



ใบเสนอรายงานการบำบัดรักษาผู้ป่วยและแฟ้มผลงาน  
เพื่อรับหนังสืออนุมัติ สาขากายภาพบำบัดในระบบประสาท

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับผู้มีสิทธิสอบ)

๑) ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-ชื่อสกุล.....  
วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....  
สถานที่ทำงาน.....  
ตำแหน่ง.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....  
อีเมล.....

ส่วนที่ ๒ เอกสารประกอบการพิจารณา (รายงานการบำบัดรักษาผู้ป่วยและคลิปวิดีโอ)

๒) รายงานการบำบัดรักษาผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย

ต้องเป็นผู้ป่วย CVA อย่างน้อยหนึ่งราย และผู้ป่วย PD หรือ SCI อย่างน้อยหนึ่งราย

| ลำดับผู้ป่วย | ประเภทผู้ป่วย | รหัส/ชื่อ เอกสาร |
|--------------|---------------|------------------|
| ๑.           | CVA           |                  |
| ๒.           | PD or SCI     |                  |
| ๓.           |               |                  |
| ๔.           |               |                  |
| ๕.           |               |                  |

## ๓) คลิปวิดีโอ

ต้องเป็นผู้ป่วย CVA หนึ่งราย

ชื่อ file.....

## ส่วนที่ ๓ เอกสารประกอบการพิจารณา (แฟ้มผลงาน)

## ๔) ประสบการณ์การบริการทางวิชาการ (ย้อนหลังสิบปีก่อนวันยื่นคำขอสอบ)

เช่น ได้รับแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าโครงการ หัวหน้างาน กรรมการ อนุกรรมการ วิทยากร เป็นต้น

| ปี (ช่วงเวลา) | รายละเอียดของกิจกรรม | เอกสารหลักฐาน<br>(เช่น หนังสือเชิญ หนังสือแต่งตั้ง) |
|---------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
|               |                      |                                                     |
|               |                      |                                                     |
|               |                      |                                                     |

โดยแนบหลักฐานประกอบการพิจารณาดังนี้

- ๔.๑ .....
- ๔.๒ .....
- ๔.๓ .....

## ๕) ประวัติการพัฒนาคุณภาพและบริการกายภาพบำบัด (ย้อนหลังห้าปีก่อนวันยื่นคำขอสอบ)

## ๕.๑ การพัฒนาคุณภาพและบริการกายภาพบำบัด

| หลักสูตร/หัวข้อ | หน่วยงานที่จัด | วัน เดือน ปี |
|-----------------|----------------|--------------|
|                 |                |              |
|                 |                |              |
|                 |                |              |

โดยแนบหลักฐานประกอบการพิจารณาดังนี้

- ๕.๑.๑ .....
- ๕.๑.๒ .....
- ๕.๑.๓ .....

## ๕.๒ การพัฒนาด้านอื่น ๆ

| หลักสูตร/หัวข้อ | หน่วยงานที่จัด | วัน เดือน ปี |
|-----------------|----------------|--------------|
|                 |                |              |
|                 |                |              |
|                 |                |              |

โดยแนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ๕.๒.๑ .....
- ๕.๒.๒ .....

๖) ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่แสดงถึงทักษะตามสมรรถนะที่กำหนด

ซึ่งเป็นไปตามบัณฑิตวิชาชีพกายภาพบำบัด ระดับ proficient โดยมีรายละเอียดดังนี้

๖.๑ ทักษะการสื่อสารและให้ความรู้ (ระบุหลักฐานและกำหนดเลขที่ของเอกสาร (ถ้ามี))

- ส่งเสริมให้ผู้รับบริการดูแลจัดการสุขภาพของตนเอง

.....

.....

.....

- สร้างความร่วมมือระหว่างบุคคลที่ให้บริการ

.....

.....

.....

- ฝึกสอนนิสิตกายภาพบำบัดและเพื่อนร่วมงาน

.....

.....

.....

- เผยแพร่ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์

.....

.....

.....

- ให้ความรู้ คำปรึกษาแก่หน่วยงานภายนอก ประชาชน

.....

.....

.....

## ๖.๒ ทักษะความเป็นผู้นำและความเป็นนักวิชาการ

- สร้างและส่งเสริมทีมงาน

.....

.....

.....

- พัฒนาและออกแบบ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบบริการกายภาพบำบัด

.....

.....

.....

- มีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้

.....

.....

.....

## ๖.๓ ทักษะความเป็นมืออาชีพ

- มุ่งมั่นปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

.....

.....

.....

- ยึดมั่นที่จะประกอบวิชาชีพ

.....

.....

.....

- ตัดสินใจและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม

.....

.....

.....

## ๗) ผลงานดีเด่น/ผลงานที่ภาคภูมิใจ/รางวัล (ถ้ามี)

.....

.....

.....

โดยแนบหลักฐานประกอบการพิจารณาดังนี้

- ๗.๑ .....
- ๗.๒ .....

## ๘) ตารางตรวจสอบรายการเอกสารตามข้อ ๑ - ๗

| ข้อ | หัวข้อ                                                                    | มี/ใช่ | ไม่มี/ไม่ใช่ |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1   | รายงานการบำบัดรักษาผู้ป่วย จำนวนสามราย                                    |        |              |
| 2   | คลิปวิดีโอผู้ป่วย จำนวนหนึ่งราย                                           |        |              |
| 3   | ข้อมูลประกอบแฟ้มผลงาน                                                     |        |              |
| 3.1 | ประสบการณ์การบริการทางวิชาการ                                             |        |              |
| 3.2 | ประวัติการพัฒนาคุณภาพและบริการกายภาพบำบัด                                 |        |              |
| 3.3 | ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่แสดงถึงทักษะตาม<br>สมรรถนะที่กำหนด |        |              |

ข้าพเจ้า (ชื่อ นามสกุล).....จะปฏิบัติตาม  
กฎ ระเบียบ คำสั่งข้อกำหนดที่ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยประกาศใช้ทุกประการ  
และจะไม่ทำคำรับรองใดอันเป็นเท็จ หรือไม่ถูกต้อง หากฝ่าฝืนยินยอมให้ราชวิทยาลัยกายภาพบำบัด  
แห่งประเทศไทยจำหน่ายชื่อออกจากผู้มีสิทธิสอบได้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารที่แนบ  
ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากไม่ถูกต้องหรือเป็นเท็จ ยินยอมให้คณะกรรมการ  
สภากายภาพบำบัดและราชวิทยาลัยกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทยพิจารณาไม่ออก หรือเพิกถอนหนังสือ  
อนุมัติให้แก่ข้าพเจ้าได้แล้วแต่กรณี

(ลงชื่อ) ..... ผู้มีสิทธิสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

(วันที่ ...../...../.....)