

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Common pediatric malignancy
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	แพทย์หญิงศรัณญา สุวรรณสิงห์
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. ทราบเกี่ยวกับโรคมะเร็งในเด็กที่พบบ่อย ทั้ง hematologic malignancies และ solid tumors โดยเน้นให้ทราบอาการทางคลินิก
2. พิจารณาส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องครบถ้วนและสมเหตุสมผล เพื่อการวินิจฉัยโรคมะเร็งที่พบบ่อย และการประเมิน staging ก่อนการรักษา
3. ให้การรักษาเบื้องต้นในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนที่จะส่งต่อให้แพทย์เฉพาะทาง
4. บอกอาการ, อาการแสดง, สาเหตุ, การวินิจฉัย และแนวทางการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉินของผู้ป่วยมะเร็ง

เนื้อหาวิชา

1. Leukemia
 - 1.1 ชนิดของ leukemia
 - 1.2 แนวทางการ approach ผู้ป่วยและการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยและการรักษา
2. Lymphoma
 - 2.1 ชนิดของ lymphoma
 - 2.2 แนวทางการ approach ผู้ป่วย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยและการรักษา

3. Solid tumors
 - 3.1 ชนิดของ solid tumors ที่พบบ่อย
 - 3.2 แนวทางการตรวจหาชนิดของ tumors จากอาการทางคลินิกและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 3.3 การวินิจฉัยและการรักษา
4. ภาวะฉุกเฉินทางมะเร็งวิทยา
 - 4.1 Superior vena cava (SVC) syndrome
 - 4.2 อาการทางระบบประสาท
 - 4.2.1 อาการชัก
 - 4.2.2 CVA ฯลฯ
 - 4.3 Hyperleukocytosis
 - 4.4 Tumor lysis syndrome
 - 4.5 Cytopenia

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. อ่านเอกสารจากแหล่งเรียนรู้

2. ในชั้นเรียน

- | | |
|-------------------------------------|----------------|
| 2.1 บรรยาย Leukemia | 20 นาที |
| 2.2 บรรยาย Lymphoma | 20 นาที |
| 2.3 บรรยาย Solid tumors | 20 นาที |
| 2.4 บรรยายภาวะฉุกเฉินทางมะเร็งวิทยา | 20 นาที |
| 2.5 สรุปและซักถามเพิ่มเติม | 10 นาที |
| รวม | 90 นาที |

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 18th ed. Philadelphia:WB Saunders, 2005.
2. Nathan DG, Orkin SH, eds. Nathan and oski's Hematology of Infancy and Okki's Hematology of Infancy and Childhood. 6th ed. Philadelphia: WB Saunders, 2004.
3. Lanzkowsky P, editor. Manual of Pediatric Hematology and Oncology. 4th ed. Burlington: Elsevier, 2005.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Common pediatric infectious disease (Dengue, Step, Staph infection, etc)
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์ไกรฤกษ์ ไตรรัตนภา
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. โรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. อธิบายโรคที่ต้องรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในเด็กได้ คือ
 - a. ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever)
 - b. Streptococcosis รวมทั้ง Scarlet fever
2. ถามประวัติการเจ็บป่วยได้ถูกต้องและครอบคลุมถึงโรคที่เกี่ยวข้อง
3. ตรวจร่างกาย และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้ถูกต้อง ครบถ้วนและสมเหตุผล
4. ให้การรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม

เนื้อหาวิชา

1. ลักษณะทั่วไปของโรค ได้แก่ สาเหตุ อุบัติการณ์ พยาธิสภาพ และกลไกการเกิดโรค
2. ลักษณะทางคลินิกของโรค ได้แก่ อาการในระยะต่างๆ การตรวจพบโดยวิธีการตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. วิธีการวินิจฉัยโรคและโรคแทรกซ้อน การวินิจฉัยแยกโรคจากโรคอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวมทั้งการพยากรณ์โรค
4. หลักการรักษาแบบต่างๆ โดยเน้นความเหมาะสมตามสภาพแวดล้อม

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. ศึกษาเอกสารประกอบการเรียนการสอนและหนังสือประกอบการเรียนการสอน

2. ในชั้นเรียน

- | | | |
|-----|---|----------------|
| 2.1 | บทนำเข้าสู่เนื้อหาวิชา สาเหตุการติดเชื้อ ไข้เลือดออก และ streptococcosis รวมถึง scarlet fever | 5 นาที |
| 2.2 | บรรยายอาการ, อาการแสดงของการติดเชื้อ ไข้เลือดออก, streptococcosis และ scarlet fever | 15 นาที |
| 2.3 | บรรยายการตรวจวินิจฉัย ตรวจห้องปฏิบัติการของโรค ไข้เลือดออก, streptococcosis และ scarlet fever | 15 นาที |
| 2.4 | บรรยายการรักษาโรค | 15 นาที |
| 2.5 | ให้นักศึกษาระดมความคิดในการป้องกันโรค ไข้เลือดออก, streptococcosis และ scarlet fever | 10 นาที |
| 2.6 | ให้นักศึกษาระบุภาวะแทรกซ้อนที่พบในโรค ไข้เลือดออก, streptococcosis และ scarlet fever | 10 นาที |
| 2.7 | ให้นักศึกษาระดมความคิดในการให้คำแนะนำในการป้องกันการเกิดโรค | 15 นาที |
| 2.8 | สรุปและซักถามเพิ่มเติม | 5 นาที |
| | รวม | 90 นาที |

โสตทัศนูปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Behrman, Richard E.; Kliegman, Robert M.; and Arvin, Ann M. Nelson Textbook of Pediatrics. 15th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 1996.
2. Committee on Infectious Diseases, American Academy of Pediatrics. 1997 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 24th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics. 1997.
3. World Health Organization. Dengue Hemorrhagic Fever: Diagnosis, Treatment Prevention, and Control. 2nd ed. Geneva: World Health Organization. 1997

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Acquired heart disease
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์สรวิชัย พงศ์พิทยาคม
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

ความรู้พื้นฐาน

1. กายวิภาคสรีรวิทยาของระบบหัวใจ และหลอดเลือดในเด็ก
2. อาการ และอาการแสดงทางระบบหัวใจ และหลอดเลือดในเด็ก
3. ความรู้พื้นฐานทาง electrocardiography

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นิสิตแพทย์สามารถ

1. ถามประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่เป็น acquired heart failure ได้ถูกต้องและครอบคลุม
2. ตรวจร่างกายทางระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง
3. สังเกตทางห้องปฏิบัติการได้ถูกต้อง ครบถ้วนและสมเหตุผล
4. ให้การวินิจฉัยเบื้องต้น การวินิจฉัยแยกโรค และอธิบายพยาธิสรีรวิทยาได้ถูกต้อง
5. ให้การรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. ประเมินขีดความสามารถของตนเอง เพื่อปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วยให้ผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม
7. ตระหนักความสำคัญของการวิจัยโรคหัวใจในเด็กได้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อลดอันตรายและภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ
8. ตระหนักความสำคัญของการสื่อสาร และอธิบายให้ผู้ป่วย และญาติเข้าใจการวินิจฉัย การพยากรณ์โรค และขั้นตอนการรักษา และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

เนื้อหาวิชา

1. ลักษณะทั่วไปของโรค ได้แก่ สาเหตุ อุบัติการณ์ พยาธิสภาพ และกลไกการเกิดโรค
2. วิธีการวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยแยกโรคจากโรคอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย การพยากรณ์โรค
3. หลักการรักษาแบบต่างๆ โดยเน้นความเหมาะสมตามสภาพแวดล้อม

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 นิสิตแพทย์ ทบพวณกายวิภาค สรีรวิทยาของระบบหัวใจ และหลอดเลือดในเด็ก
- 1.2 นิสิตแพทย์ ทบพวณการชักประวัติ และการตรวจร่างกายระบบหัวใจ และหลอดเลือดในเด็ก
- 1.3 ศึกษาเอกสารประกอบการเรียน

2. ในชั้นเรียน

2.1	นำเข้าสู่บทเรียน	2 นาที
2.2	ขอบเขตของ Acquired heart disease ในเด็ก	5 นาที
2.3	การชักประวัติ อาการ อาการแสดง การวินิจฉัย พยาธิสรีรวิทยาการ รักษา ของ โรคดังต่อไปนี้	
2.3.1	Rheumatic heart disease, Rheumatic fever	10 นาที
2.3.2	Myocarditis , cardiac beriberi	10 นาที
2.3.3	Pericardial disease	10 นาที
2.3.4	Infective endocarditis	10 นาที
2.3.5	Kawasaki disease	10 นาที
2.3.6	Arrhythmia	20 นาที
2.4	การประเมินผู้ป่วยเพื่อส่งปรึกษา หรือส่งต่อผู้ป่วย	5 นาที
2.5	สรุปเนื้อหา และซักถาม	8 นาที
	รวม	90 นาที

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. จารุพิมพ์ สูงสว่าง, กฤตยวีกรม ดุรงค์พิศิษฐ์กุล. Common Cardiovascular Disease From Pediatrics to Adults. กรุงเทพฯ: บริษัท เฮาแคนดู จำกัด, พ.ศ. 2548.
2. วัชระ จามจุรีรักษ์, โรคหัวใจเด็ก: ปัญหาและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ; พ.ศ. 2539.
3. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Nelsons Textbook of Pediatrics. 17th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2004.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Basic newborn care
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	แพทย์หญิงกาญจนา ปรีดิศรีพิพัฒน์
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

ความรู้พื้นฐาน

1. กลไกการสูญเสียความร้อน
2. สรีระวิทยาของ bilirubin metabolism

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. วินิจฉัย รักษาและเข้าใจหลักการรักษาความอบอุ่นของร่างกายในทารกแรกเกิด
2. เข้าใจและสามารถให้ออกซิเจนในทารกแรกเกิดที่ป่วยได้
3. ทราบข้อบ่งชี้ วิธีการใส่สายสวน การประเมินตำแหน่งสายสวน และข้อแทรกซ้อนการใส่สายสวนทางสะดือ
4. เข้าใจวิธีการให้การรักษาโดยการให้นมหรือสารน้ำเบื้องต้นได้
5. ทราบภาวะเร่งด่วนที่สำคัญและให้การรักษาเบื้องต้นได้

เนื้อหาวิชา

1. อุณหภูมิสิ่งแวดล้อมและการให้ความอบอุ่นแก่ทารก
2. การให้ออกซิเจนในทารกแรกเกิด
3. การใส่สายสวนหลอดเลือดทางสะดือ และการรักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
4. การป้องกันการติดเชื้อ
5. การให้นมในทารกแรกเกิด
6. ภาวะเร่งด่วนที่พบบ่อย เช่น ภาวะหายใจลำบาก ความดันโลหิตต่ำ น้ำตาลต่ำในเลือด

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- ศึกษาบททวนเรื่องกลไกการสูญเสียความร้อน และสรีระวิทยาของ bilirubin metabolism

2. ในชั้นเรียน

2.1 นำเข้าสู่บทเรียน	5 นาที
2.2 อธิบายมีสิ่งแวดล้อมและการให้ความอบอุ่นแก่ทารก	15 นาที
2.3 การให้ออกซิเจนในทารกแรกเกิด	15 นาที
2.4 การใส่สายสวนหลอดเลือดทางสะดือ และการรักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	10 นาที
2.5 การป้องกันการติดเชื้อ	10 นาที
2.6 การให้นมในทารกแรกเกิด	15 นาที
2.7 ภาวะเร่งด่วนที่พบบ่อย เช่น ภาวะหายใจลำบาก ความดัน โลหิตต่ำ น้ำตาลต่ำในเลือด	15 นาที
2.8 สรุปเนื้อหาและซักถามเพิ่มเติม	5 นาที
รวม	90 นาที

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. คู่มือการดูแลทารกแรกเกิด 1 ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย
2. เกียรติศักดิ์ จิระแพทย์, วิณา จิระแพทย์. หลักการการดูแลทารกแรกเกิดขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2545.
3. KRISTINE KARLSEN The S.T.A.B.L.E[®] Program.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Common pediatric GI problems
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์เจริญ ใจวงศ์
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถบอกคำจำกัดความ พยาธิสรีรวิทยา สาเหตุ ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะที่พบบ่อยในระบบทางเดินอาหารและตับดังต่อไปนี้

1. ภาวะน้ำดีคั่งในทารก (Prolonged neonatal jaundice)
2. ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร (Gastrointestinal hemorrhage)
3. อาเจียน (Vomiting)
4. ท้องผูก (Constipation)
5. อาการปวดท้องเฉียบพลัน (Acute abdominal pain)

เนื้อหาวิชา

1. Prolonged neonatal jaundice
 - a. สาเหตุของ prolonged neonatal jaundice
 - b. ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติ การรักษาและการดำเนินโรคของโรคที่พบบ่อย ได้แก่
 - i. Biliary atresia
 - ii. Neonatal hepatitis
2. ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร (Gastrointestinal hemorrhage)
 - 2.1 คำจำกัดความและสาเหตุ
 - 2.2 ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรักษาของโรคที่พบบ่อย ได้แก่
 - 2.2.1 Upper gastrointestinal hemorrhage
 - Esophageal varices

- Nonvariceal bleeding: gastritis, peptic ulcer
- Mallory-Weiss tear

2.2.2 Lower gastrointestinal hemorrhage

- Intussusception
- Meckel's diverticulum
- Intestinal polyps
- Anal fissure

3. อาเจียน (Vomiting)

- a. คำจำกัดความ พยาธิสรีรวิทยาและสาเหตุของอาการอาเจียน
- b. ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรักษาของโรคที่พบบ่อย ได้แก่

i. Bowel obstruction

1. Hypertrophic pyloric stenosis
2. Duodenal and jejunal atresia
3. Volvulus

ii. Gastroesophageal reflux

4. ท้องผูก (Constipation)

- 4.1 สาเหตุของอาการท้องผูก
- 4.2 ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรักษาของโรคที่พบบ่อย ได้แก่
 - 4.2.1 Hirschsprung's disease
 - 4.2.2 Functional constipation

5. อาการปวดท้องเฉียบพลัน (Acute abdominal pain)

- 5.1 Acute appendicitis
- 5.2 Dyspepsia, gastritis and peptic ulcer disease
- 5.3 Henoch-schonlein purpura

กิจกรรม

บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. นักศึกษาแพทย์อ่านเอกสารประกอบการสอนที่จัดให้ด้วยตนเอง และศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสารอ้างอิง
- 1.2. ศึกษาจากผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย กุมารเวชกรรม

2. ในชั้นเรียน

2.1	บรรยาย Prolonged neonatal jaundice	15 นาที
2.2	บรรยายภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร (Gastrointestinal hemorrhage)	20 นาที
2.3	บรรยายอาการอาเจียน (Vomiting)	20 นาที
2.4	บรรยายอาการท้องผูก (Constipation)	15 นาที
2.5	บรรยายอาการปวดท้องเฉียบพลัน (Acute abdominal pain)	15 นาที
2.6	สรุปและซักถามเพิ่มเติม	5 นาที
	รวม	90 นาที

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Nelson Textbook of Pediatrics. 18th ed. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, editors. Philadelphia: Saunders; 2007.
2. Pediatric gastrointestinal disease: pathophysiology, diagnosis, management. 4th ed. Walker WA, Goulet O, Kleinman RE, Sherman PM, Shneider BL, Sanderson IR, editors. Ontario: BC Decker Inc; 2004.
3. แนวเวชปฏิบัติโรคทางเดินอาหารในเด็ก, วันดี วราวิทย์, สุพร ศรีพงษ์ภรณา, เกศรา อัสคามงคล, ประพันธ์ อ่านเปรื่อง, บุษบา วิวัฒน์เวคิน, editors. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2549.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง Urinary tract infection and reflux

สำหรับ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ นายแพทย์ปรีชา รัตนศิริทรัพย์

ระยะเวลา 60 นาที

สถานที่เรียนรู้ ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

ความรู้พื้นฐาน

1. กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบทางเดินปัสสาวะ
2. การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ
3. กลุ่มยาต้านจุลชีพ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. บอก pathogenesis ของ urinary tract infection และ acute pyelonephritis ได้
2. บอกอาการและอาการแสดงของ urinary tract infection ในเด็กแต่ละช่วงอายุได้
3. สามารถเก็บปัสสาวะเพื่อการเพาะเชื้อได้อย่างถูกวิธี และสามารถให้การวินิจฉัยจากผลการเพาะเชื้อได้
4. บอกข้อบ่งชี้ในการตรวจทางรังสีวินิจฉัยได้
5. เลือกใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้อง ทั้งขนาดของยาและระยะเวลา
6. บอกความรุนแรงของ vesicoureteral reflux ได้
7. บอกสาเหตุของ vesicoureteral reflux ได้
8. ให้การรักษาและติดตามผลของผู้ป่วยที่เป็น vesicoureteral reflux

เนื้อหาวิชา

1. คำจำกัดความ
2. ปัจจัยในการทำให้เกิด urinary tract infection ทั้งทางด้าน host factors และ bacterial factors
3. ลักษณะทางคลินิกของโรคในเด็กแต่ละช่วงอายุ
4. การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งวิธีการเก็บปัสสาวะเพื่อเพาะเชื้อ
5. เกณฑ์ในการวินิจฉัย urinary tract infection จาก urine culture
6. การตรวจทางรังสีวินิจฉัย ข้อบ่งชี้ วิธีการและระยะเวลาในการตรวจ

7. การรักษาและการติดตามผลในผู้ป่วย urinary tract infection
8. หลักการดูแลตนเอง และการป้องกันโรค
9. สาเหตุของ vesicoureteral reflux และการแบ่ง grade urinary tract infection
10. วิธีการรักษา และการติดตามผลของ vesicoureteral reflux

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 ทบทวนความรู้เรื่อง UTI

2. ในชั้นเรียน

- | | | |
|-----|---|----------------|
| 2.1 | กล่าวนำ | 15 นาที |
| 2.2 | อธิบายวินิจฉัยแยกโรค / วินิจฉัยโรค / การส่งตรวจ | 15 นาที |
| 2.3 | อธิบายการรักษา การประเมินภาวะแทรกซ้อน | 15 นาที |
| 2.4 | อธิบายติดตามผู้ป่วย | 15 นาที |
| | รวม | 60 นาที |

วัสดุอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. จักรชัย จึงธีรพานิช, Urinary Tract Infection. ใน ปัญหาสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์ และโรคไตในเด็ก. ประไพพิมพ์ ซีรคูปต์, อัจฉรา สัมบุญณานนท์, พรชัย กิ่งวัฒนกุล และคณะ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์. พ.ศ. 2547. หน้า 323 ถึง 336
2. ประไพพิมพ์ ซีรคูปต์, Urinary Tract Infection ใน Intervolve Reviews in Pediatrics ปกิต วิชยานนท์, อรทัย พิบูลโกคานันท์ และคณะ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: บีขอนแก่น เอ็นเทอร์ไพรซ์ 2547 หน้า 183-193
3. วัฒนา ชาตอิศร์ศักดิ์, Urinary Tract Infection ใน Ambulatory Pediatrics : วัฒนา ชาตอิศร์ศักดิ์, ฌานิกา โกษารัตน์, และคณะ : บรรณาธิการ. หจก.เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์. 2550 หน้า 221-224

เอกสารแนะนำ

1. อ.เสาวลักษณ์ โอภาสศิริกุล, Urinary Tract Infection, Vesicoureteral reflux (VUR)
ใน คู่มือนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Basic respiratory care and oxygen therapy
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒน์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ Oxygen และ Aerosal therapy
ระยะเวลา	60 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. กายวิภาคของระบบทางเดินหายใจตั้งแต่จมูก, Pharynx, Trachea, Bronchus, Bronchiole และ Alveoli
2. สรีรวิทยาของระบบหายใจ
3. โรคระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยในเด็ก

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. เข้าใจพื้นฐานของแก๊สออกซิเจน ได้แก่ สรีรวิทยาของการขนส่งแก๊สออกซิเจนในร่างกาย สรีรพยาธิที่เกิดขึ้นของภาวะพร่องออกซิเจน และวิธีการบำบัดด้วยออกซิเจน
2. ทราบข้อบ่งชี้ของการบำบัดด้วยออกซิเจน
3. ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ถ้าใช้แก๊สออกซิเจนไม่เหมาะสมหรือไม่ถูกต้อง
4. ทราบอุปกรณ์แบบต่างๆ ของการให้ออกซิเจน และทราบวิธีการใช้อุปกรณ์ และหลักการในการเลือกอุปกรณ์
5. เห็นความสำคัญของความชื้นในการบำบัดผู้ป่วยทางคลินิก
6. ทราบถึงข้อบ่งชี้ของการให้ความชื้นกับแก๊ส
7. ทราบถึงอุปกรณ์สำหรับให้ความชื้น
8. เข้าใจพื้นฐานของการบำบัดผู้ป่วยด้วยฝอยละออง ได้แก่ คุณสมบัติของฝอยละออง ปัจจัยที่มีผลต่อ penetration และ deposition ของฝอยละอองที่เข้าไปในทางเดินหายใจ
9. ทราบถึงข้อบ่งชี้ของการบำบัดด้วยฝอยละออง
10. ทราบถึงอุปกรณ์สร้างฝอยละอองชนิดต่างๆ และวิธีการใช้อุปกรณ์

เนื้อหาวิชา

1. การบำบัดด้วยออกซิเจน การให้ความชื้นกับแก๊สที่ให้แก่ผู้ป่วย และการบำบัดด้วยฝอยละออง
2. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นถ้าไม่เข้าใจ หรือใช้อุปกรณ์ชนิดต่างๆ ไม่เป็น
3. สรีรวิทยาของแก๊สออกซิเจนในร่างกาย
4. สาเหตุของภาวะพร่องออกซิเจน
5. คำนิยามของความชื้นสัมบูรณ์ และความชื้นสัมพัทธ์ และสรีรวิทยาของความชื้นในอากาศที่ผ่านเข้าสู่ทางเดินหายใจ
6. คำนิยามของฝอยละออง การทำให้เกิดฝอยละออง และสรีรวิทยาของฝอยละอองขณะผ่านเข้าสู่ทางเดินหายใจ
7. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดด้วยออกซิเจน การให้ความชื้นกับแก๊ส และการบำบัดด้วยฝอยละออง
8. หลักการและวิธีการเลือกใช้อุปกรณ์ต่างๆ ให้เหมาะสม

กิจกรรม บรรยาย อภิปราย สาธิต และให้ลองปฏิบัติจริง

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 ให้นิสิตทบทวนเรื่องกายวิภาคของระบบทางเดินหายใจ, สรีรวิทยาของระบบทางเดินหายใจ และโรกระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อย

2. ในชั้นเรียน

- | | | |
|-----|--|--------|
| 2.1 | อธิบายวัตถุประสงค์ของการเรียน ให้อภิปรายซักถาม | 2 นาที |
| 2.2 | ให้นิสิตทบทวนกายวิภาค สรีรวิทยา ระบบหายใจ ความรู้พื้นฐานของการให้ Oxygen | 3 นาที |
| 2.3 | ให้ Buzz group ขอบ่งชี้ในการให้ Oxygen และอาการ hypoxia เผลยโดยฉายสไลด์ ให้นิสิตอธิบาย และอาจารย์เพิ่มเติม | 8 นาที |
| 2.4 | ให้ดู slide source of oxygen ให้นิสิตแพทย์อธิบายทวนความรู้เดิม และอาจารย์ เพิ่มเติม | 5 นาที |
| 2.5 | อธิบาย breathing และ Rebreathing system | 4 นาที |
| 2.6 | อธิบายวิธีการให้ Oxygen และ Oxygen concentration ที่ผู้ป่วยจะได้รับ | 5 นาที |
| 2.7 | ให้ Buzz group การประเมินผลการรักษาและอาจารย์ เพิ่มเติม | 5 นาที |
| 2.8 | ให้ช่วยกันตอบ ผลเสียของ Oxygen toxicity และอาจารย์เพิ่มเติม | 5 นาที |

2.9	อธิบายการรักษา องค์ประกอบที่สำคัญของ Humidity and Aerosal therapy	5 นาที
2.10	ให้นิบัติอธิบายประสบการณ์ที่เคยรู้เกี่ยวกับเครื่องมือ	5 นาที
2.11	อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมและสาธิตการใช้ เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้บ่อย ได้แก่ Drug nembulizer, อุปกรณ์เพิ่มความชื้นใน respirator ,Metered dose inhaler ฯลฯ	5 นาที
2.12	อาจารย์สรุปบทเรียนเพิ่มเนื้อหาและรายละเอียด	8 นาที
	รวม	90 นาที

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector
3. เอกสารเรื่อง Oxygen Therapy, Humidify and Aerosal therapy
4. อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการให้ Oxygen และ Aerosal therapy แก่ผู้ป่วย ที่ใช้บ่อย (เตรียม โดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ)

แหล่งเรียนรู้

1. สุกรี สุวรรณจุฑะ. การบำบัดความชื้น และฝอยละออง ใน สุกรี สุวรรณจุฑะ, ชีรชัย ฉันทโรจน์ศิริ, บรรณาธิการ. การดูแล และบำบัดโรคระบบทางเดินหายใจในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์รวมธรรมส์; 2524 หน้า 133 – 152
2. ชีรชัย ฉันทโรจน์ศิริ, การรักษาโดยการให้ออกซิเจน ในการดูแล และบำบัดโรคระบบทางเดินหายใจในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์รวมธรรมส์; 2524 หน้า 208 – 220.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Seizure and epilepsy
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	ผศ. (พิเศษ) นายแพทย์จุลพงษ์ จันทรดี
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

ความรู้พื้นฐาน

1. กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบประสาทส่วนกลาง
2. อาการ และอาการแสดงทางระบบประสาท
3. การตรวจร่างกายทางระบบประสาท
4. ความรู้ทางเภสัชวิทยาของกลุ่มยากันชัก ได้แก่ Phenobarbital, phenytoin carbamazepine และ Sodium valproate

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. ให้ความหมายของอาการชักและโรคลมชัก
2. แบ่งประเภทของโรคลมชักในเด็กอายุตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป
3. ให้การวินิจฉัยโรคลมชักประเภทต่างๆ ได้ถูกต้อง
4. ให้การวินิจฉัย epileptic syndrome ที่สำคัญๆ ได้อย่างถูกต้อง
5. แยกกลุ่มอาการคล้ายโรคลมชักได้อย่างถูกต้อง
6. พิจารณาการส่งตรวจพิเศษต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
7. พิจารณาให้การรักษาอาการชักและโรคลมชักประเภทต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมกับชนิดของชัก
8. รู้ถึงการพยากรณ์โรคได้ถูกต้อง และให้คำแนะนำกับผู้ปกครองได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหาวิชา

1. คำจำกัดความของอาการชัก โรคลมชัก epileptic syndrome และ Febrile convulsion
2. การแบ่งประเภทของโรคลมชัก Epileptic syndrome และ Febrile convulsion
3. ลักษณะทางคลินิกของอาการชักแต่ละชนิด
4. หลักการชักประวัติและการตรวจร่างกายของผู้ป่วยที่มีอาการชัก

5. หลักการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมในผู้ป่วยเป็นรายๆ เช่น การส่งตรวจคลื่นสมองหรือ การส่งตรวจภาพรังสีของศีรษะ
6. การวินิจฉัยแยกโรคอื่นๆ ที่มีอาการคล้ายโรคลมชัก
7. ประเภทของยากันชักที่เหมาะสมกับประเภทของอาการชักแต่ละชนิด
8. การพยากรณ์โรคของโรคลมชักแต่ละชนิด

กิจกรรม case based lecture

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 ให้นิสิตแพทย์ทบทวนความรู้พื้นฐาน
- 1.2 ให้นิสิตแพทย์อ่านเอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง “seizure and epilepsy”

2. ในชั้นเรียน

- 2.1 กล่าวนำ 5 นาที
- 2.2 นิสิตแพทย์เรียนจากกรณีศึกษา ผู้ป่วยเด็กโรคลมชัก 2 ราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

 - 2.2.1 นำเข้าสู่ตัวอย่างผู้ป่วยโรคลมชัก
 - 2.2.2 ชักถามนิสิตแพทย์ถึงข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติม และเหตุผล 2 นาที
 - 2.2.3 นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม 5 นาที
 - 2.2.4 ให้นิสิตแพทย์ ระบุ problem list แล้วสรุป 2 นาที
 - 2.2.5 นิสิตแพทย์ให้การวินิจฉัยแยกโรคพร้อมเหตุผล 5 นาที
 - 2.2.6 ฉายภาพการ Classification ของโรคลมชัก 3 นาที
 - 2.2.7 ถามการตรวจเพิ่มเติม และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพร้อมเหตุผล 5 นาที
 - 2.2.8 2 นาที
 - 2.2.9 ฉายภาพการเปรียบเทียบ การวินิจฉัยแยกโรค และสรุปการวินิจฉัย 3 นาที
 - 2.2.10 ฉายภาพแสดงคลื่นสมองที่ผิดปกติ 2 นาที
 - 2.2.11 ถามการรักษาพร้อมระบุเหตุผล 2 นาที
 - 2.2.12 ให้นิสิตแพทย์ชักถาม 5 นาที

ตัวอย่างที่ 2

 - 2.2.1 นำเข้าสู่ตัวอย่างผู้ป่วยเด็กโรคลมชัก

2.2.2	ซักถามนิสิตแพทย์ถึงข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติม และเหตุผล	2 นาที
2.2.3	นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม	3 นาที
2.2.4	ให้นิสิตแพทย์ระบุ problem list แล้วสรุป	2 นาที
2.2.5	ให้นิสิตแพทย์ให้การวินิจฉัยแยกโรค พร้อมเหตุผล	3 นาที
2.2.6	ถามการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพร้อมเหตุผล	3 นาที
2.2.7	ฉายภาพแนวทางในการตรวจเพิ่มเติม ในผู้ป่วยโรคลมชัก	5 นาที
2.2.8	ฉายภาพผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยรายนี้	2 นาที
2.2.9	ถามการรักษาพร้อมระบุเหตุผลในการเลือกใช้ยากันชัก	5 นาที
2.2.10	ฉายภาพข้อมูลทั่วไปของยากันชักที่ใช้บ่อย	3 นาที
2.2.11	ฉายภาพหลักทั่วไปในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการชัก	5 นาที
2.2.12	ฉายภาพหลักการรักษาการชักด้วยยากันชัก	2 นาที
2.2.13	ให้นิสิตสรุปสิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้อบรมนักศึกษาผู้ป่วยโรคลมชัก	5 นาที
		5 นาที
	รวม	90 นาที

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Commission on Classification and Terminology of the International League Against Epilepsy. Proposal for revised clinical and electroencephalographic classification of epileptic seizures. *Epilepsia* 1981;22:489-501.
2. Commission on Classification and Terminology of the International League Against Epilepsy. Proposal for revised classification of epilepsies and epileptic syndrome. *Epilepsia* 1989;30:389-99.
3. Pellock JM. The differential diagnosis of epilepsy: nonepileptic paroxysmal disorders. In: Wyllie E, editor. *The treatment of Epilepsy: principle and practice*. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1997. P681-90.

เอกสารแนะนำ

1. Duchowny D. Nonepileptic paroxysmal disorders. In: Berg BO. Editor. *Principles of child neurology*. New York: McGraw-Hill; 1996. P.285-96.

2. Browne TR, Holmes GL. Handbook of Epilepsy. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 2000.
3. Holmes GL. Diagnosis and management of seizures in children. Philadelphia: W.B. Saunders; 1987.
4. Rojer J, Dravet C, Bureau M, Dreifuss FE and Wolf P. Epileptic syndrome in infancy. Childhood, and adolesent, London: John Libbey; 1985.
5. Aicardi J. Epilepsy in children. The international review of child neurology. 2nd ed. New York: Raven Press; 1994.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Child abuse
สำหรับ	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	แพทย์หญิงพัชราพร เอ้า
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. ความรู้พื้นฐานด้านการพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
2. ความรู้พื้นฐานด้านการซักประวัติและการตรวจร่างกาย
3. ความรู้พื้นฐานด้านการให้คำปรึกษา

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. นักศึกษาแพทย์ให้การวินิจฉัย การประเมิน และบอกแนวทางการดูแลเด็กที่ถูกทารุณกรรมได้
2. เพื่อให้ทราบถึงอุบัติการณ์และระบาดวิทยาของการทารุณกรรมในเด็ก
3. เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการทารุณกรรมในเด็ก
4. เพื่อให้ทราบถึงการป้องกันการทารุณกรรมในเด็ก

เนื้อหาวิชา

1. สาเหตุของการเกิด physical abuse
2. การประเมินจากประวัติและสิ่งตรวจพบเพื่อการวินิจฉัย physical abuse
3. การดูแลและให้การช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. ทบทวนความรู้พื้นฐาน
- 1.2. ทบทวนการซักประวัติตรวจร่างกาย และการประเมินสภาพจิต

2. ในชั้นเรียน

2.1. ทบทวนความรู้พื้นฐาน	5 นาที
2.2. นิยามและชนิดของการทารุณกรรมในเด็ก	10 นาที
2.3. อุบัติการณ์และระบาดวิทยา	5 นาที
2.4. สาเหตุและปัจจัยเสี่ยง	10 นาที
2.5. ลักษณะอาการคลินิก	15 นาที
2.6. การวินิจฉัยโรคและการประเมิน	15 นาที
2.7. การรักษา	10 นาที
2.8. ผลการรักษาและการพยากรณ์โรค	5 นาที
2.9. การป้องกัน	5 นาที
2.10. สรุปและซักถามเพิ่มเติม	10 นาที
รวม	90 นาที

วัสดุอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Asnes AG, Leventhal JM. Managing child abuse: general principles. *Pediatr Rev* 2010;31 : 47-55.
2. Barron CE, Jenny C. Physical abuse. In: Parker S, Zuckerman B, Augustyn M, editors. *Developmental and behavioral pediatrics: a handbook of primary care*. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. P.261-4.
3. Johnson CF. Abuse and neglect of children. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, editors. *Nelson textbook of pediatrics*. 18th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007. P.71-84.

4. Kaufman J. Child abuse and neglect. In: Martin A, Volkmar FR, editor. Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007. P.692-701.
5. Ludwig S, Rostain A. Family function and dysfunction. In: Carey WB, Crocker AC, Coleman WL, Elias ER, Feldman HD, editors. Developmental-behavioral pediatrics. 4th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2009. P.103-18.
6. Sirotnak AP, Grigsby T, Krugman RD, Physical abuse of children. *Pediatr Rev* 2004;25 : 264-77.
7. โจเซฟ ซื่อเพียรธรรม. การกระทำทารุณกรรมเด็ก. ใน: วันดี วราวิทย์, ประพุทธ ศิริบุตร, สุรางค์ เกียมจรรยา, บรรณาธิการ. ตำรากุมารเวชศาสตร์ (ฉบับเรียบเรียงใหม่ เล่ม 3). กรุงเทพฯ: โฮลิสติก แพธิชิ่ง; 2540. หน้า 600 - 13.
8. รัตโนทัย พลับฐ์การ. การกระทำทารุณต่อเด็ก. ใน: วินัดดา ปิยะศิลป์, พนม เกตุมน, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรส์; 2545. หน้า 260- 77.
9. วันเพ็ญ บุญประกอบ. การทารุณกรรมเด็ก. ใน: มนตรี คูจินดา, วินัย สุวัตถิ, อรุณ วงษ์จิรายุทธ์, และคณะ, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ เล่ม1. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์; 2540. หน้า 139-46.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Short stature
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์อุกฤษฏ์ จิระปิติ
ระยะเวลา	60 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. กายวิภาค และสรีรวิทยาของต่อมใต้สมอง และบทบาทหน้าที่ของ Growth hormone 2. การประเมินความสูง

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. อธิบาย normal height velocity ทั้งในเด็กชาย และเด็กหญิงได้
2. ประเมินผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยเรื่องตัวเตี้ยได้ถูกต้อง ทั้งในการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น
3. วินิจฉัยแยกโรคที่ทำให้เกิดภาวะตัวเตี้ยได้
4. วินิจฉัยโรค Familial short stature, Constitutional Delay Growth and Puberty
5. บอกวิธีการรักษาได้พอสังเขป

เนื้อหาวิชา

1. Short stature in children
 - a. ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเจริญเติบโต
 - b. การเจริญเติบโตทางร่างกายในเด็กหญิงและเด็กชาย
 - c. การประเมินการเจริญเติบโตด้านต่างๆ
 - d. การประเมินผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยเรื่องตัวเตี้ย และการวินิจฉัยแยกโรค
2. Familial short stature
 - 2.1 ลักษณะทั่วไปของโรค ได้แก่สาเหตุ
 - a. ลักษณะทางคลินิกของโรค
 - b. การวินิจฉัย
 - c. การรักษา

3. Constitutional Delay Growth and Puberty

3.1 ลักษณะทั่วไปของโรค ได้แก่สาเหตุ

- a. ลักษณะทางคลินิกของโรค
- b. การวินิจฉัย
- c. การรักษา

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 ทบทวนความรู้พื้นฐาน
- 1.2 ศึกษาเอกสารล่วงหน้า

2. ในชั้นเรียน

- | | |
|--|----------------|
| 2.1 นำเข้าสู่บทเรียน | 1 นาที |
| 2.2 ทบทวนความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเจริญเติบโต | 5 นาที |
| 2.3 ฉายสไลด์ความรู้พื้นฐานของการประเมินภาวะตัวเตี้ย | 10 นาที |
| 2.4 ฉายสไลด์ประวัติ และการตรวจร่างกายเพิ่มเติม | 10 นาที |
| 2.5 ฉายสไลด์ตัวอย่างผู้ป่วยที่มาด้วยอาการตัวเตี้ยและมี clinical syndrome ต่างๆ | 5 นาที |
| 2.6 ฉายสไลด์ตัวอย่าง Casc - Scenario | 25 นาที |
| 2.7 ให้นิสิตแพทย์ซักถามข้อสงสัย | 4 นาที |
| รวม | 60 นาที |

โสตทัศนูปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Nelson textbook of pediatrics. Beheman RE, Kliegman RM, Jenson HB, editors. 18th ed. 2007
2. Pediatric Endocrinology. Fima Lifshitz, editor. 5th ed. 2007
3. Pediatric Endocrinology. Sperling MA, editor. 2nd ed. 2002

เอกสารแนะนำ

1. Clinical Pediatric Endocrinology. Kaplan SA, editors. 1990: 1-80

2. Williams textbook of endocrinology. Larsen PR, Kronenberg HM, Melmed S, Polonsky KS, editors. 11th ed. 2008.
3. Pediatrics Endocrinology. Radovick S, McGillivray MH, editors. 2003
4. เด็กตัวเตี้ย. กิตติ อังสุสิงห์ บรรณาธิการ. 2540.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบलगอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Immunizable disease (Diphtheria, tetanus, pertussis, mumps, etc)
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	ผศ. (พิเศษ) นายแพทย์จุลพงษ์ จันทรดี
ระยะเวลา	60 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. อธิบายชื่อโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้โดยการให้วัคซีน
2. อธิบายโรคป้องกันได้ที่ต้องรู้บางโรค คือ
 - a. Diphtheria
 - b. Tetanus neonatorum
 - c. Pertussis
 - d. Mumps
3. ถามประวัติการเจ็บป่วย รวมถึงประวัติการรับวัคซีนได้ถูกต้อง
4. ตรวจร่างกาย และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ถูกต้อง ครบถ้วนและสมเหตุผล
5. ให้การรักษาอย่างถูกต้อง และเหมาะสม เนื้อหา : สอน 4 โรคตามข้อ 2.1-2.4 ดังนี้
 - 5.1 ลักษณะทั่วไปของโรค ได้แก่ สาเหตุ อุบัติการณ์ พยาธิสภาพ และกลไกการเกิดโรค
 - 5.2 ลักษณะทางคลินิกของโรค ได้แก่ อาการระยะต่างๆ การตรวจพบโดยวิธีการตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 5.3 วิธีการวินิจฉัยและโรคแทรกซ้อน การวินิจฉัยแยกโรคจากโรคอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวมทั้งการพยากรณ์โรค
 - 5.4 หลักการรักษาแบบต่างๆ โดยเน้นความเหมาะสมตามสภาพแวดล้อม การจัดประสบการณ์เรียนรู้ สอนในห้องเรียน

เนื้อหาวิชา

1. ลักษณะทั่วไปของโรค ได้แก่ สาเหตุ กลไกการเกิดโรค diphtheria, tetanus, pertussis, mumps etc
2. การตรวจร่างกาย, การวินิจฉัยโรคจากประวัติ และการวินิจฉัยแยกโรคจากโรคที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน
3. การให้การรักษาที่เหมาะสมในแต่ละโรค
4. วัคซีนที่ป้องกัน โรค diphtheria, tetanus, pertussis, mumps, etc

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. ศึกษาเอกสารประกอบการเรียนและหนังสือประกอบการเรียน

2. ในชั้นเรียน

- | | | |
|-----|--|----------------|
| 2.1 | บทนำเข้าสู่เนื้อหา อับัติการณ์ของโรคติดเชื้อ diphtheria, tetanus neonatorum, pertussis, mumps etc | 5 นาที |
| 2.2 | ระบุสาเหตุของการติดเชื้อในแต่ละโรค | 10 นาที |
| 2.3 | บรรยาย ให้นักศึกษาระดมความคิด อาการและอาการแสดงของโรค | 5 นาที |
| 2.4 | บรรยายการวินิจฉัยโรค diphtheria, tetanus neonatorum, pertussis, mumps, etc | 10 นาที |
| 2.5 | บรรยายการรักษาโรคดังกล่าว | 5 นาที |
| 2.6 | ให้นักศึกษาระดมความคิดในการให้การป้องกันการเกิดโรคดังกล่าวนี้ | 5 นาที |
| 2.7 | บรรยายวัคซีน diphtheria, tetanus, pertussis, mumps, etc (ใน EPI program) | 10 นาที |
| 2.8 | ให้นักศึกษาระดมความคิดในการให้วัคซีนในแต่ละช่วง (Diphtheria, tetanus, pertussis, mumps, etc (ใน EPI program) | 5 นาที |
| 2.9 | สรุปและซักถามเพิ่มเติม | 5 นาที |
| | รวม | 60 นาที |

โสตทัศนูปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Behrman, Richard E.; kliegman, Robert M.; and Arvin, Ann M. Nelson Textbook of Pediatrics. 15th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 1996.
2. American Academy of Pediatrics. 1997 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 24th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics. 1997.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Acute flaccid paralysis
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	ผศ.(พิเศษ) นายแพทย์จุลพงษ์ จันทระ
ระยะเวลา	60 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบประสาท
2. การตรวจร่างกายทางระบบประสาทวิทยา

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. ทราบถึงคำจำกัดความ สาเหตุ อุบัติการณ์ในการเกิดภาวะ AFP และ acute hemiplegia ในเด็กวัยต่างกัน โดยเฉพาะ AFP ที่มีสาเหตุจาก Poliomyelitis และ Guillain Barre Syndrome
2. ให้การวินิจฉัย วินิจฉัยแยกโรค case AFP และ case acute hemiplegia ได้ โดยอาศัยจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย กรวดน้ำไขสันหลังและการตรวจพิเศษทางคลื่นไฟฟ้า โดยเฉพาะการให้การวินิจฉัยโรค poliomyelitis ซึ่งถือเป็นโรคที่ต้องรายงานการเฝ้าระวังให้แก่กระทรวงสาธารณสุข
3. แยกสาเหตุของโรคได้ชัดเจนหลังการติดตามครบ 60 วัน ในผู้ป่วยที่เป็น AFP ว่าเป็น Clinical หรือ definite poliomyelitis ตาม WHO criteria หรือสาเหตุจากโรคอื่นๆ
4. ให้การรักษาอย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามสาเหตุของการเกิด AFP และ acute hemiplegia นั้น
5. ทราบถึงวิธีการป้องกันสาเหตุบางอย่างที่ทำให้เกิดภาวะ AFP และ acute hemiplegia โดยการให้วัคซีน โดยเฉพาะวัคซีนสำหรับโรค poliomyelitis
6. ทราบถึงมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขในการกวาดล้างโรค poliomyelitis ให้หมดไปจากประเทศไทย เพื่อให้ไทยเป็นประเทศที่ปลอดจากโรคโปลิโอภายในปี พ.ศ.

เนื้อหาวิชา

7. คำจำกัดความ อุบัติการณ์ สาเหตุการเกิด acute flaccid paralysis และ acute hemiplegia ในผู้ป่วยเด็ก
8. วิธีการในการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรคจากภาวะที่ทำให้มีแขนขาอ่อนแรงแบบเฉียบพลัน หรือมีอัมพาตครึ่งซีกในเด็ก โดยอาศัยจากการสอบถามประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษทางรังสีวิทยา และการตรวจคลื่นไฟฟ้าในกล้ามเนื้อ ปลายประสาท ไขสันหลัง หรือในสมอง
9. เกณฑ์ในการแยกโรค poliomyelitis โดยใช้ WHO criteria เมื่อติดตามผลการรักษาผู้ป่วยไปครบ 60 วัน ว่าเป็นชนิด definite หรือ clinical poliomyelitis
10. วิธีการรณรงค์เพื่อการกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไปจากประเทศไทยภายในปี 2543 โดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโปลิโอทั้งวิธีการให้แบบ routine immunization, national immunization day (NID program), mass immunization ในท้องที่ที่มีการรายงานพบเด็กเป็น AFP หรือตรวจพบเชื้อ wild poliovirus จากอุจจาระของผู้ป่วย
11. การรักษา การติดตามผลการรักษา การพยากรณ์โรคในผู้ป่วยเด็กที่มีอาการอัมพาตของกล้ามเนื้ออย่างเฉียบพลัน หรือมีอัมพาตครึ่งซีก
12. วิธีป้องกันการเกิดอัมพาตกล้ามเนื้ออย่างเฉียบพลัน หรือการเกิดอัมพาตครึ่งซีกได้จากสาเหตุ โดยการให้ immunization เช่น ให้วัคซีนโปลิโอ วัคซีน BCG และวัคซีนไขสันหลังอักเสบ

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. ศึกษาเอกสารประกอบการเรียนและหนังสือประกอบการเรียน

2. ในชั้นเรียน

- 2.1. บทนำเข้าสู่เนื้อหาวิชา อุบัติการณ์การเกิดโปลิโอ 5 นาที
- 2.2. ให้นักศึกษาระบุสาเหตุการเกิด acute flaccid paralysis และ acute hemiplegia ในเด็ก นาที
- 2.3. บรรยายวิธีในการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรคจากภาวะแขนขาอ่อนแรง 15 นาที
เฉียบพลันในเด็ก จากการสอบถาม, ประวัติ, ตรวจร่างกาย, ตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ตรวจพิเศษทางรังสีวิทยา และตรวจคลื่นไฟฟ้าในกล้ามเนื้อ, ปลายประสาท, ไขสันหลัง หรือในสมอง

2.4	ให้นักศึกษาระบุเกณฑ์ในการแยกโรค Poliomyelitis ว่าเป็น definite หรือ clinical poliomyelitis	10 นาที
2.5	บรรยาย ถึงวิธีการรณรงค์เพื่อการกวาดล้างโรคโปลิโอหมดไปจากประเทศไทย ภายในปี 2543	5 นาที
2.6	ให้นักศึกษาระบุวิธีการรักษา การติดตามการรักษาโรคโปลิโอ	10 นาที
2.7	ให้นักศึกษาระบุถึงวิธีการป้องกันการเกิดอัมพาตกล้ามเนื้ออย่างเฉียบพลัน/อัมพาตครึ่งซีก โดยการให้ immunization	10 นาที
2.8	สรุปและซักถามเพิ่มเติม	5 นาที
	รวม	60 นาที

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. Morag A, Ogra Polioviruses & Nonpolio enteroviruses. In:Nelson Textbook of Pediatrics. 16th ed. W.B. Saunder Company, Philadelphia. 2000;956-64.
2. Sarnat HB Guillain Barre Syndrome. In:Nelson Textbook of Pediatrics. 16th Ed.W.B. Saunder Company, Philadelphia. 2000; 1854-6
3. Haslem R H A Acute Stroke Syndromes. In: Nelson Textbook of Pediatrics, 16th ed. W.B. Sounder compang, Philadelphia. 200;1892-3.

เอกสารแนะนำ

1. Haslem R H A Transverse myelitis. In: Nelson Textbook of Pediatrics, 16th ed. W.B. Sounder compang, Philadelphia. 2000;1865.
2. Rotbart H A Enteroviruses. In: Rudolph's Pediatrics. 20th International ed. 1996;633-9.
3. Onvriar R, Rapin I. Childhood Peripheral Neuropathies. In:Rudolph's Pediatrics. 20th International ed. 1996;1970-4.
4. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงาน โครงการรณรงค์ให้วัคซีน โปลิโอแก่เด็กทั่วประเทศ. พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2537.

5. กรมควบคุมโรคติดต่อ. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงาน โครงการณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กพร้อมกันทั่วประเทศปี พ.ศ. 2540 เพื่อการกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดจากประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2540.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง Common upper respiratory disorder (or Problem)

สำหรับ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ นายแพทย์พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒน์นะ

ระยะเวลา 60 นาที

สถานที่เรียนรู้ ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์

ความรู้พื้นฐาน

1. กายวิภาค และการทำงานของอวัยวะที่ใช้ในการหายใจ
2. สรีรวิทยาของระบบทางเดินหายใจ (กลไกการหายใจ, การควบคุมการหายใจ, อัตราการหายใจปกติในเด็กแต่ละวัย)
3. อาการ และอาการแสดงของระบบหายใจ
4. การตรวจร่างกายของระบบทางเดินหายใจในเด็ก

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. เข้าใจกายวิภาคและพยาธิสรีรวิทยาของทางเดินหายใจส่วนบน
2. เข้าใจความแตกต่างของ upper airway anatomy ที่ปกติและในภาวะที่มีการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน
3. นักศึกษาเข้าใจ Dynamic airway compression effect ที่มีต่อทางเดินหายใจส่วนบน
4. ทราบวิธีการซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันทางเดินหายใจส่วนบนได้อย่างถูกต้อง
5. เข้าใจระบบาดวิทยา, สาเหตุ, พยาธิกำเนิด, พยาธิสภาพ และลักษณะทางคลินิก และให้การรักษามือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในผู้ป่วยที่มีภาวะต่อไปนี้
 - a. หวัด
 - b. หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน (Acute otitis media)
 - c. ไชนัสอักเสบเฉียบพลัน (Acute sinusitis)
 - d. Acute laryngohacheoto bronchitis
 - e. Acute epiglottitis
 - f. Laryngomalacia
 - g. Bacterial tracheitis
 - h. Retropharyngeal abscess

เนื้อหาวิชา

6. การเจริญเติบโตของเด็กมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคในระบบทางเดินหายใจส่วนบนและความแตกต่างของ upper airway anatomy ที่ปกติและระหว่างที่เกิดโรคที่ทำให้มีการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน
7. สรีรวิทยาของการหายใจที่เกี่ยวข้องกับการอุดตันทางเดินหายใจส่วนบน
8. Approach to a child with upper airway obstruction
 - a. การซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันทางเดินหายใจส่วนบน
 - b. การประเมินความรุนแรงของการอุดตันทางเดินหายใจส่วนบน
 - c. การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจทางรังสี
 - d. การวินิจฉัยแยกโรคในผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันทางเดินหายใจส่วนบน
9. ลักษณะทั่วไปและลักษณะทางคลินิกโดยทั่วไปของโรคในหัวข้อจุดประสงค์ 5.1-5.8

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1. ทบทวนกายวิภาคและพยาธิสรีรวิทยาของทางเดินหายใจส่วนบน

2. ในชั้นเรียน

- | | | |
|-----|--|----------------|
| 2.1 | อภิปรายความแตกต่างระหว่างทางเดินหายใจเด็กกับผู้ใหญ่ | 5 นาที |
| 2.2 | อภิปรายการเกิด strider | 25 นาที |
| 2.3 | อภิปรายการวินิจฉัยแยกโรค รวมถึงการซักประวัติตรวจร่างกาย โรคติดเชื้อที่ทำให้เกิด upper airway anatomy | 25 นาที |
| 2.4 | สรุปและซักถามเพิ่มเติม | 5 นาที |
| | รวม | 60 นาที |

โสตทัศนอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. วันดี วราวิทย์, ประพุทธ ศิริบูรณ์, สุรางค์ เข็มจรรยา. ตำรากุมารเวชศาสตร์. (ฉบับเรียบเรียงใหม่) เล่ม 1 กรุงเทพฯ โฮลิสติก แพ็บลิชซิ่ง 2540
2. Behrman, RE., Kliegman, RM, Jensen HB., Nelson Textbook of Pediatrics 16th ed. W.B.Saunders Philadelphia. 2000
3. Chernick, V. Boat, TF, Kending's Disorders of the Respiratory Tract in Children. 6th ed. W.B. Saunders Philadelphia. 1998

เอกสารแนะนำ

1. Dowell, S. F., Schwartz, B., Phillips, W.R. Appropriate use of antibiotics for URIs in children: Part I and Part II. The Pediatric URI Consensus Team. Am.Fam.Physician. 15-10-1998;58(6):1335-42, 1345.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Skin problems in Children
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์วิรัช ธรรมปัญญา
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. ภาวะปกติและผิดปกติของผิวหนังที่พบในเด็กแรกเกิด
2. หลักการดูแลรักษาและป้องกันในเด็ก

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นักศึกษาแพทย์สามารถ

1. บรรยายรอยโรคได้
2. วินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรคเด็กที่มาด้วยเรื่องผื่นคัน ผื่นแพ้ยา และ fever with rash ได้
3. อธิบายสาเหตุของโรคที่สำคัญได้
4. เตรียมแผนงานเป็นขั้นตอนเพื่อสาเหตุ รวมถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น
5. บอกการรักษา และภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ
6. ให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว

เนื้อหาวิชา

1. การวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรคของโรคที่พบบ่อย ในกรณีที่มีผู้ป่วยมาด้วยปัญหาไข้และผื่น ซึ่งรวมทั้งสาเหตุจากการติดเชื้อและหาสาเหตุอื่นๆ
2. รอยโรคทางผิวหนังที่เกิดจากการแพ้ยา
3. Dermatitis ที่พบบ่อยในเด็ก เช่น atopic dermatitis เป็นต้น
4. Scabies

กิจกรรม บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

1.1 ทบทวนเอกสารประกอบการเรียน

2. ในชั้นเรียน

2.1	อภิปราย บรรยาย และซักถาม	10 นาที
2.2	บรรยายโดยฉาย power point แสดง โรคผิวหนังที่พบบ่อยในเด็ก	70 นาที
2.3	ซักถาม	10 นาที
	รวม	90 นาที

วัสดุอุปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. จุฬารัตน์ พฤษชาติคุณากร. ไข้ออกผื่นมีผลต่อการวินิจฉัยโรคผื่นแพ้ในเด็ก. ข่าวสารด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2550; 10: 1-6
2. เอกสารคำสอนเรื่อง Eczema สอนโดย จุฬารัตน์ พฤษชาติคุณากร หรือหาดูและ copy ได้จากบริกา Intranet ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ม.เชียงใหม่
3. จุฬารัตน์ พฤษชาติคุณากร. บรรณาธิการ. ตำราโรคหิดในเด็ก. Textbook of scabies in children. เชียงใหม่. โรงพิมพ์นันทพันธ์. 2546.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Neonatal Jaundice
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	แพทย์หญิงกาญจนา ปรีดิศรีพิพัฒน์
ระยะเวลา	90 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

Neonatal bilirubin metabolism

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นิสิตแพทย์สามารถ

1. อธิบายกลไกการสร้าง, การกำจัด bilirubin ของร่างกาย
2. แยกภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดจากภาวะปกติ (physiologic) และภาวะผิดปกติ (pathologic) ได้
3. อธิบายสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดได้
4. อธิบายคำจำกัดความของ hyperbilirubinemia ได้
5. บอกการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาสาเหตุของภาวะตัวเหลือง
6. อธิบายภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับทารกที่มีภาวะ hyperbilirubinemia และการป้องกัน
7. อธิบายการรักษาภาวะตัวเหลือง

เนื้อหาวิชา

1. Neonatal bilirubin metabolism
2. Physiologic and pathologic Jaundice
3. Definition of hyperbilirubinemia
4. Unconjugated and conjugated hyperbilirubinemia
5. Treatment of hyperbilirubinemia

กิจกรรม บรรยาย และ Case discussion

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 ให้นำนิสิตแพทย์ศึกษาจากแหล่งเรียนรู้

2. ในชั้นเรียน

2.1	นำเข้าสู่บทเรียน	5 นาที
2.2	Neonatal bilirubin metabolism	10 นาที
2.3	Physiologic and pathologic Jaundice	10 นาที
2.4	Definition of hyperbilirubinemia	10 นาที
2.5	Unconjugated and conjugated hyperbilirubinemia	10 นาที
2.6	Treatment of hyperbilirubinemia	15 นาที
2.7	Case discussion	20 นาที
2.8	ซักถามเพิ่มเติม	10 นาที
	รวม	90 นาที

โสตทัศนูปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. พิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์. ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด. ใน: พิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์, บรรณาธิการ. การดูแลทารกแรกเกิด. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ; 2544. หน้า 96 – 106.
2. สาธิต โทตระกิตย์. Hyperbilirubinemia. ใน: ธรธิป โกละทัต. สุนทร อ้อเผ่าพันธุ์, บรรณาธิการ. Neonatology for pediatricians. กรุงเทพฯ: พี.เอ. ลีฟวิ้ง จำกัด; 2542. หน้า 78 – 90.
3. สรายุทธ สุภาพรรณชาติ. ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด. ใน: สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, บรรณาธิการ. Best practice in neonatal care. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส; 2548. หน้า 130 – 136.

เอกสารแนะนำ

1. ประไพศรี ขลังกูร. How to maximize photography. ใน: สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, บรรณาธิการ. Best practice in neonatal care. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส; 2548. หน้า 137-143
2. Nelson textbook of pediatric 17th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2004

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)

แผนการศึกษา

วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Diabetes mellitus
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	นายแพทย์อุกฤษฏ์ จิระปิติ
ระยะเวลา	60 นาที
สถานที่เรียนรู้	ห้องบรรยายกุมารเวชศาสตร์
ความรู้พื้นฐาน	

1. กายวิภาค และสรีรวิทยาของตับอ่อน และการทำงานของอินซูลิน
2. ความเป็นกรดค้างในเลือด
3. ประเภทของสารน้ำ และเกลือแร่ต่างๆที่สามารถให้ได้ในผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ นิสิตแพทย์สามารถ

1. อธิบาย และวินิจฉัยโรคเบาหวานในเด็ก
2. รู้จักอาการต่างๆ ของเบาหวาน
3. ทราบปัจจัยเสี่ยงของเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น
4. ทราบกลไกในการเกิดของ diabetic ketoacidosis (DKA)
5. ทราบอาการแสดงของ DKA
6. เกณฑ์ในการวินิจฉัย DKA
7. เป้าหมายในการรักษา
8. ให้สารน้ำ และเกลือแร่ในผู้ป่วย DKA
9. วิธีการให้น้ำตาลกลูโคส และอินซูลิน
10. ทราบภาวะแทรกซ้อนต่างๆระหว่างการรักษา DKA
11. การรักษาภาวะแทรกซ้อนใน DKA
12. การสืบค้นหาสาเหตุที่กระตุ้นให้เกิดภาวะ DKA
13. ทราบอัตราการเสียชีวิตในเด็กที่เกิดภาวะ DKA
14. ตระหนักถึงความสำคัญ และสื่อสารอธิบายโรคแก่ประชาชนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และภาวะ DKA ในเด็ก

เนื้อหาวิชา

1. Biochemical criteria for the diagnosis of DKA
2. Clinical manifestations of diabetic ketoacidosis (DKA)
3. Pathophysiology of DKA
4. Usual losses of fluids and electrolytes in DKA and normal maintenance requirements
5. Management of diabetic ketoacidosis
6. Several supportive care in DKA
7. Fluid and electrolyte therapy
 - 7.1 Sodium and water
 - 7.2 Insulin and glucose
 - 7.3 Potassium
 - 7.4 Phosphate
 - 7.5 Acidosis and bicarbonate
8. Clinical and biochemical monitoring
9. Complications of therapy
 - 9.1 Inadequate rehydration
 - 9.2 Hypoglycemia
 - 9.3 Hypokalemia
 - 9.4 Hyperchloremic acidosis
 - 9.5 Cerebral edema
10. Investigating the cause of ketoacidosis
11. Diagnosis and treatment of cerebral edema
 - 11.1 Bedside evaluation of neurologic state of children with DKA
 - 11.2 Treatment of cerebral edema

กิจกรรม

บรรยาย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ก่อนเข้าชั้นเรียน

- 1.1 ทบทวนความรู้พื้นฐาน
- 1.2 ศึกษาเอกสารล่วงหน้า

2. ในชั้นเรียน

2.1	นำเข้าสู่บทเรียน	1 นาที
2.2	ทบทวนความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับหน้าที่ของตับอ่อน	10 นาที
2.3	สำรวจความรู้พื้นฐานของภาวะฉุกเฉินในเบาหวาน	5 นาที
2.4	ฉายสไลด์ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการหอบเหนื่อยและซึมลง	5 นาที
2.5	ฉายสไลด์ประวัติ และการตรวจร่างกายเพิ่มเติม	5 นาที
2.6	ฉายสไลด์ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	5 นาที
2.7	สรุปการวินิจฉัยโรค	5 นาที
2.8	บอกแนวทางและวิธีการรักษา	5 นาที
2.9	อธิบายเหตุผลของการรักษาแต่ละชนิด	5 นาที
2.10	ถามนิสิตเรื่อง DKA และ ภาวะแทรกซ้อนในการรักษา	5 นาที
2.11	ให้นิสิตแพทย์ซักถามข้อสงสัย	9 นาที
	รวม	60 นาที

โสตทัศนูปกรณ์ สื่อการสอน

1. คอมพิวเตอร์
2. Video projector

แหล่งเรียนรู้

1. จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน. Management of type 2 DM in children. โรคต่อมไร้ท่อในเวชปฏิบัติ ครั้งที่ 18. สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย; พ.ศ.2546 หน้า 80 ถึง 88.
2. Peterson K, Silverstein J, Kaufman F, et al. Management of Type 2 Diabetes in Youth: An Update. Am Fam Physician 2007; 76: P 658-64.
3. Wolfsdorf J, Glaser N, Sperling MA. Diabetic ketoacidosis in infants, children, and adolescents: A consensus statement from the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2006; 29: P 1150 – 1159.

เอกสารแนะนำ

1. Dunger DB, Sperling MA, Acerini CL, et al. ESPE/LWPES consensus statement on diabetic ketoacidosis in children and adolescents. Arch Dis Child 2004; 89: P 188 – 194.
2. Agus MSD, Wolfsdorf JI. Diabetic Ketoacidosis in Children. Pediatr Clin N Am 2005; 52: P 1147– 1163.
3. Ludlow DI, Sperling MA. The Classification of Diabetes Mellitus: A Conceptual Framework. Pediatr Clin N Am 2005; 52: P 1533– 1552.
4. Glaser N. Pediatric Diabetic Ketoacidosis and Hyperglycemic Hyperosmolar State. Pediatr Clin N Am 2005; 52: P 1611 – 1635.
5. Gungor N, Hannon T, Libman I, et al. Type 2 Diabetes Mellitus in Youth: the Complete Picture to Date. Pediatr Clin N Am 2005; 52: P 1579– 1609.
6. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, et al. Nelson Textbook of Pediatrics, 17th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 2003.

การประเมินผล

1. ในชั้นเรียน
 - 1.1 การสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
2. การสอบลงกอง
 - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
 - 2.2 Modified essay question (MEQ)
 - 2.3 Objective structured clinical examination (OSCE)