



ประกาศคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์
เรื่อง หนังสือชี้แจงการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

เพื่อให้การจัดการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเหมาะสม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จึงออกประกาศชี้แจงการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ดังนี้

ข้อ ๑. การเรียนการสอนของนักศึกษา มีความจำเป็นและความสำคัญที่ต้องให้นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกภาคปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ภายใต้การดูแลของอาจารย์ โดยฝึกปฏิบัติงานในสถานที่จริง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สถาบันกัลยาธรรมาภรณ์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา สถาบันราชานุกูล และแหล่งฝึกภาคปฏิบัติอื่นๆ ที่หลักสูตรกำหนด เพื่อให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์จากการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งทำให้เกิดความพร้อมและมีทักษะ ทางคลินิก ทักษะหัตถการทางคลินิก ทักษะการทำงานเป็นทีม และทักษะการสื่อสาร โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของทั้งผู้รับบริการ นักศึกษา และคนรอบข้าง ประสบการณ์เหล่านี้ เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อการเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ต้องปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศในอนาคต ซึ่งไม่สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยการเรียนการสอนแบบออนไลน์แต่เพียงอย่างเดียวโดยไม่ได้ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติจริง

ข้อ ๒. คณะฯ คำนึงถึงความปลอดภัยสูงสุดของนักศึกษาในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) โดยมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย ดังนี้

๒.๑ การปฐมนิเทศรายวิชาเพื่อทำความเข้าใจต่อนักศึกษาในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

๒.๒ ให้ความรู้เรื่องการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ พร้อมการทำแบบทดสอบความรู้ตอนท้าย โดยนักศึกษาต้องผ่านตามเกณฑ์ก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

๒.๓ การกำหนดแนวทางป้องกันการสัมผัสผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 โดยนักศึกษาจะต้องไม่เป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วยยืนยัน หรือปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยยืนยันว่าเป็นโรคติดเชื้อ COVID-19

๒.๔ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันตนเองได้แก่ หน้ากากอนามัย/หน้ากากที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า หน้ากากอนามัย และหน้ากากป้องกันการติดเชื้อ (Face shield) สำหรับนักศึกษาทุกคน

๒.๕ การฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่สำหรับนักศึกษาทุกคนที่จะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วย และโอกาสสัมผัสกับโรค COVID-19 โดยไม่จำเป็น

๒.๖ การจัดการหอพัก โดยให้นักศึกษาคำนึงถึงมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ตามที่ทางรัฐบาลได้ประกาศ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และกำหนดมาตรการการทำความสะอาดหอพัก รวมถึงการให้ความรู้เรื่องการอยู่ร่วมกันอย่างระมัดระวัง

๒.๗ การกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวังและติดตามนักศึกษาเกี่ยวกับการติดเชื้อ COVID-19

๒.๘ มาตรการต่าง ๆ ที่คณะฯ ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและดูแลความปลอดภัยของบุคลากร และนักศึกษา

ข้อ ๓. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่.....รหัส.....กำหนดวันที่จะให้นักศึกษา
ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

ข้อ ๔. หากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น คณะฯ อาจพิจารณา
ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมต่อไป

ทั้งนี้ คณะฯ ตระหนักดีถึงความกังวลของนักศึกษาและผู้ปกครองต่อความเสี่ยง และมุ่งมั่นที่จะ
ดูแลความปลอดภัยของนักศึกษาอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตาม หากนักศึกษาคนใด **ไม่ประสงค์จะขึ้นฝึก
ภาคปฏิบัติ**ตามที่หลักสูตรจัดให้ สามารถทำเรื่อง**ขอลาพักการศึกษา**ไปจนกว่าสถานการณ์ COVID-19 จะดีขึ้น
หรือจนกว่านักศึกษาและผู้ปกครองจะเห็นว่าเหมาะสมในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติได้ ทั้งนี้ นักศึกษาอาจสำเร็จ
การศึกษาล่าช้ากว่าที่หลักสูตรกำหนด และหากต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อได้ที่ **คุณฉวีวรรณ
สารคง หัวหน้างานบริการการศึกษา โทร. ๐๒-๔๔๑-๕๓๓๓ ต่อ ๒๑๒๓-๕ โทรสาร ๐๒-๔๔๑-๕๔๔๒**

โดยหลักสูตรฯ ขอความร่วมมือให้นักศึกษาตอบรับทราบข้อมูล และแสดงเจตนาว่าสมัครใจที่จะ
ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติตามที่หลักสูตรกำหนดไว้หรือไม่ โดยกรอกเอกสารแสดงความจำนง และลงนามในเอกสาร
ฉบับจริง แล้วส่งสำเนา/ภาพสแกนมาทางอีเมล nantawan.pon@mahidol.ac.th หรือทางโทรสาร
๐๒-๔๔๑-๕๔๔๒ **ภายในวันที่.....** พร้อมทั้งขอให้ศึกษานำเอกสารฉบับจริงที่กรอก
ข้อมูลและลงนามแล้วมาส่งที่งานบริการการศึกษา ชั้น ๑ คณะพยาบาลศาสตร์ ศาลายา ในวันขึ้นฝึก
ภาคปฏิบัติต่อไป

ประกาศ วันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(รองศาสตราจารย์ ดร.ยาใจ สิทิมงคล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
แบบฟอร์มการตอบรับทราบข้อมูลและแสดงเจตนาต่อการให้นักศึกษาขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล)

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ E-mail:

มีความสัมพันธ์กับนักศึกษาโดยเป็น บิดา มารดา ผู้ปกครอง ระบุความสัมพันธ์

ของนักศึกษาชื่อ..... รหัสนักศึกษา.....

หลักสูตร..... ชั้นปีที่..... คณะพยาบาลศาสตร์ ข้าพเจ้าพร้อมทั้งนักศึกษา

ได้อ่านหนังสือชี้แจงการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติแล้ว มีความเข้าใจเนื้อหาในหนังสือชี้แจงดังกล่าว และ

ขอแสดงเจตนาตัดสินใจเลือกแนวทาง ดังนี้ (ตอบข้อใดข้อหนึ่ง)

- เข้าใจการจัดการเรียนการสอนของคุณฯ และ**สมัครใจและยินยอม**ให้นักศึกษาตามชื่อที่ปรากฏ ข้างต้นขึ้นฝึกภาคปฏิบัติตามที่หลักสูตรกำหนด
- ขอลาพักการศึกษาไว้ก่อน** โดยข้าพเจ้าจะแจ้งให้ทราบภายหลังว่านักศึกษาพร้อมขึ้นฝึกภาคปฏิบัติเมื่อใด

ข้าพเจ้าและนักศึกษา จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม.....นักศึกษา

(.....)

รหัสนักศึกษา.....

วันที่.....

ลงนาม.....ผู้ปกครอง

(.....)

ผู้ปกครอง (ระบุความสัมพันธ์).....

วันที่.....

หมายเหตุ: - กรุณาทำเครื่องหมาย / หรือ X ในช่อง ที่ประสงค์จะเลือกข้างต้น แล้วลงนามทั้งนักศึกษาและผู้ปกครอง

- กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมลงนามรับรองสำเนาของผู้ปกครอง แนบมาพร้อมกับหนังสือฉบับนี้

(สำหรับนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี)

เฉพาะบุคลากรของคุณฯ เป็นผู้กรอก

รับทราบข้อมูลตามที่ผู้ปกครองและนักศึกษาแสดงเจตนาไว้ข้างต้น

ลงนาม.....

(.....)

คนบดี หรือผู้ที่คนบดีมอบหมาย

วันที่.....

ลงนาม.....

(.....)

พยาน

วันที่.....