สำหรับอาจารย์ – แพทย์เพิ่มพูนทักษะ
รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.
504 ถนน สมเด็จพระเจ้าตากสิน แขวงบุคคโล เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600
E-mail: navymedicaleducation@gmail.com
โทร. 02-046-00000 ต่อ 41279

คำนำ

โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ) ได้ดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 จนถึงปัจจุบัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะฯ มีการเปลี่ยนผู้บริหาร/ผู้ดำเนินการค่อนข้างบ่อยบางครั้งทำให้เกิดปัญหาการประสานงานในการดำเนินการตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะฯ ทำให้ไม่สามารถส่งต่อข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ 10 เครือข่าย มีความตระหนักในปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นและพยายามแก้ไขระบบให้เอื้อต่อการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงได้พัฒนารูปแบบการดำเนินงานและได้สรุปแนวทางการดำเนินงานทั้งหมดเป็นคู่มือให้ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับได้นำไปใช้อ้างอิงพร้อมปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป โดยเนื้อหาของคู่มือนี้จะให้ความสำคัญกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะฯ ได้ทราบแนวทางการดำเนินงานขั้นตอนการดำเนินการ และแบบฟอร์มต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินการ

ขอขอบพระคุณ คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะและคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ 10 เครือข่ายทุกท่านที่ได้ร่วมเสนอแนะ ปรับปรุง และพัฒนาโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ) เพื่อให้เป็นรูปแบบที่ง่าย สะดวก และเหมาะสมกับบริบทของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับสามารถนำไปใช้ในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ ค่านิยม รพ.สมเด็จพระปิ่นแกล้า พร. **1**

นโยบายผู้อำนวยการ รพ.สมเด็จพระปิ่นแกล้า พร. ประจำปีงบประมาณ 2565 1

รายชื่อผู้บริหาร รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. ปีงบประมาณ 2566 1

รายชื่อคณะกรรมการบริหารการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะ รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. 2

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. **3**

วัตถุประสงค์และขอบข่ายการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล **4**

1. จุดประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ 4

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสรและสร้างสัมพันธภาพ 4

3. ความรู้พื้นฐาน 5

4. ทักษะทางคลินิก 5

5. ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น 6

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง 6

หัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ **7**

การประเมินผลการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะ **9**

หัวข้อการประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน **10**

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ 10

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ 10

3. ความรู้พื้นฐาน 11

4. ทักษะทางคลินิก 12

5. ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น 13

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง 13

รายละเอียดระยะเวลาในการฝึกอบรม **14**

ภาคผนวก **15**

ภาคผนวก ก การฝึกปฏิบัติในแต่ละสาขา **16**

- เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 17

- ศัลยกรรมกระดูก 21

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
- กุมารเวชกรรม	24
- ศัลยกรรม	29
- สูตินรีเวชกรรม	33
- อายุรเวชกรรม	36
- โสต ศอ นาสิกกรรม	40
- จักษุกรรม	42
- วิสัญญีกรรม	44
ภาคผนวก ข แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	**46**
- แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (EPA)	47
- แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (DOPS)	61
- แบบประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์พูนทักษะ (MSF)	69
- แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ เกี่ยวกับ 1. ทักษะทางคลินิก 2. ทักษะทางหัตถการ และ 3. พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ	70
- สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะโดยผู้อำนวยการสถาบันฯ	71

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ ค่านิยม รพ.สมเด็จพระปิ่นแกล้า พร.

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์ของกองทัพเรือ ที่มีคุณระดับประเทศและเป็นเลิศด้านบริหารจัดการ

พันธกิจ 1. ให้บริการและพัฒนากระบวนงานบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิทีมีคุณภาพระดับประเทศแก่กำลังพลกองทำเรือ ครอบครัวและประชาชน

2. จัดการฝึกศึกษาและวิจัยทางการแพทย์เพื่อมุ่งสร้างนวัตกรรมเพื่อมุ่งมั่นงานบริการและวิชาการทางการแพทย์

3. สนับสนุนภารกิจของกองทัพเรือ

ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	พัฒนาความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	พัฒนาการบริหารจัดการสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	พัฒนาระบบฝึกอบรมเพื่อมุ่งสู่การเป็นสถาบันศึกษาทางการแพทย์
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	พัฒนาบุคลากรให้เป็นมืออาชีพ

ค่านิยมองค์กร PINKLAO

เต็มเปี่ยม : ด้วยคุณธรรมและความรับผิดชอบ (Integrity – Accountability)

เต็มกำลัง : ด้วยสมรรถนะที่เป็นเลิศ (Knowledge Management)

เต็มใจ : ให้บริการดุจญาติมิตร (Nice – Loving Organization)

เต็มที่ : ในทุกสถานการณ์เพื่อสุขอนามัยที่ดีของประชาชน (Patient Focus and patient Safety – Organization of Health Promotion)

นโยบายผู้อำนวยการ รพ.สมเด็จพระปิ่นแกล้า พร. ประจำปีงบประมาณ 2568

“ก้าวหน้าทันสมัย ใส่ใจคุณภาพบริการ บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล สวัสดิการนำสร้างสรรค์สังคมดี”

1. ก้าวหน้าทันสมัย นำเทคโนโลยีสารสนเทศ AI ร่วมใช้ในการดูแลรักษา (Advanced Technology)

2. ใส่ใจคุณภาพบริการ เข้าถึงผู้รับบริการ “รวดเร็ว ปลอดภัย ประทับใจ ทั่วถึง” (Quality Service)

3. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมอย่างมีส่วนร่วม มีความรับผิดชอบ คุ้มค่า โรปร่งใส ก้าวหน้าและมีคุณธรรม (Good Governance)

4. สวัสดิการนำสร้างสรรค์สังคมดี ดูแลทุกข์สุขและผลประโยชน์ที่พึงได้ของบุคลากรทุกระดับ (Excellence Social Welfare)

รายชื่อผู้บริหาร รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. ปีงบประมาณ 2568

1	พล.ร.ต.สมชาย จันทโรธร	ผอ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.
2	น.อ.สุชัย โอฬารรัตน์ทณี	รอง ผอ.รพ.ฯ ฝ่ายบริการสุขภาพ
3	น.อ.จักรพงศ์ คล้ายคลึง	รอง ผอ.รพ.ฯ ฝ่ายสนับสนุน
4	น.อ.หญิง จันทราภรณ์ เคียมเส็ง	รอง ผอ.รพ.ฯ ฝ่ายบริหาร
5	น.อ.หญิง จีระวัฒน์ กฤษณพันธ์ ว่องวิทย์	รอง ผอ.รพ.ฯ ฝ่ายการแพทย์เชิงรุก
6	น.อ.หญิง เฉลิมศรี สองห้อง	รอง ผอ.รพ.ฯ ฝ่ายการพยาบาล

รายชื่อคณะกรรมการบริหารการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะ รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

1	ผอ.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.	ที่ปรึกษา
2	น.อ.นพดล เหตระกูล	ประธานกรรมการ
3	ปราโมทย์ กาญจนกิจสกุล	รองประธานกรรมการ
4	น.อ.ธเนศ ขาวสุทธิ์	กรรมการ
5	น.อ.สนธิเดช ศิวิไลกุล	กรรมการ
6	น.อ.พัทยา ตันธนาธิป	กรรมการ
7	ว่าที่ น.อ.หญิง ธนาวดี สิริธนดีพันธ์	กรรมการ
8	ว่าที่ น.อ.กุลวิทย์ จันทรศิริรัตน์	กรรมการ
9	น.ท.หญิง ธนิดา เจนบวรกิจ	กรรมการและเลขานุการ
10	น.ท.เอกกมล นิลเต็ม	กรรมการ
11	น.ต.หญิง องค์อร บุญนิจสิน	กรรมการ
12	น.ต.หญิง ณีรานุช จอกแก้ว	กรรมการ
13	น.ต.หญิง ขวัญชนก เลิศสิริภัทรจิตร	กรรมการ
14	ว่าที่ น.ต.หญิง อรนลิน ภัทรวิตตากร	กรรมการ
15	น.ส.รัชพร ชาติมนตรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
16	น.ส.สุภรัตน์ ลูกแก้ว	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรแพทย์ทหารเรือ

1. สถานที่ อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 3 เวลาทำการ 08.00 – 16.00 น.
2. ข้อมูลการติดต่อ E-mail : navymedicaleducation@gmail.com โทร. 02-460-00000 ต่อ 41277-9
3. รายชื่อผู้บริหารและบุคลากรศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

1. พล.ร.ต.หญิงภาวิกา ธรรมโน	ที่ปรึกษา ผอ.ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา รพ.ฯ
2. น.อ.นพดล เหตระกูล	ผอ.ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา รพ.ฯ
3. น.อ.สินธิเดช ศิวิไลกุล	รอง ผอ.ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาหลิงปริญญา
4. น.อ.ไพรัตน์ สันติชวลิตสกุล	หน.งานด้านกิจการหอพัก
5. น.อ.หญิง กุลธิดา สูงสว่าง	ที่ปรึกษา หน.งานกิจการนิสิต
6. น.อ. ชลี บัวขำ	รอง ผอ. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก และหน.งานวิชาการ
7. น.อ.หญิง ศิรินทร สมใจ	รอง ผอ.ศูนย์ศาสตรศึกษาฝ่ายบริหารและสนับสนุน และ หน.งานบริหารและสนับสนุน
8. ว่าที่ น.อ.หญิง อภิพร กาญจนกุญชร	หน.งานด้านกิจกรรมและการสร้างอัตลักษณ์
9. น.ท.หญิง วิวรรณ สุจริต	หน.งานด้านอาจารย์ที่ปรึกษา
10. น.ท.หญิง กิตติมา สาธุวงษ์	รอง หน.งานวิชาการ
11. ว่าที่ น.ท.ทวิวัฒน์ สุโรจนะเมธากุล	หน.งานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อเพื่อการเรียนรู้
12. จ.อ.รัฐพงษ์ สารบรรณ์	เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา รพ.ฯ
13. น.ส.จิกามาส มีรัตน์	นักวิชาการศึกษา
14. น.ส.รัชพร ชาติมนตรี	นักวิชาการศึกษา
15. น.ส.พิชชากร เหล็กสงษ์	นักวิชาการงานเทคโนโลยี
16. น.ส.กนกพร ปะนาธรรมา	นักวิชาการศึกษา
17. นางศุภานี เภาด้วง	นักวิชาการศึกษา
18. น.ส.นันทพร เพิ่มพงษ์	นักวิชาการศึกษา
19. น.ส.กฤตยวรรณ พีรพรวิมล	นักวิชาการศึกษา
20. น.ส.สุธาทิพย์ สีเคน	นักวิชาการศึกษา
21. น.ส.บัญจรัตน์ รักษาธรรม	นักวิชาการการเงินและบัญชี
22. น.ส.ไอยเรศ คงเลิศ	นักวิชาการศึกษา
23. น.ส.กุลปริยา วังสี	พนักงานการศึกษา
24. น.ส.สุภารัตน์ ลูกแก้ว	พนักงานการศึกษา
25. น.ส.สุจิตรา มั่นจิต	พนักงานการศึกษา
26. นายกิตตินันท์ ชาละนันท์	พนักงานธุรการ
27. นายธีรณัฏฐ์ ชาติปรีชากุล	พนักงานทั่วไป

4. ผู้ประสานงานด้านแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

น.ส.รัชพร ชาติมนตรี นักวิชาการศึกษา โทร 02-460-00000 ต่อ 41279 หรือโทร 09-5060-9868

น.ส.สุภารัตน์ ลูกแก้ว เจ้าหน้าที่การศึกษา โทร 02-460-00000 ต่อ 41279 หรือ 09-8858-3117

วัตถุประสงค์และขอบข่ายการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

1. จุดประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์

จุดประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์เป็นไปตามเกณฑ์มาจรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional Competencies) ดังต่อไปนี้

1.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, Attitudes, Moral and Ethics)

1.1.1 พฤตินิสัยในการทำงาน (Work habits) และความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

- ตรงต่อเวลา และรับผิดชอบต่อการนัดหมาย
- รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย
- สามารถทำงานเป็นทีม
- พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความขัดแย้งในการทำงานและหาข้อยุติโดยสันติวิธี
- สามารถวางแผน จัดระบบงาน และติดตามประเมินผล
- รู้ขีดจำกัดความสามารถของตนเอง
- ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเองและพยายามแก้ไข
- ยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นและให้ความช่วยเหลือและแนะนำตามความเหมาะสม

1.2 รับผิดชอบในการให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย

1.3 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

1.4 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ

1.5 ปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

1.6 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์

1.7 ซื่อสัตย์สุจริตในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญและมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป ผู้ร่วมงาน และบุคลากรทางสาธารณสุขอื่นๆ

2.1 ตระหนักถึงปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อสื่อสาร เช่น ภูมิหลังของผู้ป่วย (การศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรม และสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย ฯลฯ

2.2 สามารถใช้ภาษาท่าทาง (non-verbal communication) เช่น การแสดงท่าที การสบตา การสัมผัส ฯลฯ ได้อย่างเหมาะสม

2.3 มีทักษะในการฟัง รับฟังปัญหาของผู้ป่วย เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย

2.4 ใช้ศัพท์ และภาษาพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจผู้ป่วย

2.5 มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย รวมทั้งเรื่องที่เกี่ยวข้อง แต่ผู้ป่วยไม่ต้องการเปิดเผย เช่น ประวัติเพศสัมพันธ์ ฯลฯ

2.6 สามารถอธิบายกระบวนการรักษา ผลการตรวจวินิจฉัย ผลการรักษา การพยากรณ์โรค ให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเข้าใจและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการแจ้งข่าวร้าย และการปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิตและกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว

2.7 สามารถโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาดูแลตนเอง ให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษาหารือ และให้คำแนะนำผู้ป่วยได้

2.8 บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ เขียนใบรับรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามความเป็นจริง และครบถ้วนสมบูรณ์

2.9 นำเสนอรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายในที่ประชุมได้

2.10 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และประชาชน

3. ความรู้พื้นฐาน (Basic Medical Knowledge)

3.1 มีความรู้ความเข้าใจตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555 ในหมวดความรู้ความสามารถทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และระดับความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และทักษะทางคลินิก และสามารถค้นหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3.2 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

3.2.1 ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย

3.2.2 งานสาธารณสุขมูลฐาน เวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ครอบครัว

3.2.3 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

3.2.4 หลักการด้านระบาดวิทยา ชีวสถิติ เวชสารสนเทศ (Medical informatics) ระบาดวิทยาคลินิก และ evidence-based medicine

3.2.5 งานบริหารและสังคมศาสตร์ หลักการบริหารงานทั่วไป และการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข สังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม

3.2.6 หลักกฎหมายทั่วไป และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวาชีพเวชกรรม ตลอดจนกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆของแพทยสภา และกฎระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้อง ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555

4. ทักษะทางคลินิก (Clinical Skills) มีความสามารถดังต่อไปนี้

4.1 สังเกตอากัปกิริยาของผู้ป่วย

4.2 ซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและถูกต้องแม่นยำ

4.3 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมุติฐานวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย

4.4 เลือกใช้การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม

4.5 นำความรู้ทางทฤษฎี และหลักฐานต่างๆ มาประกอบการพิจารณาในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย

4.6 ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันท่วงที

4.7 บันทึกเวชระเบียนอย่างถูกต้อง เป็นระบบ และต่อเนื่องโดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล (International Classification of Diseases, ICD)

4.8 ให้บริการสุขภาพของผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic approach) ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย จิตและสังคม ในสภาพที่เป็นปัจเจกบุคคล และในสภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและสังคม

4.9 ปรึกษาหารือผู้มีความรู้ความชำนาญ หรือส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที

5. ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and Procedural skills)

มีความสามารถมนการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่างๆในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโดยรู้ข้อบ่งชี้ในการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถทำได้ด้วยตนเอง และแปลผลได้อย่างถูกต้อง และรู้จักการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้นๆ ตามเกณฑ์ที่ระบุไว้ในเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)

6.1 มีนิสัยใฝ่รู้ และสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

6.2 แสวงหาความรู้และทักษะทางวิชาชีพเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ทันความก้าวหน้าทางวิชาการ

6.3 มีความสามารถในการค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (information technology) ในการหาข้อมูลใหม่ๆ

6.4 ติดตามและเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ทำให้สามารถก้าวทันการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการของโลก

6.5 ตระหนักถึงความสำคัญของชีวเวชศาสตร์ (biomedical sciences) ระบาดวิทยาคลินิก evidence – based medicine และการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติ

6.6 มีเจตคติในการพัฒนาคุณภาพงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

หัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

แพทยสภา ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมฉบับแรกเมื่อ พ.ศ.2527 เพื่อผดุงไว้ซึ่งมาตรฐานของการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากนั้นได้มีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานฯ ในปี พ.ศ.2536 และ พ.ศ.2545 คณะกรรมการแพทยสภาได้พิจารณาแล้วเห็นว่าปัจจุบันปัญหาสุขภาพและสภาพการณ์ต่างๆ ของประเทศ มีการเปลี่ยนแปลงไป ทั้งระบบบริการสุขภาพของประเทศ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ การสื่อสาร ประชาชนมีความรู้เรื่องสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งมีความสามารถในการหาข้อมูลทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น บัณฑิตแพทย์จึงควรมีความรู้ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันและแนวโน้มของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในอนาคต คณะกรรมการแพทยสภาจึงเห็นสมควรให้ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาอีกครั้งในปี พ.ศ.2555 โดยมีเป้าหมายให้บัณฑิตแพทย์มีความรู้ความสามารถ เจตคติในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพระดับปฐมภูมิได้เป็นอย่างดี เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพของประเทศในอนาคต

โดยกำหนดหัตถการที่จำเป็นหรือมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาสุขภาพ แบ่งระดับหัตถการไว้ดังนี้

ระดับที่ 1 หมายถึง หัตถการพื้นฐานทางคลินิก

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิตสามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้องและตรวจประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

ระดับที่ 2 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อนกว่าหัตถการพื้นฐาน มีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วย

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิตสามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้องตรวจและประเมิน ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม สามารถทำภายใต้การแนะนำได้ถูกต้อง **และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ** สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

ระดับที่ 3 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อน และอาจทำในกรณีที่จำเป็น

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิด ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ได้ถูกต้อง **เคยช่วยทำ และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ** สามารถทำภายใต้การแนะนำ วินิจฉัย ดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนภายใต้การแนะนำได้ถูกต้อง

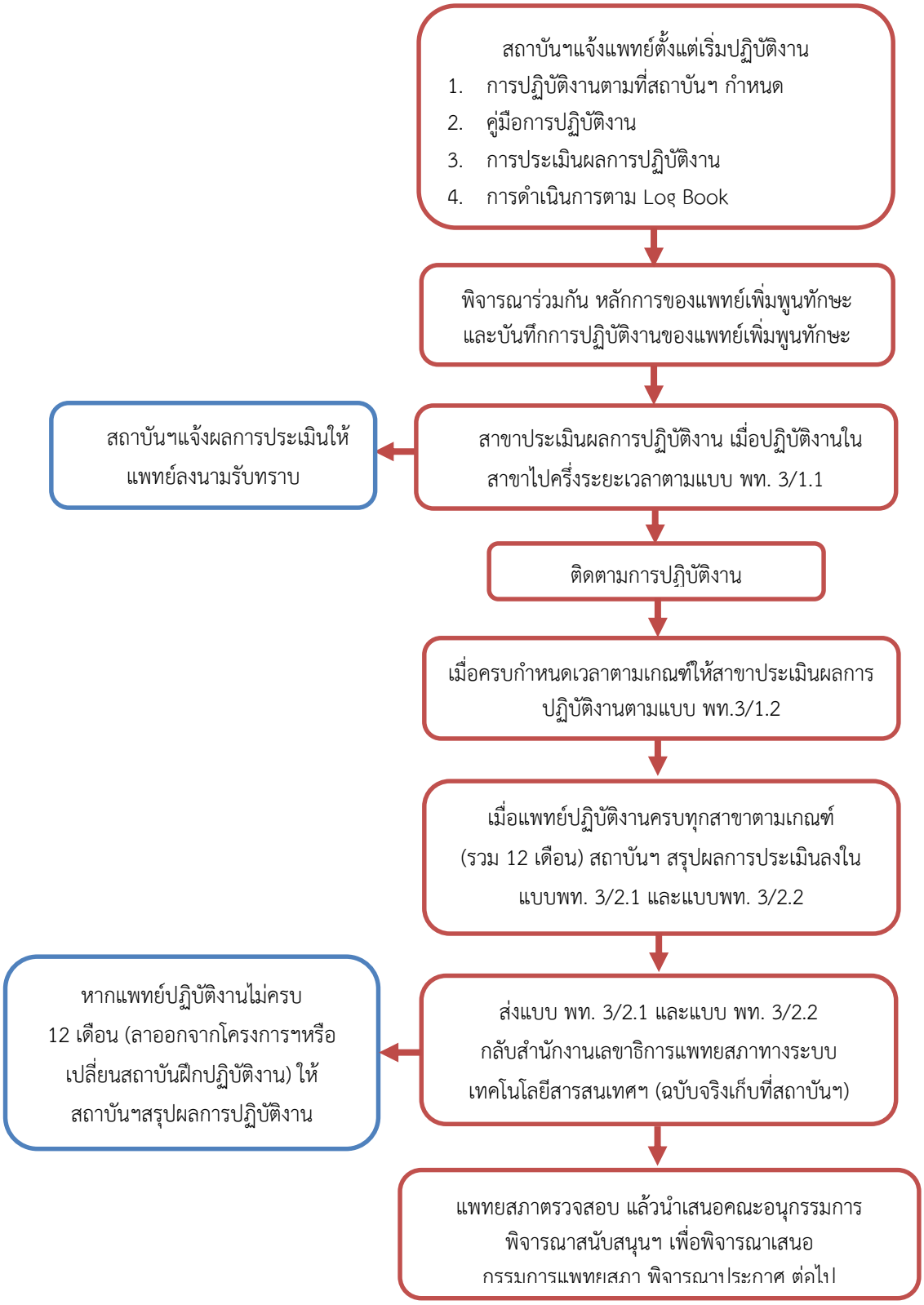
ระดับที่ 4 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อน และ/หรืออาจเกิดอันตราย จำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝน

เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิด ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำ ปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง **และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ เคยเห็นหรือเคยช่วย**

แพทย์จบใหม่ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาปี พ.ศ.๒๕๕๕ และตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมปี พ.ศ.๒๕๕๕ โดยโรงพยาบาลต้องจัดให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ทำหัตถการในแต่ละสาขาวิชาเป็นไปตามเกณฑ์ฯ ดังกล่าว เมื่อแพทย์ได้รับประสบการณ์และมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นก็จะสามารถทำการรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ขณะเดียวกันแพทย์จบใหม่ต้องเป็นผู้ใฝ่หาความรู้ในวิชาชีพของตนเองอย่างสม่ำเสมอพยายามฝึกปฏิบัติหัตถการที่ตนเองไม่เคยปฏิบัติในโรงเรียนแพทย์ หรือได้ปฏิบัติจากโรงเรียนแพทย์แล้วแต่ยังมีทักษะไม่เพียงพอจากแพทย์พี่เลี้ยงด้วยเช่นกัน

<u>เมื่อแพทย์ได้ฝึกปฏิบัติหัตถการแล้วควรบันทึกลงในสมุดบันทึกการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะ</u> เพื่อประโยชน์ต่อตัวแพทย์เพิ่มพูนทักษะเอง เพราะทำให้ทราบว่าได้ทำหัตถการใดบ้าง (Self-Assessment) จำนวนมากน้องเพียงใดและมีการพัฒนาการอย่างไร ซึ่งเป็นข้อมูลทำให้แพทย์ทราบว่าตนเองมีความถนัดในสาขาวิชาใดเพื่อใช้ประกอบ

การประเมินผลการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะ



หัวข้อประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

1.1 พฤตินิสัยในการทำงาน และความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ เช่น ตรงต่อเวลา รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย สามารถทำงานเป็นทีม พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความขัดแย้งในการทำงาน สามารถวางแผน จัดระบบงาน รู้ขีดจำกัดความสามารถของตนเอง ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง

1.2 รับผิดชอบในการให้ความจริงแก่ผู้ป่วย เคารพในสิทธิของผู้ป่วย

1.3 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม

1.4 มีคุณธรรม และจริยธรรม

1.5 ซื่อสัตย์สุจริต

อ่อนมาก (1 คะแนน)	มีเจตคติไม่ดี, หรือขาดความรับผิดชอบ, หรือไม่มีความซื่อสัตย์,หรือขาดคุณธรรม, หรือขาดจริยธรรม
อ่อน (2 คะแนน)	มีเจตคติ มีความรับผิดชอบ มีความซื่อสัตย์ และมีคุณธรรมที่ไม่ดีในบางเรื่องเป็นเรื่องที่ไม่ร้ายแรง ปรับปรุงตัวได้
ปานกลาง (3 คะแนน)	มีเจตคติ มีความรับผิดชอบ มีความซื่อสัตย์ และมีคุณธรรมดีปานกลาง
ดี (4 คะแนน)	มีเจตคติ มีความรับผิดชอบ มีความซื่อสัตย์ และมีคุณธรรมดี
ดีมาก (5 คะแนน)	มีเจตคติ มีความรับผิดชอบ มีความซื่อสัตย์ และมีคุณธรรมดีมาก

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

2.1 ตระหนักถึงปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อสื่อสาร

2.2 สามารถใช้ภาษาท่าทาง (non-verbal communication)

2.3 มีทักษะในการฟัง รับฟังปัญหาของผู้ป่วย

2.4 ใช้ศัพท์ และภาษาพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจได้

2.5 มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย

2.6 สามารถอธิบายกระบวนการรักษา ผลการตรวจวินิจฉัย ผลการรักษา

2.7 สามารถโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษา

2.8 บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ เขียนใบรับรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และครบถ้วนสมบูรณ์

2.9 นำเสนอรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายในที่ประชุมได้

2.10 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่บุคลากรทางการแพทย์

อ่อนมาก (1 คะแนน) มีปัญหาในการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานจนเกิดปัญหาร้องเรียน, หรือไม่บันทึกเวชระเบียน, หรือมีปัญหาในการเขียนใบรับรองแพทย์, หรือใบส่งต่อผู้ป่วย

อ่อน (2 คะแนน) มีปัญหาบ้างในการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน, มีการบันทึกเวชระเบียน, เขียนใบรับรองแพทย์, และใบส่งต่อผู้ป่วยแต่ปรับปรุงตัวได้

ปานกลาง (3 คะแนน) มีปัญหาบ้างในการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน, มีการบันทึกเวชระเบียน, เขียนใบรับรองแพทย์, และใบส่งต่อผู้ป่วยได้ในระดับปานกลาง

ดี (4 คะแนน) สื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานได้ดี , มีการบันทึกเวชระเบียน, เขียนใบรับรองแพทย์, และใบส่งต่อผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

ดีมาก (5 คะแนน) สื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานได้ดีมากจนได้รับคำชมเชยหลายครั้ง,มีการบันทึกเวชระเบียน, เขียนใบรับรองแพทย์, และใบส่งต่อผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีมาก

3. ความรู้พื้นฐาน

3.1 มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์

3.2 มีความรู้ความเข้าใจในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย งานสาธารณสุขมูลฐาน เวชศาสตร์ชุมชน เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หลักการด้านระบาดวิทยา หลักการบริหารงานทั่วไป หลักกฎหมายทั่วไป และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

อ่อนมาก (1 คะแนน) มีความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์น้อยไม่เพียงพอในการประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

อ่อน (2 คะแนน) มีความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์เพียงพอในการประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยพอใช้ แต่ต้องแนะนำสอนให้ปรับปรุงหลายครั้ง

ปานกลาง (3 คะแนน) มีความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์เพียงพอในการประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ในระดับปานกลาง

ดี (4 คะแนน) มีความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์เพียงพอในการประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี มีความรู้ในระบบบริการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ดีมาก (5 คะแนน) มีความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์เพียงพอในการประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีมาก มีความรู้ในระบบบริการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้ดี

4. ทักษะทางคลินิก (Clinical Skills) มีความสามารถในการ

- สังเกตอาการปกิริยาของผู้ป่วย
- ซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและถูกต้องแม่นยำ
- รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อนำมาตั้งสมมุติฐานวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย
- เลือกใช้การตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษที่เหมาะสม
- นำความรู้ทางทฤษฎี และหลักฐานต่างๆ มาประกอบการพิจารณาในการวินิจฉัย
- ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย
- บันทึกเวชระเบียนอย่างถูกต้อง
- ให้บริการสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic approach)
- ปรึกษาหารือผู้มีความรู้ความชำนาญ หรือส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อได้อย่างเหมาะสม

4.1 การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ / การแปลผล

อ่อนมาก (1 คะแนน)	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและแปลผลไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสม
อ่อน (2 คะแนน)	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและแปลผลได้พอใช้ แต่ต้องแนะนำสอนให้ปรับปรุงหลายครั้ง
ปานกลาง (3 คะแนน)	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและแปลผลได้ปานกลาง
ดี (4 คะแนน)	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและแปลผลได้ดี
ดีมาก (5 คะแนน)	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและแปลผลได้ดีมาก

4.2 การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วย และให้การดูแลรักษา

อ่อนมาก (1 คะแนน)	ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการวิเคราะห์วินิจฉัย และให้การดูแลรักษาโรคที่พบบ่อยได้
อ่อน (2 คะแนน)	สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิเคราะห์วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยในโรคสามัญที่พบบ่อยได้พอใช้
ปานกลาง (3 คะแนน)	สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิเคราะห์วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยในโรคสามัญที่พบบ่อยได้ปานกลาง
ดี (4 คะแนน)	สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิเคราะห์วินิจฉัยรักษาและให้คำปรึกษาปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม
ดีมาก (5 คะแนน)	สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิเคราะห์วินิจฉัยรักษาและให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และฉุกเฉินได้เป็นอย่างดีและสม่ำเสมอ

5. ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)

มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโดยรู้ข้อบ่งชี้ในการตรวจ สามารถทำได้ด้วยตนเองและแปลผลได้อย่างถูกต้อง

อ่อนมาก (1 คะแนน)	ไม่สามารถทำหัตถการตามที่แพทยสภากำหนดได้ แม้จะอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์พี่เลี้ยง
อ่อน (2 คะแนน)	สามารถรู้ข้อบ่งชี้ ทำหัตถการตามที่แพทยสภากำหนดได้พอใช้แต่ต้องแนะนำสอนให้ปรับปรุงหลายครั้ง
ปานกลาง (3 คะแนน)	สามารถรู้ข้อบ่งชี้ ทำหัตถการตามที่แพทยสภากำหนดได้ในระดับปานกลาง
ดี (4 คะแนน)	สามารถรู้ข้อบ่งชี้ ทำหัตถการได้ทุกหัตถการตามที่แพทยสภากำหนดโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อน
ดีมาก (5 คะแนน)	สามารถรู้ข้อบ่งชี้ ทำหัตถการได้ทุกหัตถการตามที่แพทยสภากำหนดโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนเป็นที่น่าพอใจมากอย่างสม่ำเสมอ

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

6.1 มีนิสัยใฝ่รู้ และสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

6.2 แสวงหาความรู้และทักษะทางวิชาชีพเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ

6.3 มีความสามารถในการค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ

6.4 ติดตามและเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่

6.5 ตระหนักถึงความสำคัญของชีวเวชศาสตร์ ระบาดวิทยาคลินิก evidence-based medicine

6.6 มีเจตคติในการพัฒนาคุณภาพงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

อ่อนมาก (1 คะแนน)	ไม่สนใจใฝ่รู้ ไม่หาความรู้เพิ่มเติมในหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย
อ่อน (2 คะแนน)	สนใจใฝ่รู้พอควร เข้าร่วมประชุมวิชาการและหาความรู้เพิ่มเติมตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย
ปานกลาง (3 คะแนน)	สนใจใฝ่รู้พอควร เข้าร่วมประชุมวิชาการและหาความรู้เพิ่มเติมในระดับปานกลาง
ดี (4 คะแนน)	สนใจใฝ่รู้ดี เข้าร่วมประชุมวิชาการและหาความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอดี
ดีมาก (5 คะแนน)	สนใจใฝ่รู้ดีมาก เข้าร่วมประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมและนำมาประกอบในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างดีมาก

รายละเอียดระยะเวลาในการฝึกอบรม

แบ่งได้เป็น 2 ภาค ดังนี้คือ ทางภาคทฤษฎี และปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ภาคทฤษฎี มีการเรียนการสอนในลักษณะต่างๆ ดังนี้

- Lecture
- Conference
- Bed Side Round หรือ Grand Round
- Journal club
- Mortality Morbidity Conference
- ประชุมทางวิชาการ
- Interesting case, Admission Review, Morning Report etc.

ภาคปฏิบัติ มีการฝึกปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้

- ศึกษาและปฏิบัติกับอาจารย์ผู้สอน เช่น การปฏิบัติการซักประวัติตรวจร่างกายข้างเตียง
- ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น รับคนไข้ ออก OPD ตรวจร่างกาย การปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องปฏิบัติการเจาะเลือด ฯลฯ
- ศึกษาด้วยตนเอง เช่น เข้าห้องสมุด ค้นประวัติ การศึกษาจากสไลด์

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
การฝึกปฏิบัติในแต่ละสาขา

เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.อิทธิพล ประสิทธิ์ดำรง

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.ท.หญิง ชัชชษา จรัณยานนท์

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน : 1. ว่าที่ น.ท.หญิง ปทุมรัตน์ พลายเวช
2. ว่าที่ น.ท.หญิง ยุวกานต์ ไพบูลย์วงษ์
3. น.ต.หญิง นันทรัช ยุทธวงศ์
4. น.ต.หญิง ขวัญชนก เลิศสิริภัทรจิตร
5. ว่าที่ น.ต.หญิง ณัฐณิชา ขจรวิทยา
6. ว่าที่ น.ต. โชคชัย ประจงพร
7. ว่าที่ ร.อ.หญิง ปวรพัชร ลีพกาญจนากุล

แพทย์ที่ปรึกษา น.ต.หญิง ขวัญชนก เลิศสิริภัทรจิตร

กำหนดการปฏิบัติงาน 1 เดือน

ปฐมนิเทศวันที่

ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน

เวรเช้า (08.00 – 16.00 น.)

เวรบ่าย (16.00 – 24.00 น.)

- กำหนดให้ขึ้นเวรไม่เกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เวรเช้า 3 เวร, เวรบ่าย 3 เวร
- ไม่อนุญาตให้อยู่เวรติดกันเกิน 2 เวรขึ้นไป

แพทย์คนที่ 1	สัปดาห์ที่1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4
วันจันทร์	เวรเช้า	เวรเช้า	เวรบ่าย	เวรบ่าย
วันอังคาร	0900 – 1200 Staff lecture และ Bedside teaching 1300 – 1600 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการกับ Resident EP			
วันพุธ	เวรบ่าย	เวรบ่าย	เวรเช้า	เวรเช้า
วันพฤหัสบดี	0900 – 1200 นำเสนอหัวข้อที่ศึกษาด้วยตนเองจาก ELearning ตามหัวข้อที่กำหนด 1300 – 1600 Interesting case หรือ Topic review			
วันศุกร์	การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง ผ่าน ELearning ตามหัวข้อที่กำหนด			
วันเสาร์	เวรเช้า		เวรบ่าย	
วันอาทิตย์		เวรบ่าย		เวรเช้า

แพทย์คนที่ 1	สัปดาห์ที่1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4
วันจันทร์	เวรบ่าย	เวรบ่าย	เวรเช้า	เวรเช้า
วันอังคาร	0900 – 1200 Staff lecture และ Bedside teaching 1300 – 1600 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการกับ Resident EP			
วันพุธ	เวรบ่าย	เวรบ่าย	เวรเช้า	เวรเช้า
วันพฤหัสบดี	0900 – 1200 นำเสนอหัวข้อที่ศึกษาด้วยตนเองจาก ELearning ตามหัวข้อที่กำหนด 1300 – 1600 Interesting case หรือ Topic review			
วันศุกร์	การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง ผ่าน ELearning ตามหัวข้อที่กำหนด			
วันเสาร์		เวรบ่าย		เวรเช้า
วันอาทิตย์	เวรเช้า		เวรบ่าย	

การอยู่เวรนอกเวลา

สถานที่ปฏิบัติงาน ห้องตรวจโรคฉุกเฉิน รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

เวลาการปฏิบัติงาน 1600 - 2400 น.

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ Staff ER ควบคุมตลอดเวลา

หน้าที่ ตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินในระดับต่างๆที่มาห้องตรวจโรคฉุกเฉิน

กิจกรรมทางวิชาการ

1. Staff lecture (บรรยายครบทุกหัวข้อในระยะ 4 สัปดาห์)
   - ACLS, PALS, ATLS
   - fast track in ER (STEMI, acute ischemic stroke, severe sepsis)
   - ECG recognition
   - หัวข้อเพิ่มเติมอื่นๆ ที่น่าสนใจ
2. Bedside teaching สัปดาห์ละ 1 เรื่อง/คน
3. Interesting case หรือ topic review สัปดาห์ละ 1 เรื่อง/คน
4. เข้าร่วมกิจกรรม Interesting case or topic review สัปดาห์ละ 1 เรื่อง/คน
5. การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองผ่าน E-learning (http://tcep.or.th/coure/inter-essentials/2021) ครบทุกหัวข้อ
   - Ultrasound in emergency situation; EFAST, IVC, U/S in shock
   - Common EKG pitfall
   - Intubation with sedation technique
   - Approach to trauma patient
   - Ventilator setting in ER

การประเมิน

แบบประเมิน พท. 3/1.1

วันที่ประเมิน .....

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน .....

แบบประเมิน พท. 3/2.1

วันที่ประเมิน .....

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน .....

โรค/ภาวะฉุกเฉินที่ต้องเรียนรู้ : (ICD10 ข้อ XVIII, R00 - R69)

อ้างอิงตาม ประกาศแพทยสภา ที่ 12/2555 เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555

โรค/กลุ่มอาการ/ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้กลไกการเกิดโรค สามารถให้การวินิจฉัยเบื้องต้น และ ให้การบำบัดโรคฯ การรักษาผู้ป่วย ได้อย่างทันท่วงทีตามความเหมาะสมของสถานการณ์ รู้ข้อจำกัดของตนเองและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์มากกว่า ได้อย่างเหมาะสม

- Cardiac arrest
- Pulmonary edema
- Malignant hypertension
- Shock ; hypovolemic, anaphylactic, septic, cardiogenic
- Ruptured and threatening ruptured dissecting aneurysm
- Acute coronary syndrome
- Cardiac tamponade
- Respiratory failure
- Respiratory obstruction, suffocation
    1.Acute exacerbation of asthma
    2.Pneumothorax
- Hyperglycemic crisis
- Hypoglycemia
- Acute psychosis, delirium, aggression (violence)
- Hyperventilation syndrome
- Acute urinary retention
- Hyperkalemia
- Coma
- Syncope
- Acute increased intracranial pressure
- Serious bleeding : gastrointestinal, intracranial bleeding, antepartum and postpartum hemorrhage

- Acute poisoning : drugs, food, chemicals, substances
- Injury /accident : fracture, dislocation, body and limb injuries, compartment syndrome, electrical injury, burns, inhalation injuries, near-drowning & submersion, heat injury, bite and sting

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้ :

- Bedside Ultrasonography (EFAST & POCUS)
- Endotracheal intubation
- ICD insertion
- CPR leader

ศัลยกรรมกระดูก

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.กิติพจน์ งามละเมียด

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : ว่าที่ กุลวิทย์ จันทรศิริรัตน์

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก : 1. น.อ.สมพร ระวิงทอง
2. น.อ.ประสิทธิศักดิ์ วีระยุทธวิไล
3. น.อ.อิทธิพล ประสิทธิ์ดำรง
4. น.อ.รุ่งโรจน์ ธนบดีธาดา
5. ว่าที่ น.ต.ศุภะโชค วัฒนกิจไกรเลิศ
6. ร.อ.วรทย์ เพ็งศรีทอง
7. ว่าที่ ร.อ.พงศ์ปณต ศรศักรินทร์
8. ว่าที่ ร.อ.จักริน ฝันฝากจิต

แพทย์ที่ปรึกษา สาย A : ว่าที่ น.อ.กุลวิทย์ จันทร์ศิริรัตน์
สาย B : ว่าที่ ร.อ.พงศ์ปณต ศรศักรินทร์

กำหนดการปฏิบัติงาน 1 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

1.IPD

- รับผู้ป่วยประจำสาย ที่ ward 100/6 (อาคาร 100 ปี ชั้น 6) พร้อมเขียน medical record ได้แก่ Admission note, Progress note
- เช็คชื่อผู้ป่วยเข้าใหม่ที่ Word 100/6 (อาคาร 100 ปี ชั้น 6) ในช่วงบ่ายของวันธรรมดา และเข้าวันจันทร์ (หรือหลังวันหยุดราชการ)

2. OPD (ห้องตรวจโรคออร์โธปิดิกส์ อาคารพิเคราะห์และบำบัดโรค ชั้น 1)

- ออก OPD ตามสาย เวลา 0900 – 1500 และทุกวันพุธ หลัง Conference
- ปรึกษา Staff เวร OPD ประจำวัน (สอบถามเวร Staff ประจำวันที่ OPD)

3. OR (ออร์โธปิดิกส์ : อาคารพิเคราะห์และบำบัดโรคชั้น 3)

- เข้า OR ตามสาย เวลา 0900
- Observe หรือช่วยผ่าตัดจนหมด Case

วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ	วันพฤหัสบดี	วันศุกร์
สาย A : OPD สาย B : OR	สาย A : OPD สาย B : OR / Teaching round	Admission Case	สาย A : OPD/ Teaching round สาย B : OR	สาย A : OR สาย B : OPD
		Admission Case - สาย A : Journal club - สาย B : Topic		
		Admission Case		
		Admission Case - สาย A : Journal club - สาย B : Topic		

การอยู่เวรนอกเวลา

สถานที่ปฏิบัติงาน 1.ห้องฉุกเฉิน

2. อาคาร 100 ปี ชั้น 6

3. ห้องตรวจโรคออร์โธปิดิกส์ อาคารพิเคราะห์และบำบัดโรค ชั้น 1 และ ชั้น 3

เวลาการปฏิบัติงาน อยู่เวร 8 เวร/เดือน วันธรรม 6 เวร และวันเสาร์-อาทิตย์ วันหยุด 2 เวร (เข้าครั้งละ 1 คน)

1. วันราชการ 1500 – 0800

วันหยุดราชการ 0800 – 0800

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ Staff แพทย์ประจำวัน

หน้าที่ 1. รับปรึกษา Case ออร์โธปิดิกส์จากแพทย์เวรห้องฉุกเฉินและผู้ป่วยใน

2.รับ Case ที่ปรึกษาและรายงาน Staff เจ้าของเวร (กรณีผู้ป่วยนอกทุก Case, Case ฉุกเฉิน และ Staff เจ้าของไข้ (กรณีผู้ป่วยใน)

กิจกรรมทางวิชาการ

1. Admission case conference สัปดาห์ละ 1 Case

2.Journal Club ในสัปดาห์ที่ประจำสาย A

3. Topic review สัปดาห์ที่ประจำสาย B

4. Teaching round ตามตาราง Extern

การประเมิน

แบบประเมิน พท.3/1.1

วันที่ประเมิน สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

แบบประเมิน พท.3/2.1

วันที่ประเมิน สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 4

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

1. Low back pain

2. Knee pain

3. fracture around the hip

4. Peripheral nerve entrapment syndrome

5. Degenerative spine disease

6. Tenosynovitis (non-infection and infection)

7. Shoulder pain

8. Osteoporosis

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. Major pelvic ring injuries
2. Vascular injuries
3. Spinal cord injuries
4. Open fracture
5. Compartment syndrome
6. Joint dislocation
7. Crush infection
8. Septic arthritis

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้

1. External splinting
2. Skin traction
3. Aspiration of bursa (elbow ankle)
4. Knee Aspiration
5. Plaster of Paris technique
6. Reduction of finger or shoulder dislocation
7. Closed reduction of simple fracture
8. Repair of extensor tendon of hand

กุมารเวชกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.หญิง ภาสินี เตชาภิประณัย

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.ท.หญิง วิวรรณ สุจริต

รายชื่อแพทย์อาวุโส : 1. พล.ร.ต.หญิง พิณทิพย์ พันธ์มีเกียรติ
2. พล.ร.ต.หญิง สุพิชชา แสงโชติ
3. พล.ร.ต.หญิง วรารัตน์ สิงห์ขวา
4. น.อ.วรัญญา อุดมศักดิ์

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานกุมารเวชกรรม : 1. น.อ.หญิง สรัญญา อรรถไพศาลศรุดี
2. น.อ.หญิง ขนิษฐา เกตุวัฒนกิจ
3. น.อ.หญิง แสนดี สันตะกุล
4. น.อ.หญิง มณีรัตน์ นันทรักษ์ชัยกุล
5. น.อ.หญิง ยุพิน สัตยานนท์
6. น.ท.หญิง ธนสินี เนียมทันต์
7. ว่าที่ น.ท.กีรติ ประเสริฐผล
8. ว่าที่ น.ท.หญิง กนกกาญจน์ นาคะสุวรรณ
9. ว่าที่ น.ท.หญิง องค์อร บุญนิจสิน
10.ว่าที่ น.ต.หญิง อรนลิน ภัทรวิตตากร
11. พญ.นภาภัส โยธคล

แพทย์ที่ปรึกษา 1. น.ท.เอกกมล นิลเต็ม
2. ว่าที่ น.ท.หญิง องค์อร บุญนิจสิน
3. ว่าที่ น.ต.หญิง อรนลิน ภัทรวิตตากร

กำหนดการปฏิบัติงาน 2 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

วัน / เวลา	0700 - 1000	1000 - 1200	1230-1330	1330 – 1500	1500 - 1600
จันทร์	Ward round	OPD follow-up and OPD Ped	Noon report/admission case conference	Ward work and self-study	Ward wound
อังคาร		OPD Ped (80/2) Ward work (80/5)	-	Well baby clinic	
พุธ		Ward work	-	Ward work and self-study	
พฤหัสบดี		OPD Ped (80/2) Ward work (80/5)	Topic review		
ศุกร์		OPD follow-up and OPD Ped	Noon report/admission case conference		

หมายเหตุ

แพทย์เพิ่มพูนทักษะหมุนเวียนปฏิบัติงานคนละ 1 เดือน

1. หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม (อาคาร 80 พรรษา ชั้น 5)
2. หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (อาคาร 80 พรรษา ชั้น 2)

การอยู่เวรนอกเวลา รวมทั้งหมด 10 วัน/เดือน

1. วันทำการ 6 วัน
2. วันหยุดราชการ 4 วัน

สถานที่ปฏิบัติงาน 1. หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม (อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ชั้น 5)

2. หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ชั้น 2)
3. หอผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ชั้น 2)
4. ห้องทารกแรกเกิด หอผู้ป่วย 80/8 (อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ชั้น 8)

เวลาการปฏิบัติงาน วันทำการ 1600 – 0800, วันหยุดราชการ 0800 - 0800

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ ตามรายชื่อในตารางปฏิบัติงานกุมารแพทย์ประจำเดือน

หน้าที่ 1. เป็นแพทย์เวร First call กุมารนอกเวลาราชการ (เป็นผู้ถือโทรศัพย์มือถือ First call กุมาร)

2. ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยและรับปรึกษาจากต่างแผนก เช่น สูติแพทย์ ห้องคลอด หรือห้องตรวจโรคฉุกเฉิน โดยตรวจประเมินผู้ป่วย และรายงานกุมารแพทย์

3. ให้การวินิจฉัย การส่งตรวจเพิ่มเติมจากห้องปฏิบัติการ สั่งการรักษา ทำหัตถการ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ตามคำแนะนำและการกำกับดูแลของกุมารแพทย์

4. กรณีได้รับปรึกษาผู้ป่วยเร่งด่วน ให้รีบแจ้งอาจารย์กุมารแพทย์เวรประจำวันทันที โดยไม่ต้องแจ้งรอไปถึงห้องตรวจโรคฉุกเฉิน

5. ไม่อนุญาตให้สั่งการรักษาทางโทรศัพท์ ยกเว้นได้มีการเขียนแผนการรักษาที่ชัดเจนไว้ตั้งแต่ตรวจเยี่ยมคนไข้ หรือแจ้งกับพยาบาลไว้อย่างชัดเจนแล้วในเวลาทำการ

6. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนอย่างครบถ้วน ประกอบด้วย Admission record form ที่ครอบคลุมแผนการรักษา Problem list และ Progress note

7. ดูแลผู้ป่วย กรณีที่มีการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล (Refer in and Refer out)

กิจกรรมทางวิชาการ

1. Admission case conference2Noon report 2 ครั้ง/สัปดาห์ ทุกวันจันทร์ และวันศุกร์ เวลา 1230 -1330
2. Supervision ward round อย่างน้อย 5 ครั้ง/สัปดาห์
3. topic reviews 1 ครั้ง/เดือน ในวันพฤหัสบดี เวลา 1230 -1330
4. ทบทวนและประเมินการบันทึกเวชระเบียนสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (Review OPD card) 1 ครั้ง/4 สัปดาห์ โดยทบทวนจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก 1 ครั้ง และผู้ป่วยใน 1 ครั้ง

หมายเหตุ

1. วันจัดกิจกรรมทางวิชาการ อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ในแต่ละเดือน โดยจะประกาศในกระดานกิจกรรมหน้าห้องประชุมกลุ่มงานกุมารเวชกรรม

2.ให้เลือก Topic review หัวข้อที่น่าสนใจในระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เช่น โรคปและปัญหาที่พบบ่อยในเด็กโดยเน้นการ Approach สรุปกระบวนการคิดให้เข้าใจง่าย เพื่อสามารถนำไปใช้ได้จริง โดยให้ปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุม ทั้งการเลือกหัวข้อ Topic review การทำความเข้าใจและการนำเสนอ

การประเมิน ใช้การประเมินผลการฝึกอบรมและปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะแบบวิถีใหม่ ประกอบด้วย

1.ประเมินทักษะทางคลินิก ด้วยแบบประเมิน Entrustable Professional Activities (EPA)

2.ประเมินทักษะทางหัตถการ ด้วยแบบประเมิน Direct Observation of Procedural skills (DOPS)

3.ประเมินพฤติกรรมนิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ด้วยแบบประเมิน Multisource Feedback (MSF)

โดยทำการประเมินทั้ง 3 ด้าน ด้านละ 2 ครั้ง

ประเมินครั้งที่ 1 ภายในสัปดาห์สุดท้ายของการปฏิบัติงานเดือนแรก

ประเมินครั้งที่ 2 ภายในสัปดาห์สุดท้ายของการปฏิบัติงานเดือนที่สอง

หมายเหตุ

1. การประเมินทักษะทางคลินิก ในแต่ละครั้งที่ทำการประเมินจะต้องประกอบด้วยผู้ป่วยนอก (OPD) 1 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) อีก 1 ราย ที่ต้องผ่านการประเมิน

2. การประเมินทักษะทางคลินิก และทักษะทางหัตถการ ให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะประเมินกับอาจารย์กุมารแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็น attending staff ประจำห้องตรวจโรคกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมและหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ในเดือนที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงาน

3.การประเมินทักษะทางหัตถการ สามารถประเมินโดยใช้หุ่นจำลองได้

4. การประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ประเมินโดยอาจารย์กุมารแพทย์ทุกคนภายในกลุ่มงาน หัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงาน นิสิตแพทย์และนักศึกษาแพทย์ที่ร่วมปฏิบัติงาน (ถ้ามี)

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

แพทย์เพิ่มพูนทักษะต้องสามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินอาการ วินิจฉัย ส่งตรวจเพิ่มเติมได้อย่างเหมาะสมและให้การรักษาโรคทั่วไปที่พบบ่อยในเด็ก ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

1. Acute gastroenteritis
2. Pneumonia
3. Bronchitis
4. Asthma
5. Acute laryngotracheobronchitis (Croup)
6. Febrile convulsion
7. Dengue infection

8. Neonatal jaundice

9. Neonatal sepsis

10. Congenital heart diseases

11. Preterm ARDS

12. Sick newborn

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

แพทย์เพิ่มพูนทักษะต้องาสามารถวินิจฉัยโรค ประเมินอาการ และให้การรักษาโรคฉุกเฉินในเด็กทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

1.Respiratory failure

2. Congestive heart failure

3. Shock : (hypovolemic, septic, cardiogenic cause)

3. Status epilepticus

4. Poisoning : drugs, food, chemicals, substances

5. Anaphylaxis

แพทย์เพิ่มพูนทักษะต้องสามารถให้ขนาดยาถูกต้องในผู้ป่วยเด็กฉุกเฉินได้

1. Volume expander (ทั้งชนิด ความเข้มข้น ปริมาณ และอัตราเร็วการให้สารน้ำเข้าหลอดเลือดตำตามอายุ น้ำหนัก และภาวะรค)

2. Adrenaline via ETT/ IV / IM

3. Diazepam via IV / Rectal suppository

4. Glucose IV

5. Adenosine IV

6. Positive inotropic drugs: Dopamine, Dobutamine, Adrenaline, levophed IV drip

หมายเหตุ

1. สามารถรู้ค่าปกติของสัญญาชีพในเด็กแต่ละอายุ

2. สามารถประเมินภาวะการเจริญเติบโต ภาวะโภชนาการ อาหารตามวัย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับวัคซีนตามอายุ โดยสามารถให้คำปรึกษา แนะนำเบื้องต้น และส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม

3. สามารถเรียนรู้และศึกษาโรคเด็กในแต่ละสาขาเฉพาะโรคที่แต่ละคนสนใจไ เพื่อมเติมร่วมกับกุมารแพทย์เฉพาะทางหลากหลายสาขา ได้แก่ Newborn, chest, neurology, cardiology, hematology and oncology, dermatology, allergy and immunology, rheumatology, endocrinology, infectious disease, psychiatry, developmental and behavioral pediatrics

4. สามารถประเมินและส่งต่อผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม และป้องกันความเสี่ยงระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

หัตถการที่ต้องทำ/ควรทำได้

1. สามารถรับเด็กทารกที่คลอดและกี้ชีพทารกแรกเกิดได้ ถ้าเกิดปัญหา (NCPR) และกู้ชีพเด็กโตได้ (PALS)

2. สามารถทำหัตถการเบื้องต้นในภาวะฉุกเฉินในทารกเด็กโตได้

2.1 ใส่ Endotracheal tube; เลือกขนาดและตำแหน่งได้เหมาะสมและสามารถใส่ได้

2.2 ใส่ ICD หรือทำ Needle thoracocentesis เช่น ในเคส pneumothorax with respiratory failure or tension pneumothorax ได้

2.3 นวดหัวใจ (CPR) ได้ใน Newborn resuscitation

3. รู้ข้อบ่งชี้/ข้อห้าม และสามารถทำหัตถการเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กได้ โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณีหรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแลของกุมารแพทย์

3.1 Lumbar Puncture (LP)

3.2 ใส่ Umbilical Venous/ Arterial Catheter (UVC/UAC)

3.3 ใส่ Foley catheter

3.4 Neonatal Advanced Life Support (NALS)

3.5 Pediatric Advanced Life Support (PALS)

3.6 Blood exchange in neonatal jaundice

3.7 Intraosseous infusion

	รู้หลักการ ข้อบ่งชี้และผลแทรกซ้อนที่อาจเกิดได้	เคยเห็น	เคยทำด้วยตนเอง
หัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1) - Endotracheal intubation (children)			
- Neonatal resuscitation			
-			
-			
หัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) - Lumbar puncture (children)			
- Umbilical vein catheterization			
-			
-			

ศัลยกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.หญิงอัมพร พนาลีอำไพ

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.รณฤทธิ์ สิงห์ปรุ

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานศัลยกรรม :

1. น.อ.ชาญชาย สมบูรณ์ศักดิกุล
2. น.อ.ไพรัตน์ สันติชวลิตสกุล
3. น.อ.นพดล เหตระกูล
4. น.อ.ธเนศ ขาวสุทธิ์
5. น.อ.สาริษฐ์ หุตะโกวิท
6. น.อ.นานัตว์ สัตยานันท์
7. น.อ.พัทยา ตันธนาธิป
8. น.อ.สนธิเดช ศิวิไลกุล
9. น.อ.เบญจพันธ์ เพชรเสนา
10. น.อ.มนสิทธิ์ รัตนนันทพัฒน์
11. น.อ.สุธี เชาว์วรวิญญู
12. ว่าที่ น.อ.พิบูลย์ ตติชลวิพุธ
13. น.ท.เทวเจษฎา ภาเรือง
14. น.ท.กิตติศักดิ์ วีระพลชัย
15. น.ท.หญิง ธนิดา เจนบวรกิจ
16. น.ท.กฤชรัฐ วัฒนสาธิตอาภา
17. น.ท.วรพจน์ ชมศิริ
18. น.ท.สกลพัฒน์ กังแฮ
19. ว่าที่ น.ท.หญิง มนัญญา ภัทรวิตตากร
20. ว่าที่ น.ท.ทวิวัฒน์ สุโรจนะเมาะกุล
21. ว่าที่ น.ท.ธีรพัฒน์ กิติชัยวัฒน์
22. ว่าที่ น.ท.หญิง ศศิมา ประพันธ์
23. ว่าที่ น.ต.กชกร ภูมิสิริกุล
24. ว่าที่ น.ต.สุเมธ บุญญเจตน์พงษ์
25. ว่าที่ ร.อ.ภัทร์ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
26. ว่าที่ ร.ท.กรุณา จันทร์มิตรสกุล
27. นพ.นรากร มาสมบูรณ์
28. นพ.กริช ออประเสริฐ

แพทย์ที่ปรึกษา น.อ.พัทยา ตันธนาธิป และ น.ท.หญิง ธนิดา เจนบวรกิจ

กำหนดการปฏิบัติงาน 2 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

วัน / เวลา	0700 0800	0800 – 0900	0900 - 1200	1300 - 1400	1400 - 1600
จันทร์	Round ward	Morning report	A : OPD B : ห้องแผล/หัตถการ	Lecture/bedside Teaching	A : OPD/ward work B : OR
อังคาร		Journal/topic	A : ห้องแผล/หัตถการ B : OPD	A : OR B : OPD/Ward work	
พุธ		Grand round/ interesting case	Wk 1,3,5 A : OPD B : ห้องแผล/หัตถการ Wk 2,4 A : ห้องแผล/หัตถการ B : OPD	Lecture	Wk 1,3,5 A : OPD/ward work B : OR Wk 2,4 A : OR B : OPD/ward work
พฤหัสบดี		MM/ operative Technique	A : OPD B : ห้องแผล/หัตถการ	A : OPD B : OR	
ศุกร์		Preoperative conference	A : ห้องแผล/หัตถการ B : OPD	Lecture	A : OR B : OPD/ward work

การอยู่เวรนอกเวลา

สถานที่ปฏิบัติงาน วอร์ดศัลยกรรม และ SICU, อาคารผู้ป่วยใน, ห้องฉุกเฉินและห้องผ่าตัด

เวลาการปฏิบัติงาน อยู่เวร 10 – 11 เวร/เดือน (วันหยุดอย่างน้อย 3 เวร/เดือน)

1. วันหยุดราชการ ตั้งแต่ 1600 – 0800

2. วันหยุดราชการ ตั้งแต่ 0800 – 0800

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ 2nd call/ staff เวร

หน้าที่ 1. ดูแลผู้ป่วยใน Ward ศัลยกรรม

2. รับปรึกษาต่างแผนก, รับปรึกษา ER

กิจกรรมทางวิชาการ

1. มีการสอนเนื้อหาที่จำเป็นต้องรู้ของศัลยกรรม, ภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม
2. มีการสอนขั้นตอนการปฏิบัติที่ถูกต้องก่อนทำหัตถการ
3. มีการสอนความรู้ทั่วไปด้านกฎหมาย, จริยธรรม
4. มีการสอนข้างเตียง (Bed side Teaching)
5. มีการสอนสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ป่วย, Service Mind, Holistic Approach

การประเมิน

แบบประเมิน พท.3/1.1

วันที่ประเมิน

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

แบบประเมิน พท.3/2.1
วันที่ประเมิน .....
วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน .....

โรคที่พบบ่อย / ที่ต้องเรียนรู้

1. Surgical infection
2. Common anorectal disease
3. Common skin tumor
4. Diabetic foot
5. Common vascular disease
6. Skin and soft tissue infection
7. Thyroid nodule
8. Acute abdomen
9. Blunt abdominal injury
10. Neck injury

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. Acute appendicitis
2. Acute limb ischemia
3. Necrotizing soft tissue infection
4. Burn
5. Acute abdomen
6. Shock and Resuscitation
7. Emergency in urology
8. Increase intracranial pressure

หัตถการที่ต้องทำได้ / ควรทำได้

1. Biopsy of Skin, Superficial mass
2. Appendectomy
3. Vasectomy
4. Vasectomy
5. Intraosseous access
6. Intercostal drainage
7. Urethral catheterization
8. Debridement of wound
9. Wound dressing

10. Removal of nail and nail fold

11. Incision and drainage

12. Nasogastric intubation

สูตินรีเวชกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.จุลนัยน์ ทิศาปราโมทย์กุล

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.ชนินทร์ มิตินันท์วงศ์

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม : 1. น.อ.หญิง อัมพุชินี อิศรางกูร ณ อยุธยา
2. น.อ.หญิง สิริ์ลดา หัศกาดล
3. น.อ.ปราโมทย์ กาญจกิจสกุล
4. น.อ.หญิง รัชนีย์ วิโรจน์สกุลชัย
5. น.อ.หญิง อวรรษนันต์ ฐานะวุฑฒ์
6. น.ท.หญิง เหมวดี ศรีจงใจ
7. น.ต.ณีรานุช จอกแก้ว
8. ว่าที่ น.ต.หญิง จิตตรินทร์ ศรีระอัมพุช
9.ว่าที่ ร.อ.หญิง นิธินันท์ บุญยสนธิกุล
10. พญ.ระรินทิพย์ บุญประดิษฐ์
11. พญ.ปิยะมน ศรีสกุลพาณิชย์

แพทย์ที่ปรึกษา น.ต.หญิง ณีรานุช จอกแก้ว

กำหนดการปฏิบัติงาน 2 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา (Intern จะปฏิบัติงานทั้งสิ้น 8 สัปดาห์)

1. งานประจำสัปดาห์

วัน / เวลา	การปฏิบัติงาน
สัปดาห์ที่ 1-2	ห้องคลอด
สัปดาห์ที่ 3-4	ห้องผ่าตัด
สัปดาห์ที่ 5-6	ห้องฝากครรภ์
สัปดาห์ที่ 7-8	ห้องตรวจโรคนรีเวชกรรม

2. งานประจำวัน

วัน / เวลา	การปฏิบัติงาน
0700 - 0830	ราวน์ผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย 80/8
0830 - 1600	ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับมอบหมายประจำสัปดาห์
1300 - 1600	OPD บ่าย และ OPD พิเศษ ช่วงบ่าย

การอยู่เวรนอกเวลา

สถานที่ปฏิบัติงาน ห้องคลอด

เวลาการปฏิบัติงาน 1600 – 0800 วันราชการ แล 0800 – 0800 วันหยุดราชการ

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ แพทย์เวรประจำวัน

หน้าที่ 1. เป็นแพทย์เวร First call ห้องคลอดผู้ป่วยในผู้ป่วยนอกทั้งหมด

2. ตรวจประเมินผู้ป่วยและรายงานแพทยืเวร

3. ทำหัตถการตามความเหมาะสมและเข้าช่วยผ่าตัด

กิจกรรมทางวิชาการ

1. Grand round หรือ Interesting case 0800 – 0900 ทุกวันพุธ

2. ให้ intern ทำ Topic หรือ Journal club เดือนละ 1 เรื่อง 1300 – 1500 ทุกวันพุธที่ 3 หรือ 4 ของเดือน

การประเมิน

แบบประเมิน พท.3/1.1

วันที่ประเมิน

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

แบบประเมิน พท.3/2.1

วันที่ประเมิน

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

1. Antenatal care
2. Preterm labor
3. Pregnancy induce hypertension
4. Abnormal uterine bleeding
5. Abnormal vaginal/uterine bleeding
6. Abnormal vaginal discharge
7. Pelvic pain
8. Pelvic mass
9. Genital ulcer
10. Contraception

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. Postpartum hemorrhage
2. Ectopic pregnancy
3. Antepartum hemorrhage

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้

1. PV, Pap smear
2. Normal labor
3. Implantation contraception and removal
4. Ultrasound (OB/GYN) เบื้องต้น
5. Tubal resection
6. MVA or D&C
7. Vaginal packing

อายุรเวชกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.ธีรธร วงศ์ชัยสุวรรณ

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.สรภพ ภักดีวงศ์

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานอายุรเวชกรรม : 1.น.อ.จตุรงค์ ตันติมงคลสุข

2. น.อ.เฉลิมพล นิยมรัฐ

3. หญิง ติราภรณ์ บุณยรัตพันธุ์

4. น.อ.ศักดิ์ชัย ปาละวัฒน์

5. น.อ.นิพัทธ์ วิบูลย์กิจวรกุล

6. น.อ.หญิง ภาศรี มหารมณ์

7. น.อ.พงศ์อินทร์ สาริกะภูติ

8. น.อ.วราชัย เคร่งวิรัตน์

9. น.อ.หญิง ภัททชีว์ องค์มหัทมงคล

10. ว่าที่ น.อ.หญิง ธนาวดี สิริธนดีพันธ์

11. ว่าที่ น.ท.ธีรพล ปัญจชัยพรพล

12. น.ท.ติรวิทย์ หงสกุล

13. น.ท.หญิง สุภัสสา เลิศล้ำ

14. น.ท.หญิง กมลาสน์ อำนวย

15. น.ท.หญิง วิลาสินี มรินทร์พงษ์

16. ว่าที่ น.ท.หญิง บุญธิดา จ้อยจำรูญ

17. ว่าที่ ร.อ.พัทธดนย์ ศิริวงศ์รังสรรค์

18. ว่าที่ ร.ต.มนต์สันต์ สฤษดิ์เวชวรกุล

19. พญ.กัลยรักษ์ แสงใส

20. นพ.ชวณัฐ ทองสมบัติพาณิช

แพทย์ที่ปรึกษา ว่าที่ น.อ.หญิง ธนาวดี สิริธนดีพันธ์

กำหนดการปฏิบัติงาน 3 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

วัน / เวลา	0800 - 1000	1000 - 1200	1230 1330	1300- 1400	1400 - 1600
จันทร์	Round ward	Round ward	activity	OPD	OPD
อังคาร	Round ward	Round ward		Round ward	Round ward
พุธ	Round ward	OPD	activity	OPD	OPD
พฤหัสบดี	Round ward	Round ward	activity	Round ward	Round ward
ศุกร์	Round ward	Round ward		Round ward	Round ward

การอยู่เวรนอกเวลา

สถานที่ปฏิบัติงาน ward อายุรเวชกรรม

เวลาการปฏิบัติงาน 1. วันราชการ 1600 – 0800

2. วันหยุดราชการ 0800 – 1600 , 1600 - 0800

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ 2nd call / Staff เวร

หน้าที่ 1. ดูแลผู้ป่วยใน ward อายุรเวชกรรม รับปรึกษาต่างแผนก

2. รับปรึกษา ER เวลา ≈ 1600 - 2000

กิจกรรมทางวิชาการ

1. Admission report 1200 – 1400 ทุกวันจันทร์

2. Interesting case/ topic review 1200 – 14000 ทุกวันพฤหัสบดีที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน

3. Medical conference (Teleconference) 1300 – 1400 ทุกวันพุธร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การประเมิน

แบบประเมิน พท.3/1.1

วันที่ประเมิน

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

แบบประเมิน พท.3/2.1

วันที่ประเมิน

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

1. Acute diarrhea

2. Irritable Bowel Syndrome (IBS)

3. Sepsis

4.Septic shock

5. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)
6., Acute hepatitis
7. iron deficiency anemia
8. Disseminated Intravascular Coagulation (DIC)
9. hypothyroidism
10. thyrotoxicosis
11. Diabetes Mellitus (DM)
12. hypoglycemia
13. hyperlipidemia
14. hypertension
15. common electrolyte abnormalities
16. acute renal failure
17. fluid overload
18. seizure
19. acute stroke
20. acute coronary syndrome
21. pulmonary embolism
22. pleural effusion
23. common EKG abnormalities
24. congestive heart failure
25. Upper and lower respiratory tract infections
26. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) and asthma
27. acute respiratory failure
28. Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)
29. Peptic Ulcer (PU)
30. Duodenal Ulcer (DU)
31. Upper Gastrointestinal Bleeding (UGIB)
32. dermatitis
33. Urticaria
34. gout
35. genitourinary tract infections
36. nosocomial infection
37. palliative care

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. Acute ischemic stroke
2. acute coronary syndrome
3. acute respiratory failure
4. congestive heart failure
5. acute pulmonary embolism
6. pneumothorax

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้

1. Acute ischemic stroke (ABG)
2. BLS
3. ACLS
4. intubation
5. abdominal paracentesis
6. Thoracentesis
7. Lumbar puncture (LP)
8. central line placement
9. Intercostal Drainage (ICD)
10. arthrocentesis

โสต ศอ นาสิกกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.ศราวุฒิ พูลทรัพย์
รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.ท.หญิง ณัชชาวดี สิงหวราช พลเสน
รายชื่อแพทย์กลุ่มงานโสต ศอ นาสิกกรรม : 1. น.ท.หญิง ลลิดา หว่านพืชน์
2. ว่าที่ น.ต.อพิสิษฐ์ จิรวารศิริกุล
3. ว่าที่ น.ต.หญิง กฤษมน ลิ้มธรเบญจพล
4. พญ.ณัฐกาสรณ์ ศรีสิทธิ์วิวิช
แพทย์ที่ปรึกษา น.ท.หญิง ณัชชาวดี สิงหวราช พลเสน
กำหนดการปฏิบัติงาน 1 เดือน
ปฐมนิเทศวันที่
ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

วัน / เวลา					
จันทร์	OPD ENT				
อังคาร	OR ENT				
พุธ	OPD ENT				
พฤหัสบดี	OPD ENT				
ศุกร์	OPD ENT				

การอยู่เวรนอกเวลา
สถานที่ปฏิบัติงาน ห้องตรวจ หู คอ จมูก / ward 80/9 , OR ENT
เวลาการปฏิบัติงาน 0830 – 16000
แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ น.อ.บริพนธ์ สุวชิรัตน์
หน้าที่ ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทาง หู คอ จมูก

กิจกรรมทางวิชาการ
อ่าน Journal / Topic (review)

การประเมิน
แบบประเมิน พท.3/1.1
วันที่ประเมิน
วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน
แบบประเมิน พท.3/2.1
วันที่ประเมิน
วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

1. allergic rhinitis
2. acute sinusitis
3. acute otitis media/ otitis externa
4. Epistaxis

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. upper airway construction
2. Epistaxis
3. Foreign body in ear / neck
4. Deep neck infection

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้

1. anterior / posterior nasal packing
2. Removal foreign body in ear, nose

จักษุกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.หญิง ลูกจันทร์ เหรียญสุวรรณ

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.หญิง นันทวรรณ ธรรมวรากุล

รายชื่ออแพทย์กลุ่มงานจักษุกรรม : 1. น.อ.หญิง พิมพ์สิริ ชมะนันท์

2. น.อ.หญิง พิชาพร อาทรสมบัติ

3. น.ท.หญิง นภางค์ เกษโกวิท

4. น.ท.หญิง รวิพรรณ พันธุ์พฤกษ์

5. น.ท.หญิง พัชราพร หวังวรวิทย์

6. น.ท.หญิง ธิดารัตน์ ตั้งกิจ

7. ว่าที่ น.ท.ภาษิต พิไลพันธ์พฤกษ์

แพทย์ที่ปรึกษา น.อ.หญิง นันทวรรณ ธรรมวรากุล

กำหนดการปฏิบัติงาน 1 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

วัน / เวลา	
จันทร์	ตรวจผู้ป่วยนอกที่ห้องตรวจจักษุกรรม
อังคาร	ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดจักษุกรรม
พุธ	ตรวจผู้ป่วยในที่ตึกผู้ป่วยในแผนกจักษุกรรม , ตรวจผู้ป่วยนอกที่ห้องตรวจจักษุกรรม
พฤหัสบดี	ปฏิบัติงานในห้องหัตถการจักษุกรรม
ศุกร์	ตรวจผู้ป่วยนอกที่ห้องตรวจจักษุกรรม

การอยู่เวรนอกเวลา

สถานที่ปฏิบัติงาน ตึกผู้ป่วยในแผนกจักษุกรรรม

เวลาการปฏิบัติงาน วันราชการ 1500 – 0800, วันหยุดราชการ 0800 – 0800

แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ แพทย์เวรนอกเวลาจักษุกรรม

หน้าที่ ตรวจวินิจฉัยโรคทางจักษุกรรม , ปรึกษาจักษุกรรมแพทย์ได้อย่างเหมาะสม

กิจกรรมทางวิชาการ

นำเสนอวิชาการด้านจักษุวิทยา ให้การวินิจฉัยและรักษาเบื้องต้นที่เหมาะสม สามารถบรรยายแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องพบจักษุแพทย์

การประเมิน

แบบประเมิน พท.3/1.1

วันที่ประเมิน.....

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน.....

แบบประเมิน พท.3/2.1

วันที่ประเมิน.....

วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน.....

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

1. โรคทีเกิดจากการติดเชื้อ ได้แก่ ตาแดง เปลือกตาอักเสบกุ้งยิง และที่กระจกตาดำ ลุกตาอักเสบติดเชื้อ
2. โรคที่เกิดจาการอักเสบ ได้แก่ ม่านตาอักเสบ
3. โรคที่เกิดจากโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวานที่จอตา เส้นเลือดอุดตันที่ตา
4. โรคอื่นๆ ได้แก่ จอประสาทตาลอก ตาเหล่ ภาวะสายตาผิดปกติ ต้อหิน

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. อุบัติเหตุทางตา ได้แก่ สิ่งแปลกปลอม สารเคมีเข้าตา เลือกออกในตา
2. ต้อกินเฉียบพลัน
3. เส้นเลือดอุดตันที่จอประสาทตา
4. การวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาสม
5. การดูแลเบื้องต้นในรายที่จำเป็นต้องส่งต่อจักษุแพทย์

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้

1. ล้างตา
2. เจียสิ่งแปลกปลอม
3. เจาะกุ้งยิง
4. ปิดตาแน่น

วิสัญญีกรรม

หัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.หญิง สุมัทนา ณ ป้อมเพ็ชร์

รองหัวหน้ากลุ่มงาน : น.อ.หญิง ปิยะภัทร สมานพิบูลย์ผล

รายชื่อแพทย์กลุ่มงานวิสัญญีกรรม: 1. น.อ.หญิง จริยา สันตติอนันท์

2. น.อ.หญิง นวภรณ์ ผลากรกุล

3. น.อ.หญิง สุทธิสินี เจริญยิ่ง

4. น.ต.หญิง พัดชา พาไพศาล

5. นพ.บารมี พรหมสาขา ณ สกลนคร

6. พญ.พรทิมา พสุหิรัญนิกร

7. พญ.แพรพรรณี ศกุนตะลักษณ์

แพทย์ที่ปรึกษา น.อ.หญิง สุมัทนา ณ ป้อมเพ็ชร์

กำหนดการปฏิบัติงาน 1 เดือน

ปฐมนิเทศ วันที่

ตารางการปฏิบัติงานหลักในเวลา

(สัปดาห์ที่ 1)

วัน / เวลา	0800 - 0900	0900 -1430	1430 - 1600
จันทร์	Orientation intro. To Anes.	ฝึกปฏิบัติงานใน OR + RR	Preop. Evaluation + preparation เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
อังคาร	case discussion a Room Preparation		
พุธ			
พฤหัสบดี			
ศุกร์			

(สัปดาห์ที่ 2)

วัน / เวลา	0800 - 0900	0900 -1430	1430 - 1600
จันทร์	Cass discussion a Room preparation	ฝึกปฏิบัติงานใน OR + RR	Preop. Evaluation + preparation เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
อังคาร			
พุธ	Topic Review		
พฤหัสบดี	Cass discussion a Room preparation		
ศุกร์			Repletion + Feedback

การอยู่เวรนอกเวลา
สถานที่ปฏิบัติงาน
เวลาการปฏิบัติงาน
แพทย์ผู้ดูแล/รับผิดชอบ
หน้าที่

กิจกรรมทางวิชาการ

1. Topic2 / Journal review
2. Cass discussion

การประเมิน

แบบประเมิน พท.3/1.1
วันที่ประเมิน
วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน
แบบประเมิน พท.3/2.1
วันที่ประเมิน
วันที่ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบผลการประเมิน

โรคที่พบบ่อย/ที่ต้องเรียนรู้

1. ประเมินผู้ป่วยที่มี underlying dis : DM, HT, DLP, IPH, COPD, Asthma, CKD BTC และให้การรักษารวมถึงให้ยา Premedication ก่อนให้ยาระงับความรู้สึกอย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. มีความรู้ ความเข้าใจในการเลือกเทคนิคในการให้ยาระงับความรู้สึก รวมถึงการดูแลผู้ป่วยขณะ ให้ยาระงับความรู้สึกในรายที่ไม่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม
3. ให้การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นได้อย่างเหมาะสม
4. รู้จักภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและการให้ยาระงับความรู้สึกและให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องรู้

1. มีความรู้ ความเข้าใจในการประเมินผู้ป่วยที่มารับบริการให้ยาระงับความรู้สึกในภาวะฉุกเฉิน
2. เข้าใจความแตกต่างระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยทั่วไป (elective) และผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. สามารถให้การระงับความปวดหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม

หัตถการที่ต้องทำได้/ควรทำได้

ต้องทำได้ 1. Under mask เพื่อช่วยหายใจ รวมถึงเทคนิคการ Open airway ต่างๆ
2. แทง IV
3. ETT intuba hon

ควรทำได้ (อาจจะ) 1. Spinal block
2. ใส่ LMA

ภาคผนวก ข
แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
Entrustable professional activities (EPA)

ชื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะ.....ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....

สถานที่ ☐ OPD ☐ IPD

Clinical setting ☐ Medicine ☐ Pediatrics ☐ Surgery ☐ Orthopedics ☐ ER ☐ Family Medicine ☐ OBGYN

Clinical Problem ; Diagnosis.....

Category: ☐ RS ☐ CVS ☐ Gastro ☐ Neuro ☐ Pain ☐ Psychy ☐ Ortho ระบุ.....

Complexity of case: ☐ Low ☐ Average ☐ High

ข้อแนะนำ 1) ไม่จำเป็นต้องประเมินทุกหัวข้อ ในผู้ป่วยแต่ละราย แล้วแต่บริบทของ Setting 2) สามารถนำแบบประเมินผู้ป่วยหลายรายมารวมประเมินความสามารถในข้อต่าง ๆ ได้ 3) ควรทำอย่างน้อย 2 ครั้งคือ ระหว่าง rotation เพื่อ Feedback แก้ไข และปลาย rotation เพื่อประเมิน Summative

ทักษะทางคลินิก	Outstanding	average	Below average	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1.ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างกระชับครอบคลุมเป็นขั้นตอน					
2.เลือกใช้วีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ อย่างเหมาะสมคุ้มค่า					
3.วินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบ และวินิจฉัยแยกโรคได้อย่างถูกต้อง					
4.ประเมินและรักษาผู้ที่มีอาการเลวลงหรืออาการหนักเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม โดยตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา (กรณีฉุกเฉิน ต้องทำเป็นอันดับแรก)					เน้นใน ER/trauma
5.เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุสมผล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยแบบองค์รวม					
6.ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและรักษาได้อย่างถูกวิธี					
7.ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย					เน้น care plan & home care ใน FM
8.ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ					
9.สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน					
10.แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)					
11.บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง					

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม = ☐

☐ ระดับ 1 ไม่ผ่าน = ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)

☐ ระดับ 2 ไม่ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

☐ ระดับ 3 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

☐ ระดับ 4 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

☐ ระดับ 5 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

EPA

OPD (Medicine): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. HT
2. Complicated DM
3. Common GI problem
4. Gout
5. DLP
6. Stable ACS
7. Asthma / COPD
8. HIV
9. TB
10. CKD stage 3
11. Chronic stable AF
12. Thyroid disease
13. CHF
14. Metabolic syndrome
15. Anemia
16. Valvular heart disease

EPA Medicine

IPD simple: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Respiratory infection : pneumonia , ronchitis , LRTI
2. CNS infection : meningitis, encephalitis
3. KUB infection : UTI , acute pyelonephitis
4. Tropical infection: dengue fever, scrub typhus, leptospirosis
5. Seizure
6. Heart failure
7. Electrolyte imbalance
8. Acute febrile illness
9. COPD with AE
10. Non-massive GI bleeding
11. Nephrotic syndrome
12. Acute kidney injury
13. Ischemic stroke

EPA Medicine

IPD critical: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Acute coronary syndrome: STE-ACS / NSTE-ACS
2. DKA
3. HHS
4. Thyroid storm
5. Acute respiratory failure
6. Sepsis/septic shock
7. Stroke fast tract
8. DSS/DHF
9. Massive GI bleeding
10. Arrhythmia
11. Anaphylaxis shock
12. Pulmonary embolism
13. Status epilepticus
14. Toxicology: paracetamol overdose, paraquat poisoning, TCA overdose, CCB/BB overdose

EPA Medicine

EPA OPD (Surgery): อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Wound care: chronic wound / fresh wound
2. Dyspepsia
3. LGIH: hemorrhoid
4. Mass: soft tissue mass, breast mass, subcutaneous mass
5. Peripheral arterial disease
6. Chronic venous insufficiency
7. Hernia
8. BPH
9. Scrotal mass

EPA Surgery

EPA IPD (Surgery): อย่างน้อย 1 ราย ที่ต้องผ่านการ ประเมิน

1. Acute abdomen:
    - Acute appendicitis
    - PU perforation
    - Acute cholecystitis
    - acute cholangitis
    - acute diverticulitis
2. Soft tissue infection: NF
3. GI bleeding: UGIH LGIH
4. bowel obstruction
5. Diabetic foot ulcer
6. Acute urinary retention
7. Primary survey in trauma case
    - blunt/penetrating abdomen
    - blunt/penetrating chest
    - head injury
    - ATLS

EPA Surgery

OPD (Pediatrics): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Skin lesion: rash, viral exanthem
2. Respiratory tract infection
3. GI problems: abdominal pain, constipation, diarrhea
4. Allergy: rhinitis, asthma, atopic dermatitis
5. Febrile convulsion
6. Well baby clinic: vaccine, growth development
7. Malnutrition
8. Hematological problems : anemia, Thalassemia, ITP, iron deficiency anemia
9. Cardiovascular system: Innocent murmur
10. Kawasaki disease

EPA ped

IPD (Pediatrics): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. DHF (severe dengue)
2. Respiratory tract infection: pneumonia/bronchitis, croup, anaphylaxis, acute asthmatic attack
3. Acute gastroenteritis
4. Anemia
5. Low birth weight
6. Neonatal jaundice
7. Acute febrile illness
8. Acute pyelonephritis
9. Kawasaki disease
10. MIS-C (Multi-inflammatory system in children)
11. AGN, Nephrotic syndrome
12. Respiratory distress (newborn)

EPA ped

EPA(ER): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Stroke fast tract
2. Acute coronary syndrome : STEACS
3. Septic shock
4. Major Trauma **
5. Chest pain
6. Acute dyspnea
7. Alteration of consciousness
8. Shock
9. Cardiac arrest

** 1 รายต้องเป็น major trauma

EPA ER

EPA (OB-Gyn)OPD: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Low risk ANC
2. Abnormal vaginal/uterine bleeding/1st half bleeding in pregnancy
3. Pelvic pain / dysmenorrhea
4. Pelvic mass
5. Postpartum follow up
6. Abnormal vaginal discharge
7. Contraceptive counselling
8. High risk ANC: GDM , overt DM, chronic HT
9. Genital ulcer (STD)

EPA (OB-Gyn)

EPA (OB-Gyn) IPD : อย่างน้อย 1 เคสที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Postpartum hemorrhage
2. Preterm labor management
3. PIH/ecclampsia
4. Abnormal vaginal/uterine bleeding
    - 1st half bleeding in pregnancy : Abortion, rupture ectopic
    - 2nd half bleeding : placeta previa ,abruptio placenta
6. Abnormal vaginal/uterine bleeding
7. Pelvic pain / dysmenorrhea
8. Pelvic mass
9. puerperium care

EPA (OB-Gyn)

EPA (ortho)OPD: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. OA knee/hand/hip
2. Carpal tunnel syndrome
3. Trigger finger
4. De Quervain
5. Low back pain
6. Joint dislocation
7. Simple fracture
8. Toe-tip injury
9. Carpal ganglion
10. Tennis elbow
11. Spondylosis: cervical / lumbar
12. Osteoporosis
13. Arthritis
14. Joint sprain : ankle sprain
15. Achilles tendon rupture

EPA (Ortho)

EPA (ortho)IPD: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Open fracture
2. Compartment syndrome
3. Fracture around hip
4. Pelvic fracture
5. Septic arthritis
6. Spinal fracture
7. Post operative care + rehabilitation
8. Spinal cord injury
9. Closed fracture : humerus/tibia/hand/foot/ distal end radius/ankle
10. Pediatric fracture - supracondyle / forearm / lower extremities / epiphyseal plate injury
11. Spinal stenosis

EPA (Ortho)

แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
Direct observation of procedural skills (DOPS)

ชื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะ.....ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....

สถานที่ ☐ OPD ☐ IPD ☐ OR

Clinical setting ☐ Medicine ☐ Pediatrics ☐ Surgery ☐ Orthopedics ☐ ER ☐ Family Medicine ☐ OBGYN

Diagnosis.....

Procedure.....

Complexity of case: ☐ Low ☐ Average ☐ High

ทักษะหัตถการ	ถูกต้องสมบูรณ์	ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่	ไม่ถูกต้อง/ถูกต้องเพียงเล็กน้อย	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1. บอกข้อบ่งชี้ กายวิภาคที่เกี่ยวข้องและเทคนิคการทำหัตถการ					
2. ขอ inform consent					
3. เตรียมการก่อนทำหัตถการอย่างเหมาะสม					
4. ให้ยาแก้ปวดอย่างเหมาะสม					
5. ทำหัตถการได้อย่างถูกวิธี					
6. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ					
7. ขอความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม					
8. การดูแลรักษาหลังจากทำหัตถการ					
9. ทักษะการสื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน					
10. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ					

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม = ☐

☐ ระดับ 1 ไม่ผ่าน = ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)

☐ ระดับ 2 ไม่ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

☐ ระดับ 3 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

☐ ระดับ 4 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

☐ ระดับ 5 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

DOPS

DOPS (Medicine): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. Thoracentesis
2. Abdominal paracentesis
3. Lumbar puncture
4. Arthocentesis
5. ACLS : defibrillation, external pacemaker, sync cardioversion
6. Central line insertion
7. ICD insertion
8. การใส่ PPE

DOPS: Medicine

DOPS (Surgery): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. E-FAST
2. ICD insertion
3. Skin biopsy
4. Debridement wound
5. Subcutaneous mass excision
6. Wound management: suture
7. Nail extraction
8. I&D
9. FNA, needle biopsy
10. Central venous insertion

DOPS: Surgery

DOPS (Pediatrics): อย่างน้อย 1 หัตถการที่ต้องผ่าน

- Umbilical vein catheterization (UVC)
- Intubation
- Lumbar puncture
- NCPR

** สามารถประเมินโดยใช้ หุ่นจำลอง

DOPS: Pediatrics

DOPS (ER): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. CPR leader
2. Ultrasound: POCUS
3. Intubation
4. ICD insertion
5. Primary survey: trauma
6. External bleeding control: Suture, posterior nasal packing
7. Foreign body removal: Eye, Nose, Throat (simple case)

DOPS: ER

DOPS(OB-GYN): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน (U/S + 1 หัตถการ)

1. Ultrasound gravid uterus** ต้องผ่านการประเมิน ทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้ง Placenta removal
2. Intrapartum monitoring
3. Cervical dilatation and uterine curettage
4. Contraceptive drug implantation and removal
5. Insertion of intrauterine contraceptive device
6. Manual vacuum aspiration
7. Transvaginal ultrasound

DOPS: OB-GYN

DOPS(Ortho): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. Splint
2. Irrigatation
3. Bivalve/remove cast
4. Skin traction
5. Simple joint reduction - shoulder / elbow / IP joint
6. Pelvic wrap
7. Close reduction and Casting
8. Clavicle slap
9. Knee aspiration
10. Repair nail bed injury / fingertip injury
11. Finger or toe amputation

DOPS: Ortho

แบบประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

Multisource Feedback (MSF)

ชื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะ.....

ชื่อผู้ประเมิน..... ☐ อาจารย์ ☐ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์พี่เลี้ยง ☐ อื่นๆ ระบุ.....

สถานที่ ☐ OPD ☐ IPD ☐ OR

Clinical setting ☐ Medicine ☐ Pediatrics ☐ Surgery ☐ Orthopedics ☐ ER ☐ Family Medicine ☐ OB GYN

ช่วงเวลาที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงาน.....วันที่ให้ความเห็น.....

พฤติกรรม	Outstanding	Average	Below Average	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1. ซื่อสัตย์					ต้องไม่ได้ต่ำกว่า Average
2. รับผิดชอบ					ต้องไม่ได้ต่ำกว่า Average
3. ตรงต่อเวลา					
4. แต่กายสุภาพ					
5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ					
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน					
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ					ต้องไม่ได้ต่ำกว่า Average
8. อื่น ๆ ระบุ.....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ เกี่ยวกับ 1.ทักษะทางคลินิก 2.ทักษะทางหัตถการ และ 3. พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ ในกลุ่มงาน หรือภาควิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลทั่วไป

☐ นพ. ☐ พญ. (ชื่อ).....(สกุล).....

สถาบันที่สำเร็จการศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ.....

ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

กำหนดการปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่.....ถึง.....

กลุ่มงาน ☐ อายุรศาสตร์ ☐ ศัลยศาสตร์ ☐ ออร์โธปิดิกส์ ☐ กุมารเวชศาสตร์ ☐ สูติ-นรีเวชวิทยา ☐ GP ☐ ER

☐ โรงพยาบาลชุมชน (ชื่อ).....ขนาด.....เตียง ☐ วิชาเลือก.....

ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่...../...../.....(วัน/เดือน/ปี) ถึง...../...../.....(วัน/เดือน/ปี)

ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีการลา.....วัน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ..... ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

การประเมิน

หัวข้อการประเมิน	**ระดับผลการประเมินความสามารถโดยรวม**			
	ระดับ 5 (ผ่าน)	ระดับ 4 (ผ่าน)	ระดับ 3 (ไม่ผ่าน)	ระดับ 2 (ไม่ผ่าน)
1. ทักษะทางคลินิก				
2. ทักษะทางหัตถการ				
3. พฤติกรรมในการทำงานตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ				

ผลการประเมิน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน เพราะ ☐ 1.เวลาปฏิบัติงานไม่พอ (น้อยกว่าร้อยละ 80) ☐ 2.ไม่ผ่านการประเมิน

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งผล/หัวหน้ากลุ่มงาน

(.....)

วันที่...../...../.....

สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะโดยผู้อำนวยการสถาบันฯ

ข้อมูลทั่วไป

[ ] นพ. [ ] พญ. (ชื่อ) ..... สกุล.....สถาบันที่สำเร็จการศึกษา.....
ว/ด/ป ที่สำเร็จการศึกษา..... เลขที่ใบอนุญาตฯ ..... ว/ด/ป ที่ออกใบอนุญาตฯ .....
ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล ..... จังหวัด.....
ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....สิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ระยะเวลาปฏิบัติงานร้อยละ..... ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีใบลา.....วัน
ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

สรุปการประเมินผล

กลุ่มงาน	**ผ่าน**	**ไม่ผ่าน**	**เหตุผล**	
			เวลาไม่พอ (ร้อยละ 80)	**ไม่ผ่านการประเมินผล**
อายุรศาสตร์	☐	☐	☐	☐
ศัลยศาสตร์	☐	☐	☐	☐
ออร์โธปิดิกส์	☐	☐	☐	☐
กุมารเวชศาสตร์	☐	☐	☐	☐
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	☐	☐	☐	☐
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ER	☐	☐	☐	☐
เวชปฏิบัติทั่วไป / รพ.ชุมชน	☐	☐	☐	☐
วิชาเลือก.....	☐	☐	☐	☐

ความเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน
(นพ./พญ. .....)
วันที่.....เดือน .....พ.ศ. .....

ลงชื่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....
(นพ./พญ. .....)
วันที่..... เดือน .....พ.ศ. .....