

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (พจบ.วค.)  
หน่วยเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อ ..... แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่.....ช่วงเวลาฝึกปฏิบัติ.....

ชื่ออาจารย์ประเมิน .....

หน่วยงาน .....

กรุณาประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ในหัวข้อข้างล่างนี้ เมื่อแพทย์ประจำบ้านสิ้นสุดการปฏิบัติงานในภาคีวิชาของท่าน

หัวข้อประเมิน	ดี มาก	ดี	พอใช้	ต้องปรับปรุง	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1.ความรู้ทางทฤษฎีและทักษะทางคลินิก						
2.หัตถการและการใช้เครื่องมือ						
3.ทักษะการบันทึกรายงานการรวบรวมข้อมูล การแก้ปัญหา และการตัดสินใจ						
4.มนุษยสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมงาน						
5.ทักษะการสอนและการนำเสนอรายงานทางการแพทย์						
6.ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย						
7.อุปนิสัย เจตคติ ค่านิยม จรรยาบรรณวิชาชีพ						
8.การตรงต่อเวลา						
9.ความรู้ความสามารถโดยภาพรวม						

สรุปผลการฝึกอบรม

ผ่าน  ดีเยี่ยม  ดีมาก  ดี  ค่อนข้างดี  พอใช้

ไม่ผ่าน เพราะ.....

คุณสมบัติเด่นของพจบ.วค.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม .....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)