะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม หรือปรับเกรดลดลง ตามแต่มติคณะกรรมการภาควิชา
- 5.4 นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทุจริตหรือ سوءเจตนาทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงาน ลงโทษโดยให้ได้รับเกรด F หรือตามมติคณะกรรมการภาควิชา
- 5.5 การตัดสินคะแนนใช้คะแนนรวม นำมาตัดเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D, และ F
- 5.6 ในกรณีที่ได้เกรด F เอาคะแนน MPL – 2SD ถ้าได้มากกว่าปรับเกรดเป็น D และให้สอบแก้ตัว ถ้าคะแนนน้อยกว่ายื่นเกรด F
- 5.7 ในกรณีที่ได้เกรด D และ D+ ทางภาควิชาฯ จะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวครั้งที่ 1 ด้วยข้อสอบชุดเก่า และนักศึกษาจะได้รับการปรับเกรดเป็น C เมื่อได้คะแนนสอบมากกว่าหรือเท่ากับ คะแนน MPL ของ MEQ ถ้าน้อยกว่ายื่นเกรดเดิม
- 5.8 ในกรณีที่ได้เกรด D หรือ D+ และเกรดเฉลี่ย (GPA) เกิน 2.00 นักศึกษาสามารถแสดงความจำนงที่จะขอสอบแก้ตัวอีก 1 ครั้ง ทางภาควิชาฯ จะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวด้วยข้อสอบชุดใหม่ และนักศึกษาจะได้รับการปรับเกรดเป็น C เมื่อได้คะแนนสอบมากกว่าหรือเท่ากับ คะแนน MPL ของ MEQ ถ้าน้อยกว่ายื่นเกรดเดิม

6. การบังคับให้ลงทะเบียนเรียนซ้ำ

- 6.1 นักศึกษาแพทย์ได้เกรด F
- 6.2 นักศึกษาแพทย์ที่ได้เกรด D หรือ D+ และเกรดเฉลี่ย (GPA) ต่ำกว่า 2.00 จะถูกบังคับให้ลงทะเบียนเรียนซ้ำไม่เกิน 2 ครั้ง

หมวดที่ 5 ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน

1. ตำราและเอกสารหลัก

1.1 หนังสือบังคับ

- 1.1.1 Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY, Williams obstetrics. 23rd ed. New York: McGraw-Hill; 2010.
- 1.1.2 Berek JS. Novak's gynecology. 16th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins; 2020.
- 1.1.3 อีระ ทองสง, จตุพล ศรีสมบุรณ์, อีระพร วุฒยวนิช. นรีเวชวิทยา ฉบับสอบบอร์ด.พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: พี.บี.ฟอเรน บุ๊คส์ เซ็นเตอร์; 2559.

1.2 หนังสืออ่านเพิ่มเติม

ไม่มี

2. E-Learning รายวิชา

1. คอมพิวเตอร์ช่วยสอน
2. 2VDO Streaming

3. แผ่นภาพDuraclear

-

4. หุ่นจำลอง

4. 1หุ่นทำคลอดปกติ
- 4.2 หุ่นเย็บแผล Episiotomy
- 4.3 หุ่นทำคลอดทำกัน
- 4.4 หุ่นตรวจ Leopold maneuver PV + Pelvimetry
- 4.5 หุ่นเจาะถุงน้ำ
- 4.6 หุ่นชุดมดลูก
- 4.7 หุ่นทำ Vaginal packing
- 4.8 หุ่นตรวจ PV & Pap smear

หมวดที่ 6 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของรายวิชา

1. กลยุทธ์การประเมินประสิทธิผลของรายวิชาโดยนักศึกษา

- ☐ แบบประเมินผู้สอน
- ☐ แบบประเมินรายวิชา ซึ่งรวมถึงการประเมินคุณภาพ/ปริมาณ/ความพึงพอใจของนักศึกษาและอาจารย์ต่อทรัพยากรการเรียนการสอนทุกประเภท
- ☐ การสนทนากลุ่มระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน
- ☐ การสะท้อนความคิดของผู้เรียน
- ☐ ข้อมูลสะท้อนกลับที่ได้จากการตรวจเยี่ยมบัณฑิตแพทย์ที่จบการศึกษาแล้ว

2. กลยุทธ์การประเมินการสอน

- ☐ ผลการสอบและการเรียนรู้ของนักศึกษา
- ☐ การทวนสอบผลการเรียนรู้
- ☐ การสังเกตการสอน โดยผู้ร่วมทีมการสอน
- ☐ ทดสอบความรู้เบื้องต้นที่จำเป็นก่อน / หลังการเรียน
- ☐ ตรวจสอบความเข้าใจของนักศึกษาเป็นรายบุคคลในระหว่างการเรียนรู้
- ☐ นำงานที่มอบหมายและข้อสอบมาเฉลยในห้องเรียน พร้อมตอบข้อซักถาม

3. การปรับปรุงการสอน

- ☐ นำผลการประเมินผู้สอนและประเมินรายวิชามาพิจารณาและหาแนวทางปรับปรุงวิธีการสอนและการเรียนรู้ของนักศึกษา
- ☐ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
- ☐ สัมมนาการจัดการเรียนการสอน เพื่อร่วมกันหาแนวทาง หรือวางแผนการปรับปรุง และพัฒนารายวิชา
- ☐ การวิจัยในชั้นเรียน
- ☐ วิเคราะห์ข้อสอบ เพื่อปรับปรุงการสอน และพัฒนาคลังข้อสอบ

4. การทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาในรายวิชา

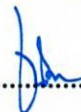
- ☐ นักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาติดตาม/ขอตรวจสอบการประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของตนเองโดยผ่านระบบสารสนเทศ หรือแจ้งขออนุญาตอาจารย์ประจារายวิชา
- ☐ อาจารย์ประจារายวิชาตรวจสอบข้อสอบว่าสอดคล้องตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้
- ☐ อาจารย์ประจារายวิชากำกับ/ติดตามผลลัพธ์รายทางที่รายวิชารับผิดชอบ
- ☐ คณะกรรมการภาควิชาตรวจสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ในแต่ละผลลัพธ์ของนักศึกษา (คะแนน/เกรด/ผลลัพธ์รายทาง) กับข้อสอบ รายงาน โครงการ และการให้คะแนนพฤติกรรมของนักศึกษา
- ☐ รายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการผู้รับผิดชอบรายวิชาและคณะกรรมการการศึกษา
- ☐ ฝ่ายประมวลผลความรู้วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินนักศึกษา เทียบกับผลการประเมิน และรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ เป็นประจำทุกปี
- ☐ วิทยาลัยแพทยศาสตร์วิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลของการประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ของบัณฑิตอย่างต่อเนื่อง และนำผลที่ได้มาปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนและหลักสูตรแบบครบวงจร ได้แก่
 - ข้อมูลย้อนกลับจากบัณฑิต ซึ่งครอบคลุมถึงความพร้อมในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ สภาพปัญหาที่บัณฑิตประสบในการประกอบวิชาชีพ และข้อเสนอแนะจากบัณฑิต
 - ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต
 - ความพึงพอใจของสถาบันการศึกษาที่รับบัณฑิตไปศึกษาต่อ

5. การดำเนินการทบทวนและการวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพของรายวิชา

- ☐ มีการปรับปรุงรายวิชา สื่อการเรียนการสอน และเนื้อหาให้ทันสมัยอยู่เสมอ
- ☐ ทบทวนและปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาทุกปีตามผลการสัมมนาการจัดการเรียนการสอน และผลการประเมินจากนักศึกษา อาจารย์ และแหล่งฝึกงาน (ถ้ามี)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

นางสาวชนิตา เลิศอรุณชัย

ลงชื่อ 

วันที่รายงาน

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

นางสาวเสาวนินทร์ อินทรภักดี

ลงชื่อ 

วันที่รายงาน