

แนวทาง

การจัดทำรายงาน

การดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

โดย

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ

ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

แห่งประเทศไทย

พุทธศักราช 2551

## บทนำ

ราชวิทยาลัยแพทยศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย กำหนดให้แพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว มีบทบาทในฐานะผู้ให้การบริบาลสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างต่อเนื่อง (continuity) ผสมผสาน (integrated) ด้วยแนวคิดแบบองค์รวม (holistic) เน้นความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (family study report) ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญ และเป็นจุดเด่นของของแพทยศาสตร์ครอบครัว แนวทางการจัดทำรายงานฉบับนี้ใช้เพื่อที่จะเป็นแบบแผน เพื่อถ่ายทอดให้เห็นถึงทักษะการบริหารจัดการ

## องค์ประกอบรายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

1. **ความเป็นมาและความสำคัญ**
2. **วัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง**
3. **ข้อมูลทั่วไป**
  - คือข้อมูลทั่วไปของสถานบริการที่ให้การบริบาลด้านเวชปฏิบัติครอบครัว
4. **ข้อมูลของผู้ป่วยที่ศึกษา (index case)**

**Family background**

ภูมิสำเนา ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน อุปนิสัย ประวัติการสมรส

**Case approach**

  - ประวัติการเจ็บป่วย (อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันและในอดีต) การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
  - การสรุปปัญหาของผู้ป่วย (problem list)
  - การแก้ไขปัญหาแบบ POMR แยกรายปัญหา
5. **Family census**
  - ชื่อ-นามสกุล เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา รายได้
6. **Family genogram**
7. **แผนที่การเดินทาง**
8. **ผังบ้าน : รายละเอียด และภาพ**
9. **Whole person approach**
  - Biological status
  - Psychological status
  - Social status
10. **Family time flow chart**
11. **Family orientation**
  - อุปนิสัย และผู้ป่วยคิดว่าสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนเป็นอย่างไร รู้สึกอย่างไรต่อการเจ็บป่วยของตนและสัมพันธ์ภาพระหว่างกันเป็นอย่างไร
12. **Family as a unit**
  - ปัญหาร่างกาย จิตใจ สังคม การตรวจร่างกายของสมาชิกในครอบครัวและความคิด การดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกต่อผู้ป่วย

### 13. Psycho figure

### 14. Family problem (สรุป)

- Biomedical problem
- Psychological problem
- Social problem

### 15. แนวทางการแก้ไขปัญหาแบบ POMR แยกรายปัญหา

แสดงการวิเคราะห์ปัญหา การประเมินสถานะผู้ป่วยและการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสมกับทรัพยากร

- การวินิจฉัยโรค ประเมินโรคและความเจ็บป่วยที่แท้จริงของผู้ป่วย
- การค้นหาพฤติกรรมเสี่ยงและสาเหตุ
- การอธิบายการวินิจฉัยโรค แนวทางการรักษา การใช้ยา การพยากรณ์โรค การดูแลตนเองของบุคคล ครอบครัวและชุมชน แบบต่อเนื่อง
- การสืบค้นศักยภาพในการดูแลปัญหาของบุคคล ครอบครัวและชุมชน
- การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ
- การให้คำปรึกษาแนะนำ วางแผนติดตามการรักษา
- การเขียนบันทึกการรักษา และ/หรือ การส่งต่อ
- ข้อมูลที่บ่งถึงการยอมรับการรักษาของผู้ป่วย

### 16. สรุปและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

รวมถึงการวางแผนการรักษาที่เชื่อมโยง คุณภาพในการพึงบริการสุขภาพ

### 17. อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

### 18. ประโยชน์ที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับ

### 19. การวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่องในอนาคต

### 20. บทสรุป ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

### 21. บรรณานุกรม

### 22. ประวัติผู้เขียน

## การพิมพ์รายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

### 1. กระดาษและรูปแบบตัวอักษร

1.1 กระดาษ ให้ใช้กระดาษสีขาว ไม่มีบรรทัด ขนาด A4 (21.0x29.7 ซม.) ขนาด 80 แกรม

1.2 รูปแบบตัวอักษร พิมพ์ด้วยคอมพิวเตอร์ ตัวอักษร Angsana New สีดำ ขนาดดังนี้

<u>ประเภท</u>	<u>ขนาดอักษรและรูปแบบ</u>
<b>บทที่และชื่อบทต่างๆ</b>	<b>20 เข็ม</b>
<b>หัวข้อสำคัญ</b>	<b>18 เข็ม</b>
<b>หัวข้อย่อย ลำดับที่ของตารางและภาพประกอบ</b>	<b>16 เข็ม</b>
<b>เนื้อหาอื่นๆ</b>	<b>16 ตัวปกติ</b>

1.3 ตัวเลขและภาษาอังกฤษ

1.3.1 ตัวเลขให้ใช้ตัวเลขอารบิก

1.3.2 ภาษาอังกฤษให้พิมพ์ด้วยอักษรชนิดเดียวกันคือ Angsana New การใช้อักษรแบบ UPPERCASE หรือ lowercase ให้เลือกตามกฎเกณฑ์ของไวยากรณ์ เช่น article, preposition, conjunction รวมทั้งคำอื่นๆที่ไม่ใช่ proper noun ใช้ lowercase ในขณะที่ proper noun เช่น ชื่อเฉพาะ คำย่อ ใช้ UPPERCASE เช่น Master's thesis, Royal Thai Air Force (RTAF), U.S. (the United States), ชื่อเรื่อง “ Uncertain partners : NGOs and the Military”

### 2. การพิมพ์

ให้พิมพ์บนกระดาษหน้าขวาของเล่มเพียงด้านเดียว ตามกฎเกณฑ์ ดังนี้

2.1 การเว้นขอบกระดาษ ขอบบนและด้านซ้าย 3.81 ซม. (1.5 นิ้ว) ขอบล่างและด้านขวา 2.54 ซม.(1 นิ้ว) หัวกระดาษ 2.54 ซม.(1 นิ้ว)

2.2 การเว้นบรรทัด ให้ใช้ line spacing single (multiple=1.0) (ตารางและภาพประกอบ เลือกใช้ line spacing ตามความเหมาะสม) และเว้น 1 บรรทัด ก่อนส่วนบทที่ ชื่อของบท หัวข้อสำคัญของบท หรือย่อหน้าแรกของบท เนื้อหาของหัวข้อสำคัญของบท ชื่อภาคผนวก เนื้อหาของบรรณานุกรม ตามตัวอย่างในผนวก

2.3 การย่อหน้า ย่อหน้าใหม่ให้เอียง (Indent) 1.75 ซม.(8 ตัวอักษร) ถ้าเนื้อหายู่ภายใต้หัวข้อที่มีเลขกำกับ ให้ย่อหน้าตรงอักษรตัวแรกของชื่อหัวข้อนั้น

2.4 การตั้งแนวบรรทัด (alignment) อาจจะเลือกใช้ left justified (ชิดซ้ายอย่างเดียว) หรือ justified (ชิดซ้ายและขวา) ตลอดทั้งเล่ม สำหรับการพิมพ์กึ่งกลางหน้าใช้ centered

2.5 การตัดแบ่งคำและชื่อบท เนื่องจากภาษาไทยไม่กำหนดกฎเกณฑ์ การตัดแบ่งคำให้ตัดแบ่งตามความเหมาะสม เช่น ทักษิโณทก อาจแบ่งเป็น ทักษิ-โณทก เป็นต้น แต่ถ้าเป็นชื่อเฉพาะไม่ควรตัดแบ่ง ถ้าชื่อบทมีความยาวมากให้ตัดแบ่งบรรทัดโดยบรรทัดแรกยาวที่สุด

2.6 การลำดับหน้า ใช้ตัวอักษรและเลขหน้าอารบิก พิมพ์ห่างขอบบนและขวา 1 นิ้ว ไม่พิมพ์หน้าแรกของบทนั้นๆ

2.7 หัวข้อในบทเลขกำกับหัวข้อตัวแรกตรงกับตัวอักษรแรกของชื่อหัวข้อใหญ่ ไม่ควรมีตัวเลขกว่า 4 ระดับ เช่น 1.2.3.4 ถ้ามีหัวข้อย่อยมากกว่านั้นให้ใช้ตัวอักษรสัญลักษณ์อื่นๆ ในการพิมพ์บรรทัดสุดท้ายของหน้า ไม่ควรพิมพ์เฉพาะชื่อหัวข้อ หรือเนื้อหา 1 บรรทัด ถ้ามีเนื้อหามากกว่านั้น

2.8 การเว้นวรรค การเว้นวรรคโดยใช้ “space” หรือ “ระยะ”

วรรค 1 ระยะโดยทั่วไป

วรรค 2 ระยะระหว่างตัวเลขกำกับตารางและภาพประกอบกับชื่อตารางและภาพประกอบ

วรรค 3 ระยะระหว่างตัวเลขหัวข้อกับชื่อและเนื้อหาของหัวข้อ

2.9 การเสนอดารงและภาพประกอบ ให้ดูตัวอย่างในภาคผนวก

2.10 บรรณานุกรมและภาคผนวก ให้ดูตัวอย่างในภาคผนวก

2.11 การใช้เครื่องหมายวรรคตอน เครื่องหมายวรรคตอนที่ใช้ตามความนิยม มีดังนี้

มหัพภาค period หรือ full stop (.) และจุลภาค comma (,) พิมพ์ติดข้างหน้าอัญประกาศปิด เช่น “one”, “two”, and “three”. ไม่ต้องเว้นวรรคด้านในอัญประกาศ

มหัพภาคคู่ colon (:) และอฒภาค semi-colon (;) พิมพ์ติดด้านหลังอัญประกาศปิด เช่น “ตัวอย่าง”:...และ “บทแรก”;...

เว้นวรรคด้านนอกเครื่องหมาย parentheses (วงเล็บเล็ก), bracket [วงเล็บใหญ่],

“อัญประกาศ” และเว้นวรรคระหว่างตัวอักษรและตัวเลข

(.) (,) ( ) (;) พิมพ์ติดตัวอักษรหน้าและเว้นวรรค 1 ระยะตามหลัง เช่น ตามลำดับ: หนึ่ง,

สอง, และสาม เป็นต้น [ในภาษาไทยไม่จำเป็นต้องใช้จุลภาคเนื่องจากมีเว้นวรรคอยู่แล้ว]

Hyphen (-) ชิดสั้น ใช้เชื่อมคำ และตัดแบ่งคำที่พิมพ์แยกบรรทัดกัน พิมพ์ติดอักษรหน้าและหลัง [ในภาษาไทยไม่จำเป็นต้องใช้แต่ถ้าใช้ต้องเหมือนกันทั้งคู่]

dash มีสองขนาด en dash (ขีดยาวเท่าอักษร n) อาจใช้ hyphen แทนได้ ใช้ในความหมาย “จาก...ถึง...” เช่น 1-2 (อ่านว่า จาก 1 ถึง 2) พิมพ์ชิดติดกับอักษรหน้าและหลัง

เครื่องหมายสามจุด ellipsis (...) ให้พิมพ์เว้นวรรคระหว่างจุด

ไม้ยมก พิมพ์เว้นวรรค 1 ระยะจากอักษรหน้าและหลัง เช่น แบบต่าง ๆ เป็นต้น

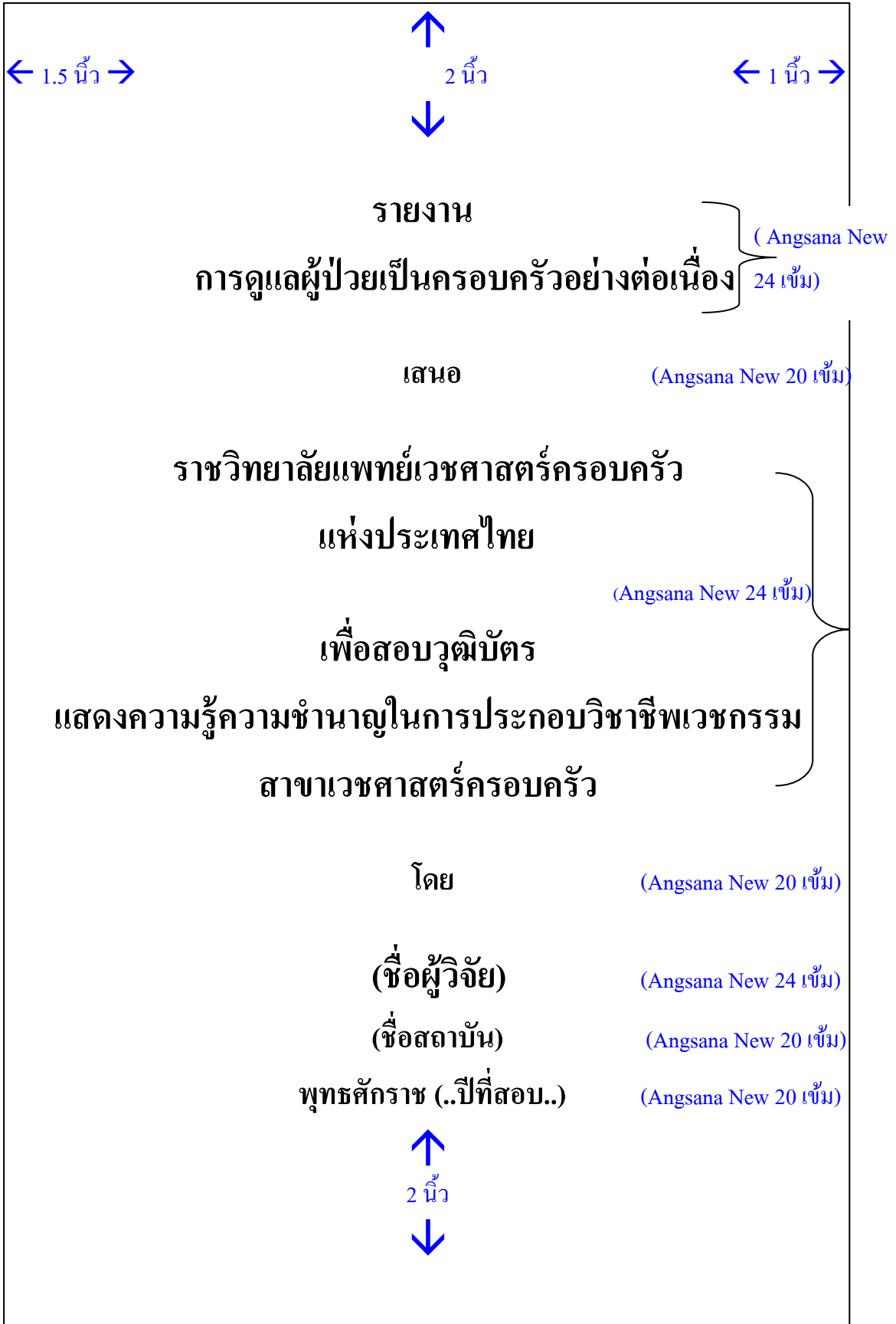
ไปยาลน้อย พิมพ์ติดอักษรหน้า เช่น กรุงเทพฯ

เอกสารอ้างอิงในการเขียนเอกสารอ้างอิงจะใช้ระบบ Vancouver โดยอ้างอิงไว้ในเนื้อหาตามลำดับ เป็นตัวเลขในวงเล็บตัวยกสูง จะสามารถดูคำแนะนำเป็นภาษาไทยได้โดย Download file

ชื่อ ref\_vancouver.doc จากห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือคำแนะนำเป็นภาษาอังกฤษจาก **ICMJE** หรือดูจากตัวอย่างต่อไปนี้

1. สุภาวดี ธีระพานิช. รายงานผลการบันทึกกระบวนการขั้นตอนการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2544.
2. Kickbusch I. Introduction: Tell me a story. In: Pederson A, O'Neil M, Rootman I, editors. Health promotion in Canada. Provincial, national & international perspectives. Toronto: WB Saunders; 1994. p. 8-17.
3. Lalonde M. A new perspective for the health of Canadians. Government of Canada. [online].1974[cited 2003 July 3]. Available from: URL: <http://www.hcsc.gc.ca/hppb/phdd/pdf/perspective.pdf>

ผนวก ก ตัวอย่างปกรายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง



ผนวก ข ตัวอย่างใบอนุมัติรายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

ใบอนุมัติรายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (ขนาดอักษร 20 เข็ม)

รายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

โดย ..... (ขนาดอักษร: หัวข้อ=16 เข็ม/ข้อความ=16 ปกติ).....

สถาบันฝึกอบรม .....

อาจารย์ที่ปรึกษา .....

---

.....(ชื่อสถาบัน).....อนุมัติให้รายงานการดูแลผู้ป่วยเป็น  
ครอบครัวอย่างต่อเนื่องฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน  
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

.....  
( )

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....  
( )

ผู้บริหารของสถาบัน

# ผนวก ค ตัวอย่างคำนำ

คำนำ

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(ขนาดอักษร 16 เข้ม)



.....  
( )  
แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว  
(ชื่อสถาบัน)  
วันที่ เดือน พ.ศ.



## ผนวก จ ตัวอย่างสารบัญ

### สารบัญ

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

	หน้า
ใบอนุญาต	ก
ใบอนุญาต (ขนาดอักษร 16 เข้ม)	
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
รายการตารางประกอบ	จ
รายการภาพประกอบ	ฉ
บทนำ	1
รายงานผู้ป่วยรายที่ 1	3
รายงานผู้ป่วยรายที่ 2	13
รายงานผู้ป่วยรายที่ 3	23
บทสรุป ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	33
บรรณานุกรม	35
ประวัติย่อผู้เขียน	36

## ผนวก จ ตัวอย่างสารบัญตารางประกอบ

### รายการตารางประกอบ

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

(ขนาดอักษร: หัวข้อ=16 เข้ม/ข้อความ=16 ปกติ)

หน้า

ตารางที่ 1	รูปแบบการประเมินผลของ Daniel Leroy Stufferbeam (CIPP Model)	31
ตารางที่ 2	แสดงระดับประเมินคุณภาพการบริการในระดับปฐมภูมิ ของหน่วยบริการ	34

## ผนวก ช ตัวอย่างสารบัญภาพประกอบ

### รายการภาพประกอบ

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

			หน้า
ภาพที่ 1	Family genogram	(ขนาดอักษร 16 ปกติ)	3
ภาพที่ 2	แผนที่การเดินทาง		4
ภาพที่ 3	ผังบ้าน		5

ผนวก ข ตัวอย่างบทนำ

บทนำ

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

1. ความเป็นมาและความสำคัญ (ขนาดอักษร 18 เข้ม)

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....  
.....

2. วัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....  
.....

3. ข้อมูลทั่วไป

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....  
.....

ผนวก ฅ ตัวอย่างรายงานผู้ป่วยรายที่ 1

รายงานผู้ป่วยรายที่ 1 (ขนาดอักษร 20 เซ็ม)

1. ข้อมูลของผู้ป่วยที่ศึกษา (index case) (ขนาดอักษร 18 เซ็ม)

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

2. Family census

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

3. Family genogram

(รูป เต็ม 1 หน้า A4 แนวขวาง)

4. แผนที่การเดินทาง

(รูป เต็ม 1 หน้า A4 แนวขวาง)

5. ฝั้งบ้าน : รายละเอียด และภาพ

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

(รูป เต็ม 1 หน้า A4 แนวขวาง)

**6. Whole person approach**

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....

**7. Family time flow chart**

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....

**8. Family orientation**

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....

**9. Family as a unit**

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....

**10. Psycho figure**

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....  
.....

**11. Family problem (สรุป)**

.....  
.....(ขนาดอักษร 16 ปกติ).....

12. แนวทางการแก้ไขปัญหาแบบ POMR แยกรายปัญหา

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

13. สรุปและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

14. อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

15. ประโยชน์ที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับ

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

16. การวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่องในอนาคต

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....

ผนวก ๓ ตัวอย่างบทสรุป ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

บทสรุป ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ (ขนาดอักษร 20 เข้ม)

1. บทสรุป (ขนาดอักษร 18 เข้ม)

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....  
..... (ขนาดอักษร 16 ปกติ) .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## ผนวก ฎ ตัวอย่างบรรณานุกรม

### บรรณานุกรม

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

.....APA(American Psychological Association) style

กนิษฐา นิตน์พัฒนา. **ตัวชี้วัดทางสาธารณสุข**. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2538;9:13-24  
พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. **เวชปฏิบัติครอบครัว บริการสุขภาพที่ใกล้ใจและใกล้บ้าน: แนวคิด  
และประสบการณ์**. กรุงเทพฯ: โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.2542.

ยุวดี ฤาชา และคณะ **วิจัยทางการแพทย์**. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ. (2539). **คุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลในสายตาผู้ป่วย.  
(ระบบออนไลน์)**. แหล่งที่มา: <http://www.hsri.or.th/html/feature/feature.htm>.  
( 5 กรกฎาคม 2545).

\_\_\_\_\_. (2543). **งบประมาณในการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า: 1,202 บาท  
ต่อคนต่อปีมาจากไหน**. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2544 ; 10 : -381-389 .

...(Vancouver Style).....

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for  
pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124(11):980-3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in  
Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006-12.

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and  
performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282-4.

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction.  
*Hematol Oncol Clin North Am* 1995 Apr;9(2):xi-xii.

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial online] 1995  
Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: URL:  
<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>. Accessed December 25, 1999.

ผนวก ฎ ตัวอย่างประวัติย่อผู้เขียน

ประวัติย่อผู้เขียน

(ขนาดอักษร 20 เข้ม)

ชื่อ-สกุล ..... (ขนาดอักษร: หัวข้อ=16 เข้ม/ข้อความ=16 ปกติ).....

วัน เดือน ปีเกิด .....

ประวัติการศึกษา .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ประวัติการทำงาน .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ตำแหน่งปัจจุบัน .....