

## แผนการศึกษาด้วยตนเอง

### วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Alteration of consciousness
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้ควบคุม	ผศ.(พิเศษ) นายแพทย์จุลพงษ์ จันทรทัตะ

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาแพทย์สามารถอธิบายประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้ได้

1. เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุสำคัญของการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึก
2. เพื่อให้ทราบถึงพยาธิวิทยาของการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึก
3. เพื่อให้ทราบถึงการส่งตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมในผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึก

**กิจกรรม**           ศึกษาด้วยตนเอง (Self Directed Learning – SDL)

#### แหล่งเรียนรู้

1. Pediatrics in Review Vol.27 No.29 September 2006 P.331-338
2. <http://www.accessmedicine.com/diag.aspx?code=114849>
3. <http://www.accessmedicine.com/diag.aspx?code=114833>

#### 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)

## แผนการศึกษาด้วยตนเอง

### วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Bleeding disorder
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้ควบคุม	แพทย์หญิงศรัณญา สุวรรณสิงห์
วัตถุประสงค์การเรียนรู้	

เมื่อผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาแพทย์สามารถอธิบายประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้ได้

1. อธิบายระบบการแข็งตัวของเลือด (Hemostatic system)
2. อธิบายหลักการสัมพัทธ์ประวัติและการตรวจร่างกายในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะเลือดออกง่าย
3. ให้การวินิจฉัยแยกโรคที่ทำให้เกิดภาวะเลือดออกง่าย
4. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยสาเหตุของภาวะเลือดออกง่ายได้อย่างเหมาะสม

กิจกรรม           ศึกษาด้วยตนเอง (Self Directed Learning – SDL)

#### แหล่งเรียนรู้

1. Scott JP, Montgomery RR, Hemorrhagic and thrombotic diseases. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, Stanton BF, editors. Nelson textbook of pediatrics. 18<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2008. P. 2060-6.
2. Khair K, Liesner R, Bruising and bleeding in infants and children – a practical approach. Br J Haematol 2006;133:221-31.
3. Furie B, Furie BC, Molecular basis of blood coagulation. In: Hoffman R, Benz EJ, Shattil SJ, Furie B, Cohen HJ, Silberstein LE, McGlave C, editors, Hematology basic principles and practice. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone; 2005. P.1931-53.

#### เอกสารแนะนำ

1. Rand JH, Senzel L, Laboratory evaluation of hemostatic disorders. In: Hoffman R, Benz EJ, Shattil SJ, Furie B, Bohen HJ, Siiberstein LE, McGlave C, editors, Hematology basic principles and practice. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone; 2005. P.2001-10.

2. Handin I. Blood platelets and the vessel wall. In: Nathan DG, Orkin SH, Ginsburg D, Look AT, editors. Nathan and Oski's Hematology of infancy and childhood. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2003. P. 1457-74.
3. Esmon CT. Blood coagulation. In: Nathan DG, Orkin SH, Ginsburg D, Look AT, editors. Nathan and Oski's hematology of infancy and childhood. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2003. P. 1475-96.
4. Lusher JM, Clinical and laboratory approach to the patient with bleeding. In: Nathan DG, Orkin SH, Ginsburg D, Look AT, editors, Nathan and Oski's hematology of infancy and childhood. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2003. P. 1515-26.
5. Allen GA, Glader B. Approach to the bleeding child. *Pediatr Clin North Am* 2002;49:1239-56.
6. Vora A, Makis M, An approach to investigation of easy bruising. *Arch Dis Child* 2001;84:488-91.

### 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)

**แผนการศึกษาด้วยตนเอง**  
**วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2**

**เรื่อง** Diabetes insipidus (DI) in children  
**สำหรับ** นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5  
**อาจารย์ผู้ควบคุม** นายแพทย์อุกฤษฏ์ จิระปิติ  
**ความรู้พื้นฐาน**

1. Anatomy and physiology ของ pituitary gland
2. Physiology ของ ADH

**วัตถุประสงค์การเรียนรู้**

เมื่อผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาแพทย์สามารถอธิบายประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้ได้

1. วินิจฉัยโรค DI ได้
2. แปลผลการทำ water deprivation test ได้
3. บอกวิธีการรักษา DI ได้

**กิจกรรม** ศึกษาด้วยตนเอง (Self Directed Learning – SDL)

**แหล่งเรียนรู้**

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

**เอกสารแนะนำ**

1. Clinical Pediatric Endocrinology. Kaplan SA, editors. 1990: 1-80.
2. Williams textbook of endocrinology. Larson PR, Kronenberg HM, Melmed S, Polonsky KS, editors. 11<sup>th</sup> ed. 2008.

## 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)

## แผนการศึกษาด้วยตนเอง

### วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2

เรื่อง	Normal pubertal development
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้ควบคุม	นายแพทย์อุกฤษฏ์ จิระปิติ
ความรู้พื้นฐาน	

1. Normal growth pattern ของเด็ก
2. ลักษณะของ primary and secondary sex characteristic

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาแพทย์สามารถอธิบายประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้ได้

1. เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของเด็กเมื่อเข้าสู่วัยหนุ่มสาว
2. สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศ (secondary sexual characteristic) ของเด็กได้อย่างถูกต้อง
3. สามารถให้การวินิจฉัยความผิดปกติของการเข้าสู่วัยหนุ่มสาวของเด็ก รวมถึงการให้คำปรึกษาและแนะนำเบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างเหมาะสม

**กิจกรรม**           ศึกษาด้วยตนเอง (Self Directed Learning – SDL)

#### แหล่งเรียนรู้

1. Lee PA, Houk CP. Puberty and its disorders. In: Lifshitz F, editor. Pediatric endocrinology. 5<sup>th</sup> ed. Now York: Informa healthcare; 2007. P. 274-303.
2. ไพรัช ไชยะกุล. When puberty is too soon: what's the problem. ใน: อวยพร ปะนะมณฑา, สมจิตร จารุรัตนศิริกุล, จีรินดา สันติประภพ, บรรณาธิการ. Challenging issues in abolescent endocrinology. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์; 2547. หน้า. 1-23.
3. Rosen Ds. Physiologic growth and development during adolescence. *Pediatr Rev.* 2004; 25: 194-200.

## เอกสารแนะนำ

1. Garibaldi L. Physiology of puberty. In: Kliegman RM, Beharman RE, Jenson HB, Stanton BF, editors. Nelson textbook of pediatrics. 18<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Saunders; 2007. P. 2308.
2. Santrock JW. Physical development and health. 11<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2007.
3. Odell WD, Jameson JL. Endocrinology of sexual maturation. In: DeGroot LT, Jameson JL, editors. Endocrinology. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier saunders; 2006. P. 2749-58.
4. กิตติ อังสุสิงห์. Puberty. ใน: พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, วิฐารณ บุญสิทธิ์, วิโรจน์ อารีย์กุล, บรรณาธิการ. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ “วัยรุ่น”. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ; 2547. หน้า.13-24.
5. Rogol AD, Roemmich JN, Clark PA, Growth at puberty. Journal of adolescent health. 2002;31:192-200.
6. Grumbach MM, Styne DM, Puberty: ontogeny, neuroendocrinology, physiology and disorders. In: Larsen PR, Kronenberg HM, Melmed S, editors. Williams textbook of endocrinology. 10<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Saunders; 2003. P. 1115-286.
7. เกวลี อุณจักร. Precocious puberty. ใน: วัฒนาชาติอภิศักดิ์, ฌานิกา โกษารัตน์, รวี ทวีผล, เกวลี อุณจักร, บรรณาธิการ, Ambulatory pediatrics. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์; 2550. หน้า. 309-20.
8. Gutgesell ME, Payne N. Issues of adolescent psychological development in the 21<sup>st</sup> century, Pediatr Rev. 2004;25:79-85.
9. Jenkins RR. The Epidemiology of Adolescent Health Problems. In: Kliegman RM, Beharman RE, Jameson JL, Stanton BF, editors. Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia: Saunders; 2007.
10. Christie D, Viner R, Adolescent development. BMJ. 2005;330:301-4.
11. วันเพ็ญ บุญประกอบ. Critical issues in adolescent development. ใน: พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, วิฐารณ บุญสิทธิ์, วิโรจน์ อารีย์กุล, บรรณาธิการ. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ “วัยรุ่น”. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ; 2547. หน้า. 25-31.

12. วันเพ็ญ บุญประกอบ. พัฒนาศักยภาพของเด็กและวัยรุ่น. ใน: วินิตดา ปิยะศิลป์. พนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2545. หน้า 1-31.
13. Hazen E, Schlozman S, Beresin E, Adolescent psychological development: a review. *Pediatr Rev.* 2008;29:161-8.

### 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)



**แผนการศึกษาด้วยตนเอง**  
**วิชา กุมารเวชศาสตร์ 2**

เรื่อง	Common GI diseases, GERD, constipation, biliary atresia
สำหรับ	นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
อาจารย์ผู้ควบคุม	นายแพทย์เจริญ ใจวงศ์

**วัตถุประสงค์การเรียนรู้**

เมื่อผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาแพทย์สามารถบอกคำจำกัดความ พยาธิสรีรวิทยา สาเหตุ ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะที่พบบ่อยในระบบทางเดินอาหารและตับดังต่อไปนี้

1. อธิบายเกี่ยวกับเรื่อง Common gastrointestinal diseases in infants and children
2. อธิบายเกี่ยวกับเรื่อง Gastroesophageal reflux
3. อธิบายเกี่ยวกับ เรื่องท้องผูก (Constipation)
4. อธิบายเกี่ยวกับโรคท่อน้ำดีอุดตัน (Biliary atresia)

**กิจกรรม**                   ศึกษาด้วยตนเอง (Self Directed Learning – SDL)

**แหล่งเรียนรู้**

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

## การประเมินผล

1. การสอบลงกอง
  - 1.1 Multiple choice question (MCQ) และ / หรือ short answer question (SAQ)
  - 1.2 Modified essay question (MEQ)
  - 1.3 Objective structured clinical examination (OSCE)
2. การสอบรวบยอด
  - 2.1 Multiple choice question (MCQ)
  - 2.2 Objective structured clinical examination (OSCE)