

10 responses

Accepting responses

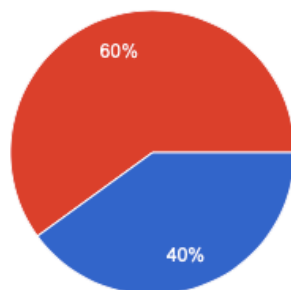
Summary

Question

Individual

ท่านคือ ใคร

10 responses

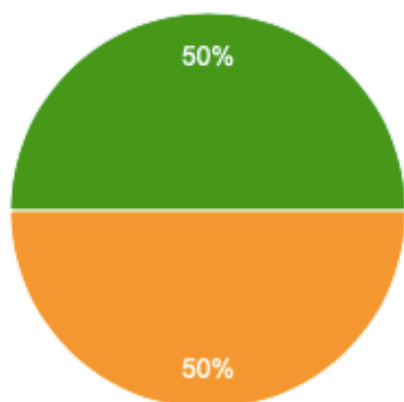


- อาจารย์แพทย์หน่วยศัลยกรรมประสาท
- แพทย์ประจำบ้าน
- อาจารย์ที่ปรึกษาหลักสูตร นอกหน่วยศัลยกรรมประสาท

ประเมิน เรื่องพันธกิจ ผลลัพธ์ และแผนการฝึกอบรม

พันธกิจของหลักสูตร เหมาะสม

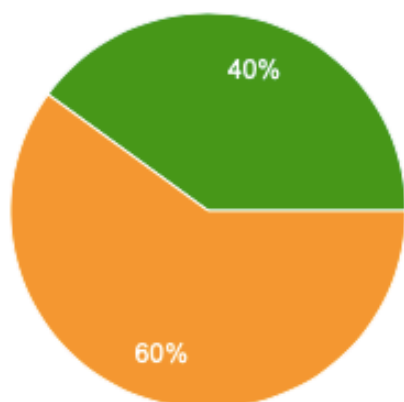
10 responses



- ไม่เหมาะสม
- ปานกลาง
- ดี
- ยอดเยี่ยม

ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คิดว่าจะได้รับ มีความเหมาะสม

10 responses

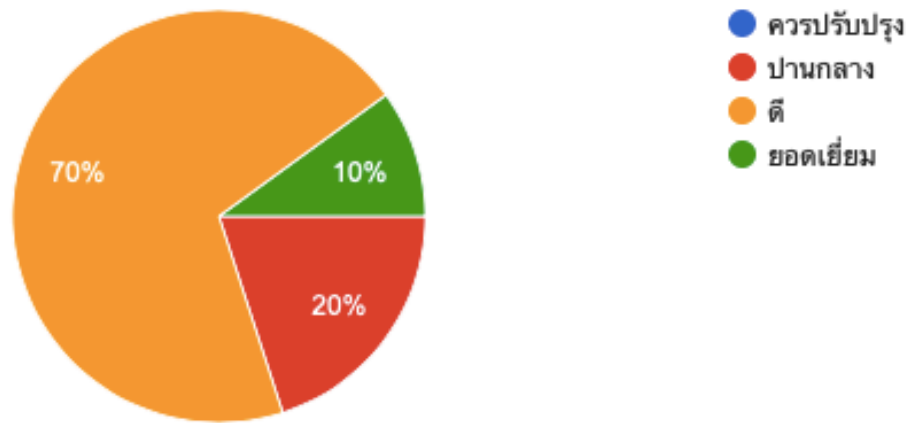


- ไม่เหมาะสม
- ปานกลาง
- ดี
- ยอดเยี่ยม

การดำเนินการฝึกอบรม

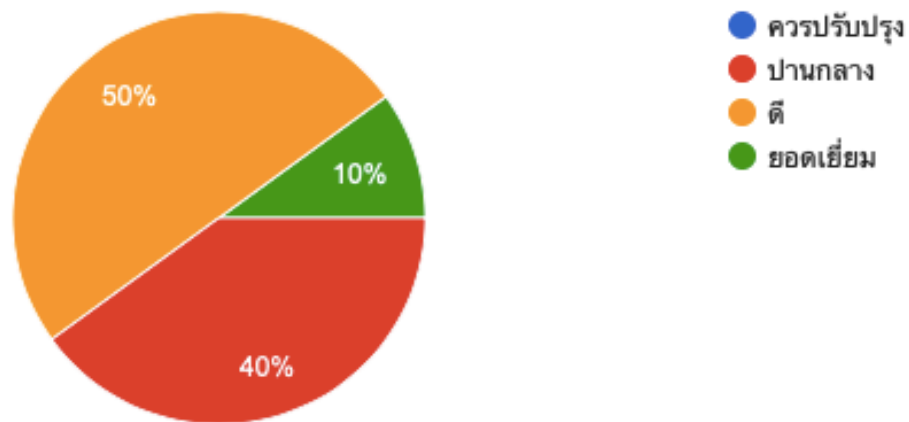
การสอน ทักษะ การผ่าตัด หรือ การดูแลผู้ป่วย

10 responses



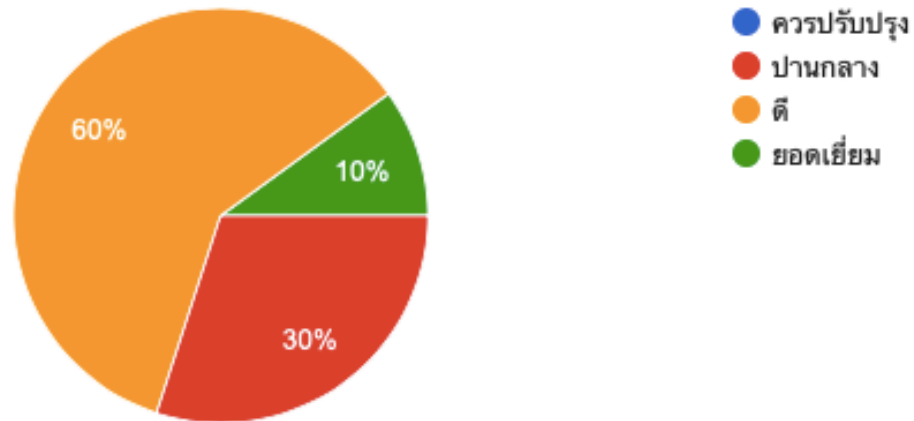
Morning report/ Wkly/ MM/ Preoperative Conference

10 responses



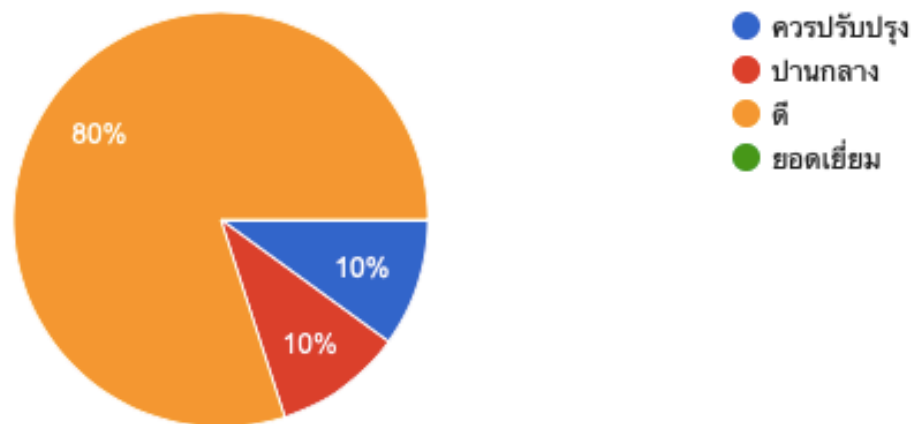
Journal, Topic Presentation, Interdepartment (ภาพรวม)

10 responses



วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ มีการก้าวหน้าเรื่องงานวิจัยของตนเอง Research Progression

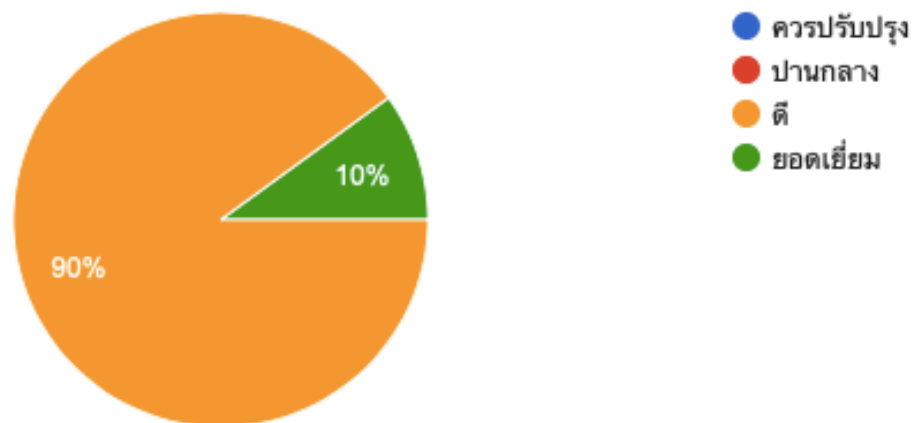
10 responses



การประเมินผลผู้อบรม

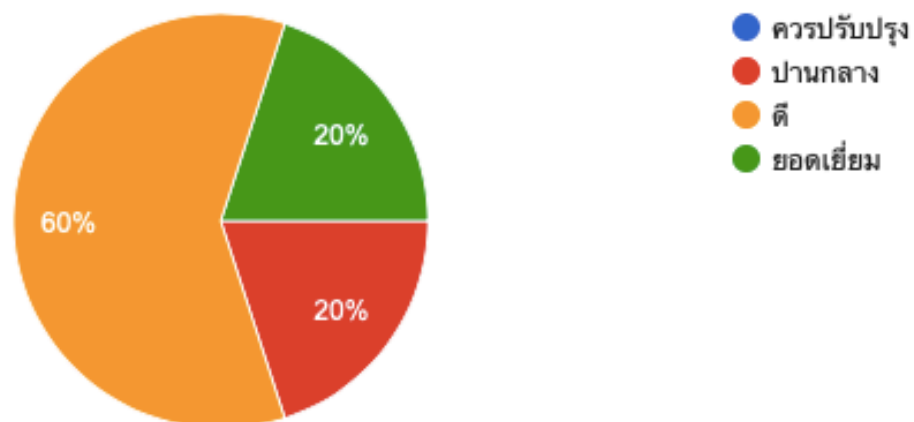
การสอบประจำปี MCQ

10 responses



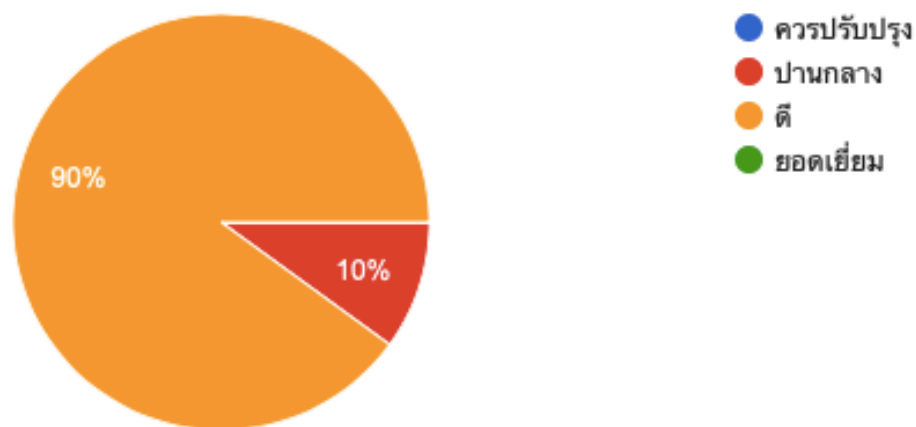
การใช้ EPA milestone และ การประเมินแบบต่างๆ เช่น 360

10 responses



พัฒนาการที่แพทย์ประจำบ้านได้รับ ในแต่ละปี เป็นไปตามที่คาดหวัง ตามผลลัพธ์

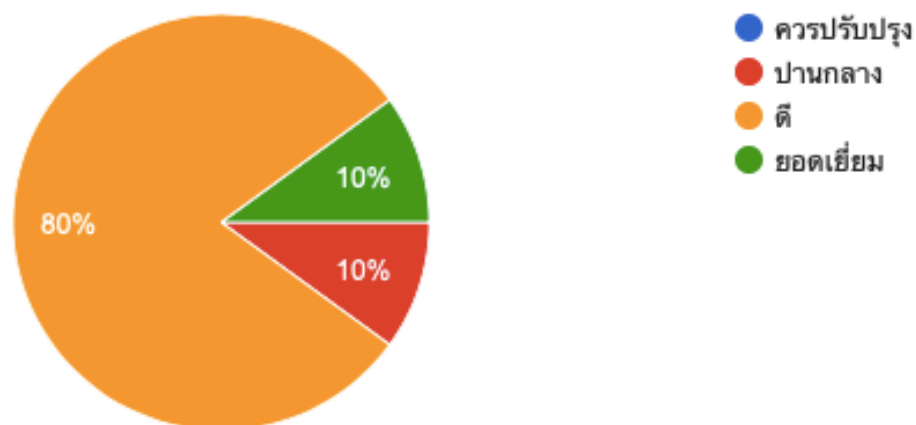
10 responses



อาจารย์ และทรัพยากรการศึกษา

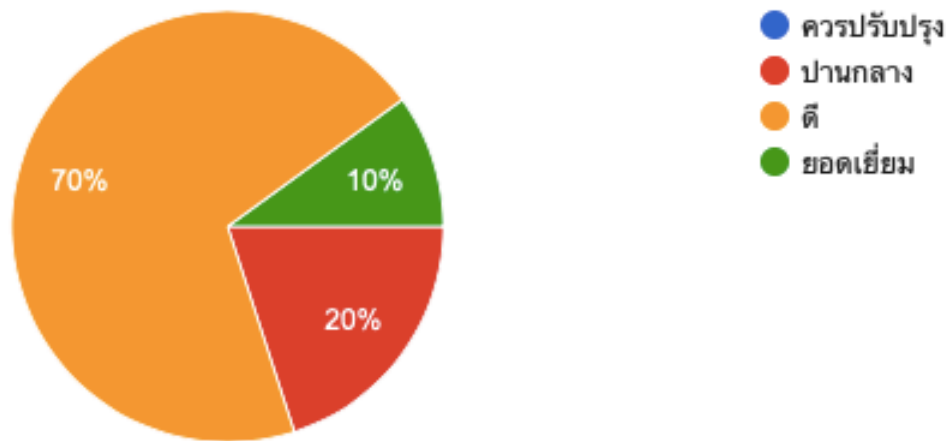
ภาพรวมอาจารย์ที่ให้การฝึกอบรม

10 responses



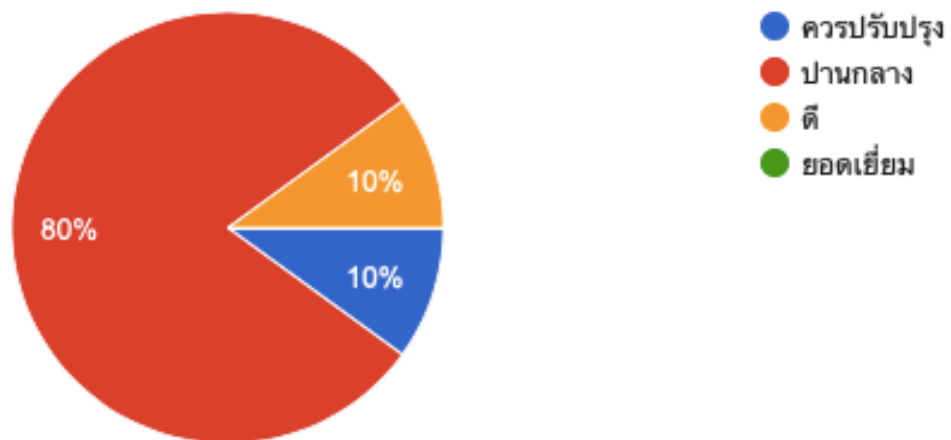
สถานที่ อุปกรณ์การผ่าตัด ตึกผู้ป่วย ห้องผ่าตัด

10 responses



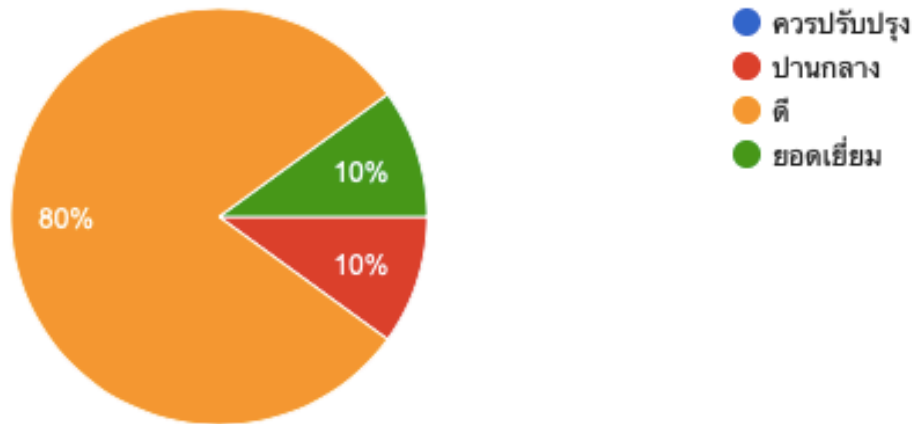
จำนวนผู้ป่วย จำนวนห้องผ่าตัด จำนวนเคสศัลยกรรมประสาท

10 responses



สวัสดิการ ภาระงาน การอยู่เวร การลา ทั้งของ อาจารย์ และแพทย์ประจำบ้าน

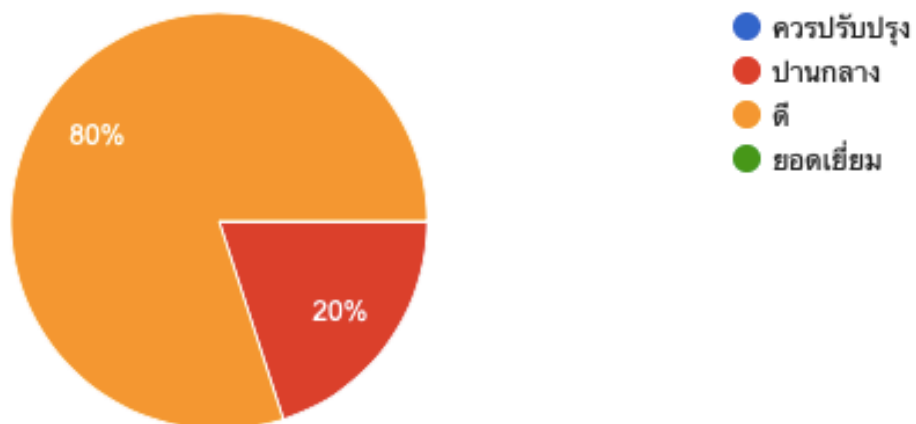
10 responses



การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

หลักสูตร คำนึงถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการ กองทัพ และสาธารณสุข ระบบระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย HA, CPG, RI, HR เป็นต้น

10 responses



ข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุง ในหลักสูตรปี 63-64

สิ่งที่อยากให้ปรับปรุง พัฒนาเป็นอันดับแรก

10 responses

เพิ่มจำนวน resident ปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์การคิดคำนวณจำนวนเคส ต่อ resident ในแต่ละสถาบัน โดยควรเอา ระดับความยากของเคสมารวมพิจารณาด้วย

ลด blame culture ร่วมกันช่วยดูแลคนไข้

ระบบการตามเวร โดยศูนย์วิทย์ แล้วให้โทรกลับ

จำนวนห้องผ่าตัดและปริมาณเตียง ICU รองรับ คงต้องมากกว่าที่เป็นอยู่

การเข้าช่วยเคสของแพทย์ประจำบ้าน อาจต้องเพิ่มการช่วยผ่าตัด โดยอาจารย์ยื่นคุมหรือทำด้วยกันให้มากขึ้น

เพิ่มทรัพยากรการเรียนรู้ โดยเฉพาะโอกาสฝึกปฏิบัติทางคลินิกให้ เหมาะสมกับสัดส่วนของจำนวนแพทย์ประจำบ้าน

.

สิ่งที่น่าปรับปรุงอื่นๆ ในหลักสูตรทั้งหมด เพื่อการพัฒนาของปีการศึกษาถัดไป

10 responses

จำนวนresident

พัฒนาด้าน cadaveric workshop

ใช้ epa อย่างจริงจัง

ICU, เต็มผู้หญิง รับ ventilator ได้, ลดการเดินเอกสาร หรือส่งคนไข้ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะทางการแพทย์

เพิ่ม โอกาสให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมเคส endovascular intervention และหม้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 4-5 เข้า hands-on workshop เพื่อให้ได้พัฒนา operative skills

นำตะให้ chief ได้ทำเคส tumor เองบ้าง

การทำ reseach เป็นระบบและให้จัดทำตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่ใช่ทำปีสุดท้าย

หลักฐานแสดงกระบวนการการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม