

NO.
ว/ด/ป.ที่รับเข้า

ใบสมัครผู้ป่วยจำลอง

รูปถ่าย

1 นิ้ว

(ไม่ต้องนำมาทางหน่วยงาน
จะถ่ายรูปติดให้เอง)

คำนำหน้านาม ด.ญ ด.ช. นาย นาง นางสาว

ชื่อ..... นามสกุล.....

เพศ ชาย หญิง อายุ ปี น้ำหนัก กก. ส่วนสูง ซม.

สถานภาพ โสด สมรส หย่าร้าง มีบุตร อาชีพ

แหล่งที่มาของผู้ป่วย ภายในคณะแพทย์ (เช่น บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรสายสนับสนุน ผู้ป่วยจริง)
 ภายนอกคณะแพทย์ (เช่น ญาติเจ้าหน้าที่ ญาติผู้ป่วย นักศึกษา นักแสดง หรือประชาชนทั่วไป)

ที่อยู่หรือสถานที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

โทรสาร Line ID E-mail

วุฒิการศึกษาสูงสุด

ประสบการณ์ด้านการเรียนการสอน ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน / แพทย์ประจำบ้าน

มี (โปรดระบุ)

ไม่มี

ความสามารถพิเศษ

ประวัติการเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือได้รับบริการทางการแพทย์อย่างไรบ้าง

.....

.....

มีโรคประจำตัวอะไรบ้าง

เหตุผลในการสมัครเป็นผู้ป่วยจำลอง

.....

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรบ้าง เกี่ยวกับการใช้ผู้ป่วยจำลองมาช่วยในการเรียนการสอน

.....

.....

ท่านรู้ข่าวการรับสมัครผู้ป่วยจำลองนี้จากที่ใด หรือด้วยวิธีการใด

อีเมล เว็บไซต์ ป้ายโฆษณา/ใบปลิว คำแนะนำจากบุคคลอื่น อื่นๆ

ถ้าท่านได้รับเลือกเป็นผู้ป่วยจำลองแล้ว ท่านจะสามารถมาทำงานได้

ทุกครั้ง เมื่อคณะแพทย์ศาสตร์ต้องการ

บางครั้ง ตามแต่เวลาและโอกาสจะเอื้ออำนวย

ไม่แน่ใจ ยังไม่ได้ตัดสินใจ

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

วันที่

รายละเอียดการรับสมัครผู้ป่วยจำลอง
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คุณสมบัติของผู้สมัครเป็นผู้ป่วยจำลอง

- (1) ชาย/หญิง อายุระหว่าง 16-65 ปี (บทผู้ใหญ่)
- (2) เด็กชาย/หญิง อายุระหว่าง 12-15 ปี (บทเด็ก)
- (3) อ่าน-พูด ภาษาไทยได้ชัดเจน
- (4) ต้องมีสัญชาติไทย
- (5) ไม่มีปัญหาการได้ยิน สามารถสื่อสาร ตอบคำถามได้
- (6) สุขภาพแข็งแรง สามารถเดิน เคลื่อนไหวได้
- (7) มีเวลาว่างสมัครเพื่อคัดเลือก
- (8) มีเวลาว่างปฏิบัติงาน ใน/นอกเวลาราชการได้ (ซึ่งจะติดต่อและแจ้งให้ทราบล่วงหน้า)
- (9) กล้าแสดงออก

บทบาท/หน้าที่/ข้อตกลง ของผู้ป่วยจำลอง

- (1) ถือเป็นกรตกลงด้านบริการ นั่นคือมีค่าตอบแทนหรือค่าใช้จ่ายให้
- (1) เป็นการแสดงในบทบาทสมมติที่กำหนดให้ ในแต่ละงานหรือแต่ละครั้ง
- (2) ต้องมีการฝึกซ้อม หรือฝึกหัดในบทบาทต่างๆ ก่อนการแสดงจริง
- (3) ในการแสดงบทบาท ผู้ป่วยจะต้องถูกซักถามในเนื้อหาต่างๆ ทั้งที่กำหนดให้ และไม่ได้ถูกกำหนดไว้
- (4) อาจต้องถูกซักประวัติหรือตรวจร่างกายเสมือนผู้ป่วยจริง
- (5) ในกิจกรรมการเรียนการสอนและการสอบ จะต้องปฏิบัติกับนักศึกษาจำนวนมาก
- (6) การแสดงบทบาทในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1-3 ชั่วโมง แล้วแต่กรณี

ค่าตอบแทน (หากได้รับการติดต่อให้มาเป็นผู้ป่วยจำลอง)

- | | |
|--|-----------|
| (1) ทุกบทบาทที่ได้รับในวันแสดงบทบาทจริง อัตราเหมาจ่าย 3 ชั่วโมง (1 ผลัด) | 500.- บาท |
| (2) ค่ายานพาหนะเดินทางในวันแสดงบทบาทจริง อัตราเหมาจ่าย/ครั้งที่มา | 200.- บาท |
| (3) ค่าซ้อมบทผู้ป่วยก่อนแสดงบทบาทจริง อัตราชั่วโมงละ | 100.- บาท |