

คู่มือการฝึกปฏิบัติงาน

บริหารทางเภสัชกรรมและงานสร้างเสริมสุขภาพ
ในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน (ปี 6)



คณะกรรมการการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชน (ปี 6)

คำแนะนำการใช้คู่มือฯ

คู่มือการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมและงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับอาจารย์แหล่งฝึกเรียนยาในการสนับสนุนดูแลด้านการฝึกปฏิบัติงานเภสัชกรรมชุมชน และการประเมินผลการฝึกปฏิบัติแก่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

แนวทางการฝึกปฏิบัติงานและการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงาน

แบบบันทึกสรุปกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงาน (นิสิตนักศึกษาเป็นผู้บันทึก อาจารย์แหล่งฝึกลงนามกำกับ)

แบบประเมินผล ประกอบด้วย

- 3.1 แบบประเมินความประพฤติและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา (ป-1)
- 3.2 แบบประเมินทักษะการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรม (ป-2)
- 3.3 แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา (ป-3)
- 3.4 แบบประเมินการนำเสนอและการวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ (ป-4)
- 3.5 แบบประเมินการฝึกปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ (ป-5)
- 3.6 แบบประเมินสมรรถนะการฝึกปฏิบัติงานเภสัชกรรมชุมชนของนิสิต/นักศึกษา

คำอธิบายแบบประเมินต่าง ๆ เพิ่มเติม

1. แบบประเมิน ป-1 ถึง ป-5 เป็นแบบในการให้คะแนนที่มีเกณฑ์การให้คะแนน (scoring criteria) และระดับคะแนน (rating scale) ซึ่งแจ้งในส่วนหน้า เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนิสิต/นักศึกษา กำหนดให้มีการประเมิน 2 ครั้ง ที่สัปดาห์ที่ 3 และที่ 6 เมื่อจบผลัด การประเมินผลในสัปดาห์ที่ 3 มุ่งหวังให้อาจารย์แหล่งฝึกได้ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นิสิต/นักศึกษา เพื่อการพัฒนาตนเองของนิสิต/นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

2. แบบประเมิน ป-5 มีการรวมกิจกรรมงานสร้างเสริมสุขภาพและกิจกรรมอื่น ๆ เข้าไว้ในแบบประเมินเดียวกัน ประกอบด้วยกิจกรรมการคัดกรองโรคเรื้อรัง การให้บริการเลิกบุหรี่ การเยี่ยมบ้าน การจัดทำสื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องยาหรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน การให้บริการสารสนเทศเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการร่วมกิจกรรมวิชาชีพในด้านสาธารณสุขประโยชน์หรืองานวิชาการ โดยกำหนดให้นิสิตนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ตามความเหมาะสมของแหล่งฝึกอย่างน้อย 2 กิจกรรม กิจกรรมใดที่ไม่ได้ฝึกปฏิบัติ ให้ลงบันทึกในช่อง N/A

3. แบบประเมินสมรรถนะการฝึกปฏิบัติงานเภสัชกรรมชุมชนของนิสิต/นักศึกษา เป็นการให้คะแนนโดยพิจารณาภาพรวมของนิสิต/นักศึกษามีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ระดับใด ในด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะ และความสามารถโดยรวมของนิสิต/นักศึกษา โดยกำหนดให้มีการประเมินที่สัปดาห์ที่ 3 และที่ 6 เมื่อจบผลัดเช่นเดียวกัน การประเมินผลคะแนนในส่วนนี้สถาบันการศึกษาแต่ละแห่งจะนำไปพิจารณาประกอบการให้คะแนนประเมินนิสิต/นักศึกษาในส่วนอื่นเพิ่มเติมต่อไปตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละสถาบัน

การปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน (Pharmaceutical Care Clerkship in Community Pharmacy)

จุดมุ่งหมาย

เพื่อให้บัณฑิต/นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีในการให้บริการทางเภสัชกรรมในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน โดยผสมผสานแนวคิดการบริหารจัดการเชิงธุรกิจบนพื้นฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เพื่อให้บัณฑิต/นักศึกษาที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน มีความสามารถดังนี้

1. ระบุและอธิบายถึงหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของเภสัชกรในการให้บริการชุมชน
2. ปฏิบัติงานให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้มารับบริการเฉพาะรายอย่างสมเหตุสมผลตามหลักฐานเชิงประจักษ์และเศรษฐฐานะของผู้มารับบริการ

2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยา และ/หรือยาที่ได้รับ โดยปรึกษากับแพทย์/เภสัชกรผู้ทำการสั่งจ่ายยาเมื่อตรวจพบความผิดพลาดหรือปัญหาจากการใช้ยา

2.2 สัมภาษณ์ ค้นหา และประเมินปัญหาทางสุขภาพของผู้มารับบริการ เพื่อประเมินโรคเบื้องต้น ประเมินแยกโรค และให้การรักษาแก่ผู้ป่วยในโรคที่ไม่ซับซ้อน และ/หรือทำการส่งต่อผู้ป่วยแก่บุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมซึ่งครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

2.2.1 Eye, Ear, Nose and Throat disorders (e.g. sore throat, cough, cold and allergic rhinitis)

2.2.2 Pain and fever

2.2.3 Gastrointestinal disorders (e.g. nausea, vomiting, diarrhea, constipation, indigestion, dyspepsia, hemorrhoid)

2.2.4 Genitourinary tract infections (e.g. urinary tract infection, vaginitis, sexually transmitted diseases)

2.2.5 Skin disorders (e.g. dermatophyte infections, eczema, urticaria, skin infections)

2.2.6 Musculoskeletal disorders (e.g. osteoporosis, gout, osteoarthritis)

2.2.7 Drugs in special populations (e.g. pregnancy and lactation, geriatrics, pediatrics, G6PD deficiency)

2.2.8 Helminthic infestations

2.2.9 Hormones and contraceptive products

2.2.10 Vitamin, mineral and nutrition supplement products

2.3 คัดกรอง ค้นหาปัจจัยเสี่ยง ให้คำแนะนำพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพเพื่อให้ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสม และมีผลต่อการประเมินการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

2.4 สัมภาษณ์ ค้นหา อ่านและแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงประเมินและแก้ไขปัญหาทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน และ/หรือทำการส่งต่อผู้ป่วยแก่บุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

2.5 วางแผนการรักษาด้วยยาร่วมกับผู้ป่วย พร้อมให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เพื่อให้การใช้ยาเป็นไปอย่างถูกต้องและเกิดความร่วมมือในการใช้ยา รวมถึงการสร้างแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

2.6 จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย (medication profile) เพื่อบันทึกการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งระบุปัญหาจากการใช้ยา (drug-related problems) การแก้ไขที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว แผนการติดตามและ/หรือเสนอแนวทางแก้ไข

2.7 ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการในเรื่องของยา โรค การดูแลรักษาตนเอง การปฏิบัติตัว ตลอดจนการเลือกใช้เภสัชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพอื่นๆ อย่างเหมาะสม

3. สามารถค้นหา เลือกร วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ และให้บริการเภสัชสนเทศทางยาแก่ผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน อย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลาที่เหมาะสม
4. สื่อสารกับผู้รับบริการ บุคลากรสาธารณสุข และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการฝึกปฏิบัติงาน

ในการฝึกปฏิบัติงาน นิสิต/นักศึกษาที่มีความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

1. เข้าร่วมในกิจกรรมประจำวันของแหล่งฝึก ในส่วนที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์แหล่งฝึก
2. ปฏิบัติงานให้บริบาลทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วย โดยครอบคลุมวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
3. ให้บริการสารสนเทศทางยาแก่ผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข อาจารย์แหล่งฝึก และชุมชนเมื่อมีการสอบถาม
4. ค้นหา เลือกร และวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์จากเอกสารและแหล่งอ้างอิงต่างๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย และอภิปรายร่วมกับอาจารย์แหล่งฝึก
5. จัดทำเอกสาร แผ่นพับ หรือเครื่องมืออื่นๆ เพื่อใช้ในการให้ความรู้ ตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์แหล่งฝึก

จำนวนชั่วโมงการฝึกงาน

จำนวนชั่วโมงฝึกงานต่อผลัดให้แหล่งฝึกบริหารจัดการให้มีชั่วโมงฝึกงานผลัดละ 240-260 ชม. และกระจายฝึกจนครบ 6 สัปดาห์ ไม่ฝึกเสร็จก่อนกำหนดเวลาการฝึกงานที่กำหนด

แนวทางการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงาน (ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของอาจารย์แหล่งฝึก)

กิจกรรม	ระยะเวลาการจัดกิจกรรม
เข้ารับการปฐมนิเทศ	สัปดาห์แรกของการฝึกปฏิบัติงาน
<ul style="list-style-type: none"> - ให้บริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในโรคทั่วไป ≥ 4 ราย/วัน - ให้บริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในโรคเรื้อรัง จำนวนตามที่แหล่งฝึกกำหนด - ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ : ≥ 2 กิจกรรม/ผลัด <ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองโรคเรื้อรัง ให้บริการเลิกบุหรี่ การเยี่ยมบ้าน ให้ความรู้ในชุมชน - การทำสื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และ/หรือ ประชาชนทั่วไป - ให้บริการสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ - การร่วมกิจกรรมวิชาชีพในด้านสาธารณสุขประโยชน์ หรืองานวิชาการ - ปฏิบัติกิจกรรมอื่นๆ ตามที่อาจารย์แหล่งฝึกมอบหมาย 	ตลอดช่วงการฝึกปฏิบัติงาน
บันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ (Reflective Daily Log) ≥ 2 ราย/สัปดาห์	
อภิปรายร่วมกับอาจารย์แหล่งฝึกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย (Case Discussion) ≥ 3 ครั้ง/สัปดาห์	
นำเสนอกรณีศึกษาครั้งที่ 1* (โรคทั่วไปหรือโรคเรื้อรัง)	สัปดาห์ที่ 2 หรือ 3 ของการฝึกปฏิบัติงาน
อาจารย์แหล่งฝึกประเมินพฤติกรรม ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติงานครั้งที่ 1 และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นิสิต/นักศึกษา เพื่อการพัฒนาตนเอง	สัปดาห์ที่ 3 ของการฝึกปฏิบัติงาน
นำเสนอ และวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ (Journal Club) ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และหรือการดูแลผู้ป่วย	สัปดาห์ที่ 4 หรือ 5 ของการฝึกปฏิบัติงาน
นำเสนอกรณีศึกษาครั้งที่ 2* (โรคทั่วไปหรือโรคเรื้อรัง และแผนการปรับพฤติกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ)	สัปดาห์ที่ 5 หรือ 6 ของการฝึกปฏิบัติงาน
อาจารย์แหล่งฝึกประเมินพฤติกรรม ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติงานครั้งที่ 2	สัปดาห์ที่ 6 ของการฝึกปฏิบัติงาน

หมายเหตุ กิจกรรมเหล่านี้เป็นแนวทางการฝึกปฏิบัติงานสำหรับอาจารย์แหล่งฝึก ซึ่งอาจปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์และความเหมาะสมของแหล่งฝึก * ไม่ควรเป็นกรณีศึกษาที่ซ้ำกับนิสิต/นักศึกษาอื่น และนิสิต/นักศึกษาควรติดตามผลการรักษาผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ครั้ง ทั้งนี้ขึ้นกับดุลยพินิจของอาจารย์แหล่งฝึก

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

1. การประเมินโดยอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย	แบบประเมิน	ร้อยละ 30
1.1 รายงานผลการฝึกปฏิบัติงาน	แบบประเมิน	ร้อยละ 15
1.2 การนำเสนอผลการฝึกปฏิบัติงาน	ของแต่ละสถาบัน	ร้อยละ 15
2. การประเมินโดยอาจารย์แหล่งฝึก		ร้อยละ 70
2.1 พฤติกรรมและทัศนคติ	ป-1	ร้อยละ 10
2.2 ทักษะการฝึกปฏิบัติงาน	ป-2	ร้อยละ 30
2.3 งานมอบหมาย		
2.3.1 การนำเสนอกรณีศึกษา (Formal Case Presentations) อย่างน้อย 2 กรณีศึกษา	ป-3	ร้อยละ 15
2.3.3 การนำเสนอและวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ (Journal Club) หรือนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นเพื่อนำไปใช้บริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างน้อย 1 ครั้ง	ป-4	ร้อยละ 5
2.3.4 การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ - การคัดกรองโรคเรื้อรัง ให้บริการเลิกบุหรี่ การเยี่ยมบ้าน ให้ความรู้ในชุมชน - การทำสื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และ/หรือ ประชาชนทั่วไป - ให้บริการสารสนเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ - การร่วมกิจกรรมวิชาชีพในด้านสาธารณสุขประโยชน์ หรืองานวิชาการ - งานมอบหมายอื่นๆ (ถ้ามี)	ป-5	ร้อยละ 10

แบบบันทึกสรุปลักษณะ
การฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....
 แหล่งฝึก.....ระหว่างวันที่.....ถึง.....รวม.....วัน

กิจกรรมที่กำหนด		เกณฑ์กำหนด	ปฏิบัติจริง
1.	ปฐมนิเทศ	ตามที่แหล่งฝึกกำหนด	
2.	ให้บริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในโรคทั่วไป สัมภาษณ์ประวัติและ/หรือการประเมินทางกายภาพ ประเมินสุขภาพเบื้องต้น ประเมินสุขภาพเพื่อแยกโรค คัดเลือกยาและจ่ายยาเพื่อการรักษาเบื้องต้น หรือการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาเฉพาะทาง	≥ 4 ราย/วัน*	
3.	ให้บริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในโรคเรื้อรัง สัมภาษณ์ประวัติและ/หรือการประเมินทางกายภาพ และติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาเฉพาะทาง	ตามที่แหล่งฝึกกำหนด	
4.	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ (reflective daily log)	≥ 2 ราย/สัปดาห์*	
5.	อภิปรายร่วมกับอาจารย์แหล่งฝึกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย (case discussion)**	≥ 3 ครั้ง/สัปดาห์*	
6.	นำเสนอกรณีศึกษา (formal case presentation) (รวมถึงการติดตามผู้ป่วยและต้องไม่ซ้ำกับนิสิต/นักศึกษาอื่น)	≥ 2 ราย/ผลัด	
7.	วิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ (journal club)	≥ 1 ครั้ง	
8.	ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ : - การคัดกรองความเสี่ยงทางสุขภาพ - การให้บริการเลิกบุหรี่ - จัดทำสื่อต่าง ๆ /บทความสารสนเทศ - การตอบคำถามด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ - การเยี่ยมบ้าน - การให้ความรู้เรื่องยาและสุขภาพ	≥ 2 กิจกรรม/ผลัด	ระบุกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

ลงชื่อนิสิต/นักศึกษา.....ลงชื่ออาจารย์แหล่งฝึก.....

แบบบันทึกการให้บริการประจำวัน (reflective daily log) ในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

สถานปฏิบัติงาน..... ผลัดที่..... ระหว่างวันที่.....
 ชื่อ-สกุล..... รหัสนิสิต/นักศึกษา..... มหาวิทยาลัย.....

วันที่	การปฏิบัติงานและกรณีศึกษา	ปัญหาหรือ DRPs ที่พบ	การวางแผนแก้ไขปัญหา (Plan)	การประเมินปัญหาอย่างเป็นระบบ (Assessment)	ลงชื่อ อาจารย์
	กรณีศึกษาที่				
	การวิเคราะห์ ตีความสิ่งที่ ได้เรียนรู้จาก กรณีศึกษา				

**แบบประเมินความประพฤติกและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา
สำหรับอาจารย์แหล่งฝึก**

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....
ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลัดที่.....

ให้อาจารย์แหล่งฝึกประเมินผลโดยสังเกตจากพฤติกรรม ผลการปฏิบัติงานและ/หรือจากการอภิปราย
สอบถาม การสื่อสารทั้งโดยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร และให้ประเมิน 2 ครั้ง คือในสัปดาห์ที่ 3 และ 6 ของ
การฝึกปฏิบัติงาน ควรมีการแจ้งผลการประเมินในสัปดาห์ที่ 3 ให้นิสิต/นักศึกษาทราบ เพื่อให้เกิดการพัฒนา
โดยคะแนนที่ใช้ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานจะคิดจากคะแนนในสัปดาห์ที่ 6

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (x) ทับตัวเลขคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและ
ความสามารถของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด

ระดับขั้นการประเมิน

คะแนน	ระดับ	นิยาม
5	ดีมาก	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมเหมาะสม มีความพร้อม เสียสละ กระตือรือร้น รวมถึงมีทัศนคติที่ดี ต่อการฝึกปฏิบัติงาน สามารถอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างเหมาะสม
4	ดี	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมเหมาะสม มีความพร้อม เสียสละ รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อการฝึก ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับคำแนะนำเพียงเล็กน้อย
3	ปานกลาง	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับ คำแนะนำเป็นส่วนใหญ่
2	ปรับปรุง	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมไม่เหมาะสมบางประการ เกิดความผิดพลาดซ้ำ สามารถปฏิบัติงาน ได้ แต่ต้องได้รับการติดตามอย่างใกล้ชิด
1	ไม่ผ่าน	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เกิดความผิดพลาดซ้ำ และไม่ปรับปรุงตัวตามคำแนะนำ ของอาจารย์แหล่งฝึก

**นิสิต/นักศึกษาจะได้รับการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรม ก็ต่อเมื่อ
มีคะแนนจากการประเมินความประพฤติกและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50**

**แบบประเมินความประพฤติและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา
สำหรับอาจารย์แหล่งฝึก**

ชื่อนิสิต/นักศึกษา รหัสประจำตัว

ชื่อแหล่งฝึก ผลิตที่

**นิสิต/นักศึกษาจะได้รับการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรม ก็ต่อเมื่อ
มีคะแนนจากการประเมินความประพฤติและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50**

หัวข้อการประเมิน	สัปดาห์ที่ 3 หรือ สัปดาห์ที่	สัปดาห์ที่ 6
1. มีคุณธรรม จริยธรรม	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
2. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับวิชาชีพเภสัชกรรม	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
3. มีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการเภสัชกรรม	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
4. ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
5. ตรงต่อเวลาและมีวินัย	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
6. แต่งกายเหมาะสมแสดงถึงความเป็นวิชาชีพเภสัชกรรม	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
7. มีสัมมาคารวะ และประพฤติตนเหมาะสมกับกาลเทศะ	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
8. มีน้ำใจไม่เพิกเฉยต่อการช่วยเหลือผู้อื่นตามสมควร	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
9. บุคลิกภาพเหมาะสม	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
10. ตั้งใจและกระตือรือร้นในการฝึกปฏิบัติงาน	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
11. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
12. การปรับตัวเข้ากับแหล่งฝึก	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
13. การทำงานร่วมกับผู้อื่น	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
14. การปรับปรุงตนเองต่อข้อเสนอแนะ	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
15. โดยรวมนิสิต/นักศึกษา มีทัศนคติที่ดีต่อการประกอบ วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/75		

ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์แหล่งฝึก
(.....)

**แบบประเมินทักษะการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเกษตรกรรม
ในสถานปฏิบัติการเกษตรกรรมชุมชนสำหรับอาจารย์แหล่งฝึก**

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....
ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลิตภัณฑ์.....

ให้อาจารย์แหล่งฝึกประเมินผลโดยสังเกตจากพฤติกรรม ผลการปฏิบัติงานและ/หรือจากการอภิปราย
สอบถาม การสื่อสารทั้งโดยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร และให้ประเมิน 2 ครั้ง คือในสัปดาห์ที่ 3 และ 6 ของการฝึก
ปฏิบัติงาน ควรมีการแจ้งผลการประเมินในสัปดาห์ที่ 3 ให้นิสิต/นักศึกษาทราบ เพื่อให้เกิดการพัฒนา โดยคะแนนที่ใช้
การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานจะคิดจากคะแนนในสัปดาห์ที่ 6

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (x) ทับตัวเลขคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและความสามารถ
ของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด

ระดับขั้นการประเมิน

คะแนน	ระดับ	นิยาม
5	ดีมาก	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีทักษะ/ความสามารถครบถ้วนตามวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงานฯ มีความบกพร่องในระดับยอมรับได้ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองตามแบบที่เกษตรพึงมี
4	ดี	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีทักษะ/ความสามารถตามวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงานฯ มีความบกพร่องในระดับยอมรับได้ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับคำแนะนำเป็นครั้งคราว
3	ปานกลาง	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีทักษะ/ความสามารถตามเกณฑ์วัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงานฯ มีความบกพร่องในระดับยอมรับได้ ยังคงสามารถปฏิบัติงานได้ แต่ต้องได้รับคำแนะนำเป็นส่วนใหญ่
2	ปรับปรุง	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่าขาดทักษะ/ความสามารถในระดับไม่น่าเชื่อถือ เกิดความบกพร่องอยู่เสมอ การปฏิบัติงานอยู่ภายใต้การดูแลจากอาจารย์แหล่งฝึกอย่างใกล้ชิด
1	ไม่ผ่าน	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่าขาดทักษะ/ความสามารถ ไม่ผ่านตามวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงานฯ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เกิดความผิดพลาดซ้ำ และไม่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์แหล่งฝึก

แบบประเมินทักษะ/ความสามารถ

การฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

ชื่อนิสิต/นักศึกษา รหัสประจำตัว

ชื่อแหล่งฝึก ผลัดที่

หัวข้อการประเมิน	สัปดาห์ที่ 3 หรือ สัปดาห์ที่	สัปดาห์ที่ 6
1. การรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม * ทักษะในการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูล: การสังเกต การซักประวัติ ทั่วไป ซักประวัติแยกโรค และการประเมินระบบร่างกายเบื้องต้น (review of system) การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์พื้นฐานในการประเมินและติดตาม ผลการรักษาอันเนื่องมาจากการใช้ยา รวมทั้งการบันทึกและการจัดเก็บข้อมูล ทางสุขภาพของผู้มารับบริการอย่างเป็นระบบ	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
2. การระบุสาเหตุปัญหาทางสุขภาพ ความทุกข์ และความต้องการของ ผู้รับบริการ และตอบสนองต่อปัญหาอย่างเหมาะสมในฐานะเภสัชกร	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
3. ค้นหาและระบุปัญหาจากการได้รับยา หรือไม่ได้รับยาที่ควรได้รับ เสนอ วิธีการที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
4. ระบุและจัดลำดับความสำคัญการเกิดอันตรกิริยาระหว่าง "ยากับยา" "ยา กับผู้ป่วย" "ยากับโรค" และแจ้งเปลี่ยนยาที่เหมาะสมได้	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
5. การพิจารณาเปรียบเทียบคัดเลือกยาและ/หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ เหมาะสมแก่ผู้ป่วยเฉพาะราย (ประเมินในรูปแบบ IESAC หรือรูปแบบอื่นๆ ตาม ความเหมาะสมของแหล่งฝึก)** โดยแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เหมาะสม	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
6. ทักษะการจ่ายยา โดยแจ้งชื่อยา ชอบ่งใช้ ขนาด วิธีการใช้ ระยะเวลาในการ ใช้ยา อาการข้างเคียง และข้อควรระวังข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ ยา รวมถึงการเก็บรักษา	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
7. ทักษะการเขียนฉลากยา ฉลากช่วย	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
8. การให้คำแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรือการพิจารณาส่งต่อ ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
9. การสื่อสารแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ* ทั้งวงจภาษา และอวจนภาษา	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
10. ติดตามและประเมินผลลัพธ์การรักษาของผู้ป่วยว่ามีความเหมาะสมกับ เป้าหมายตามแนวทางการรักษา	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 30)/50		

หมายเหตุ: *ประเมินในภาพรวม, วจนภาษา: ภาษาเหมาะแก่ระดับผู้รับสาร ชัดเจน ได้ใจความ, อวจนภาษา: สีสหน้า ท่าทาง **IESAC คือ Indication, Efficacy, Safety, Adherence, Cost

ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์แหล่งฝึก
(.....)

แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....

ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลิตภัณฑ์.....

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (x) ทับตัวเลขคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและความสามารถ
ของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด

ระดับขั้นการประเมิน

คะแนน	ระดับ	นิยาม
5	ดีมาก	นิสิต/นักศึกษาสามารถนำเสนอ อภิปรายและตอบคำถามได้ถูกต้องครบถ้วน แสดงความรู้/ ความคิดเห็นบนพื้นฐานองค์ความรู้ใหม่อย่างเหมาะสม สามารถอภิปรายประเด็นการดูแลผู้ป่วย ด้านยาที่สำคัญ (critical point) และนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายได้จริง ตาม แบบที่เภสัชกรพึงมี
4	ดี	นิสิต/นักศึกษาสามารถนำเสนอ อภิปรายและตอบคำถามได้ถูกต้อง แสดงความรู้/ความคิดเห็น บนพื้นฐานแนวทางการรักษาที่เป็นปัจจุบัน สามารถอภิปรายถึงประเด็นการดูแลผู้ป่วยด้านยาที่ สำคัญและนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายได้บางส่วน แต่ต้องได้รับคำแนะนำบ้าง
3	ปานกลาง	นิสิต/นักศึกษาสามารถนำเสนอ อภิปรายและตอบคำถามได้ถูกต้องบางส่วน มีองค์ความรู้ พื้นฐาน ยังขาดความเข้าใจภาพรวมของกรณีศึกษา ยังไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแล ผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง ต้องได้รับคำแนะนำ
2	ปรับปรุง	นิสิต/นักศึกษาสามารถนำเสนอ อภิปรายและตอบคำถามได้ถูกต้องบางส่วน ขาดข้อมูลสำคัญ และความเข้าใจภาพรวมของกรณีศึกษา ไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ ต้อง ได้รับคำแนะนำเป็นส่วนใหญ่
1	ไม่ผ่าน	นิสิต/นักศึกษานำเสนอไม่ถูกต้อง ไม่สามารถอภิปรายและตอบคำถามได้ ขาดข้อมูลสำคัญและ ความเข้าใจภาพรวมของกรณีศึกษา ต้องสอนการทำกรณีศึกษาใหม่

แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา

ชื่อนิสิต/นักศึกษา รหัสประจำตัว

ชื่อแหล่งฝึก ผลิตที่

หัวข้อการประเมิน	คะแนน					
1. การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยถูกต้องและครบถ้วน						
1.1 ประกอบด้วย CC, HPI, PMH, FH, SH, ALL, MH, PE, ข้อมูลการประเมินระบบร่างกายเบื้องต้นของนิสิต/นักศึกษา (Review of System)	5	4	3	2	1	N/A
1.2 ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย เช่น ระบุชื่อ หรือ นำเสนอข้อมูลเวชระเบียน	5	4	3	2	1	N/A
รวมคะแนนส่วนที่ 1 (คะแนนที่ได้ x 7.5)/10						
2. การประเมินและแก้ไขอย่างเป็นระบบ						
2.1 ระบุปัญหาเรื่องโรคและยาของผู้ป่วย และการประเมินแยกโรค	5	4	3	2	1	N/A
2.2 ระบุข้อมูลของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับปัญหา (subjective & objective data)	5	4	3	2	1	N/A
2.3 การประเมินสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง และรูปแบบการรักษา (ในรูปแบบ IESAC หรือรูปแบบอื่นๆตามการพิจารณาความเหมาะสมของแหล่งฝึก)	5	4	3	2	1	N/A
2.4 แผนการแก้ไขปัญหา						
- เป้าหมายการรักษา แผนการรักษาด้วยยาในปัจจุบันและอนาคต						
- ติดตามผู้ป่วยด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัย						
- ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ/ผู้ป่วย/ญาติ/แพทย์/บุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ						
รวมคะแนนส่วนที่ 2 (คะแนนที่ได้ x 50)/20						
3. การใช้หลักฐานทางวิชาการ นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาเพิ่มเติม เป็นข้อมูลที่ทันสมัย น่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับมีจำนวนเหมาะสมเพียงพอ	5	4	3	2	1	N/A
รวมคะแนนส่วนที่ 3 (คะแนนที่ได้ x 7.5)/5						
4. การนำเสนอ สื่อสารวิจนาภาษา/อวัจนภาษามีความเหมาะสม ลำดับระยะเวลา การนำเสนอเหมาะสม เนื้อหา/สื่อประกอบการนำเสนอถูกต้อง ชัดเจน น่าสนใจ	5	4	3	2	1	N/A
รวมคะแนนส่วนที่ 4 (คะแนนที่ได้ x 7.5)/5						
5. การตอบคำถาม ถูกต้องและมีเหตุผล โดยอ้างอิงองค์ความรู้พื้นฐาน ในกรณีที่ไม่ใช่ข้อมูลสนับสนุนคำตอบชัดเจนเชิงประจักษ์	5	4	3	2	1	N/A
รวมคะแนนส่วนที่ 5 (คะแนนที่ได้ x 17.5)/5						
6. การบูรณาการองค์ความรู้และความเข้าใจภาพรวมของกรณีศึกษา	5	4	3	2	1	N/A
รวมคะแนนส่วนที่ 6 (คะแนนที่ได้ x 10)/5						
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 15)/100						

ลงชื่อ.....อาจารย์แหล่งฝึก

(.....)

แบบประเมินการนำเสนอและวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....

ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลัดที่.....

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (x) ทับตัวเลขคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและความสามารถของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด

ระดับขั้นการประเมิน

คะแนน	ระดับ	นิยาม
5	ดีมาก	นิสิต/นักศึกษาสามารถประเมิน วิเคราะห์และวิพากษ์ รวมถึงการสังเคราะห์องค์ความรู้ปัจจุบัน วรรณกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ตามแบบที่เกสซ์กรฟิงมี
4	ดี	นิสิต/นักศึกษาสามารถประเมิน วิเคราะห์และวิพากษ์ รวมถึงการสังเคราะห์องค์ความรู้จากวรรณกรรมที่วิพากษ์ และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ อาจต้องให้คำแนะนำบ้าง
3	ปานกลาง	นิสิต/นักศึกษาสามารถประเมิน วิเคราะห์และวิพากษ์วรรณกรรม ยังไม่สามารถสังเคราะห์องค์ความรู้ และนำประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ต้องได้รับคำแนะนำบ้าง
2	ปรับปรุง	นิสิต/นักศึกษาสามารถประเมิน วิเคราะห์และวิพากษ์วรรณกรรมได้เพียงบางส่วน ไม่สามารถสังเคราะห์องค์ความรู้ และนำประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ขาดความเข้าใจภาพรวมของวรรณกรรมที่นำเสนอ ต้องได้รับคำแนะนำเป็นส่วนใหญ่
1	ไม่ผ่าน	นิสิต/นักศึกษาไม่สามารถประเมิน วิเคราะห์และวิพากษ์วรรณกรรมได้ ไม่สามารถอธิบายและตอบคำถามได้ ขาดความเข้าใจภาพรวมของวรรณกรรมที่นำเสนอ ต้องสอนการวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิใหม่

แบบประเมินการนำเสนอและวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ

ชื่อนิสิต/นักศึกษา รหัสประจำตัว

ชื่อแหล่งฝึก ผลิตที่

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (x) ทับตัวเลขคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและความสามารถของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด

หัวข้อการประเมิน	คะแนน					
1. การคัดเลือกบทความโดยนิสิต/นักศึกษา พิจารณาจากประโยชน์ของการนำไปประยุกต์ใช้ ได้แก่ การใช้สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยที่นิสิต/นักศึกษาดูแลอยู่ และ/หรือการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในร้านยา	5	4	3	2	1	N/A
2. นิสิต/นักศึกษาสามารถประเมินและวิพากษ์บทความได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการในหัวข้อต่อไปนี้ ชื่อเรื่อง คำถามและวัตถุประสงค์ ระเบียบวิธีการวิจัย (เช่น กลุ่มตัวอย่าง สถิติ เครื่องมืองานวิจัย ตัวแปรและการวัดผลลัพธ์) ผลการศึกษาและการอภิปราย	5	4	3	2	1	N/A
3. ความคิดเห็นของนิสิต/นักศึกษาต่อบทความโดยภาพรวม ในการนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วย หรือคำถามที่นิสิต/นักศึกษาดูแล	5	4	3	2	1	N/A
4. การนำเสนอ - นำเข้าสู่เนื้อหาได้น่าสนใจ - ความเหมาะสมของลำดับของการนำเสนอ ง่ายต่อการติดตามภายในระยะเวลาที่กำหนด - เนื้อหาและสื่อประกอบการนำเสนอ ชัดเจน น่าสนใจ	5	4	3	2	1	N/A
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 5)/20						

ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์แหล่งฝึก
(.....)

แบบประเมินการฝึกปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ

ชื่อนิสิต/นักศึกษา..... รหัสประจำตัว.....
 ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลิตภัณฑ์.....

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (x) ทับตัวเลขคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและความสามารถของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด

ระดับขั้นการประเมิน

คะแนน	ระดับ	นิยาม
5	ดีมาก	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีทักษะ/ความสามารถครบถ้วนในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นที่น่าพอใจเกิดความบกพร่องน้อย สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ตามแบบที่เกสัชกรพึงมี
4	ดี	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีทักษะ/ความสามารถในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ มีความบกพร่องในระดับยอมรับได้ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับคำแนะนำเป็นครั้งคราว
3	ปานกลาง	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีทักษะ/ความสามารถในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ มีความบกพร่องในระดับยอมรับได้ ยังคงสามารถปฏิบัติงานได้ แต่ต้องได้รับคำแนะนำเป็นส่วนใหญ่
2	ปรับปรุง	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่าขาดทักษะ/ความสามารถในระดับไม่น่าเชื่อถือ เกิดความบกพร่องอยู่เสมอ การปฏิบัติงานอยู่ภายใต้การดูแลจากอาจารย์ประจำแหล่งฝึกอย่างใกล้ชิด
1	ไม่ผ่าน	นิสิต/นักศึกษาแสดงให้เห็นว่าขาดทักษะ/ความสามารถ ไม่สามารถปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพได้ เกิดความผิดพลาดซ้ำ และไม่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

แบบประเมินการฝึกปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ
(เลือกประเมินอย่างน้อย 2 กิจกรรม)

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....

หัวข้อการประเมิน (เลือกประเมินอย่างน้อย 2 กิจกรรม)	เกณฑ์การประเมิน					
กิจกรรมที่ 1 การคัดกรองความเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทางเมแทบอลิซึม สมรรถภาพปอด กระดูกพรุน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
1. นิสิต/นักศึกษามีทักษะในการซักประวัติและค้นหาปัญหาในการคัดกรองความเสี่ยงทางสุขภาพ	5	4	3	2	1	N/A*
2. นิสิต/นักศึกษามีทักษะในการใช้เครื่องมือในการคัดกรอง (เครื่องวัดความดัน แบบประเมินสุขภาพต่าง ๆ)	5	4	3	2	1	N/A*
3. นิสิต/นักศึกษามีทักษะในการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษากับผู้มีความเสี่ยงทางสุขภาพ	5	4	3	2	1	N/A*
4. นิสิต/นักศึกษาสามารถป้องกันตนเองจากความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานคัดกรองความเสี่ยงทางสุขภาพ	5	4	3	2	1	N/A*
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/20						
กิจกรรมที่ 2 การให้บริการเลิกบุหรี่						
1. นิสิต/นักศึกษามีความมั่นใจและสามารถให้คำปรึกษาเลิกบุหรีตามหลักการโครงสร้าง 5A	5	4	3	2	1	N/A*
2. นิสิต/นักศึกษาสามารถสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี และให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	5	4	3	2	1	N/A*
3. นิสิต/นักศึกษาสามารถประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรีและระดับการเสพติดนิโคติน	5	4	3	2	1	N/A*
4. นิสิต/นักศึกษาสามารถเลือกใช้วิธีบำบัดได้อย่างเหมาะสม สามารถเสนอแนวทางการเลิกบุหรีให้ผู้รับบริการ	5	4	3	2	1	N/A*
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/20						
กิจกรรมที่ 3 การจัดทำสื่อต่างๆ/บทความสารสนเทศ						
1. นิสิต/นักศึกษาสามารถเลือกหรือเสนอแนะหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจ ทันสมัยเป็นปัจจุบัน	5	4	3	2	1	N/A*
2. นิสิต/นักศึกษาสามารถค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม	5	4	3	2	1	N/A*
3. นิสิต/นักศึกษาจัดทำสื่อหรือบทความโดยให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และเหมาะสมกับระดับกลุ่มเป้าหมาย	5	4	3	2	1	N/A*
4. นิสิต/นักศึกษามีความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอ	5	4	3	2	1	N/A*
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/20						
กิจกรรมที่ 4 การตอบคำถามด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
1. นิสิต/นักศึกษาสามารถรวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลภูมิหลังของคำถามอย่างเหมาะสม	5	4	3	2	1	N/A*
2. นิสิต/นักศึกษาสามารถสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ	5	4	3	2	1	N/A*
3. นิสิต/นักศึกษาสามารถสรุปและตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	5	4	3	2	1	N/A*
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/15						

หัวข้อการประเมิน (เลือกประเมินอย่างน้อย 2 กิจกรรม)	เกณฑ์การประเมิน					
กิจกรรมที่ 5 การเยี่ยมบ้าน						
1. นิสิต/นักศึกษาสามารถระบุและประเมินความทุกข์ เรียงลำดับปัญหาและแก้ปัญหาความทุกข์ของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	5	4	3	2	1	N/A*
2. นิสิต/นักศึกษาสามารถเลือกใช้กระบวนการและเครื่องมือทางเวชศาสตร์ครอบครัว ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	5	4	3	2	1	N/A*
3. นิสิต/นักศึกษาสามารถบริหารจัดการปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ตามบริบทของผู้ป่วย	5	4	3	2	1	N/A*
4. นิสิต/นักศึกษามีทักษะการสื่อสาร เช่น ทักษะการฟัง ทักษะการจับ ทักษะการสะท้อน	5	4	3	2	1	N/A*
5. นิสิต/นักศึกษาสามารถสรุปปัญหาที่พบจากการเยี่ยมบ้าน วางแผนการแก้ปัญหา และติดตามผล	5	4	3	2	1	N/A*
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/25						
กิจกรรมที่ 6 การให้ความรู้เรื่องยาและสุขภาพ						
1. เนื้อหาเป็นประโยชน์และตรงความต้องการของผู้ฟัง	5	4	3	2	1	N/A*
2. เป็นข้อมูลที่ทันสมัย น่าเชื่อถือ โดยอ้างอิงจากหลักฐานทางวิชาการที่ถูกต้องเหมาะสม	5	4	3	2	1	N/A*
3. วิธีการนำเสนอน่าสนใจและสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ฟังได้	5	4	3	2	1	N/A*
4. นิสิต/นักศึกษาสามารถตอบคำถามถูกต้อง มีเหตุผล	5	4	3	2	1	N/A*
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/20						
คะแนน (คะแนนที่ได้ x 10)/ฐานคะแนนที่มีการประเมินจริง						

หมายเหตุ * N/A ประเมินในกรณีที่ร้านไม่มีกิจกรรมสามารถประเมินได้ ให้ลดฐานคะแนนการประเมินลงตามส่วน

ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์แหล่งฝึก
(.....)

แนวทางการเขียนบันทึกการให้บริการประจำวัน (reflective daily log)

ในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

การฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน (ร้านยา) เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับควบคู่กับการชี้แนะและแลกเปลี่ยนกับอาจารย์แหล่งฝึกจะช่วยพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพของนิสิต/นักศึกษา การเขียนบันทึกการให้บริการประจำวันจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษาได้รับประโยชน์สูงสุดจากการฝึกปฏิบัติงาน คำแนะนำต่อไปนี้เป็นแนวทางสำหรับนิสิต/นักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 6 ในการเขียนบันทึกการให้บริการประจำวัน

ส่วนประกอบและเนื้อหาของแบบบันทึก

วันที่	การปฏิบัติงานและกรณีศึกษา	ปัญหาหรือ DRP ที่พบ	การแก้ไข	การวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ	ลงชื่ออาจารย์
①	กรณีศึกษาที่ ③ ②	④	⑤	⑥	⑧
	การปฏิบัติงานและสิ่งที่ได้เรียนรู้ ⑦				

ประกอบด้วยช่องว่างสำหรับให้นิสิต/นักศึกษำบันทึกข้อมูลในช่องที่ 1 ถึง 7 และให้อาจารย์แหล่งฝึกลงชื่อในช่องที่ 8

- ช่องลำดับที่ 1 ให้ระบุวันที่ที่ได้ฝึกปฏิบัติงาน
- ช่องลำดับที่ 2 ให้ระบุลำดับกรณีศึกษาโดยนับเป็นลำดับต่อเนื่องตลอดทั้งผลัด
- ช่องลำดับที่ 3 ให้ระบุกิจกรรมที่ทำ (เช่น “การประเมินโรคและจ่ายยา” “การให้คำปรึกษา” “การคัดกรองโรคเรื้อรัง” “การจ่ายยา refill” เป็นต้น) และรายละเอียดของกรณีศึกษา อย่างน้อยควรประกอบด้วย CC, HPI, PMH, MH, ALL และรายละเอียดทางคลินิกอื่นๆ ที่นิสิต/นักศึกษาสามารถรวบรวมได้

- ช่องลำดับที่ 4 ให้ระบุปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับยาของผู้ป่วย ที่นิสิต/นักศึกษาประเมินได้ในสถานการณ์จริงที่แหล่งฝึก
- ช่องลำดับที่ 5 (Plan) ให้ระบุการแก้ไขที่ได้ดำเนินการกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงที่แหล่งฝึก เช่น การจ่ายยา และ/หรือการให้คำแนะนำต่างๆ โดยระบุรายละเอียดให้ครบถ้วน เช่น ชื่อยา (ชื่อการค้า และ/หรือชื่อสามัญ ตามความเหมาะสม) รูปแบบยา ความแรง วิธีการใช้ยา จำนวนที่จ่าย
- ช่องลำดับที่ 6 (Assessment) ให้ระบุสิ่งที่ได้จากการวิเคราะห์รายละเอียดของกรณีศึกษา รายการยา และคำแนะนำต่างๆ ที่ได้ดำเนินไปแล้ว ในประเด็นต่อไปนี้
 - ความเป็นเหตุเป็นผลของการวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรค
 - ความสมเหตุสมผลของการเลือกใช้ยาและคำแนะนำต่างๆ
- ช่องลำดับที่ 7 ให้ระบุสิ่งที่ได้เรียนรู้ ประสบการณ์หรือข้อคิดที่ได้จากกรณีศึกษา ดังนี้
 - วิเคราะห์สาเหตุหรือปัจจัยของความคลาดเคลื่อนหรือความสำเร็จในการปฏิบัติงาน
 - วางแผนพัฒนาตนเองเพื่อลดความคลาดเคลื่อน หรือเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยรายอื่นๆ ต่อไป
- ช่องลำดับที่ 8 สำหรับอาจารย์แหล่งฝึกลงชื่อเมื่อนิสิต/นักศึกษาส่งงาน

Reflective writing คืออะไร และเขียนอย่างไรให้ได้ประโยชน์

Reflective writing คือการเขียนบทความสั้นๆ ซึ่งเรียบเรียงจากการคิดไตร่ตรองอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้จากกรณีศึกษาที่บันทึก โดยมีเป้าหมายเพื่อ

- กระตุ้นให้นิสิต/นักศึกษา (ผู้เขียนกรณีศึกษาและ reflective writing) มีความรู้ ความเข้าใจในกรณีศึกษามากขึ้น
- พัฒนาศักยภาพในการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางแก้ปัญหาได้ดีขึ้น
- เรียนรู้จากกรณีศึกษา สรุปเป็นความรู้หรือทักษะใหม่ที่เป็นประโยชน์เพื่อนำไปปรับใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ในอนาคต
- นำเสนอวิธีคิดอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งช่วยให้อาจารย์แหล่งฝึกแนะนำแนวทางการพัฒนาตนเองของนิสิต/นักศึกษาได้อย่างตรงปัญหา

การเขียน reflective writing สามารถดำเนินการได้หลายแนวทาง แนวทางหนึ่งที่เป็นที่นิยม คือการประยุกต์ใช้ Gibbs' model ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่

1. Description คือการบรรยายถึงสถานการณ์หรือบริบทของกรณีศึกษาที่น่าเสนอ
2. Feeling คือการบรรยายความรู้สึกต่อกรณีศึกษาที่น่าเสนอ
3. Evaluation คือการประเมินว่าในกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นนั้น มีอะไรดีหรือพึงพอใจและมีอะไรบ้างที่ไม่เป็นที่พอใจ
4. Analysis คือการวิเคราะห์ว่าสิ่งที่พึงพอใจ (หรือไม่พึงพอใจ) ในกรณีศึกษานี้ เกิดจากเหตุปัจจัยอะไร
5. Conclusion คือการสรุปว่าเราได้เรียนรู้อะไรจากกรณีศึกษานี้
6. Action คือแผนต่อยอด ว่าหากต้องอยู่ในสถานการณ์หรือบริบทเช่นเดียวกับกรณีศึกษานี้อีก เราจะทำอย่างไรให้ผลออกมาดีขึ้น

การเขียน reflective daily log โดยนิสิต/นักศึกษา นั้นใช้เพื่อการพัฒนา นิสิต/นักศึกษา และไม่แนะนำให้มีส่วนนี้ผลต่อคะแนนนิสิต/นักศึกษา

(ตัวอย่าง)

แบบบันทึกการให้บริการประจำวัน (daily log) ในสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

สถานปฏิบัติงาน.....ผลิตภัณฑ์..... ระหว่างวันที่

ชื่อ-สกุล.....รหัสนักศึกษา.....นักศึกษาเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัย.....

วันที่	การปฏิบัติงาน และกรณีศึกษา	ปัญหา หรือ DRP ที่พบ	การแก้ไข (Plan)	การวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Assessment)	ลงชื่อ อาจารย์
18/12/60	<p>กรณีศึกษาที่ 1 การประเมินโรคและจ่ายยา</p> <p>ผู้ป่วยหญิงอายุประมาณ 25-29 ปี มาขอซื้อยาทาผื่นผิวหนังอักเสบ เนื่องจากมีอาการผื่นคันมากที่บริเวณคอ ข้อพับขา ขาหนีบ รักแร้และลำตัว จากการสังเกตผื่นที่คอมีลักษณะเป็นตุ่มนูนและแดงอักเสบเป็นปื้น รูปร่างไม่ชัดเจนมีอาการมา 2-3 วันแล้ว เคยมีอาการเช่นนี้มาประมาณ 3-4 ปี แต่เป็นๆ หายๆ ผื่นมักขึ้นช่วงที่นอนน้อย เครียด อากาศร้อน เหงื่อออก หรืออากาศเย็นมากๆ สัมผัสกับฝุ่นละออง หรือใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของน้ำหอม ซึ่งช่วงนี้อากาศเปลี่ยนแปลง เลยน่าจะทำให้ผื่นขึ้น เคยใช้ยาทาสเตียรอยด์แล้วมีอาการดีขึ้น แต่จำชื่อยาไม่ได้</p> <ul style="list-style-type: none">- ปฏิเสธโรคประจำตัวและประวัติแพ้ยา- ไม่มีการใช้ยา/สมุนไพรใดๆ	<p>ผื่นผิวหนังอักเสบ (atopic dermatitis)</p> <p>ให้ยาทาสเตียรอยด์เพื่อบรรเทาอาการผื่น</p>	<p>1. Mometasone furoate cream 0.1% (Elomet[®]) จำนวน 1 หลอด ทาบางๆ บริเวณที่เป็น วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น เมื่อผื่นหายให้ทาต่ออีก 2-3 วัน แล้วจึงหยุดยา</p>	<p>- จากอาการของผู้ป่วยซึ่งมาด้วยอาการผื่นแดงคัน อักเสบ มีรอบการวินิจฉัยที่มีโอกาสเป็นไปได้ ได้แก่ การติดเชื้อราที่ผิวหนัง, โรคสะเก็ดเงิน, atopic dermatitis, seborrheic dermatitis แต่ลักษณะผื่นของผู้ป่วยมีลักษณะเป็นตุ่มนูนเป็นรูปร่างไม่ชัดเจน จึงคิดถึงการติดเชื้อราน้อย ซึ่งมักจะมีรอยโรคเป็นวงมีขอบชัดเจน คิดถึงผื่นสะเก็ดเงินน้อย เนื่องจากมักไม่ค่อยมีอาการคัน และผื่นจะหนาเป็นสะเก็ดสีเทาขาว และจากลักษณะการกระจายของผื่น ถ้าเป็นโรคสะเก็ดเงินจะขึ้นที่ศีรษะ ข้อศอก และเข้า ส่วน seborrheic dermatitis ผื่นจะขึ้นที่บริเวณที่มีต่อมไขมันจำนวนมาก เช่น หน้าอก ใบหน้า หนังศีรษะ แต่การกระจายของผื่นของผู้ป่วยจะขึ้นตามข้อพับ ได้แก่ คอ ขาหนีบ ข้อพับขา รักแร้ ซึ่งเป็นลักษณะของผื่นแบบ atopic dermatitis มากกว่า นอกจากนี้ผู้ป่วยเคยมีอาการดังกล่าวเป็นๆ หายๆ มาเป็นเวลานานแล้ว แสดงถึงความเรื้อรังของโรคที่รักษาไม่หาย โดยในครั้งนี้น่าจะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศเป็นปัจจัยเสี่ยง</p> <p>- การรักษา atopic dermatitis ซึ่งเป็นโรคที่รักษาไม่หาย จึงเป็นการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการผื่นอักเสบให้ดีขึ้น โดยผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ว่าเคยใช้ยาทาสเตียรอยด์แล้วมีอาการดีขึ้น แสดงว่าผู้ป่วยยังมีการตอบสนองต่อยา ในผู้ป่วยรายนี้จึงได้จ่ายยาทา mometasone furoate cream 0.1% (Elomet[®]) ซึ่งเป็นยาทาสเตียรอยด์ที่มีความแรงระดับปานกลาง เนื่องจากผู้ป่วยมีผื่น</p>	

วันที่	การปฏิบัติงาน และกรณีศึกษา	ปัญหา หรือ DRP ที่พบ	การแก้ไข (Plan)	การวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Assessment)	ลงชื่ออาจารย์
	<p>การปฏิบัติงานและสิ่งที่ได้เรียนรู้ ผู้ป่วยมีอาการที่น่าจะเป็น atopic dermatitis จึงจ่ายยาเพื่อบรรเทาอาการผื่น ได้แก่ mometasone furoate cream 0.1% (Elomet[®]) สำหรับการซักรักษาบริเวณที่คันซึ่งพอใจกับข้อมูลที่ได้เนื่องจากทำการซักรักษาอย่างเป็นระบบตามที่ได้ฝึกในชั้นเรียน จึงคิดว่าได้ข้อมูลที่ค่อนข้างครบถ้วน มีการใช้คำถามปลายเปิด จึงมั่นใจว่าได้ข้อมูลที่แท้จริง เชื่อถือได้ และรอยโรคที่เป็นผื่นแดงคันอักเสบตามข้อพับ เป็นๆ หายๆ มาหลายปี โดยมีตัวกระตุ้นเป็นความเครียด สภาพอากาศ สารเคมีและฝุ่นละออง ทำให้สามารถแยกได้ค่อนข้างง่าย อย่างไรก็ตามยังมีประเด็นที่ขาดไปในเรื่องการประเมินความรุนแรงของโรคว่าส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันหรือการนอนหรือไม่ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ช่วยในการเลือกยา ให้คำแนะนำอื่นๆ หรือการส่งต่อแพทย์ได้ ในส่วนของการจ่ายยานั้นยังเป็นการจ่ายยาที่ยังไม่ค่อยมีความมั่นใจ เนื่องจากการปฏิบัติงานวันแรก ยังไม่ได้ทบทวนเกี่ยวกับการใช้ยาในโรคทางผิวหนังมากนัก แต่ก็พอจำแนวทางการใช้ยาในโรคนี้ได้บ้าง ว่าต้องใช้ topical steroid เป็นทางเลือกแรก ซึ่งการเลือกใช้ขึ้นกับความรุนแรงของรอยโรคและตำแหน่งของโรค แต่ก็คิดว่า mometasone furoate cream 0.1% ที่ได้จ่ายไปมีความเหมาะสมในผู้ป่วยรายนี้ เนื่องจากเป็นยาทาสเตียรอยด์ความแรงระดับปานกลาง แต่กรณีศึกษานี้ยังขาดการให้คำแนะนำที่ครบถ้วน โดยสาเหตุที่น่าจะทำให้ผู้ป่วยรายนี้เกิดอาการผื่นกำเริบ คือ สภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ทำให้ผิวแห้ง เกิดการรบกวน epithelial barrier ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันและเกิดการอักเสบตามมา ดังนั้นหากสามารถแก้ไขสาเหตุได้ ผู้ป่วยอาจไม่จำเป็นต้องใช้ยาสเตียรอยด์ซึ่งมีผลข้างเคียงมาก แต่อย่างไรก็ตามในขณะที่ผื่นกำเริบอาจใช้ pharmacological therapy ร่วมกับ non-pharmacological therapy ด้วยกันได้เพื่อประสิทธิภาพในการบรรเทาผื่น แล้วหลังจากผื่นหาย อาจลดเหลือเพียงการใช้ non-pharmacological therapy เพื่อป้องกันผื่นกำเริบซ้ำ ในผู้ป่วยรายนี้จึงควรแนะนำผลิตภัณฑ์ให้ความชุ่มชื้นแก่ผิว (emollients) ที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำหอมทาพร้อมด้วย เช่น urea cream โดยให้ผู้ป่วยทายาครีมสเตียรอยด์ก่อนเพื่อช่วยลด зуд ประมาณ 10 นาที จึงค่อยทาครีม emollient แล้วหลังจากผื่นหายจึงลดลงเหลือแต่ทาครีม emollients นอกจากนี้ ยังควรแนะนำให้ผู้ป่วยตัดเล็บให้สั้น ไม่ให้เกาบริเวณที่เป็น เนื่องจากอาจเกิดแผล ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัสหรือเชื้อราแทรกซ้อน และการเกาจะทำให้บริเวณที่เป็นเกิดการหนาตัวและมีสีคล้ำขึ้นได้ (lichenification) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการคันมากตอนกลางคืน ควรพิจารณาจ่าย sedating antihistamine ร่วมด้วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยนอนหลับและป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกาผื่นโดยไม่รู้ตัว อีกประเด็นที่ยังขาดไปของกรณีศึกษานี้ คือ เนื่องจากผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลายอย่าง จึงควรถามถึงปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วยว่าได้มีการแก้ไขหรือยัง แล้วให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อลดผู้ป่วยเป็นองค์รวม เช่น แนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์อาบน้ำที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำหอม การทำความสะอาดห้องนอนอยู่เสมอเพื่อลดการสะสมฝุ่นละออง</p> <p>จากกรณีศึกษานี้ ได้เรียนรู้ทักษะการสัมภาษณ์ผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และได้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์สำหรับการดูแลผู้ป่วยในครั้งนี้ต่อไป ได้แก่ การทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคในร้านยาอยู่เสมอ เพราะจะช่วยให้นักเภสัชกรสามารถตอบคำถามได้ครอบคลุม เลือกจ่ายยาและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็วมากขึ้น</p>			<p>บริเวณคอและขาหนีบ ซึ่งเป็นบริเวณที่มีผิวหนังบาง ไม่จ่ายยาในรูปแบบ ointment เนื่องจากผู้ป่วยเพิ่มมีอาการและผื่นยังไม่หายเป็นขุย จึงยังไม่จำเป็นต้องใช้ยาในรูปแบบดังกล่าว ซึ่งมีความเหนอะหนะมากกว่าแบบครีม โดยยาทาสเตียรอยด์ควรทาบางๆ บริเวณที่เป็นและไม่ทาติดต่อกันเป็นเวลานานเพื่อเลี่ยงการเกิด systemic side effects และ topical side effects เช่น ผิวบาง เป็นสิ่ว ผิวแตก</p>	

วันที่	การปฏิบัติงาน และกรณีศึกษา	ปัญหา หรือ DRP ที่พบ	การแก้ไข (Plan)	การวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Assessment)	ลงชื่ออาจารย์
	Plan ในกรณีที่ต้องอยู่ในสถานการณเดียวกับกรณีศึกษานี้ 1) สัมภาษณ์อาการที่ผู้ป่วยเป็น ขอดูลักษณะผื่น ระยะเวลาที่มีอาการ บั้จจัยเสี่ยงของโรค ความรุนแรงของโรคครบถ้วนชีวิตประจำวัน หรือการนอนหรือไม่ 2) เลือกยาที่เหมาะสมกับรอยโรคและตำแหน่งของโรค และให้คำแนะนำเรื่อง non-pharmacological therapy เช่น การใช้ emollient แนะนำการปฏิบัติตัวอื่นๆ เพื่อลดบั้จจัยเสี่ยงของโรค 3) ดูว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องได้ sedating antihistamine หรือไม่				

ภาคผนวก 2



ศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศ.ศ.ภ.ท.) The Pharmacy Education Consortium of Thailand (PECT)

Office: Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University
123 Moo 16 Mittraphap Rd., Nai-Muang, Muang District, Khon Kaen, Thailand, 40002
Tel. 6643 202 378 Fax. 6643 202 379

คำสั่งศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย ที่ 20/2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชน *****

ตามคำสั่งศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย ที่ 2/2563 ลงวันที่ 17 มกราคม 2563 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชน และครบวาระการทำงานในวันที่ 16 มกราคม 2565 นั้น ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชน ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น จึงแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชน ประกอบด้วยผู้แทนจากคณะ/วิทยาลัย/สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ ดังนี้

1. คณบดีคณะเภสัชศาสตร์	มหาวิทยาลัยมหิดล	ที่ปรึกษา
2. อ.ดร.ภญ.มนทยา สุนันท์วิวัฒน์	มหาวิทยาลัยมหิดล	ประธานอนุกรรมการ
3. อ.ภก.ชิตติยะ มั่งคั่ง	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	รองประธานอนุกรรมการ
4. อ.ดร.ภก.เสถียร พูลผล	มหาวิทยาลัยสยาม	รองประธานอนุกรรมการ
5. รศ.ดร.ภก.สุระรอง ชินวงศ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	อนุกรรมการ
6. ผศ.ดร.ภญ.ณัฐศิริ ฐานะวุฒม์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	อนุกรรมการ
7. ผศ.ดร.ภญ.ศรีสมพร บริเปรม	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	อนุกรรมการ
8. รศ.ภก.วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์	มหาวิทยาลัยศิลปากร	อนุกรรมการ
9. อ.ภญ.ธิดารัตน์ มานะพัฒนเสถียร	มหาวิทยาลัยรังสิต	อนุกรรมการ
10. ผศ.ดร.ภญ.ชวนชม ธนานิธิศักดิ์	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์	อนุกรรมการ
11. ดร.ภญ.ศิรินา ตอนสมัคร	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	อนุกรรมการ
12. อ.ดร.ภญ.เพชรภรณ์ เมื่อนพินิจ	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	อนุกรรมการ
13. อ.ดร.ภก.ภาณุมาศ ภูภาค	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	อนุกรรมการ
14. ภญ.ศุภชชา อินทร์ค่าน้อย	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	อนุกรรมการ
15. อ.ดร.ภญ.ปณิดา ติศวนนท์	มหาวิทยาลัยพายัพ	อนุกรรมการ
16. อ.ภญ.ปริญญา รักษ์พฤษชาติ	มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย	อนุกรรมการ
17. ดร.ภญ.ภัทราวดี ศรีคุณ	มหาวิทยาลัยบูรพา	อนุกรรมการ
18. อ.ภญ.สุตารัตน์ แผงไทร	มหาวิทยาลัยพะเยา	อนุกรรมการ
19. ผศ.ดร.ภญ.สุชาดา สุรพันธุ์	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	อนุกรรมการ
20. อ.ดร.ภก.กิตติยศ ยศสมบัติ	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	อนุกรรมการและเลขานุการ
21. อ.ภญ.เสาวลักษณ์ ตุงคราวี	มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ทั้งนี้ ให้มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดำเนินงานที่เหมาะสมและสอดคล้องกับปรัชญา วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ผลลัพธ์ แผนพัฒนาเชิงรุก การประสานงานทั่วไป บนบริบทของวิชาชีพเภสัชกรรมและโครงสร้างของประเทศไทย



ศูนย์ประสานงานการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (ค.ศ.ภ.ท.)
The Pharmacy Education Consortium of Thailand (PECT)

Office: Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University
123 Moo 16 Mittraphap Rd., Nai-Muang, Muang District, Khon Kaen, Thailand, 40002
Tel. 6643 202 378 Fax. 6643 202 379

ทั้งนี้ ให้สามารถเสนอบุคคลเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการและหรือคณะอนุกรรมการทำงาน สำหรับช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานได้ตามจำเป็นให้ "คณะอนุกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชน" ปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบทั้งหมดตามกำหนด โดยมีวาระการทำงานตั้งแต่วันที่ 17 พฤษภาคม 2565 ถึง วันที่ 16 พฤษภาคม 2567

สั่ง ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2565

(รองศาสตราจารย์ ดร. ไพบุลย์ ดาวสดใส)
ประธานคณะกรรมการอำนวยการ
ศูนย์ประสานงานการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย