คู่มือการฝึกอบรม
แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขา
กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประจำปีการศึกษา 2568

สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำนำ

ในปีการศึกษา 2568 หน่วยพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก ได้เปิดรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเข้ารับการฝึกอบรมในชั้นปีที่ 1 จำนวน 1 คน และรับต่อเนื่องชั้นปีละ 1 คนต่อปี

คณะอาจารย์จึงจัดทำคู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ประจำปีการศึกษา 2568 ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการเรียนการสอน และการปฏิบัติงานระหว่างการฝึกอบรมระยะเวลา 2 ปี เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการฝึกอบรมให้มากที่สุด

หน่วยพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

คู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	1
ชื่ออุฒิบัตร	1
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	1
เป้าหมายและผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	2
แผนการฝึกอบรม	6
พันธสัญญาด้านความประพฤติและจริยธรรม	13
การวัดและประเมินผล	14
ทรัพยากรทางการศึกษาและสวัสดิการ	20

สารบัญภาคผนวก

		หน้า
ภาคผนวกที่ 1	เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร	23
ภาคผนวกที่ 2	รายชื่อหัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรมที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำได้ด้วยตนเอง	30
ภาคผนวกที่ 3	ทักษะการสื่อสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรได้รับการประเมิน	32
ภาคผนวกที่ 4	ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2566	33
ภาคผนวกที่ 5	แบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการ	39
ภาคผนวกที่ 6	แบบให้ข้อมูลป้อนกลับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม	43
ภาคผนวกที่ 7	แบบประเมิน 360 องศา	44
ภาคผนวกที่ 8	กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)	50
ภาคผนวกที่ 9	การประเมินด้วย portfolio แบบประเมินตนเองในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	67
ภาคผนวกที่ 10	แบบประเมินการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	80
ภาคผนวกที่ 11	แนวทางการอุทธรณ์การวัดและประเมินผล	83
ภาคผนวกที่ 12	รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	85

คู่มือหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อสาขา

(ภาษาไทย) กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Developmental and Behavioral Pediatrics

ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว.กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เป้าหมายและผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ของแพทยสภาเป็นเวลา 2 ปี ผู้ได้รับวุฒิบัตรฯ จะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นสำหรับการเป็นกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม และสอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตร ดังนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral and ethics)

1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์

1.2 มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ

1.3 มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และมีจิตสาธารณะ

1.4 เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบทของ เชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย

1.5 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วยและสังคม

1.6 มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ

1.7 จัดสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและการรักษาสุขภาพตนเอง ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills) (ภาคผนวกที่ 3)

2.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ ภูมิหลังของผู้ป่วย (ระดับการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร

2.2 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู

2.3 สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ โดยสร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

2.4 มีทักษะในการให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.5 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

2.6 สามารถสื่อสารทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม

2.7 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent)

2.8 ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences) (ภาคผนวกที่ 1)

3.1 มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

3.2 มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน จริยธรรมทางการแพทย์ ระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ นิติเวชวิทยา และการแพทย์ทางเลือก ในส่วนที่เกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

3.3 คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care) มีความรู้ความสามารถในการให้การบริบาลผู้ป่วยโดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.1 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management)

- มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม
- ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม
- วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า
- รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย
- นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การใช้ยาตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที
- เลือกใช้มาตรการในการป้องกัน รักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยเด็กในระยะสุดท้าย และเด็กที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค (natural history) ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม
- บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล
- รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม

- ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และยึดหลักการของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามที่กฎหมายกำหนดไว้
- ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม
- ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที

4.2 การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็ก โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (ภาคผนวกที่ 2)

5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health system and health promotion)

มีความสามารถในการกำกับดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity care) ตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยรุ่น ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้เลี้ยงดูได้ทั้งในคลินิกสุขภาพ หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในโดยคำนึงถึงระบบสุขภาพและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

5.1 กำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

5.2 ประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการดูแลรักษา และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็กในวัยต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

5.3 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กเป็นสำคัญ

5.4 ตระหนักถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพเด็ก และสามารถโน้มน้าวให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม

5.5 ให้การดูแลรักษา คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ การแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์

5.6 ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลเด็กด้อยโอกาส เด็กถูกทอดทิ้ง และสามารถให้การช่วยเหลือติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) มีการพัฒนาความสามารถด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม และความเปลี่ยนแปลงโดย

6.1 กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

6.2 ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

6.3 มีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์

6.4 ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริบาลผู้ป่วย

6.5 ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง พัฒนางาน สร้างองค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัย การปฏิบัติงานประจำวัน (practice-based learning and improvement) และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)

7. ภาวะผู้นำ (Leadership)

มีความสามารถในการเป็นผู้นำทั้งในระดับทีมงานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยและการบริการสุขภาพในชุมชน การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการรับปรึกษาผู้ป่วย ดังนี้

7.1 เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.2 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม

7.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ

7.4 แสดงถึงความเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์

แผนการฝึกอบรม

1. ขอบเขตของการฝึกอบรม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ จัดการฝึกอบรมเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ หรือผลของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด 7 ประการ ซึ่งครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นสำหรับการเป็นกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตร 7 ประการตามที่ระบุไว้ข้างต้น การฝึกอบรมเน้นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (practice-based learning) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแล และรักษาสุขภาพทั้งเด็กปกติ และเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม ช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี และครอบคลุมโรคส่วนใหญ่ที่กุมารแพทย์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมจะต้องประสบในชีวิตการทำงานในฐานะกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม นอกจากนี้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ ยังจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างเหมาะสมอีกด้วย

2. ระยะเวลา ลักษณะ และระดับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ทั้งนี้อนุญาตให้ลาพักร้อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

<u>ระดับที่ 1</u> แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเรียนรู้วิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมพื้นฐาน โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ดูแลเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งในหอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยในเป็นเวลาอย่างน้อย 36 สัปดาห์ หรืออย่างน้อย 9 เดือน โดยเป็นการดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง และในฐานะที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ ภายใต้การดูแลของอาจารย์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการไปศึกษาและปฏิบัติงานเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาระบบประสาท กุมารเวชศาสตร์พันธุกรรม และ/หรือกุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อไม่เกิน 14 สัปดาห์ หรือไม่เกิน 3 เดือน

<u>ระดับที่ 2</u> แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมในการสอน กำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องภายใต้การดูแลของอาจารย์ มีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วนที่เป็นการดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมเป็นเวลาอย่างน้อย 36 สัปดาห์หรืออย่างน้อย 9 เดือน ศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบันต่าง ๆ เพื่อให้ได้รับประสบการณ์เพิ่มเติม ในระยะเวลาไม่เกิน 14 สัปดาห์ เช่น การศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบันที่มีงานกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม หรือจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทั้งในประเทศและต่างประเทศ งานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด เป็นต้น

3. รูปแบบการฝึกอบรม

3.1 การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน ดังนี้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน ในห้องเรียน และกิจกรรมเสริมเพิ่มเติม

วัน/เวลา	**8.30-9.30**	**9.30-12.00น.**	**13.00-16.00น.**
วันจันทร์	Morning conference	Topic conference and case review	OPD new case
วันอังคาร	Pediatric academic conference/ Patient and personnel safety	SDL/Research/ Book Reading	SDL/Research/ Well baby clinic
วันพุธ	Admission conference	SDL/Research/ Book Reading	OPD f/u case
วันพฤหัสบดี	Journal club/Ethic conference/Palliative conference/Slide teaching	SDL/Research/ Book Reading	OPD f/u case
วันศุกร์	Admission conference	Journal club/ DBP update	Grand round ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ Social Ped/School, visit/Research/SDL

3.1.1 ผู้ป่วยนอก

คลินิกพัฒนาการเด็ก

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดออกตรวจวันจันทร์ พุธ พฤหัส เวลา 13.00น.-16.00น.

ผู้ป่วยใหม่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตรวจไม่เกิน 3 คนต่อการออกตรวจ 3 ชั่วโมง

ผู้ป่วยเก่า แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 1 ตรวจไม่เกิน 6 คนต่อการออกตรวจ 3 ชั่วโมง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 2 ตรวจไม่เกิน 8 คนต่อการออกตรวจ 3 ชั่วโมง

หมายเหตุ:

<u>แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1</u>

- เดือนแรก ออกตรวจคู่กับอาจารย์ เพื่อเรียนรู้ และสังเกตจากอาจารย์
- เดือนที่ 2-3 ตรวจผู้ป่วยของตนเอง โดยจะมีอาจารย์ทำหน้าที่กำกับดูแลและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
- เดือนที่ 4 เป็นต้นไป ออกตรวจผู้ป่วยด้วยตนเองและปรึกษาขอคำแนะนำจากอาจารย์ หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นพี่ ในกรณีที่ไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย

- ตั้งแต่เดือนที่ 4 ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และนักสหสาขาวิชาชีพ ตามตารางหมุนเวียนการรับปรึกษา

<u>แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2</u>

- ออกตรวจผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยจะมีอาจารย์ทำหน้าที่กำกับดูแลและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
- ให้คำแนะนำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นน้อง นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และนักสหสาขาวิชาชีพ ตามตารางหมุนเวียนการรับปรึกษา

คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well baby clinic)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดออกตรวจและให้คำแนะนำกับแพทย์ประจำบ้าน ในวันอังคาร เวลา 13.00 -16.00 น. เดือนละ 1-2 ครั้ง

คลินิกวัยรุ่น/แม่วัยใส

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ออกตรวจพร้อมกับ อ.ศิรดา ในวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน กรกฎาคม-พฤศจิกายน เวลา 13.00 -16.00 น.

3.1.2 ผู้ป่วยใน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้านที่หอผู้ป่วย โดยเมื่อมีผู้ป่วยที่ต้องการขอปรึกษา ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินพัฒนาการและพฤติกรรม วางแผนการรักษาเบื้องต้น จากนั้นนำข้อมูลมาเพื่ออภิปรายกับอาจารย์เพื่อวางแผนการดูแลรักษาต่อไป และบันทึกในระบบ HIS
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเรียน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทบทวนประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินผู้ป่วย วางแผนการรักษาและปรึกษาอาจารย์หน่วยพัฒนาการเด็กตามตารางรับปรึกษา
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับวัยรุ่น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทบทวนประวัติ และปรึกษา อ.ศิรดา หรือ อ.อรุณวรรณ <u>ประเมินผู้ป่วยพร้อมกับอาจารย์</u>
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับ child abuse แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทบทวนประวัติ และปรึกษา อ.ศศิวรา <u>ประเมินผู้ป่วยพร้อมกับอาจารย์ และทีม OSCC</u>
- ทุกวันศุกร์ 13.00-16.00 น. เป็นกิจกรรม grand round ผู้ป่วยที่มีปัญหาพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเรียน โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์ และทีมสหสาขาวิชาชีพ ไปดูผู้ป่วยที่รับปรึกษาที่หอผู้ป่วยในร่วมกัน (วันเวลาอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม)

หมายเหตุ:

<u>แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1</u>

- ในช่วง 3 เดือนแรกของปีการศึกษา ติดตามแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ไปรับปรึกษา ตั้งแต่เดือนที่ 4 เป็นต้นไป ทำหน้าที่รับปรึกษา โดยเป็นผู้ไปประเมิน ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจประเมิน

พัฒนาการเบื้องต้น และเตรียมข้อมูลมานำเสนอให้กับอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นพี่ (ยกเว้นเดือนที่ไปศึกษาดูงานนอกสถาบัน)

- ติดตามดูแลผู้ป่วยที่รับปรึกษาหลังจากออกจากโรงพยาบาล
- อภิปรายเสนอความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย ในช่วงกิจกรรม grand round

<u>แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2</u>

- ในช่วง 3 เดือนแรกของปีการศึกษา ทำหน้าที่รับปรึกษาโดยเป็นผู้ไปประเมิน ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจประเมินพัฒนาการเบื้องต้น ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และเตรียมข้อมูลมานำเสนอให้กับอาจารย์
- ติดตามดูแลผู้ป่วยที่รับปรึกษาหลังจากออกจากโรงพยาบาล
- ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นน้อง
- อภิปรายเสนอความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย ในช่วงกิจกรรม grand round

3.1.3 ศึกษาดูงานและปฏิบัติงาน (ไม่เกิน 14 สัปดาห์ต่อปี เริ่มได้ตั้งแต่เดือนที่ 5 ของการปฏิบัติงานในแต่ละชั้นปี)

กุมารเวชศาสตร์ด้านพัฒนาการและพฤติกรรม

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ศึกษาปฏิบัติงานด้านพัฒนาการและพฤติกรรม ในสถาบันอื่นๆ ที่สนใจ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ที่หลากหลายเรียนรู้เกี่ยวกับ ระบบการบริการ ความเชี่ยวชาญเฉพาะของแต่ละสถาบัน

กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้อง

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 หรือ 2 ศึกษาปฏิบัติงานกุมารเวชศาสตร์เฉพาะอนุสาขาที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น จิตเวชเด็กและวัยรุ่น กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์โรคพันธุกรรม กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสม กุมารเวชศาสตร์วัยรุ่น เป็นต้น โดยสามารถเลือกสถานที่ฝึกปฏิบัติงานได้ตามความสนใจ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาเฉพาะทางต่าง ๆ ข้างต้นที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมร่วมด้วย ตลอดจนสามารถให้การบริบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางกุมารเวชศาสตร์สาขาเฉพาะทางที่พบบ่อยร่วมกับปัญหาทาง พัฒนาการและพฤติกรรมได้เบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษา และการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมต่อไป

3.2 การเรียนรู้ในห้องเรียน (ตารางที่ 1)

3.2.1 กิจกรรมภายในอนุสาขา

Topic conference and case review

วัน เวลา: วันจันทร์ เวลา 9.30 - 12.00 น.

รูปแบบกิจกรรม: แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทบทวนประวัติผู้ป่วยที่จะตรวจที่ OPD หรือ IPD และเลือกเรื่องที่สนใจเกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก และเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล เตรียมตัวอ่านมาก่อน อภิปรายร่วมกัน และวางแผนในการประเมินและรักษาผู้ป่วย

Journal Club/DBP update

วัน เวลา: วันศุกร์ เวลา 9.30 - 12.00 น.

รูปแบบกิจกรรม: แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกงานวิจัยที่สนใจและเกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เตรียมตัวมาก่อน และอภิปรายร่วมกัน โดยแนะนำให้เลือกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล หรือเรื่องที่เป็น DBP update

3.2.2 กิจกรรมของสาขาวิชา จัดทำโดยแพทย์ประจำบ้าน/อาจารย์

Morning conference

วัน เวลา: วันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำหน้าที่อภิปรายในส่วนที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในด้านพัฒนาการและพฤติกรรม ในด้านการวินิจฉัยและการรักษาเบื้องต้น

Pediatric academic conference

วัน เวลา: วันอังคารสัปดาห์ที่ 1-3 ของเดือน เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เพิ่มเติมเชิงลึกหรือความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับโรคทางกุมารเวชศาสตร์

* แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำ pediatric academic conference ครอบคลุมเกี่ยวกับโรคทางพัฒนาการและปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อย 1-2 เรื่อง/ปี ให้นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์อนุสาขาอื่นเข้าร่วมฟังและอภิปราย

Patient and personnel safety

วัน เวลา: วันอังคารสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับ 3P safety

Journal club

วัน เวลา: วันพฤหัสสัปดาห์ที่ 1-4 ของเดือน เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้วิธีการทางสถิติและระเบียบวิธีวิจัย

Ethics conference

วัน เวลา: วันพฤหัสสัปดาห์ที่ 5 ของเดือน เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้ประเด็นทางด้านจริยธรรม และกฎหมายในการดูแลผู้ป่วย

Palliative conference

วัน เวลา: วันพฤหัสสัปดาห์ที่ 4 ของทุก 2 เดือน เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้ประเด็นที่ต้องพิจารณาและการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

Slide teaching

วัน เวลา: วันพฤหัส ทุก 2 เดือน เวลา 8.30 - 9.30 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคที่พบในทางกุมารเวชศาสตร์

3.2.2 กิจกรรมระหว่างอนุสาขา

Inter-department (DBP-Psychiatric conference)

วัน เวลา: ทุก 6 เดือน ตามการนัดหมายกับทีมสหวิชาชีพ และอาจารย์สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

รูปแบบกิจกรรม: แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำเสนอเคสผู้ป่วยที่ต้องการปรึกษา มาอภิปรายเพื่อหาแนวทางในการดูแลรักษาร่วมกัน

Inter-department (DBP-Genetic conference)

วัน เวลา: ทุก 6 เดือน ตามการนัดหมายกับอาจารย์สาขาพันธุศาสตร์

รูปแบบกิจกรรม: แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำเสนอเคสผู้ป่วยที่ต้องการปรึกษามาอภิปรายเพื่อหาแนวทางในการดูแลรักษาร่วมกัน

3.2.3 กิจกรรมระหว่างสถาบัน ได้แก่

Inter-hospital conference

วัน เวลา: วันพฤหัสบดีที่ 2 ของเดือน เวลา 13.00 - 16.00 น. จัดทุก 2 เดือน

สถานที่: ตามที่กำหนดในตารางรวม จัดวนไปในแต่ละสถาบัน

วัตถุประสงค์การเรียนรู้: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเรียนรู้กรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ ในด้านการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการอภิปรายผู้ป่วย

รูปแบบกิจกรรม: แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ในแต่ละสถาบันจะสลับหมุนเวียนกันทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และอภิปราย รับการประเมินและการให้ข้อมูลสะท้อนกลับจากอาจารย์

การบรรยายด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (Core lecture)

วัน เวลา และ สถานที่: เป็นไปตามที่กำหนดร่วมกันของแต่ละสถาบัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เกี่ยวกับ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ด้านพัฒนาการและพฤติกรรม รวมถึงความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับโรคทางพัฒนาการและพฤติกรรม การดูแลรักษา จากอาจารย์หรือวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ

กิจกรรมอื่นๆ ที่แนะนำให้เข้าร่วม เตรียมตัว และอภิปรายร่วมกัน

- **XDBP** ร่วมกับสถาบันอื่น วันเสาร์ เวลา 20.00 -21.00 น. ทุกเดือน
- **International conference** จุฬา-รามา-ม.อ-Cincinnati วันศุกร์ ทุก 3 เดือน (7.00-8.00 น. หรือ 19.00-20.00 น.)

3.3 การเรียนรู้แบบอื่น ๆ

3.3.1 การประชุมวิชาการ จัดให้เข้าร่วมการประชุมวิชาการของชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทยที่จัดเป็นประจำทุกปี รวมถึงการอบรมที่เกี่ยวข้องกับด้านพัฒนาการ พฤติกรรม ตามความสนใจ โดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ดูแล

3.3.2 การสอน จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์และมีทักษะการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) การให้คำปรึกษา และช่วยสอนแพทย์ประจำบ้าน หรือนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านมาในสาขาวิชาโดยการกำกับดูแลของอาจารย์

3.3.3 การเป็นกระบวนกร หรือผู้ช่วยกระบวนกร ในการทำกลุ่มผู้ปกครอง ครู หรือโครงการบริการวิชาการแก่สังคม จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสฝึกทักษะดังกล่าวในโครงการบริการวิชาการแก่สังคม เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการรู้รักษ์พิทักษ์สิทธิ เป็นต้น

3.3.4 การเป็นทีมบริบาลผู้ป่วย (patient care team, PCT) เพื่อให้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสเข้าร่วมดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษของโรงพยาบาลร่วมกับทีมพยาบาล นักกิจกรรมบำบัด และครูการศึกษาพิเศษ

3.3.5 การดูแลเด็กในชุมชน เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กด้านพัฒนาการและการเจริญเติมโตร่วมกับชุมชน โดยจัดให้ร่วมออกหน่วยดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษในชุมชน เช่น ศูนย์การศึกษาพิเศษจะโหนง โรงเรียนโสตศึกษา โรงเรียนศึกษาคนตาบอดธรรมสากล ราชภัฏสงขลา

3.4 การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยใช้ทักษะ

3.4.1 การค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์ และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต

3.4.2 การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัยการออกแบบวิธีวิจัยและใช้วิจารณญาณในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่าง ๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)

3.4.3 การตัดสินใจในข้อมูลต่าง ๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making) ประจำหน่วยงาน เป็นต้น

3.5 การทำวิจัย (ภาคผนวกที่ 4)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง โดย

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 1 ต้องดำเนินการ วางแผนงานวิจัย นำเสนอ research proposal ส่ง Proposal ให้คณะกรรมการวิจัยของสถาบันฯ ภายในปีแรกของการฝึกอบรม
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 2 ต้องทำงานวิจัยจนแล้วเสร็จ นำเสนอผลงานวิจัยให้แก่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (อฝส.พัฒนาการและพฤติกรรมฯ) ของแพทยสภาพิจารณา และส่งวิทยานิพนธ์หรือ manuscript ก่อนสอบวุฒิบัตรกุมารเวชศาสตร์ต่อยอดอย่างน้อย 1 เดือน

พันธสัญญาด้านความประพฤติและจริยธรรม

การออกตรวจที่หอผู้ป่วยนอก

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องออกตรวจตามที่ได้รับมอบหมาย ถ้ามีเหตุความจำเป็นที่ให้ไม่สามารถออกตรวจได้ จะต้องแจ้งให้อาจารย์ที่ออกตรวจคู่กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในวันนั้นทราบ และส่งใบลาให้กับเลขานุการสาขาวิชา ถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่มาปฏิบัติงานโดยไม่แจ้งล่วงหน้า จะมีการดำเนินการตักเตือน และพิจารณาด้านความประพฤติต่อไป และการออกตรวจแพทย์ประจำบ้านจะต้องไม่ออกตรวจสายเกินกว่า 15 นาที ถ้าแพทย์ประจำบ้านมีการออกตรวจสายกว่ากำหนดบ่อยครั้งไม่มีเหตุอันควร จะดำเนินการตักเตือน และ ถ้ายังไม่มีการปรับปรุงจะมีการพิจารณาด้านความประพฤติต่อไป

การรับปรึกษาที่หอผู้ป่วยใน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องทำหน้าที่รับปรึกษาตามที่ได้รับมอบหมายตามช่วงเวลาที่กำหนด ถ้ามีเหตุความจำเป็นที่ให้ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ในช่วงดังกล่าว จะต้องแลกกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคนอื่น และแจ้งให้อาจารย์ทราบล่วงหน้า ในการทำหน้าที่รับปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องไปดูคนไข้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากที่ได้รับปรึกษา (ไม่นับวันหยุดราชการ) และแจ้งให้อาจารย์ที่ดูแลในช่วงนั้นทราบเพื่อเรียนรู้ และทำการบันทึกการให้คำปรึกษาในใบรับคำปรึกษาเพื่อเก็บไว้ในเวชระเบียนผู้ป่วย ถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่มาปฏิบัติงานหน้าที่ดังกล่าว จะมีการแจ้งตักเตือน และถ้ายังไม่มีการปรับปรุงจะมีการพิจารณาด้านความประพฤติต่อไป

การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการตามที่กำหนด ทั้งนี้ควรเข้าร่วมกิจกรรมให้ตรงต่อเวลาและสแกนนิ้วมือในการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง เมื่อเป็นผู้รับผิดชอบในการเตรียมกิจกรรมวิชาการจะต้องมีการเตรียมตัวมาล่วงหน้าอย่างเหมาะสม ถ้าเข้าร่วมกิจกรรมหลัง 15 นาที จะถือว่ามาสาย ถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการเข้าร่วมกิจกรรมสายกว่ากำหนดบ่อยครั้ง หรือไม่เตรียมตัวล่วงหน้าเมื่อเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมวิชาการ จะมีการตักเตือน และถ้ายังไม่มีการปรับปรุงจะมีการพิจารณาด้านความประพฤติต่อไป

การวัดและประเมินผล

มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระหว่างการฝึกอบรมเป็นระยะ (formative evaluation) และมีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้นปี (summative evaluation) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยการวัดและประเมินผลประกอบด้วย

1) การประเมินในชั้นเรียน

การประเมินในชั้นเรียนระหว่างการประชุมและอภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางพัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดขึ้นภายในสาขาวิชาฯ และในระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมประชุมวิชาการระหว่างโรงพยาบาล (Interhospital developmental and behavioral pediatrics conference) เป็นการประเมินแบบ formative evaluation เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ผู้ฝึกอบรมเป็นผู้ประเมินแล้วให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยปากเปล่าแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดภายหลังเสร็จสิ้นการประชุมและการอภิปรายปัญหาผู้ป่วยในแต่ละครั้ง (ภาคผนวกที่ 5, 6)

2) การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานรวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับในระหว่างการฝึกอบรมโดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน ผู้ร่วมงาน ให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้และเพื่อการเลื่อนชั้นปี โดยจะมีการประเมินเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานอย่างน้อยหนึ่งครั้งต่อปี (ภาคผนวกที่ 7)

3) การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

วัดและประเมินผลความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตามกรอบของ EPA (Entrustable Professional Activities) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล เมื่อจบการฝึกอบรม ระหว่างการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 1 และ 2

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและแสดงให้เห็นว่าตนบรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามระดับของ milestones ที่กำหนด (ภาคผนวกที่ 8) จึงจะได้รับอนุญาตให้เลื่อนระดับชั้นของการฝึกอบรม โดยในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมิน EPA ดังนี้

3.1 Formative evaluation ได้แก่ การประเมิน EPA ที่ 1 – 4 ณ ภายในเดือนที่ 6 ของการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้นปี ภายหลังการประเมิน อาจารย์ที่ปรึกษาจะเป็นผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาตนเองต่อไป

3.2 Summative evaluation ได้แก่ การประเมิน EPA ที่ 1 – 4 ณ ภายในเดือนที่ 12 ของการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้นปี โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 จะต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2 และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 จะต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 (สำหรับ EPA ที่ 2 และ 4) หรือระดับ L5 (สำหรับ EPA ที่ 1 และ 3) จึงจะมีสิทธิสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

4) การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน และใช้แบบประเมิน portfolio และกำหนดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาปีละ 2 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและฟังข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะมีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งหลักฐานการประเมินอยู่ในทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สำหรับการพิจารณาผลการสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตร (ภาคผนวกที่ 9)

5) การประเมินบันทึกเวชระเบียน (Chart audit)

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ มีระบบการตรวจประเมินการบันทึกเวชระเบียน ในส่วนของการเขียนประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การตรวจประเมินพัฒนาการ การวางแผนการรักษา การดำเนินโรค โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องให้อาจารย์ประเมินการบันทึกเวชระเบียน และลงบันทึกในใบประเมินเพื่อคืนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด พร้อมให้ข้อมูลป้อนกลับ จากนั้นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่รวบรวมใบประเมินการบันทึกเวชระเบียน และนำไปจัดเก็บไว้ใน portfolio เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ (ภาคผนวกที่ 10)

เกณฑ์การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ จัดกระบวนการวัดและประเมินผลและพิจารณาตัดสินปีละครั้ง ว่าผลการประเมินของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด **เป็นที่พอใจ คาบเส้น** หรือ**ไม่เป็นที่พอใจ** ตามข้อกำหนดของแพทยสภา และเป็นผู้พิจารณาอนุมัติให้ประกาศนียบัตรในการเลื่อนระดับชั้นปี เป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับชั้นปีที่ 2 ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตลอดการฝึกอบรม **เป็นที่พอใจ** จึงจะมีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลื่อนระดับชั้นปี มีดังนี้

1. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละระดับชั้นเป็นไปตามเกณฑ์ (ไม่ต่ำกว่า 50 สัปดาห์)
2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของสาขาวิชา ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
3. การประเมินในชั้นเรียน การประเมิน 360 องศา การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน และการประเมินบันทึกเวชระเบียน เมื่อสิ้นสุดแต่ละชั้นปีเป็นที่พอใจและไม่พบปัญหาการปฏิบัติงาน
4. EPA ผ่านตามเกณฑ์ milestone ตามที่กำหนด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องผ่านการประเมินทุกข้อตามเกณฑ์ข้างต้นจึงจะถือว่ามีผลการปฏิบัติงาน **เป็นที่พอใจ** และจะได้รับการพิจารณาให้เลื่อนระดับชั้นปี

แนวทางในการดำเนินการจากประเมินผลระหว่างชั้นปีเพื่อการเลื่อนระดับชั้น ให้พิจารณาดำเนินการตามเกณฑ์ ดังนี้ (ตารางที่ 2)

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีผลการปฏิบัติงาน **ไม่เป็นที่พอใจ** คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ มีสิทธิที่จะให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้น หรือเสนอต่อแพทยสภาเพื่อเพิกถอนการฝึกอบรมได้แล้วแต่กรณี
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ที่มีผลการปฏิบัติงาน **คาบเส้น** จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจ จึงจะสามารถเลื่อนระดับชั้นเป็นปีที่ 2 ได้ แต่ถ้าผลการปฏิบัติงานและผลประเมินยังไม่เป็นที่พอใจ ควรจะต้องให้ปฏิบัติงานซ้ำในปีดังกล่าว
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ที่ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ **คาบเส้น** จะต้องอยู่ในดุลพินิจของอนุกรรมการฝึกอบรมฯ ว่าจะอนุมัติให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานทั้ง 2 ปี **เป็นที่พอใจ** จึงจะมีสิทธิได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯได้

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ให้หัวหน้าสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ หรือประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ จะรายงานผลการประเมินรวบยอดของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดให้ไปยังคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ (ประมาณปลายเดือนเมษายนของทุกปี) เพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมของแพทยสภา

ตารางที่ 2 เกณฑ์การจากประเมินผลระหว่างชั้นปีเพื่อการเลื่อนระดับชั้น

เกณฑ์ผ่าน	เป็นที่พอใจ	คาบเส้น	ไม่เป็นที่พอใจ
ด้านความรู้	เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ มีการเตรียมตัวล่วงหน้าในการทำกิจกรรมวิชาการ อภิปรายในกิจกรรมวิชาการได้อย่างเหมาะสม	เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการไม่สม่ำเสมอ หรือไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้าในการทำกิจกรรมวิชาการ แต่มีการแก้ไขปรับปรุงหลังจากการได้รับคำแนะนำตักเตือน หรือ ไม่สามารถอภิปรายในกิจกรรมวิชาการได้อย่างเหมาะสม แต่มีการเรียนรู้เพิ่มเติมตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์	ขาดเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการเกิน 70% โดยไม่มีเหตุอันควร หรือไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้าและไม่มีการปรับปรุงหลังจากได้รับการตักเตือน หรือ ไม่สามารถอภิปรายในกิจกรรมวิชาการได้อย่างเหมาะสม และไม่มีการเรียนรู้เพิ่มเติมตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์
ด้านทักษะทางคลินิกและหัตถการ	- ผลการประเมิน EPA ผ่านตาม milestone	- ผลการประเมิน EPA บางด้านไม่เป็นไปตาม milestone - การประเมินเวชระเบียนไม่ผ่านตามเกณฑ์ แต่มีการปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์	- ผลการประเมิน EPA ทุกด้านไม่เป็นไปตาม milestone - การบันทึกเวชระเบียนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและไม่มีการปรับปรุงแก้ไข

เกณฑ์ผ่าน	เป็นที่พอใจ	คาบเส้น	ไม่เป็นที่พอใจ
	- การบันทึกเวชระเบียนเป็นไปตามเกณฑ์		
จริยธรรมวิชาชีพ	- พฤติกรรมดี ไม่มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และไม่มีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย - รับผิดชอบการทำ portfolio ครบถ้วน	- มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย - ทำ portfolio ไม่ครบถ้วน แต่มีการปรับปรุงหลังได้รับคำตักเตือน	- มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย - ทำ portfolio ไม่ครบถ้วน และไม่มีการปรับปรุงหลังได้รับคำตักเตือน
ด้านงานวิจัย	นำเสนอการทำงานวิจัยตามกำหนดและได้รับการประเมินผ่านจากการนำเสนอ	ไม่สามารถนำเสนอการทำงานวิจัยตามกำหนด หรือได้รับการประเมินไม่ผ่านในการนำเสนอ แต่สามารถปรับปรุงให้ได้รับการประเมินผ่านได้	ไม่สามารถนำเสนอการทำงานวิจัยตามกำหนด หรือได้รับการประเมินไม่ผ่านในการนำเสนอ และไม่มีการปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือไม่สามารถทำงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ในชั้นปีสุดท้ายได้ตามกำหนดเวลา

ระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล (ภาคผนวกที่ 11)

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้รับการพิจารณาว่าไม่อนุมัติให้เลื่อนชั้นปี ไม่อนุมัติให้สอบ หรือพิจารณาให้ยุติการฝึกอบรม จะมีการแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทราบอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเห็นว่าการตัดสินดังกล่าวไม่เหมาะสม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถยื่นอุทธรณ์ได้โดยการทำหนังสือถึงคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาต่อไป

การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อวุฒิบัตร (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องได้รับการฝึกอบรมครบ 2 ปี ตามหลักสูตรของภาควิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ระเบียบการวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

เป็นไปตามที่แพทยสภากำหนดระเบียบว่าด้วยการสอบวุฒิบัตรฯ โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม เป็นผู้ดำเนินการในการสอบเพื่อวุฒิบัตร (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้ ผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอนดังนี้

1) <u>การประเมินผลงานวิจัย</u> ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรฯ จะต้องผ่านการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าสอบวุฒิบัตรฯ เป็นผู้เสนอรายงานต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อพิจารณาโดยผ่านการรับรองของหัวหน้าคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ

2) <u>Portfolio</u> ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรฯ ทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมิน portfolio ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

3) <u>การสอบข้อเขียน</u> เพื่อประเมินด้านความรู้ การแก้ปัญหาและการประยุกต์ ได้แก่ ข้อสอบแบบปรนัยชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic medical sciences or correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (Clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางคลินิก การแก้ปัญหาและการประยุกต์ โดยผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนแบบปรนัย ได้แก่ ผู้ที่ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการประเมินการทำวิจัย และการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA และสถาบันฝึกอบรมซึ่งได้ผ่านการรับรองจาก อฝส.ฯ อนุมัติให้เข้าสอบได้

เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้น
2. ผ่านการประเมิน 360 องศา
3. ผ่านการประเมินการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
4. ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA
5. ผ่านการประเมินงานวิจัย
6. สอบข้อเขียนผ่าน MCQ

ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ

สรุปตารางปฏิบัติงานและการประเมินดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การหมุนเวียนปฏิบัติงานและการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
เดือน	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**
Rotation F1	หน่วย	หน่วย	หน่วย	หน่วย	Elective	หน่วย	หน่วย	หน่วย	หน่วย	Elective	Elective	หน่วย
Rotation F2	หน่วย	หน่วย	หน่วย	หน่วย	หน่วย	หน่วย	Elective	Elective	Elective	หน่วย	หน่วย	หน่วย
Research F1	ติดต่ออาจารย์		Present 1 (Proposal)			Present 2 (Progress)		EC approval	Data collection			
Research F2	Present 3 (Progress)				Present 4 (result) แจ้ง อฝส.		Manuscript		ส่ง รวกท.	Present (Final)		
Evaluation F1						Interdepartment conference			Interdepartment conference			
			EPA 1-4 (1)				EPA 1-4 (2)					
				360 องศา Chart audit		Portfolio Feedback การทำงาน+วิจัย				360 องศา Chart audit	Portfolio Feedback การทำงาน+วิจัย	
Evaluation F2	Interhospital conference ทุก 2 เดือน											
		Interdepartment conference										Interdepartment conference
			EPA 1-4 (3)				EPA 1-4 (4)					
				360 องศา Chart audit		Portfolio Feedback การทำงาน+วิจัย				360 องศา Chart audit	Portfolio Feedback การทำงาน+วิจัย	สอบ subboard

ทรัพยากรทางการศึกษาและสวัสดิการ

ฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ ศูนย์พัฒนาการเด็ก ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ภายในศูนย์มีห้องตรวจ ห้องกระตุ้นพัฒนาการ ห้องตรวจและให้คำแนะนำทางจิตวิทยา ห้องกายภาพบำบัด ห้องกิจกรรมบำบัด ห้องฝึกบูรณาการระบบประสาทสัมผัส ห้องฝึกพูด ห้องนักการศึกษาพิเศษ ห้องสังเกตการณ์ ห้องประชุม และห้องพักแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในศูนย์ฯ มีนักสหสาขาวิชาชีพครบทุกสาขาปฏิบัติงานทุกวันในเวลาราชการ

อุปกรณ์ในการฝึกอบรม

1. อุปกรณ์เครื่องมือประเมินพัฒนาการประกอบด้วย DENVER II, DSPM, DAIM, TDAS, WISC-IV, WASI, Stanford-Binet L-M, Stanford-Binet 5th, TONI III, Bayley III, MSEL, WRAT, VBAS, ADOS
2. อุปกรณ์สำหรับใช้ฝึกและกระตุ้นพัฒนาการ การช่วยเหลือเด็กเรื่องการอ่านและการเขียน
3. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และระบบคอมพิวเตอร์สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และใช้งานระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ผ่านโปรแกรม HIS รวมทั้งอุปกรณ์คอมพิวเตอร์พร้อมระบบเครือข่ายไว้ที่หอผู้ป่วยทุกหอ และที่ห้องทำงานส่วนกลางของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถสืบค้นข้อมูลสำหรับการดูแลผู้ป่วยและการเรียนรู้ได้
4. การสืบค้นข้อมูล ประกอบด้วยห้องสมุดของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ รวบรวมหนังสือและตำราด้านกุมารเวชศาสตร์และกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และห้องสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งให้บริการยืมหนังสือ และการเข้าถึงฐานข้อมูลทางการแพทย์สามารถสืบค้นได้ด้วยตนเอง หรือผ่านระบบบริการของห้องสมุด โดยทำการเชื่อมต่อเพื่อเข้าฐานข้อมูลทางการแพทย์ผ่านทางคอมพิวเตอร์ ที่ห้องสมุดคอมพิวเตอร์เครือข่ายของคณะแพทย์ฯ หรือเข้าโดยเชื่อมจากภายนอก โดยต่อผ่านระบบตามวิธีการของห้องสมุด (http://lib.med.psu.ac.th/)
5. บริการด้านงานวิจัย มีคลินิกวิจัย หน่วยระบาดวิทยา (https://researchconsult.medicine.psu.ac.th/econsult2019/) และกลุ่มงานวิจัยและนวัตกรรม (https://research.medicine.psu.ac.th/research/) ซึ่งมีศูนย์วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ (RSMU) สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (HREC) งานนวัตกรรมทางการแพทย์ (MED PSU innovation) ศูนย์วิจัยการแพทย์ปริวรรต (TMRC) ศูนย์วิจัยคลินิก (CRC) ฝ่ายวิเคราะห์ข้อมูลและนวัตกรรมดิจิทัล (DIDA) มีระบบรับปรึกษาปัญหาด้านการขอจริยธรรม และการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย และในส่วนของมหาวิทยาลัย มีสำนักวิจัยและพัฒนา (RDO; https://rdo.psu.ac.th/th/) ที่จะมีรายละเอียดเกี่ยวกับประกาศอบรม ทุนวิจัยต่างๆ สารสนเทศวิจัย และมีระบบ REDCap® ในระบบ server ของมหาวิทยาลัย เพื่อใช้ใน data entry และวิเคราะห์ผลเบื้องต้น (https://rdo.psu.ac.th/th/index.php/redcap)
6. บริการด้านภาษาอังกฤษ มี International Affairs Office (https://sites.google.com/view/iaomedpsu/home?authuser=0) มีอาจารย์ชาวต่างชาติให้คำปรึกษาและสอนภาษาอังกฤษ และมีระบบ editing service (https://sites.google.com/view/iaomedpsu/services?authuser=0)

สิทธิ สวัสดิการ ค่าตอบแทน และเงินทุนสนับสนุนทางวิชาการ

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิในการดูแลรักษา สั่งการรักษา และทำการรักษาผู้ป่วยที่ตนได้รับผิดชอบ โดยมีรหัสบุคลากรในการเข้าระบบเฉพาะ
2. สวัสดิการพื้นฐาน เช่น ที่พักอาศัย ห้องพักแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอุปกรณ์และสื่อต่างๆ สิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม
3. การเงิน

3.1 เงินเดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัดจะได้รับเงินเดือนจากหน่วยงานที่เป็นต้นสังกัดของตน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัดจะได้รับเงินเดือนจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เดือนละ 27,300 บาท

3.2 เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พตส.) เดือนละ 5,000 บาท (เฉพาะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัด)

3.3 ค่าตอบแทนสาขาขาดแคลนแบ่งตามชั้นปี แต่จะต้องปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 20 วัน รวมวันหยุดราชการอัตราของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (fellow) เดือนละ 5,000 บาท

3.4 เงินสนับสนุนไปประชุม อบรม สัมมนา และ elective นอกสถาบัน

- วงเงินสนับสนุนทั้งหมด โดยคำนวณจากระยะเวลาการฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัยกำหนดของแต่ละหลักสูตรคูณด้วยอัตราปีละ 12,000 บาท

3.5 เงินสนับสนุนในการไปนำเสนอผลงานทางวิชาการ ณ ต่างประเทศ

(http://medinfo2.psu.ac.th/pg/med_intern_rule.php)

4. สิทธิในการลาหยุดงาน

อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ลาพักผ่อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับชั้นปีของการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

<u>ข้อปฏิบัติในการลาขณะฝึกอบรม</u>

การลาทุกชนิด (ยกเว้นลาป่วยหรือกรณีฉุกเฉิน) ต้องยื่นใบลาล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ผ่านทางนักวิชาการหลังปริญญาจำนวนวันลา ไม่เกิน 10 วันราชการ หรือ 2 สัปดาห์ต่อปี ไม่สามารถสะสมข้ามปีได้

1. ลาพักผ่อน ลาได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนวันที่ปฏิบัติงานทั้งเดือน (ไม่นับเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดราชการ) และให้ลาได้เฉพาะการปฏิบัติงานภายในสถาบันเท่านั้น

2. ลาป่วยฉุกเฉินหรือเร่งด่วน เช่น ตัวเองป่วย หรือบิดามารดาป่วยให้แจ้งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำเดือนภายในวันนั้นให้ยื่นใบลาย้อนหลังภายในวันแรกที่กลับมาปฏิบัติงาน การลาป่วยเกิน 2 วันจะต้องมีใบรับรองแพทย์จากแพทย์อาวุโสทุกครั้ง
3. การประชุมวิชาการประจำปีของชมรมพัฒนาการเด็ก และการเข้าร่วมประชุม interhospital conference ไม่นับเป็นวันลา
4. การประชุมวิชาการอื่นๆ ต้องได้รับอนุญาตจากอาจารย์ที่ปรึกษาประจำเดือนเพื่อพิจารณาอนุญาตเป็นกรณีและไม่นับเป็นวันลา
5. การไปนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการในประเทศและต่างประเทศ ไม่นับเป็นวันลา
6. ลาคลอดให้ปฏิบัติตามระเบียบราชการ/พนักงานเงินรายได้ที่ลาได้ 1 เดือน (นับต่อเนื่อง) หากเกินกว่านั้น พิจารณาให้พักการปฏิบัติงานไปจนถึงปีการศึกษาถัดไปโดยให้อยู่ชั้นเรียนเดิม
7. ลาบวช/ลาประกอบพิธีฮัจญ์ ไม่เกิน 10 วันราชการ หรือ 2 สัปดาห์ต่อปี หากเกินกว่านั้นพิจารณาให้พักการปฏิบัติงาน โดยเมื่อกลับมาปฏิบัติงานให้เพิ่มระยะเวลาฝึกอบรมจนครบตามกำหนด 100 สัปดาห์ตลอดหลักสูตร
8. ถูกเรียนฝึกกำลังสำรอง ไม่นับเป็นวันลา แต่หากนานเกิน 1 เดือน พิจารณาให้พักการปฏิบัติงาน โดยเมื่อกลับมาปฏิบัติงานให้เพิ่มระยะเวลาฝึกอบรมจนครบตามกำหนด 100 สัปดาห์ตลอดหลักสูตร

หน้าที่อื่นๆ ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด:

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ประเมินหลักสูตรร่วมกับคณะกรรมการบริหารหลักสูตรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (หลักสูตรปรับปรุง ฉบับ พ.ศ. 2566)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ครอบคลุมเนื้อหา ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain)

1.1 ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

- พัฒนาการปกติตามช่วงวัย ได้แก่ วัยทารก วัยเตาะแตะ ปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น
- ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น
- ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการรวมถึงวิธีการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการมีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม
- เวชศาสตร์การนอนหลับ
- หลักการและวิธีการเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม การดูแลเด็กแบบองค์รวมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว
- ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับระบาดวิทยา การทำวิจัย การใช้สถิติทางการแพทย์ (biomedical statistics) เวชศาสตร์หลักฐาน (evidence based medicine) และการประยุกต์ทางคลินิก

1.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1.2.1 The anatomy and physiology of human and organ system development

1.2.2 Developmental biology/maturation/continuum

1.2.3 Genetics, neurological and behavioral sciences

1.2.4 Developmental psychology including psychosocial, temperament, emotional, learning and education, moral, language, executive function and cognitive development theories

1.2.5 Interaction between genetics and environment/epigenetics

1.2.6 Diversity of family functioning and composition

1.2.7 Cultural and environmental influences

1.2.8 Communication skills

1.2.9 Facilitating learning and teaching skills

1.2.10 Child right and advocacy

1.3 ความรู้ความชำนาญทางคลินิก (Clinical skills)

สามารถให้การวินิจฉัยปัญหาการเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมที่พบบ่อย โดยการตรวจทางคลินิก การเลือกใช้การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การฟื้นฟูสภาพและการป้องกันปัญหาดังต่อไปนี้

Clinical skills	Must know	Should know
1.2.1 ปัญหาการเจริญเติบโตที่เกี่ยวข้องกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรม	- Intrauterine growth retardation - Short stature - Genetic (familial) short stature - Constitutional delay of growth and puberty - Simple obesity - Failure to thrive, faltering growth - Malnutrition - Underweight, poor weight gain from child rearing, chronic illness - Growth problems related to medical therapy	- Growth hormone deficiency - Thyroid hormone deficiency - Glucocorticoid excess - Precocious และ delayed puberty
1.2.2 ปัญหาพัฒนาการ	- Speech and language disorder - Autism spectrum disorder - Cerebral palsy - Developmental coordination disorder - Sensory impairment - Global developmental delay/Intellectual disabilities - Genetic disorders เช่น Down syndrome, Fragile X syndrome, Williams syndrome, Prader-Willi syndrome, chromosome	

Clinical skills	Must know	Should know
	22q11.2 deletion syndrome, Rett syndrome, Angelman syndrome, craniosynostosis syndrome เป็นต้น - High risk newborn follow-up - Attention-deficit/ hyperactivity disorder - Oppositional defiant disorder - Learning disorder/school refusal - Gifted children - Psychosocial deprivation - Psychosomatic illness - Adaptation to health problems ได้แก่ acute illness, chronic illness, hospitalization, terminal illness, dying - Vulnerable child syndrome/hurried child syndrome	
1.2.3 ปัญหาพฤติกรรม	- Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleep problem, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, aggression, bullying, sibling rivalry, common self-	

Clinical skills	Must know	Should know
	stimulating behaviors (thumb sucking, childhood masturbation, nail biting, head banging), teeth grinding, enuresis and encopresis - Sexual behaviors ได้แก่ sexual development, gender identity/ orientation, gender dysphoria, sexual problems in children with disabilities - Atypical behaviors ได้แก่ repetitive behaviors or other self-stimulating behaviors, Tics, Tourette syndrome	
1.2.4 การเลี้ยงดู/ครอบครัว และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์	- Childcare - Positive parenting - Parent well-being: parental self-care, parental psychopathology - Family dysfunction - Variations in family composition: separation, divorce, single parent, same-sex parents, interracial family, stepfamily	- Children in disaster

Clinical skills	Must know	Should know
	- Adverse childhood experiences - Adoption - Inappropriate screen media use - Gaming disorder - Multilingualism	
1.2.5 ปัญหาจิตเวชหรือปัญหาอื่นที่พบร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการได้บ่อย และให้การดูแลรักษาร่วมกันและส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	- Anxiety disorder - Mood disorder - School refusal - Adjustment reaction - Psychosomatic disorders - Nonsuicidal self-injury, suicide attempt	- Child maltreatment - Teenage pregnancy - Gynecological problems and family planning - Eating disorder - Violence - Conduct disorder - School refusal (severe or complicated) - Adjustment disorder - Conversion reactions - Psychosis - Substance abuse - Seizure disorder - Neurodegenerative disorder - Inborn error of metabolism

2. ความสามารถด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain)

2.1 ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ

2.1.1 การวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค ตลอดจนการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพและดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก โดยคำนึงถึงผู้ป่วยและครอบครัวตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่

2.1.2 การตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก (รู้ข้อบ่งชี้ ข้อจำกัดของแบบประเมิน ขั้นตอนการประเมิน การแปลผลและการนำไปใช้) ดังต่อไปนี้

- แบบคัดกรองพัฒนาการ
- แบบทดสอบเพื่อการวินิจฉัยปัญหาพัฒนาการ
- การตรวจร่างกายระบบประสาท

2.1.3 การแปลผลการตรวจประเมินด้านจิตวิทยา เช่น IQ test, Achievement test เป็นต้น

2.1.4 การบันทึกเวชระเบียนตลอดจนการเขียนบันทึกเพื่อส่งผู้ป่วยไปรับการดูแลรักษาที่สถานพยาบาลอื่นอย่างเป็นระบบถูกต้องตามแนวทางมาตรฐานสากล

2.1.5 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และให้การตัดสินใจทางคลินิก

2.2 ทักษะการสื่อสาร

2.2.1 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานระดับต่าง ๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน ตลอดจนองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กภายนอกโรงพยาบาล

2.2.2 การสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ตลอดจนการสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่น ๆ อย่างเหมาะสมทั้งกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น

2.2.3 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม

2.2.4 การถ่ายทอดความรู้ ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคทางพัฒนาการและพฤติกรรมแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชาชน

2.3 ทักษะการบริหารจัดการ

2.3.1 การบริหารจัดการและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องที่เกี่ยวกับงานด้านวิชาการและการบริการผู้ป่วย

2.3.2 การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นทั้งในวิชาชีพเดียวกันและสหวิชาชีพ

2.3.3 การบริหารจัดการชีวิตตนเอง การจัดสมดุลระหว่างเวลาการทำงาน และการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ

2.4 ทักษะการทำวิจัย

2.4.1 ความรู้ตลอดจนวิจารณญาณในการใช้สื่อสารสนเทศเพื่อสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยของตน

2.4.2 จริยธรรมการวิจัย

2.4.3 การเขียนโครงร่างการวิจัย

2.4.4 การใช้สถิติประยุกต์ในการวิจัย

2.4.5 การนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบของวิทยานิพนธ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับในวารสารทางการแพทย์

2.4.6 การนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการในรูปแบบปากเปล่า (oral presentation) หรือ poster presentation

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในรูปแบบวิทยานิพนธ์หรือตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์อย่างน้อย 1 เรื่อง

3. ด้านจิตพิสัย (Affective Domain)

3.1 คุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์

3.2 อุปนิสัย เจตคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ

3.3 การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร เอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ตลอดจนใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ

3.4 การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ

3.5 การมีความกระตือรือร้นที่จะให้ความรู้แก่แพทย์รุ่นน้องและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ตามความเหมาะสม ตลอดจนการเป็นต้นแบบของการเป็นแพทย์ (role model) ที่ดี

3.6 ความใฝ่รู้และการรู้จักพัฒนาตนเอง การกำหนดเป้าหมายตลอดจนวางแผนการเรียนรู้ สืบค้นความรู้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้ทันต่อวิทยาการอยู่เสมอ

ภาคผนวกที่ 2

รายชื่อหัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรมเพื่อการวินิจฉัยและรักษา

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมต้องครอบคลุมทักษะและหัตถการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ตรวจและแปลผลการประเมินพัฒนาการ/ เชาวน์ปัญญา ดังต่อไปนี้
    - Denver II
    - Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)
    - Developmental Assessment and Intervention Manual (DAIM)
    - Test of Nonverbal Intelligence (TONI)
    - Mullen Scales of Early Learning (MSEL)
2. แปลผลการคัดกรองพัฒนาการและ/หรือพฤติกรรมโดยใช้แบบสอบถาม ดังต่อไปนี้
    - Ages and Stages Questionnaire (ASQ)
    - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
    - NICHQ Vanderbilt Assessment Scales/ Conner Rating Scales/ SNAP-IV
    - Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), M-CHAT-R/F/ Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire (PDDSQ)
    - Screen for Child Anxiety Related Disorder (SCARED)
    - Children’s Depression Inventory (CDI)
3. มีความรู้ความเข้าใจหลักการและการแปลผลแบบทดสอบมาตรฐานดังต่อไปนี้
    - แบบทดสอบพัฒนาการ ได้แก่ Bayley Scales of Infant Development (BSID), The Capute Scales
    - แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet และ Wechsler Intelligence Scale for Children
    - แบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัว ได้แก่ Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)
    - แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ Wide Range Achievement test (WRAT)
    - แบบทดสอบกลุ่มอาการออทิซึม ได้แก่ Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS), Thai Diagnostic Autism Scale (TDAS)
4. ประเมินและแปลผลการเจริญเติบโตดังต่อไปนี้
    - Anthropometric measurement
    - Sex maturity rating

5. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้
    - การตรวจทางพันธุกรรม ได้แก่ karyotype, high-resolution chromosomal analysis, fluorescent in situ hybridization (FISH), chromosomal microarray analysis, whole exome/ genome sequencing และ DNA test for fragile X syndrome
    - การตรวจทางระบบประสาท ได้แก่ electroencephalogram (EEG), electromyography (EMG), nerve conduction study และ brain imaging
    - การตรวจการได้ยิน ได้แก่ behavioral audiometry, otoacoustic emissions (OAE), auditory brainstem evoked response (ABR)
    - การตรวจการมองเห็น ได้แก่ visual acuity, visual field, visual evoked potential (VEP)

ภาคผนวกที่ 3

ทักษะการสื่อสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรได้รับการประเมิน

หลังจบการฝึกอบรมแล้วแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

Communicating with children	A. Communicate with children and adolescent about history, diagnosis, and treatment plan
	B. Handle with difficult child/aggressive child
	C. Inform consent for research studies
	D. Involve children in decision making
Communication with parents/care givers	A. History taking from parents
	B. Information giving (treatment, management plan)
	C. Inform consent/refusal for procedures
	D. Inform consent/refusal for research studies
	E. Counseling for chronic illness
	F. Counseling for genetic diseases
	G. Negotiating goals of care
	H. Counseling for second opinion
Communication with colleagues / teams	A. Consultation with specialists
	B. Writing referral letters
	C. Information asking from other doctors
	D. เขียนใบรับรองความพิการ
	E. Working within multidisciplinary teams
	F. Conflict resolution with colleagues
	G. Giving supervision for junior colleagues
Challenging Communications	A. Dealing with anger patients/parents
	B. Violence (child abuse, neglect)
	C. Specific needs patients/ parents (handicap, MR, CP, LD)
	D. Handling complaints
	E. Managing unrealistic requests
Communication with community	A. Child advocacy
	B. School health
	C. Communication via medias

ภาคผนวกที่ 4

ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2566

โดย

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 1. ระเบียบนี้ ชื่อว่า “ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2566”

ข้อ 2. ให้ใช้ระเบียบนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป ดังนั้นจึงมีผลให้งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ยื่นขอสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ปีการศึกษา 2566 เป็นต้นไป ต้องปฏิบัติตามระเบียบนี้

ข้อ 3. ในระเบียบนี้

อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ	หมายถึง	คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
วว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ	หมายถึง	วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา
อว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ	หมายถึง	หนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	หมายถึง	แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ที่แพทยสภารับรอง รวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานทางกุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม และมีสิทธิ์ยื่นขอสอบ เพื่อ วว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ หรือ อว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ
งานวิจัย	หมายถึง	งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ใช้ยื่นเพื่อประกอบสิทธิ์การขอสอบเพื่อ วว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ
หัวหน้าสถาบัน	หมายถึง	ผู้อำนวยการสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดอยู่ หรือหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ผู้อำนวยการกองกุมาร

เวชกรรม หัวหน้าแผนกกุมารเวชศาสตร์ หรือตำแหน่งอื่นใดที่หมายถึงหัวหน้าหน่วยงานด้านกุมารเวชศาสตร์

ผู้แทนสถาบัน หมายถึง อนุกรรมการตัวแทนของสถาบันใน อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ซึ่งในการประชุม อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ได้ตกลงให้อนุกรรมการผู้นั้นเป็นผู้แทนสถาบัน

ปีการศึกษา หมายถึง ปีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด นับจากวันแรกที่เริ่มเข้าหลักสูตรการฝึกอบรมไปจนครบ 1 ปี ซึ่งปัจจุบันนับจาก 1 กรกฎาคม ถึง 30 มิถุนายน ของปีถัดไป

ข้อ 4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง แต่ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปในสถาบันเดียวกันทำงานวิจัยเรื่องเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน ในกรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ซ้อนช่วงเวลาสามารถดำเนินการเรื่องนั้นต่อได้ นอกจากนั้นในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมมากกว่า 1 สถาบันเห็นชอบให้ทำงานวิจัยเรื่องเดียวกัน อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่างสถาบันทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันได้ แต่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนต้องนำเสนอโครงร่างงานวิจัย (research proposal) ต่อที่ประชุมอาจารย์ในสถาบันที่ตนเองฝึกอบรมเช่นเดียวกับผู้อื่น และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนสามารถนำเสนอและแปลผลข้อมูลได้เฉพาะในสถาบันที่ตนเองทำการศึกษาเท่านั้น

ข้อ 5. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย ต้องลงทะเบียนทำงานวิจัยต่อหัวหน้าสถาบันที่ตนรับการฝึกอบรม หลังจากนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกเรื่องที่จะทำงานวิจัยและได้แนวทางการศึกษาค้นคว้าที่แน่นอนแล้ว ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่อง แนวทางการศึกษาวิจัย และเลืออาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รวมทั้งนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วจึงจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม)

ทั้งนี้ เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ ให้แต่ละสถาบันไปกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมเอง

เดือนที่	**ประเภทกิจกรรม**
3	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
6	จัดทำโครงร่างงานวิจัย
7	พิจารณาโครงร่างงานวิจัย
8	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน
9	เริ่มเก็บข้อมูล
15	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
19	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย

20	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
21	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ทำการประเมินผลสำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย

ข้อ 6. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ethics committee หรือ institutional review board) ของสถาบันนั้น โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด

ข้อ 7. เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเริ่มดำเนินงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 8. อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม หรือสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม และได้รับ วว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ หรือ อว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี และควบคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวนไม่เกิน 2 คน ต่อชั้นปี

ข้อ 9. ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยไม่ได้สังกัดที่สถาบัน หรือภาควิชาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม หัวหน้าสถาบันจะต้องมีจดหมายขออนุมัติผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้น พร้อมทั้งออกจดหมายเชิญไปยังผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้นด้วย

ข้อ 10. ในกรณีที่คุณสมบัติของผู้ควบคุมงานวิจัย ไม่เป็นไปตาม ข้อ 8 ให้ผู้แทนสถาบันหรือหัวหน้าสถาบันทำเรื่องเสนอผ่านเลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ เพื่อนำเข้าที่ประชุม อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นราย ๆ ไป

ข้อ 11. ประเภทของงานวิจัย แบ่งออกเป็น

11.1 การวิจัยทางคลินิก เช่น randomized controlled trial, cohort study, case-control study, systematic review with or without meta-analysis เป็นต้น

11.2 การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

11.3 การวิจัยด้านการบริการทางการแพทย์ เช่น เรื่องที่เกี่ยวกับ hospital accreditation เป็นต้น

11.4 การวิจัยทางด้านแพทยศาสตรศึกษา

ข้อ 12. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องแจ้ง

- ชื่อ นามสกุล ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาไทย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้ควบคุมงานวิจัย

ให้เลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ทราบโดยผ่านทางผู้แทนสถาบัน หรือหัวหน้าสถาบัน ภายในวันที่ 1 มกราคม ของปีการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะยื่นสมัครสอบ ว.ว.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เกี่ยวกับชื่อเรื่องงานวิจัย หรือผู้ควบคุมงานวิจัย หลังจากที่ได้รับอนุมัติจาก อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ แล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องยื่นคำร้องต่อหัวหน้าสถาบันที่รับการฝึกอบรม โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้ควบคุมงานวิจัย เพื่อขออนุมัติการเปลี่ยนแปลง ส่งให้เลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ นำเข้าที่ประชุม อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ พิจารณาอนุมัติต่อไป ในกรณีงานวิจัยที่ไม่เป็นไปตามโครงร่างฯ เนื่องจากมีเหตุขัดข้องระหว่างการทำวิจัย ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเรื่องใหม่ ให้อภิปรายปัญหาที่เกิด และวิธีการแก้ไข ทั้งนี้โดยได้รับอนุมัติจากหัวหน้าสถาบัน และผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 13. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม สามารถจัดทำเป็น 4 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

13.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย

13.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

13.3 บทความภาษาอังกฤษที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีผู้ทบทวน (peer-reviewed journal) ซึ่งปรากฏในฐานข้อมูลระดับสากล เช่น PubMed, Scopus เป็นต้น

13.4 บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารกุมารเวชศาสตร์ ของสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 14. การส่งรายงานผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและการประเมิน เป็นไปตามรูปแบบของรายงานดังต่อไปนี้

14.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว โดยจัดทำตามรูปแบบที่กำหนดในรูปแบบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ pdf ให้แก่ผู้แทนสถาบัน (หรือหัวหน้าสถาบันแล้วแต่กรณี) เพื่อส่งมอบให้แก่เลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของปีที่สอบ

14.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ

1) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก และอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเป็น correspondence

2) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดส่ง Abstract และผลการประเมินผลงานวิจัยโดยอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยและอาจารย์ในสถาบันนั้น ๆ อีก 1 ท่าน โดยใช้แบบประเมินที่อ้างอิงตามแบบประเมินของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ในรูปแบบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ pdf ให้แก่เลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ผ่านทางผู้แทนสถาบัน ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของปีที่สอบ

ข้อ 15. เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้นำเสนอผลงานวิจัยของตนด้วยปากเปล่า (oral presentation) ต่อที่ประชุมอาจารย์ และ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปรับแก้ไขงานวิจัยตามที่ได้รับการเสนอแนะจากอาจารย์ในที่ประชุม โดยปรึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับเตรียมรายงานผลงานวิจัย

ข้อ 16. ผู้สมัครสอบเพื่อ อว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ซึ่งได้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมจากต่างประเทศที่เทียบเท่า วว. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ให้ส่งผลงานทางวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่แล้วอย่างน้อย 1 เรื่อง แทนรายงานวิจัยได้ โดยเสนอให้ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ พิจารณา ภายในวันที่ 30 เมษายน ของปีการศึกษานั้น

ข้อ 17. งานวิจัยนี้เป็นสิทธิของสถาบันที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถนำผลงานจากงานวิจัยนี้ไปเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับสูงต่อไป ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ควบคุมงานวิจัยและหัวหน้าสถาบันแล้วเท่านั้น

ข้อ 18. ให้ประธาน อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ กำกับให้มีการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2566

(ศ.นพ. วีระศักดิ์ ชลไชยะ)
ประธาน อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ

Research progression แพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม

สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด_____ ชั้นปี___ อาจารย์ผู้ให้ข้อมูล_____

วันที่	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ	แผนการดำเนินขั้นต่อไป
อาจารย์ผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับ		แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	
อาจารย์ผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับ		แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	
อาจารย์ผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับ		แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	
อาจารย์ผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับ		แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	

ภาคผนวกที่ 5

แบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการ

แบบประเมินกิจกรรม Pediatric academic conference

วันที่.....

แพทย์ประจำบ้าน ผู้ทำ.....

เรื่อง.....

อาจารย์ผู้ควบคุม.....

	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ควรปรับปรุง 1	ความเห็น
1. การเตรียม 1.1 Protocol - การใช้ภาษาเขียนในการนำเสนอ					
- ความต่อเนื่องของเนื้อหา					
- ความถูกต้องของตัวสะกด					
1.2 Reference - ความถูกต้องของตัวสะกด					
- หลักการเขียนแบบ Vancouver style					
2. การนำเสนอ 2.1 การ approach ผู้ป่วย					
2.2 ความต่อเนื่องของเนื้อหา					
2.3 การดำเนินการอภิปรายด้านทฤษฎี ที่สอดคล้องกับผู้ป่วย					
2.4 ความถูกต้องของเนื้อหา					
2.5 การใช้ภาษา ฟังแล้วเข้าใจง่าย					
2.6 การบอกวัตถุประสงค์					
2.7 การใช้สื่อการสอน					
3. การสรุป					
4. ความตรงต่อเวลา					
5. แบ่งเวลาได้เหมาะสม					
6. การให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในการอภิปราย					
7. ความเห็นอื่นๆ					

.....

.....

แบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการ

แบบประเมินการทำ Journal club

วันที่.....
แพทย์ประจำบ้านผู้ทำ.....
อาจารย์ผู้ควบคุม.....

	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ควรปรับปรุง 1	ความเห็น
1. การเตรียม protocol 1.1 สรุปเนื้อหาได้ใจความสำคัญ					
1.2 ความถูกต้องของตัวสะกด					
2. การนำเสนอ 2.1 ความถูกต้องของข้อมูล					
2.2 ความต่อเนื่องของเนื้อหา					
2.3 การใช้ภาษา น้ำเสียง จังหวะ					
2.4 สื่อที่ใช้ทำให้เข้าใจง่ายขึ้น					
3. การวิเคราะห์วิจารณ์วรรณกรรม 3.1 แง่ validity					
3.2 แง่ generalizability					
3.3 การสรุปความรู้ที่ได้					
4. ความตรงต่อเวลา					
5. ความเห็นอื่นๆ					

.....

.....

.....

แบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการ

Topic presentation

วันที่.....

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ผู้ทำ.....

เรื่อง.....

อาจารย์ผู้ควบคุม.....

	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ควรปรับปรุง 1	ความเห็น
1. การเตรียม 1.1 เนื้อหา - การใช้ภาษาเขียนในการนำเสนอ					
- ความถูกต้องและเข้าใจของเนื้อหา					
- ความทันสมัยของเนื้อหา					
- ความถูกต้องของตัวสะกด					
- ความถูกต้องของการเขียน Reference					
2. การนำเสนอ					
2.1 ความต่อเนื่องของเนื้อหา					
2.2 การใช้ภาษา ฟังแล้วเข้าใจง่าย					
2.3 การใช้สื่อการสอน					
2.4 การสรุป					

1. Reflection ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....

2. Feedback โดยอาจารย์

จุดเด่นของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (positive feedback).....

.....

.....

โอกาสพัฒนา (constructive feedback).....

.....

.....

3. แนวทางการพัฒนาตนเอง (action plan).....

.....

.....

แบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการ

แบบประเมินกิจกรรม Interdepartment Conference

วันที่.....

แพทย์ประจำบ้าน ผู้ทำ.....

เรื่อง.....

อาจารย์ผู้ควบคุม.....

	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ควรปรับปรุง 1	ความเห็น
1. การเตรียม 1.1 Protocol - การใช้ภาษาเขียนในการนำเสนอ					
- ความต่อเนื่องของเนื้อหา					
- ความถูกต้องของตัวสะกด					
1.2 Reference - ความถูกต้องของตัวสะกด					
- หลักการเขียนแบบ Vancouver style					
2. การนำเสนอ 2.1 การ approach ผู้ป่วย					
2.2 ความต่อเนื่องของเนื้อหา					
2.3 การดำเนินการอภิปรายด้านทฤษฎี ที่สอดคล้องกับผู้ป่วย					
2.4 ความถูกต้องของเนื้อหา					
2.5 การใช้ภาษา ฟังแล้วเข้าใจง่าย					
2.6 การบอกวัตถุประสงค์					
2.7 การใช้สื่อการสอน					
3. การสรุป					
4. ความตรงต่อเวลา					
5. แบ่งเวลาได้เหมาะสม					
6. การให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในการอภิปราย					
7. ความเห็นอื่นๆ					

.....

.....

ภาคผนวกที่ 6

แบบให้ข้อมูลป้อนกลับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม

สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด_____ ชั้นปี____ วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่____ของปีการศึกษา_____ อาจารย์ผู้ให้ข้อมูล_____

หัวข้อ	เนื้อหา
1. การซักประวัติ	
2. การตรวจร่างกาย	
3. การประเมินการเจริญเติบโต	
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะอื่น ๆ	
5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช	
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย	
7. Counseling skills	
8. Management skills	
9. กฎหมาย/advocacy	

....

(.....) (.....)

อาจารย์ผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ภาคผนวกที่ 7

แบบประเมิน 360 องศา

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย ..... ผู้ประเมิน **อาจารย์แพทย์**

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ*	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง*	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
4. การบริบาลผู้ป่วย*	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
7. ภาวะผู้นำ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	

*** เกณฑ์ผ่านต้องมากกว่า 3 หากข้อใดข้อหนึ่งผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 จากใบประเมินที่รับคืนจากอาจารย์ให้นำเข้าพิจารณาที่ประชุมภาควิชา**

	ผ่าน	Borderline	ไม่ผ่าน
ในภาพรวมท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของแพทย์ท่านนี้			

หมายเหตุ คะแนน 4-6 หมายถึง บรรลุความคาดหวัง; หากให้คะแนนต่ำกว่า 4 หรือมากกว่า 6 กรุณาให้ความเห็นเพิ่มเติม

จุดเด่น .....

.....

.....

โอกาสพัฒนา.....

.....

.....

ลายเซ็นผู้ประเมิน .....

คำอธิบายวิธีการประเมิน

	ต่ำกว่าความคาดหวัง			บรรลุความคาดหวัง			สูงกว่าคาดหวัง		
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ - มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ - มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น - เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย เคารพในสิทธิเด็กและสิทธิผู้ป่วย - ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงาน									
2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู - มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย/บิดามารดา - สื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ บูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วย - สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทางได้อย่างเหมาะสม - ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม									
3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์ - มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน - คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม									
4. การบริบาลผู้ป่วย	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม - ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม - วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล และแปลผลได้อย่างถูกต้อง - ตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย - นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง - จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที									
5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- กำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง - ประเมิน วิเคราะห์ วางแผน และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก - คำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก - ให้การดูแลรักษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพ									
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ - มีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม									
7. ภาวะผู้นำ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้าและสมาชิกกลุ่ม - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ - แสดงถึงความเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์									

หมายเหตุ ต่ำกว่าความคาดหวัง = ขาดสิ่งที่คาดหวังหลายข้อและหรือทำได้ไม่ดีพอให้คะแนนระหว่าง 1-3

บรรลุความคาดหวัง = ทำสิ่งที่คาดหวังได้เป็นส่วนใหญ่ และปฏิบัติเป็นที่ยอมรับได้ ให้คะแนนระหว่าง 4-6

สูงเกินความคาดหวัง = ทำสิ่งที่คาดหวังได้ทุกหัวข้อ และปฏิบัติได้เป็นอย่างดี ให้คะแนนอยู่ระหว่าง 7-9 หัวข้อ และปฏิบัติได้เป็นอย่างดี ให้คะแนนอยู่ระหว่าง 7-9

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย ..... ผู้ประเมิน **แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**

โปรด ◯ รอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ไม่ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	
ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่	รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่ดี	รับผิดชอบดีมากทุกด้าน	
เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ค่อนข้างดี	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยดีมาก	

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก	
ไม่ใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบางใช้ภาษาที่เข้าใจได้	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทุกรายใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง	

3. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที่	มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที่	ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน	
ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง	สนใจนักศึกษาแพทย์บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากนัก	สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี	
ไม่รู้ความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง	รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ	รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง	
ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด	ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม	

หมายเหตุ ปรับปรุงแก้ไขตามมติที่ประชุมภาคฯ วันที่ 5 กันยายน 2549

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย ..... ผู้ประเมิน **แพทย์ประจำบ้าน**

โปรด ◯ รอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ไม่ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	
ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่	รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่ดี	รับผิดชอบดีมากทุกด้าน	
เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ค่อนข้างดี	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยดีมาก	

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก	
ไม่ใคร่อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้างใช้ภาษาที่เข้าใจได้	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทุกรายใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง	

3. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที่	มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที่	ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน	
ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง	สนใจนักศึกษาแพทย์ บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากพ	สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี	
ไม่รู้ความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง	รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ	รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง	
ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด	ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้สวนรวม	

หมายเหตุ ปรับปรุงแก้ไขตามมติที่ประชุมภาคฯ วันที่ 5 กันยายน 2549

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย ..... ผู้ประเมิน **นักสหวิชาชีพ** .

โปรด ◯ รอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ไม่ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	
ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่	รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่ดี	รับผิดชอบดีมากทุกด้าน	
เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ค่อนข้างดี	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยดีมาก	

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก	
ไม่ใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้างใช้ภาษาที่เข้าใจได้	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทุกรายใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง	

3. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที่	มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที่	ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน	
ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง	สนใจนักศึกษาแพทย์ บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากน	สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี	
ไม่รู้ความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง	รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ	รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง	
ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด	ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มคา ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม	

หมายเหตุ ปรับปรุงแก้ไขตามมติที่ประชุมภาคฯ วันที่ 5 กันยายน 2549

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิยาลัยสงขลานครินทร์

วันที่ประเมิน..... หอผู้ป่วย ..... ผู้ประเมิน **ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วย**

ข้อมูลของท่านเป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ และเป็นประโยชน์ต่อการดูแลบุตรหลานของท่านในอนาคต

โปรด ◯ รอบตัวเลขที่ตรงกับความเห็นของท่านในการปฏิบัติงานของ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ผลการประเมิน

	น้อยที่สุด			ปานกลาง				มากที่สุด
1. ท่าทางสุภาพ กิริยามารยาท บุคลิกภาพ และการแต่งกายเหมาะสม	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. การพูดจา หรือการสื่อสารในการรักษาเข้าใจได้ง่าย	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. การให้คำแนะนำดีและเหมาะสม	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. ท่านพึงพอใจในการรักษาแพทย์ผู้นี้มากน้อยเพียงใด	1	2	3	4	5	6	7	8	9

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

ภาคผนวกที่ 8

กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)

เมื่อสำเร็จการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมมีความรู้ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

EPA 1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก

EPA 2 การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก

EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ

EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพ (competency) ที่เกี่ยวข้องสำหรับแต่ละ EPA

competency	EPA			
	EPA1	EPA2	EPA3	EPA4
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมต่อวิชาชีพ	+ +	+ +	+ +	+ +
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	+ +	+ +	++	+ + +
3. ความรู้พื้นฐาน	+ +	+ +	++	+ +
4. การบริบาลผู้ป่วย	+ +	+ +	+ +	+ +
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	+ +	+ +	+	+
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	+	+	+	+
7. ภาวะผู้นำ	+	+ +	+	+

ระดับความสามารถ (Milestone) ตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละระดับชั้นปี

EPA		Milestone level	
		level1 (F1)	**Level2 (F2)**
1	การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก	L2-L3	L4-L5
2	การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก	L2-L3	L4-L5
3	การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ	L2-L3	L4-L5
4	ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม	L2-L3	L4-L5

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า

EPA 1: การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก**
2. ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็กได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 การตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 การสังเกตพฤติกรรมของเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง 2.4 การวางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.5 การรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ และให้การวินิจฉัย 2.6 การให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะปกติหรือผิดปกติได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และครบถ้วน 2.7 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่ำเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.8 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็กและครอบครัวอย่างเหมาะสม **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

	☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 1.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 1.2 ทักษะการตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็ก 1.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจทางจิตวิทยา และทักษะการแปลผลการส่งตรวจดังกล่าว 1.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 1.5 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.6 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 2: การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก**
2. ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม 2.2 ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ 2.3 ให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทั้งที่ปกติ และผิดปกติได้อย่างเหมาะสม 2.4 ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ หรืออื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม 2.5 ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ได้อย่างเหมาะสม 2.6 สามารถประสานงาน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2.7 ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2.8 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่ำเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.9 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็ก และครอบครัวอย่างเหมาะสม ตลอดจนการเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว 2.10 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน

	ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถวางแผนให้การรักษาได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับหลักการบริหารจัดการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย การแพทย์ทางเลือก 4.3 ความรู้ และทักษะการสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วย 4.4 ทักษะการใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย 4.5 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ และนิติเวชวิทยา 4.6 ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 4.7 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.8 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5 การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

6 **ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี**	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7 **วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน**	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ

หัวข้อที่	**รายละเอียด**
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ**
2. ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมโดยใช้เครื่องมือในการประเมินได้ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท และนำไปสู่การวินิจฉัย และวางแผนการรักษาได้ **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 สามารถเลือกแบบประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งทราบข้อจำกัดของเครื่องมือประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมต่าง ๆ 2.2 มีทักษะการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติของเครื่องมือ 2.3 สามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมได้อย่างถูกต้อง 2.4 บันทึกผลการตรวจประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมที่ได้ในเวชระเบียนอย่างถูกต้อง 2.5 สามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมให้แก่ผู้ปกครองได้อย่างถูกต้อง **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการ หรือพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ ได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3 สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4 ข้อกำหนดด้านประสบการณ์	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>**

ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 แสดงทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือในลำดับขั้นต่าง ๆ ได้แก่ 4.2.1 การเฝ้าระวังพัฒนาการ 4.2.2 การคัดกรองพัฒนาการ 4.2.2.1 เข้าใจคุณสมบัติของแบบคัดกรองพัฒนาการที่ได้มาตรฐาน (reliability, validity, sensitivity, specificity) และใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อเลือกแบบคัดกรองที่เหมาะสมกับเด็ก 4.2.2.2 คัดกรองและแปลผลการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐานได้ 4.2.3 ตรวจประเมินระบบประสาทพัฒนาการ รวมถึงการประเมินพฤติกรรมของเด็กได้อย่างเหมาะสม ประมวลผลที่ได้จากการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อวางแผนการดูแลรักษาเด็กได้อย่างเหมาะสม 4.3 รู้บทบาทของสหวิชาชีพต่าง ๆ และสามารถอภิปรายผลการประเมินพัฒนาการโดยสหวิชาชีพนั้น ๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้ 4.4 ทราบคุณสมบัติของเครื่องมือและสามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการด้านต่าง ๆ เช่น เชาวน์ปัญญา ภาษา ทักษะการปรับตัว และความสามารถด้านวิชาการได้ 4.5 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.6 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5 การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6 ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7 วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม

หัวข้อที่	**รายละเอียด**
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	**ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม**
2. ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการพฤติกรรมแก่เด็กและผู้ปกครองได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำให้เด็กและครอบครัวไว้วางใจ มีส่วนร่วม และใส่ใจต่อปัญหาของผู้ป่วย 2.2 การตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม 2.3 การสังเกตปฏิสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก และระหว่างผู้ปกครองกับแพทย์เพื่อนำมาประกอบการให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม 2.4 ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเป็นระบบ ไม่วกวน และเข้าใจได้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ 2.5 การใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม 2.6 การแสดงความเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตนเอง **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม ได้แก่ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาการเรียน และปัญหาพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ

4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 ทักษะการสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินจิตใจเด็กและผู้ปกครอง 4.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเองทางจิตใจ การสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 4.5 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด_____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

หัวข้อการประเมิน EPA1: การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	ทักษะการซักประวัติ: ทำได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ใช้เวลาอย่างเหมาะสม					
2	ทักษะการตรวจร่างกาย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหา					
3	การสังเกตพฤติกรรมของเด็ก: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม					
4	การสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม					
5	ทักษะการนำข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์ และการประเมินพัฒนาการเพื่อมาวิเคราะห์สำหรับการวินิจฉัย: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมทุกประเด็น					
6	พิจารณาวางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือส่งตรวจทางจิตวิทยาเพิ่มเติมเพื่อให้การวินิจฉัย: สามารถเลือกส่งได้อย่างถูกต้อง มีเหตุผล เหมาะสมกับบริบท					
7	การวินิจฉัยโรค: ทำได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
8	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

หัวข้อการประเมิน EPA2: การดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก

<u>ข้อมูลผู้ป่วย</u> อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

<u>ผลการประเมิน</u>

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	สามารถสรุปและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษา: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมปัญหาสำคัญโดยเฉพาะที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีความกังวล และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
2	ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม เป็นลำดับขั้นตอน และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
3	ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ การแพทย์ทางเลือก หรืออื่น ๆ ตามสมควร: ทำได้ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
4	ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม					

5	หากมีความจำเป็นต้องให้การรักษาด้วยยา สามารถรักษาได้อย่างเหมาะสม: สามารถเลือกชนิด ขนาด และวิธีการบริหารยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท					
6	การประสานงาน ส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครู แพทย์สาขานิติเวชศาสตร์ ตลอดจนสถานดูแลเด็ก และแหล่งบริการในชุมชน เป็นต้น ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบท ของผู้ป่วย					
7	ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
8	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

หัวข้อการประเมิน EPA3: การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ

<u>ข้อมูลผู้ป่วย</u> อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

<u>ผลการประเมิน</u>

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	เลือกแบบประเมินได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งทราบข้อจำกัดของเครื่องมือ (ระบุชื่อเครื่องมือ/แบบประเมิน_____)					
2	ทักษะประเมินพัฒนาการและพฤติกรรม: ถูกต้อง ครบถ้วน ตามแนวทางปฏิบัติของเครื่องมือ					
3	แปลผลเครื่องมือ: ถูกต้อง ครบถ้วน					
4	บันทึกผลการตรวจประเมินพัฒนาการและพฤติกรรม: ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม					
5	สามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมให้แก่ผู้ปกครอง: ถูกต้อง ครบถ้วน เข้าใจได้					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

หัวข้อการประเมิน EPA4: ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ: ทำให้เด็กและครอบครัวไว้วางใจ มีส่วนร่วม และใส่ใจต่อปัญหาของผู้ป่วย					
2	ตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม					
3	ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเป็นระบบ ไม่วกวน และเข้าใจได้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์					
4	ใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม					
5	เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตนเอง					
6	ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

ภาคผนวกที่ 9

การประเมินด้วย portfolio

แบบประเมินตนเองในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ชื่อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ชั้นปีที่.....

วันที่ประเมิน.....

ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์: 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	**ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์**					**บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)**
	5	4	3	2	1	
1. การซักประวัติ						
1.1 สามารถซักความเสี่ยงต่างๆ ของปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้ครบถ้วน - prenatal, perinatal risk and postnatal risk factors - พื้นอารมณ์ - รูปแบบและคุณภาพของการเลี้ยงดู - การศึกษาและเศรษฐานะของผู้เลี้ยงดู						บันทึกจุดเด่น
1.2 ซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค โดยซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างรอบด้าน						บันทึกโอกาสพัฒนา
1.3 ประวัติครอบครัวที่สอดคล้องกับปัญหาผู้ป่วย: ประวัติพัฒนาการช้า โรคทางพันธุกรรม						
1.4 ประวัติการรักษาและการสืบค้นที่ผ่านมา						
2. การตรวจร่างกาย						
2.1 ตรวจหารอยโรคทางผิวหนังที่พบร่วมกับภาวะพัฒนาการผิดปกติได้ถูกต้อง						บันทึกจุดเด่น
2.2 ตรวจภาวะวิรูป (dysmorphic features) ที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคได้						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
2.3 ตรวจร่างกายทางระบบประสาทได้ถูกต้อง ในทารก หมายรวมถึงการเลือกตรวจ primitive reflex และ postural reaction ที่เหมาะสม						
2.4 ตรวจร่างกายตามระบบที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของพัฒนาการช้าได้ถูกต้อง เช่น congenital heart disease เป็นต้น						บันทึกโอกาสพัฒนา
2.5 ตรวจร่างกายระบบที่มีความผิดปกติร่วมกับโรคหลักเพื่อให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง เช่น การตรวจประเมินภาวะ muscle contracture หรือ hip dislocation ในผู้ป่วย cerebral palsy เป็นต้น						
3. การประเมินการเจริญเติบโต						
3.1 สามารถประเมินการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						บันทึกจุดเด่น
3.2 สามารถแปลผล growth chart ทั้ง cross-sectional และ longitudinal ในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						
3.3 สามารถให้การวินิจฉัยภาวะ/ปัญหาการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นพร้อมทั้งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปพบกุมารแพทย์สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น ต่อมไร้ท่อเด็ก พันธุศาสตร์และเมตาบอลิสม โภชนาการเด็ก เป็นต้น						บันทึกโอกาสพัฒนา
3.4 สามารถผนวกองค์ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประเมินการเจริญเติบโต ในการดูแลรักษาเด็กที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น ปัญหาการรับประทานอาหาร						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
(feeding problems) เด็กเลี้ยงไม่โต (failure to thrive) เด็กตัวเตี้ย (short stature) โรคอ้วนที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม (simple obesity) ปัญหาการเจริญเติบโตที่อาจพบในเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมหรือกลุ่มอาการต่างๆ (growth problems related to developmental and behavioral problems or various syndromes) เป็นต้น						
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะการเรียน						
4.1 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของแบบประเมินแต่ละชนิดที่ใช้บ่อยในเวชปฏิบัติได้ และสามารถบอกข้อบ่งชี้ในการใช้ และข้อจำกัดได้						บันทึกจุดเด่น
4.2 ใช้แบบประเมินเพื่อทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย ชุดคัดกรองอย่างน้อย 1 ชุด และชุดมาตรฐานอย่างน้อย 1 ชุดได้อย่างมั่นใจ						
4.3 ใช้แบบคัดกรองเพื่อทดสอบเด็กวัยเรียน หรือ nonverbal IQ test อย่างน้อย 1 ชุด ได้อย่างมั่นใจ						
4.4 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของการประเมินทักษะด้านการเรียนด้านต่างๆ คือ อ่าน เขียน และคำนวณ สำหรับเด็กในช่วงอนุบาลและประถมต้น						บันทึกโอกาสพัฒนา
4.5 บอกข้อบ่งชี้และข้อจำกัดของแบบทดสอบเชาวน์ปัญญา (IQ test) และแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนของไทยชุดปัจจุบัน (WRAT-Thai ฉบับที่ 1) และสามารถแปลผลการทดสอบได้						
5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
5.1 มีทักษะในการประเมินพื้นอารมณ์ของเด็ก พฤติกรรมปกติ และเบี่ยงเบนของเด็กและวัยรุ่น รวมถึงปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยได้						บันทึกจุดเด่น
5.2 มีทักษะในการประเมินและวินิจฉัยโรค/ ภาวะทางจิตเวช ที่พบร่วมกับปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก ได้แก่ oppositional defiant disorder, conduct disorders, anxiety disorders, mood disorders, adjustment disorders, psychosomatic disorders และ psychosis เพื่อให้การรักษาแนะนำเบื้องต้น และพิจารณาส่งต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ หรือให้การบำบัดรักษาร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง						บันทึกโอกาสพัฒนา
5.3 มีทักษะในการประเมินภาวะที่เร่งด่วนที่เกิดจากปัญหาทางจิตเวช ที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตต่อผู้ป่วยเด็ก เช่น acute psychosis, suicidal attempt เพื่อให้การส่งต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ได้ทันท่วงที						
5.4 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของแบบประเมินทางจิตเวชแต่ละชนิดที่ช่วยในการประเมินปัญหาพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวชได้ เช่น SDQ, CBCL, ADHD rating scales, CDI, CES-D, SCARED, sentence completion เป็นต้น รวมถึงสามารถเลือกใช้เครื่องมือดังกล่าวและแปลผลได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งบอกข้อจำกัดของเครื่องมือได้						
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย						
6.1 มีความรู้ความเข้าใจหลักการและข้อบ่งชี้ในการส่งและช่วงอายุที่เหมาะสมและมีทักษะในการแปลผลของ						บันทึกจุดเด่น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
แบบทดสอบคัดกรองและเฝ้าระวังตามมาตรฐานของประเทศไทยและต่างประเทศดังต่อไปนี้ - Gesell Figure, Draw a person test - Denver II,The Capute Scales, ASQ - DSPM/DAIM - TONI - Mullen Scales of Early Learning (MSEL) - Bayley Scales for Infant Development - แบบประเมินระดับเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet, Wechsler Intelligence Scales - แบบทดสอบทางจิตเวชอื่น ๆ เช่น Vineland Adaptive test, Projective test, WRAT test, WPPS I เป็นต้น (ทั้งนี้อาจมีความหลากหลายในแต่ละสถาบัน)						บันทึกโอกาสพัฒนา
6.2 สามารถแปลผลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางพันธุกรรม (Genetic testing) ที่ใช้บ่อย เช่น Karyotype, FISH (fluorescent in situ hybridization), DNA test for fragile X syndrome เป็นต้น						
6.3 สามารถแปลผลการตรวจการได้ยิน เช่น behavioral audiogram, OAE (otoacoustic emission), ABR (auditory brainstem evoked response) เป็นต้น						
6.4 เข้าใจข้อบ่งชี้ในการตรวจเพิ่มเติมต่างๆ เกี่ยวกับการตรวจเพิ่มเติมทางระบบประสาทอย่างเหมาะสม เช่น EEG, EMG, nerve conduction test, brain imaging เป็นต้น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
7. Counseling skills						
มีทักษะในการให้คำปรึกษาในหัวข้อต่อไปนี้ - Globally delay development/ Intellectual disability - Autism spectrum disorders - Developmental language disorder - Attention deficit hyperactive disorder - Oppositional defiant disorder - Specific learning disorder - Visual/hearing impairment - Variation of temperament - Discipline - Parent – child relationships - Bonding and attachment - Behavioral management - Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleeping problems, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, sibling rivalry, emotional dysregulation, self-stimulating behaviors - Child rearing issues - Early intervention programs - Sexuality, gender dysphoria - Peer relationships - Family dysfunction/family crisis e.g. divorce - Care of children with chronic health problems/disabilities						บันทึกจุดเด่น บันทึกโอกาสพัฒนา

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
- Media e.g. television, computer, tablet, smartphone, entertainment, games - Exposure to violence /domestic violence - Child right - Child maltreatment						
8. Management skills						
8.1 การส่งเสริมพัฒนาการ (Early intervention) สามารถสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเบื้องต้นในด้านต่างๆได้ดังนี้ 1. ด้านกล้ามเนื้อ (motor skills) 1.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ (motor development training) เบื้องต้นในเด็กที่มีปัญหาด้านกล้ามเนื้อ เช่น ในภาวะสมองพิการ (cerebral palsy) หรือ Down syndrome 1.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตเบื้องต้นเกี่ยวกับการลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ลดการเกร็งกระตุกและลดภาวะข้อยึดติดในเด็กสมองพิการชนิดเกร็ง (spactic CP) 1.3 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นการดูดเคี้ยว กลืน เบื้องต้นได้ 2. ด้านภาษา (language skills) 2.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กพูดช้า (delayed speech) 2.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กทั่วไปตามวัยได้ เช่น การพูดคุย การอ่านนิทาน เป็นต้น						บันทึกจุดเด่น บันทึกโอกาสพัฒนา

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
3. ด้านสังคม (social skills) 3.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม (social development) เช่น ปฏิสัมพันธ์แบบ reciprocal interaction การฝึกกระตุ้นพัฒนาการตามแนวคิด DIR/floortime เป็นต้น 3.2 สามารถให้คำแนะนำในเรื่องการเล่นและของเล่นที่เหมาะสมตามวัยได้						
8.2 การปรับพฤติกรรม (Behavior management) - สามารถวิเคราะห์พฤติกรรม (Applies Behavior Analysis) โดยการวิเคราะห์ antecedent, behavior และ consequence ได้ - สามารถอธิบายผู้ปกครองและแนะนำเทคนิควิธีการปรับพฤติกรรมในหัวข้อต่อไปนี้ได้ 1. การส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ การให้แรงเสริมทางบวก (positive reinforcement) การได้สิทธิพิเศษ (privileges) การสะสมแต้ม (token economy) การทำ star chart เป็นต้น 2. การลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การใช้เวลานอก (time-out) การวางเฉย (extinction) การเสียสิทธิ์ (response cost/loss of privileges) เป็นต้น						
9. กฎหมาย/advocacy						
1. สามารถออกเอกสารรับรองความพิการได้อย่างถูกต้อง และสามารถแนะนำวิธีการเบื้องต้นในการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ 2. อธิบายสิทธิที่จะได้รับจากการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ เช่น สิทธิในการรักษาพยาบาลในกรณีใช้บัตรประกันสุขภาพสำหรับผู้พิการ สิทธิในการได้รับเบี้ยยัง						บันทึกจุดเด่น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
ชีพ สิทธิในด้านการศึกษา สิทธิในด้านการประกอบอาชีพ เป็นต้น 3. อธิบายสิทธิอำนาจของผู้ดูแลผู้พิการตามกฎหมายได้ เช่น การให้ความยินยอมในการรับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น 4. อธิบายข้อจำกัดและสามารถขอทำวิจัยในเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษได้อย่างเหมาะสม โดยสอดคล้องกับจริยธรรมการวิจัยได้ 5. สามารถแนะนำหน่วยงานของรัฐที่ให้บริการด้านต่างๆ แก่เด็กพิการได้ เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนสำหรับความพิการแต่ละประเภท สถาบันฟื้นฟูความพิการ เป็นต้น 6. สามารถแนะนำกลุ่มหรือชมรมผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ 7. สามารถประสานงานกับทางโรงเรียน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการบริบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม						บันทึกโอกาสพัฒนา

<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม:</u>

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....

ครั้งที่ 1 วันที่ประเมิน.....

ส่วนที่ 1 : ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 2 : ประสบการณ์ด้านหัตถการ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 3 : การประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

3.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.3 ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.4 การบริบาลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.5 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.7 ภาวะผู้นำ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 4 : การประเมิน Entrustable Professional Activities

☐ผ่านเกณฑ์.....ด้าน ☐ไม่ผ่านเกณฑ์.....ด้าน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาตนเอง.....

.....

....

(.....) (.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้าโครงการฝึกอบรม

แบบประเมินแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....

ครั้งที่ 2 วันที่ประเมิน.....

ส่วนที่ 1 : ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 2 : ประสบการณ์ด้านหัตถการ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 3 : การประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

3.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.3 ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.4 การบริบาลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.5 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.7 ภาวะผู้นำ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 4 : การประเมิน Entrustable Professional Activities

☐ผ่านเกณฑ์.....ด้าน ☐ไม่ผ่านเกณฑ์.....ด้าน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาตนเอง.....

.....

....

(.....) (.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้าโครงการฝึกอบรม

แบบประเมินแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....

ครั้งที่ 3 วันที่ประเมิน.....

ส่วนที่ 1 : ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 2 : ประสบการณ์ด้านหัตถการ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 3 : การประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

3.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.3 ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.4 การบริบาลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.5 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.7 ภาวะผู้นำ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 4 : การประเมิน Entrustable Professional Activities

☐ผ่านเกณฑ์.....ด้าน ☐ไม่ผ่านเกณฑ์.....ด้าน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาตนเอง.....

.....

....

(.....) (.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้าโครงการฝึกอบรม

แบบประเมินแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการและพฤติกรรม
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....

ครั้งที่ 4 วันที่ประเมิน.....

ส่วนที่ 1 : ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 2 : ประสบการณ์ด้านหัตถการ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 3 : การประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

3.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.3 ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.4 การบริบาลผู้ป่วย

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.5 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

3.7 ภาวะผู้นำ

☐ดี ☐พอใช้ ☐ควรปรับปรุง

ส่วนที่ 4 : การประเมิน Entrustable Professional Activities

☐ผ่านเกณฑ์.....ด้าน ☐ไม่ผ่านเกณฑ์.....ด้าน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาตนเอง.....

.....

....

(.....) (.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้าโครงการฝึกอบรม

ภาคผนวกที่ 10

แบบประเมินการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

การประเมินเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เดือน..... พ.ศ.....

HN..... สาขาวิชา.....

ผู้บันทึก ☐ Intern ☐ พชท. ปี..... ☐ Fellow ☐ อาจารย์แพทย์

ชื่อผู้ประเมิน.....

หัวข้อ/คะแนน	NA	0	1	2	3	4	5
1. อาการสำคัญ*	-	- ไม่บันทึก	- ผู้ป่วยส่งต่อแต่ไม่บันทึกรายละเอียดการส่งต่อทั้งใน CC และ PI		- บันทึกเฉพาะอาการไม่มีระยะเวลา - บันทึกอาการสำคัญ (CC) รวมกับประวัติความเจ็บป่วย (PI) - ผู้ป่วยส่งต่อไม่บันทึกรายละเอียดการส่งต่อใน CC แต่อยู่ใน PI		- บันทึกทั้งอาการและระยะเวลา - มาคัดกรอง ไม่ต้องใส่ระยะเวลา
2. ประวัติความเจ็บป่วย*	-	- ไม่บันทึก			- บันทึกเฉพาะประวัติปัจจุบัน	- บันทึกทั้งประวัติปัจจุบันและประวัติอดีตแต่ไม่สมบูรณ์	- บันทึกทั้งประวัติปัจจุบันและประวัติอดีตอย่างครบถ้วน
3. ประวัติแพ้ยา* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)	- ไม่จำเป็น กรณีไม่ได้สั่งยา	- ไม่บันทึก			- บันทึกเฉพาะชื่อยาแต่ไม่ระบุอาการ - บันทึกเฉพาะอาการแต่ไม่ระบุชื่อยา		- บันทึกทั้งชื่อยาและอาการ หรือระบุว่าไม่เคยแพ้ยา หรือระบุว่าไม่ทราบชื่อยา รวมถึงการบันทึกโดยใช้เครื่องหมาย “_”
4. บันทึก VS* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)	- ไม่จำเป็น กรณีคัดกรอง, จิตเวชเด็ก, well baby และจักษุ (well baby ตอน4-6 ปี และ 11 ปี ต้องมี BP)	- ไม่บันทึก		- บันทึกไม่ครบตามปัญหาผู้ป่วย		- บันครบถ้วนตามปัญหาผู้ป่วย อาจไม่ครบทั้ง 4 ด้าน	- บันทึกครบถ้วนทั้ง 4 ด้าน
5. การตรวจร่างกาย/ตรวจสภาพจิต (จิตเวช*)	-	- ไม่บันทึก		- ตรวจเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งตามอาการนำ	- ตรวจทุกระบบที่คาดว่าจะเกี่ยวข้อง	- ตรวจทุกระบบที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องอย่างละเอียด	- ตรวจทุกระบบและบันทึกครบถ้วน
6. การวินิจฉัย*	-	- ไม่บันทึก - ลงวินิจฉัยผิด			- วินิจฉัยจากอาการนำ โดยไม่ประมวลประวัติและการตรวจร่างกาย	- วินิจฉัยจากการประมวลประวัติและและการตรวจร่างกาย	- บันทึกกระบวนการประเมินก่อนให้การวินิจฉัยที่เหมาะสมครบถ้วน - มี differential diagnosis - วินิจฉัยจากอาการนำ โดยไม่สามารถวินิจฉัยอย่างอื่นที่เหมาะสมกว่านี้
7. การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ	- ไม่จำเป็น	- สมควรตรวจแต่ไม่ตรวจ - ไม่สมควรตรวจแต่ส่งตรวจ - ส่งตรวจโดยไม่มีข้อบ่งชี้			- ตรวจมากเกินความจำเป็น โดยมีส่วนที่ถูกต้องอยู่ด้วย		- สมเหตุสมผลและคำนึงถึงความสิ้นเปลือง
8. การรักษา* พิจารณาเฉพาะโรคหลัก	- ไม่จำเป็น	- สั่งยาโดยไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยหลัก	- ไม่สมเหตุสมผล - สั่งเกินความจำเป็น				- สมเหตุสมผล
9. คำแนะนำ	-	- ไม่บันทึก	- เขียนว่า advice หรือให้คำปรึกษาเฉยๆ		- บันทึกหัวข้อที่ให้คำปรึกษา		- บันทึกหัวข้อพร้อมรายละเอียด

ข้อสังเกตเพิ่มเติม.....

คะแนนรวม ..... คะแนน คะแนนเต็ม ☐ 25 คะแนน ☐ 35 คะแนน ☐ 40 คะแนน ☐ 45 คะแนน

คิดเป็นร้อยละ ..... (ตั้งแต่ 0.5 ให้ปัดขึ้นเป็นจำนวนเต็ม)

สรุป ☐ ผ่าน คุณภาพ ☐ ดีเลิศ (ร้อยละ 80-100) ☐ ดีมาก (70-79) ☐ ดี (60-69) ☐ พอใช้ (50-59)

☐ ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : เกณฑ์ผ่าน ต้องผ่านทุกหัวข้อที่ critical (*) ซึ่งได้แก่ cell ที่แรเงา และให้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป

ขอความกรุณา อ.ประเมิน
คืนภายในวันที่.....

แบบประเมินคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

การประเมินเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สาขาวิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้บันทึก พจบ.ต่อยอด..... ชั้นปีที่ ..... วันที่.....

ชื่อผู้ประเมิน อาจารย์แพทย์.....

ผู้ป่วยรายที่ 1 HN.....

หัวข้อ/คะแนน	NA	0	1	2	3	4	5
1. อาการสำคัญ*							
2. ประวัติความเจ็บป่วย*							
3. ประวัติแพ้ยา* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
4. บันทึก VS* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
5. การตรวจร่างกาย/ตรวจพัฒนาการ/พฤติกรรม							
6. การวินิจฉัย*							
7. การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ							
8. การรักษา* (พิจารณาเฉพาะโรคหลัก)							
9. คำแนะนำ							

ข้อสังเกตเพิ่มเติม.....

คะแนนรวม ..... คะแนน คะแนนเต็ม ☐ 25 คะแนน ☐ 30 คะแนน ☐ 35 คะแนน ☐ 40 คะแนน ☐ 45 คะแนน

คิดเป็นร้อยละ ..... (ตั้งแต่ 0.5 ให้ปัดขึ้นเป็นจำนวนเต็ม)

สรุป ☐ ผ่าน คุณภาพ ☐ ดีเลิศ (ร้อยละ 80-100) ☐ ดีมาก (70-79) ☐ ดี (60-69) ☐ พอใช้ (50-59)

☐ ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : เกณฑ์ผ่าน ต้องผ่านทุกหัวข้อที่ critical (*) ซึ่งได้แก่ cell ที่แรเงา และให้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป

ผู้ป่วยรายที่ 2 HN.....

หัวข้อ/คะแนน	NA	0	1	2	3	4	5
1. อาการสำคัญ*							
2. ประวัติความเจ็บป่วย*							
3. ประวัติแพ้ยา* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
4. บันทึก VS* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
5. การตรวจร่างกาย/ตรวจพัฒนาการ/พฤติกรรม							
6. การวินิจฉัย*							
7. การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ							
8. การรักษา* (พิจารณาเฉพาะโรคหลัก)							
9. คำแนะนำ							

ข้อสังเกตเพิ่มเติม.....

คะแนนรวม ..... คะแนน คะแนนเต็ม ☐ 25 คะแนน ☐ 30 คะแนน ☐ 35 คะแนน ☐ 40 คะแนน ☐ 45 คะแนน

คิดเป็นร้อยละ ..... (ตั้งแต่ 0.5 ให้ปัดขึ้นเป็นจำนวนเต็ม)

สรุป ☐ ผ่าน คุณภาพ ☐ ดีเลิศ (ร้อยละ 80-100) ☐ ดีมาก (70-79) ☐ ดี (60-69) ☐ พอใช้ (50-59)

☐ ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : เกณฑ์ผ่าน ต้องผ่านทุกหัวข้อที่ critical (*) ซึ่งได้แก่ cell ที่แรเงา และให้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป

ผู้ป่วยรายที่ 3 HN.....

หัวข้อ/คะแนน	NA	0	1	2	3	4	5
1. อาการสำคัญ*							
2. ประวัติความเจ็บป่วย*							
3. ประวัติแพ้ยา* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
4. บันทึก VS* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
5. การตรวจร่างกาย/ตรวจพัฒนาการ/พฤติกรรม							
6. การวินิจฉัย*							
7. การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ							
8. การรักษา* (พิจารณาเฉพาะโรคหลัก)							
9. คำแนะนำ							

ข้อสังเกตเพิ่มเติม.....

คะแนนรวม ..... คะแนน คะแนนเต็ม ☐ 25 คะแนน ☐ 30 คะแนน ☐ 35 คะแนน ☐ 40 คะแนน ☐ 45 คะแนน

คิดเป็นร้อยละ ..... (ตั้งแต่ 0.5 ให้ปัดขึ้นเป็นจำนวนเต็ม)

สรุป ☐ ผ่าน คุณภาพ ☐ ดีเลิศ (ร้อยละ 80-100) ☐ ดีมาก (70-79) ☐ ดี (60-69) ☐ พอใช้ (50-59)

☐ ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : เกณฑ์ผ่าน ต้องผ่านทุกหัวข้อที่ critical (*) ซึ่งได้แก่ cell ที่แรเงา และให้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป

ผู้ป่วยรายที่ 4 HN.....

หัวข้อ/คะแนน	NA	0	1	2	3	4	5
1. อาการสำคัญ*							
2. ประวัติความเจ็บป่วย*							
3. ประวัติแพ้ยา* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
4. บันทึก VS* (ไม่รวมการบันทึกของพยาบาล)							
5. การตรวจร่างกาย/ตรวจพัฒนาการ/พฤติกรรม							
6. การวินิจฉัย*							
7. การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ							
8. การรักษา* (พิจารณาเฉพาะโรคหลัก)							
9. คำแนะนำ							

ข้อสังเกตเพิ่มเติม.....

คะแนนรวม ..... คะแนน คะแนนเต็ม ☐ 25 คะแนน ☐ 30 คะแนน ☐ 35 คะแนน ☐ 40 คะแนน ☐ 45 คะแนน

คิดเป็นร้อยละ ..... (ตั้งแต่ 0.5 ให้ปัดขึ้นเป็นจำนวนเต็ม)

สรุป ☐ ผ่าน คุณภาพ ☐ ดีเลิศ (ร้อยละ 80-100) ☐ ดีมาก (70-79) ☐ ดี (60-69) ☐ พอใช้ (50-59)

☐ ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : เกณฑ์ผ่าน ต้องผ่านทุกหัวข้อที่ critical (*) ซึ่งได้แก่ cell ที่แรเงา และให้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป

อาจารย์ผู้ประเมิน.....

ภาคผนวกที่ 11

การขออุทธรณ์การวัดและประเมินผล

แนวทางการอุทธรณ์ขออุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมมีดังนี้

แพทย์ประจำบ้านเขียนคำร้องขออุทธรณ์ที่เลขาภาควิชากุมารเวชศาสตร์
ส่งให้ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา (ภายใน 1 สัปดาห์หลังประกาศผล)

↓

คณะกรรมการฯ นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาเพื่อพิจารณา
และนำเสนอรองคณบดีฝ่ายวิชาการ/รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

↓

คณะกรรมการคัดเลือกฯ เชิญแพทย์ประจำบ้านผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
รับทราบผลการตรวจสอบ ภายใน 1 สัปดาห์หลังได้รับคำร้องขออุทธรณ์

↓

ประธานคณะกรรมการประเมินผลฯ และแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
ลงนามรับทราบผลการพิจารณา

หมายเหตุ

ในกรณีที่แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ ไม่ยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกฯ แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ มีสิทธิ์ยื่นขออุทธรณ์ต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ต่อไป

ใบคำร้องขออุทธรณ์การประเมินผล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์ผลการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เรียน คณะกรรมการจัดการฝึกอบรมฯ

ข้าพเจ้า.....แพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ประจำปีการศึกษา.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....E-Mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... .....

มีความประสงค์ยื่นใบคำร้องเรื่องขออุทธรณ์ผลการสอบกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ที่ได้ดำเนินการสอบเมื่อวันที่ .....เวลาสอบ.....สถานที่สอบ.....

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

(ลงชื่อ).....

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

ความเห็นประธานกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

.....

(ลงชื่อ).....

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

โปรดพิจารณา

.....

(ลงชื่อ).....

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ/รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

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

ภาคผนวกที่ 12

รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
พ.ศ. 2568-2572

1. ผศ.นพ.สมชาย	สุนทรโลหะนะกูล	ที่ปรึกษา
2. ศ.พญ.สมจิตร์	จารุรัตนศิริกุล	ที่ปรึกษา
3. อ.พญ.จุฑามาส	วรโชติกำจร	ประธานหลักสูตรฯ
4. รศ.พญ.ศศิวรา	บุญรัศมี	กรรมการ
5. ผศ.พญ.อรุณวรรณ	ทองขาว	กรรมการ
6. อ.พญ.ศิรดา	พืชน์ไพบูลย์	กรรมการ
7. ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด		กรรมการ
8. รศ.พญ.ณัฐพร	ทัศนกิจพาณิชย์	กรรมการและเลขานุการ
9. พว.ภัทรา	เฉลียวศักดิ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. กำหนดพันธกิจ วัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของหลักสูตรฯ วางแผนดำเนินงานและบริหารจัดการหลักสูตรอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่แพทยสภากำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) การบริหารจัดการ กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล

2. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานของหลักสูตรฯ โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ได้แก่ อาจารย์ ผู้รับการฝึกอบรม ผู้ใช้บัณฑิต) มีส่วนในการประเมินผลการดำเนินการของหลักสูตร และนำผลที่ได้มาใช้ในการทบทวนทิศทาง พันธกิจ วัตถุประสงค์ ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ สมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมหลักสูตร ให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยมีการดำเนินการเป็นประจำก่อนรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นใหม่