



ชื่อแพทย์ประจำบ้าน _____ หมายเลขเคส _____

วันที่ _____

ข้อกำหนดการประเมิน

เมื่อจบชั้นปีที่ 1 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อย L3

เมื่อจบชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อย L4

ความรู้ที่ต้องประเมิน	ไม่ทราบ/ไม่สามารถอธิบายได้/ทราบแต่อธิบายไม่ครบถ้วน	ทราบและอธิบายได้ถูกต้องครบถ้วน
การเตรียมตัวก่อนตรวจชิ้นเนื้อ		
✖ ทบทวนประวัติผู้ป่วย วัตถุประสงค์การส่งตรวจ และวางแผนการตรวจได้อย่างเหมาะสม		
รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนการตรวจชิ้นเนื้อ เช่น pertinent clinical history, specimen orientation, ความเชื่อมโยงกับลักษณะทางรังสีวิทยา เป็นต้น ได้ถูกต้องและครบถ้วน ติดต่อบริการจากแพทย์ผู้ส่งชิ้นเนื้อด้วยวาจาสุภาพและเหมาะสม (ถ้าจำเป็น)		
ขั้นตอนการตรวจพยาธิสภาพด้วยตาเปล่า		
✖✖ ตรวจสอบความถูกต้องของชิ้นเนื้อได้แก่ ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ชื่อเหตุการณ์ผ่าตัด เลขที่โรงพยาบาล เลขที่รับชิ้นเนื้อ ความสมบูรณ์ครบถ้วนของใบส่งตรวจ (ประวัติอาการผู้ป่วย การวินิจฉัยทางคลินิก ชื่อแพทย์ผู้ส่งตรวจ และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อแพทย์ผู้ส่งตรวจ)		
✖ ตรวจสอบและตัดเปิดชิ้นเนื้อได้ถูกต้องตามหลักการทางพยาธิวิทยาภาค หรือตามวัตถุประสงค์ของการส่งตรวจ		
เลือกตำแหน่งและทำ cytologic smear/imprint ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในรายที่จำเป็น		
✖ เลือกตัดชิ้นเนื้อได้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติมาตรฐาน และตรงตามวัตถุประสงค์ของการขอส่งตรวจโดยไม่ทำให้ specimen ส่วนที่เหลือจากการตรวจเสียหายหรือผิดรูป		
✖✖ ใช้เทคนิคที่เหมาะสมเพื่อป้องกัน cross-contamination ของสิ่งส่งตรวจ		
✖ บรรยาย gross description เป็นภาษาอังกฤษแบบกระชับ เข้าใจง่าย และถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ โดยเนื้อหาของกรรบรรยายต้องกล่าวถึงพยาธิสภาพที่ตรวจพบด้วยตาเปล่าตามจริงและลักษณะของเนื้อเยื่อ/อวัยวะปกติที่อยู่ข้างเคียง		
✖ ตรวจสอบความถูกต้องของ gross description ในระบบคอมพิวเตอร์รายงานผลก่อนส่งงานให้อาจารย์		
การวินิจฉัยและรายงานผล		
✖ ให้การวินิจฉัย (diagnosis) หรือการวินิจฉัยแยกโรค (differential diagnosis) จากลักษณะทางพยาธิวิทยาที่ตรวจพบได้อย่างเหมาะสม		
✖ ทราบและอธิบายข้อจำกัดของการวินิจฉัยจาก frozen section ให้แพทย์ผู้รับผลเข้าใจได้		
✖✖ รายงานผลทางโทรศัพท์อย่างกระชับตามลำดับขั้นตอน ได้ใจความสำคัญถูกต้องและครบถ้วนทันเวลาที่กำหนด		
✖ สื่อสารกับแพทย์ผู้รับผลอย่างเหมาะสม ด้วยวาจาที่สุภาพ		
เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ intraoperative consultation และ ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน และข้อมูลป้อนกลับ (feedback)		

✖ Critical Requirement [CR]

✖✖ Very Critical Requirement [VCR]

ระดับศักยภาพโดยรวม EPA3		VCR	CR
<input type="checkbox"/> Level 1	สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด	ไม่ครบ	ไม่ครบ
<input type="checkbox"/> Level 2	สามารถปฏิบัติงานภายใต้การชี้แนะของอาจารย์	ครบ	<6 ข้อ (<80%)
<input type="checkbox"/> Level 3	สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ	ครบ	6-7 ข้อ (80%)
<input type="checkbox"/> Level 4	สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง	ครบ	ครบ
<input type="checkbox"/> Level 5	สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและกำกับดูแลผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้	ครบ	ครบ

Level 5 ต้องได้รับการประเมินหัวข้อที่ไม่ใช่ CR, VCR ครบถ้วนด้วย

ความเห็นเพิ่มเติม

ลงชื่อ _____ อาจารย์ผู้ประเมิน
(_____) ตัวจริง