



## ແບບຟອມປະເມີນ Mini-CEX ສຳຫຼັບນັກສຶກສາແພດປີທີ 4

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນນັກສຶກສາ:..... ວັນທີ:...../...../.....

ພາກວິຊາກຸມມານເວດສາດ  ພາກວິຊານາລີເວດ-ສູຕິສາດ  ພາກວິຊາອາຍຸລະສາດ  ພາກວິຊາສັນລະຍະສາດ

ສະຖານທີ່ປະເມີນ: ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ  ໂຮງໝໍເຊດຖາທິລາດ  ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ

ໂຮງໝໍແມ່ ແລະ ເດັກເກີດໃໝ່  ໂຮງໝໍເດັກ

ຜະແນກ: ຄົນເຈັບນອນ  ກວດເຂດນອກ

ບັນຫາຂອງຄົນເຈັບ/ມະຕິຜະຍາດ:.....

ອາຍຸຄົນເຈັບ:..... ເພດ:..... ຄວາມສະຫຼັບສັບຊ້ອນຂອງຄົນເຈັບ: ຕ່ຳ  ປານກາງ  ສູງ

ກະລຸນາໝາຍວົງອ້ອມໃສ່ຕົວເລກທີ່ທ່ານເຫັນວ່າເໝາະສົມ.

ຄວາມສາມາດ	ຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງ (1-3)	ໄດ້ຕາມຄາດໝາຍ (4-6)	ໄດ້ເກີນຄາດໝາຍ (7-9)	ໝາຍເຫດ
ການສອບຖາມປະຫວັດຜະຍາດ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ການກວດກາຮ່າງກາຍ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ການສື່ສານກັບຄົນເຈັບ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ການໃຫ້ເຫດຜົນ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ການບໍລິຫານເວລາ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ການກວດເພີ່ມເຕີມໃນເບື້ອງຕົ້ນ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ແຜນການປິ່ນປົວທີ່ເປັນຜົນຖານ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
ການໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ຄົນເຈັບ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ
<b>ສະຫຼຸບ</b>	<b>ຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຄືນ ?????????</b>	<b>ປະຕິບັດໄດ້ຕາມ ຄາດໝາຍ ?????????</b>	<b>ປະຕິບັດໄດ້ເກີນ ຄາດໝາຍ ???????????</b>	-

ເວລາທີ່ໃຊ້ໃນການສັງເກດ:                      ນາທີ.

ເວລາທີ່ໃຊ້ໃນການ Feed back:                      ນາທີ.

ຈຸດດີ	ຄຳແນະນຳເພື່ອປັບປຸງໃຫ້ດີຂຶ້ນ
-------	-----------------------------

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນຜູ້ປະເມີນ:

ລາຍເຊັນນັກສຶກສາ:

ລາຍເຊັນຜູ້ປະເມີນ: