



คู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๖๗)

คำนำ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เริ่มดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน มาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550 โดยคณาจารย์ในหน่วยโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โดยมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลิตกุมารแพทย์ที่มีคุณภาพ มีความโดดเด่นทางด้านวิชาการ มีคุณธรรม จริยธรรม ดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม และสามารถดำรงตนได้อย่างมีความสุข

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มุ่งเน้นการผลิตกุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนและสังคมในยุคปัจจุบันตามหลักการผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อผู้ติบัตร์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2567 โดยกำหนดพันธกิจในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้มีความรู้ความสามารถในสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันที่มีความรู้ทันสมัย สามารถนำความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องประยุกต์ใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวและสหวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ให้การป้องกัน โรคและส่งเสริมสุขภาพแก่เด็ก มีความสามารถในการทำงานอย่างมืออาชีพ รู้จักคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีคุณธรรม จริยธรรม สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล และปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความใฝ่รู้ สามารถค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มีความกระตือรือร้นในการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ด้วยการค้นคว้าข้อมูลที่ทันสมัย ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และทำวิจัย ควบคู่ไปกับการรู้จักจัดสมดุลระหว่างการทำงานกับการดูแลสุขภาพสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้เด็กไทยที่เป็น โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันบกพร่องมีความเป็นอยู่อันดี ครอบครัวหรือผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเป็นองค์รวม รวมถึงการสร้างเครือข่ายการดูแลโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันให้ทั่วถึง และตัวกุมารแพทย์เองก็สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขเช่นกัน

สารบัญ

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	4
ชื่อผู้จัดทำ	4
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	5
จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม	5
คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	5
ระยะเวลาในการฝึกอบรม	5
เป้าหมายและผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	5
แผนการฝึกอบรม	8
การประเมินผล	16
ทรัพยากรทางการศึกษาและสวัสดิการ	24
ภาคผนวกที่ 1 เนื้อหาวิชา	27
ภาคผนวกที่ 2 รายชื่อหัตถการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา	34
ภาคผนวกที่ 3 ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	36
ภาคผนวกที่ 4 ตารางการปฏิบัติงาน	40
ภาคผนวกที่ 5 ตารางกิจกรรมวิชาการ	42
ภาคผนวกที่ 6 ตารางปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	44
ภาคผนวกที่ 7 การประเมินโดยใช้แบบแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)	46
ภาคผนวกที่ 8 กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่มีการกำกับดูแล และแบบการประเมิน (Entrustable Professional Activities; EPA)	48
ภาคผนวกที่ 9 แบบประเมิน 360 องศา	72
ภาคผนวกที่ 10 แบบบันทึกกิจกรรมการสอนและแบบประเมินการสอน	78
ภาคผนวกที่ 11 แบบประเมินอื่นๆ	84
ภาคผนวกที่ 12 รายชื่ออาจารย์	90

**หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

1. ชื่อหลักสูตร

- (ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และ
ภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- (ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Pediatric Allergy and Immunology, Faculty of Medicine,
Prince of Songkla University

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

- (ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวช
ศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
- (ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Pediatric Allergy and
Immunology

ชื่อย่อ

- (ภาษาไทย) ว.ว. สาขา กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
- (ภาษาอังกฤษ) Dip.Thai Subspecialty Board of Pediatric Allergy and Immunology

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- อนุสาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
- แพทยสภา

4. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ในแต่ละปีรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวน 2 คนต่อระดับ

5. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- ได้รับปริญญา แพทยศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าตามที่แพทยสภารับรอง
- ได้รับการขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2511
- ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์แล้ว หรือ เป็นผู้ได้รับหนังสือรับรองจากสถาบันฝึกอบรมว่ามีสิทธิสอบเพื่อวุฒิบัตรสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ในปีการศึกษานั้น
- มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรค อาการของโรค หรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อ้างอิงตามประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยเรื่อง “คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับ พ.ศ. 2559”)
- ได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากผู้ที่ยื่นใบสมัครผ่านทางแพทยสภา

6. ระยะเวลาในการฝึกอบรม

- ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะศึกษาและปฏิบัติงานที่อนุสาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นระยะเวลา 2 ปี

7. เป้าหมายและผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นระยะเวลา 2 ปี ผู้ได้รับวุฒิบัตรฯ จะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นสำหรับการเป็นกุมารแพทย์เฉพาะทางด้านภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันและสอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตร ดังนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral and ethics)
 - 1.1. มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
 - 1.2. มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ
 - 1.3. มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น
 - 1.4. เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย

- 1.5. ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วยและสังคม
- 1.6. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ
- 1.7. มีจริยธรรมการวิจัย ไม่คัดลอกผลงาน ข้อความ หรือความคิดเห็นของผู้อื่น รวมถึงไม่ทำการแก้ไขผลการวิจัย ตัวเลข หรือข้อบางอย่างที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง
- 1.8. จัดสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและการรักษาสุขภาพตนเอง ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)
 - 2.1. สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยตระหนักถึงปัจจัยของกลุ่มสื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ ภูมิหลังของผู้ป่วย (ระดับการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
 - 2.2. มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู
 - 2.3. สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ สร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
 - 2.4. มีทักษะในการให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
 - 2.5. สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
 - 2.6. สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม
 - 2.7. ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กใดตามความเหมาะสม (consent and assent)
 - 2.8. ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences) (ภาคผนวกที่ 1)
 - 3.1. มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
 - 3.2. มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน จริยธรรมทางการแพทย์ ระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ นิติเวชวิทยา และการแพทย์ทางเลือก ส่วนที่เกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
 - 3.3. คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
 - 3.4. มีความรู้สามารถให้คำแนะนำด้านพันธุศาสตร์
4. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care) มีความรู้ความสามารถในการให้การบริบาลผู้ป่วยโดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้ให้มีประสิทธิภาพ
 - 4.1. การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management)
 - 4.1.1. มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม

- 4.1.2. ตรวจร่างกายผู้ป่วยด้วยวิธีที่เหมาะสม
- 4.1.3. วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล และคุ้มค่า
- 4.1.4. รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมุติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย
- 4.1.5. นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณ์ในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การจ่ายตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และทันทั่วถึง
- 4.1.6. เลือกใช้มาตรการในการป้องกัน รักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยเด็กในระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับการดำเนินโรค ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.7. รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม
- 4.1.8. ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง
- 4.1.9. ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.10. ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันทั่วถึง
- 4.2. การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่างๆในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งและภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัยนั้นๆได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (ภาคผนวกที่ 2)
5. การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคมะเร็ง (Health promotion and allergy prevention) มีความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคมะเร็งและภูมิคุ้มกันบกพร่อง รวมถึงให้คำแนะนำเรื่องป้องกันการเกิดโรคมะเร็งในกลุ่มเสี่ยง
 - 5.1. ให้การบริบาลสุขภาพเด็กโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กเป็นสำคัญ
 - 5.2. ตระหนักถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพเด็ก และสามารถโน้มน้าวให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม
 - 5.3. ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งในกลุ่มเสี่ยงโดยอ้างอิงตามหลักฐานที่มีในปัจจุบัน
 - 5.4. ให้การดูแลรักษา คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้ระบบสุขภาพ และการส่งต่อ การแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) เพื่อสร้างและพัฒนาความสามารถด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบ

วิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม และความเปลี่ยนแปลงโดย

- 6.1. กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น วางแผน และแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 6.2. ค้นหาหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 6.3. มีวิจารณ์งานในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
- 6.4. ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย
- 6.5. ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)
- 6.6. ผลิตรายงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่
7. ภาวะผู้นำ (Leadership) มีความสามารถในการเป็นผู้นำทั้งในระดับทีมงานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยและการบริการสุขภาพในชุมชน การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการรับปรึกษาผู้ป่วย ดังนี้
 - 7.1. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 7.2. ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม
 - 7.3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ
 - 7.4. แสดงถึงความเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์

8. แผนการฝึกอบรม

8.1. วิธีการให้การฝึกอบรม

8.1.1. ขอบเขตของการฝึกอบรม

อนุสาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นสถานฝึกอบรมและจัดการฝึกอบรมเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด 7 ประการ (ตารางที่ 1) การฝึกอบรมเน้นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (Practice-based learning) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลและรักษาสุขภาพผู้ป่วยโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี โดยครอบคลุมโรคส่วนใหญ่ที่กุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันจะต้องประสบในชีวิตการทำงาน นอกจากนี้สถาบันฯ ยังจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามศักยภาพของสถาบันฯ เพื่อให้บรรลุตามอัตลักษณ์ของสถาบันฯ ได้แก่ จัดกิจกรรมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ทำงานร่วมกับสังคม ชุมชน โดยฝึกประสบการณ์การให้บริการวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ รวมถึงฝึกทักษะการให้บริการแก่สังคม ด้วยการจัดทำสื่อออนไลน์ให้ความรู้เรื่องโรคภูมิแพ้ ตลอดจนจัดให้ได้ฝึกการทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชา เช่น เป็นคณะกรรมการ PCT drug allergy ซึ่งในทีมมีทั้งแพทย์

พยาบาล เกษักร นอกจากนี้ยังจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกการดูงานทั้งสถาบันในประเทศและต่างประเทศในวิชาที่สนใจได้ ส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ด้วยการค้นคว้าข้อมูลที่ทันสมัย ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในและข้อมูลจากงานวิจัยมาปรับใช้ในเวชปฏิบัติ

8.1.2. ระยะเวลา ลักษณะและระดับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ตามตารางการปฏิบัติงาน (ภาคผนวกที่ 4) ทั้งนี้อนุญาตให้ลาพักร้อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

ประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละระดับมีรายละเอียดดังนี้

ระดับที่ 1

- ปฏิบัติงานทางคลินิกที่ครอบคลุมเรื่องโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิที่ไม่ซับซ้อน โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลและรับปรึกษาทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยฉุกเฉิน/เฉียบพลัน และเรียนรู้งานทางด้านห้องปฏิบัติการโดยให้มีความรู้ความเข้าใจในหลักการ วิธีการทำและการแปลผล ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ
- ช่วยอาจารย์สอนแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิที่ไม่ซับซ้อน
- นำเสนอโครงร่างวิจัย การขออนุมัติการวิจัยในคน และเริ่มต้นทำงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์

ระดับที่ 2

- ปฏิบัติงานทางคลินิกที่ครอบคลุมเรื่องโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิที่ซับซ้อน โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลและรับปรึกษาทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน/เฉียบพลัน และเรียนรู้งานทางด้านห้องปฏิบัติการโดยให้มีความรู้ความเข้าใจในหลักการ วิธีการทำและการแปลผล ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ
- ช่วยอาจารย์สอนแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์และมีบทบาทเป็นผู้นำทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านที่เกี่ยวข้องกับโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิที่ซับซ้อนได้
- วิเคราะห์ สรุปข้อมูลและนำเสนองานวิจัยในที่ประชุมวิชาการรวมถึงการเขียน manuscript ภายใต้การควบคุมของอาจารย์

8.1.3. การจัดรูปแบบหรือวิธีการฝึกอบรม

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดการฝึกอบรม โดยยึดแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นศูนย์กลาง มีการกระตุ้น เตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้แสดงความรับผิดชอบต่อการกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้ต่างๆ (self-reflection) ต้องเข้าใจตรงกัน ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) สามารถแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจการรักษา โดยมี evidence-based ภายใต้การดูแลของ

อาจารย์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) เน้นการบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีการชี้แนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)

รูปแบบการจัดการฝึกอบรมมี 5 รูปแบบ โดยได้แสดงตารางการจัดกิจกรรม (ภาคผนวกที่ 5) ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ดังนี้

8.1.3.1. การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นพื้นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านการบริหารผู้ป่วย การทำหัตถการ การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึกรายงานผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (trainee-centered) มีการบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ กับงานบริหารผู้ป่วย นอกจากนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเกิดการเรียนรู้สูงสุด ทางอนุสาขาฯ ได้วางแนวทางการศึกษาผู้ป่วยสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไว้ ดังนี้

ระยะเวลา ตั้งแต่เข้าศึกษา	ที่หอผู้ป่วยนอก	ที่หอผู้ป่วยใน
0-3 เดือน	ให้ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 หรือ ปรึกษาอาจารย์ประจำหน่วยภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทุกราย	ให้ปรึกษาอาจารย์ ประจำหน่วยภูมิแพ้ และภูมิคุ้มกันทุกราย
3-6 เดือน	สามารถปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 หรือ ปรึกษาอาจารย์ประจำหน่วยภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน <u>ในรายที่สงสัย</u>	
6-12 เดือน	สามารถปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 หรือ ปรึกษาอาจารย์ประจำหน่วยภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน <u>ในรายที่สงสัย</u>	
12-24 เดือน	สามารถปรึกษาอาจารย์ประจำหน่วยภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน <u>ในรายที่สงสัย</u>	

ทั้งนี้จัดให้ปฏิบัติงานทั้งโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิและการฝึกอบรมวิชาเลือก

1) โรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิ

ก. การดูแลผู้ป่วยนอก จำนวนไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ยกเว้นช่วงอบรมวิชาเลือก)
วัตถุประสงค์

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

- สามารถดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาเจ็บป่วยเฉียบพลันด้วย โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิที่พบบ่อยในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงภาวะเศรษฐกิจ เวลา ความพึงพอใจของผู้ปกครองและผู้ป่วยโดยมีอาจารย์กำกับดูแลและให้คำปรึกษาขณะปฏิบัติงาน

- สามารถเลือกส่งตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยได้อย่างเหมาะสม
 - แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 มีความสามารถเพิ่มเติมจากปีที่ 1 ดังนี้
 - สามารถรับปรึกษาหรือส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนหรือจำเป็นต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสมโดยมีอาจารย์กำกับดูแลและให้คำปรึกษาขณะปฏิบัติงาน
 - เป็นที่ปรึกษาและสอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 รวมทั้งแพทย์แพทย์ประจำบ้านและใช้ทุนของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- กิจกรรมการเรียนรู้ (ภาคผนวกที่ 5)**

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

- วันจันทร์ เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิกเด็กทั่วไป รวมทั้งตรวจผู้ป่วยที่มาทำ pulmonary function test
- วันอังคาร เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิกเด็กทั่วไป
- วันพุธ เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิก IVIG และ คลินิก Immunotherapy
- วันพฤหัสบดี เวลา 09.00-16.00 น. ออกตรวจคลินิก Oral food challenge & Drug provocation test และ เวลา 13.00-16.00น. ออกตรวจคลินิก Asthma ตาม rotation
- วันศุกร์ เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิกเด็กโรคภูมิแพ้

หมายเหตุ: วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 8.30-9.00น. เข้าร่วม morning conference ของสาขาวิชาฯ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2

- วันจันทร์ เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิกเด็กทั่วไป รวมทั้งตรวจผู้ป่วยที่มาทำ pulmonary function test
- วันอังคาร เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิกเด็กทั่วไป
- วันพุธ เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิก IVIG และ คลินิก Immunotherapy
- วันพฤหัสบดี เวลา 09.00-16.00 น. ออกตรวจคลินิก Oral food challenge & Drug provocation test และ เวลา 13.00-16.00น. ออกตรวจคลินิก Asthma ตาม rotation
- วันศุกร์ เวลา 09.00-12.00 น. ออกตรวจคลินิกเด็กโรคภูมิแพ้

หมายเหตุ: วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 8.30-9.00น. เข้าร่วม morning conference ของสาขาวิชาฯ

ข. การดูแลผู้ป่วยใน ระยะเวลาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของเวลาการฝึกอบรม ทั้งนี้ต้องได้ดูแลผู้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม (ยกเว้นการออกเรียนวิชาเลือก) ในการปฏิบัติงานมอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในให้เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

วัตถุประสงค์

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

- 1) สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ถูกต้อง เลือกการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

- 2) สามารถทำการวินิจฉัยปัญหา และแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ตลอดจนวางแผนทางการดูแลรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษา
 - 3) สามารถเขียนบันทึกรายงานผู้ป่วยได้ครบถ้วนถูกต้อง
 - 4) สามารถทำหัตถการต่าง ๆ ที่จำเป็นตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัย
 - 5) มีทักษะในการสื่อสารและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและผู้ปกครอง
 - 6) ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถกำกับ ดูแลแนะนำและ ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน
- แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดชั้นปีที่ 2** มีความสามารถเพิ่มเติมดังนี้
- 1) สามารถถ่ายทอดความรู้ ควบคุมดูแล แนะนำ และประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำ บ้านต่อ ยอดที่อ่อนอาวุโสกว่า
 - 2) สามารถดูแลรักษาเบื้องต้น และปรึกษาผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาซับซ้อน เรื้อรังได้อย่างเหมาะสม
 - 3) สามารถบริหารจัดการหน่วยงานที่รับผิดชอบ แก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้

กิจกรรมการเรียนรู้

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดทุกคนปฏิบัติงานตามตาราง (ภาคผนวกที่ 4) ภายใต้การดูแลของอาจารย์ แพทย์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน เพื่อวางแผนร่วมกันในการตรวจวินิจฉัยหาสาเหตุของโรค ให้ การรักษา และประเมินผลการรักษา

ค. การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานนอกเวลาราชการดังนี้

- แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดปีที่ 1 อยู่เวร 12-15 ผลัด/เดือน
- แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดปีที่ 2 อยู่เวร 12 ผลัด/เดือน

เวลาในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

- วันราชการ เริ่มเวลา 16.00 น
- วันหยุดราชการ เริ่มเวลา 8.00 น.
- ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันราชการ ให้เวรสิ้นสุดเวลา 7.00 น. แต่ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็น วันหยุดราชการ ให้เวรสิ้นสุดเวลา 8.00 น.

วัตถุประสงค์การศึกษา

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดปีที่ 1

- สามารถให้คำปรึกษาและร่วมดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้วยภาวะทางโรคภูมิแพ้หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องกับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ที่อยู่ เเวร โดยทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย สั่งการรักษาได้อย่างเหมาะสม
- สามารถกำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในช่วงนั้นได้
- สามารถปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดหรืออาจารย์ที่รับปรึกษาในกรณีที่ไม่สามารถ ดูแลได้ด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดปีที่ 2

- สามารถให้คำปรึกษาและร่วมดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลนอกเวลาราชการ ด้วยภาวะทางโรคภูมิแพ้หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องกับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ที่อยู่ เวน โดยทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย สั่งการรักษาได้อย่างเหมาะสม
 - สามารถกำกับดูแลแพทย์ทุกระดับที่อ่อนอาวุโสกว่า ในการดูแลผู้ป่วย การตัดสินใจหรือ การทำหัตถการเฉพาะด้านได้อย่างเหมาะสม และปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาได้อย่าง เหมาะสมในกรณีที่ไม่สามารถตัดสินใจได้
 - สามารถรับปรึกษาปัญหาผู้ป่วยเด็กจากแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและเจ็บพลัน
- การจัดการเรียนรู้

- ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย โดยวันราชการ เริ่มเวลา 16.00 น , วันหยุดราชการ เริ่มเวลา 8.00 น.ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันราชการ ให้เวรสิ้นสุดเวลา 7.00 น. แต่ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็น วันหยุดราชการ ให้เวรสิ้นสุดเวลา 8.00 น.
 - การให้การศึกษา ให้ปรึกษาอาจารย์แพทย์สาขาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
- หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

- ให้คำปรึกษา ซักประวัติ ตรวจร่างกาย สั่งการรักษา และร่วมดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการใน โรงพยาบาลนอกเวลาราชการด้วยภาวะทางโรคภูมิแพ้หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องร่วมกับ แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ที่อยู่เวน
- ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อาวุโสกว่าในกรณีที่ไม่สามารถดูแลได้ด้วยตนเอง
- ปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาในกรณีที่ไม่สามารถตัดสินใจได้

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2

- ให้คำปรึกษา ซักประวัติ ตรวจร่างกาย สั่งการรักษา และร่วมดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการใน โรงพยาบาลนอกเวลาราชการด้วยภาวะทางโรคภูมิแพ้หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องร่วมกับ แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ที่อยู่เวน
- กำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อาวุโสน้อยกว่า
- ปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาในกรณีที่ไม่สามารถตัดสินใจได้

ง. การดูงาน clinical immunology laboratory ครบตามเกณฑ์ เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ที่หน่วยปฏิบัติการ ภูมิคุ้มกัน ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ตาม เวลาที่หน่วยงานกำหนด)

2) **การฝึกอบรมวิชาเลือก** ผู้รับการฝึกอบรมสามารถเลือกฝึกอบรมวิชาเลือกทั้งในและนอก สถาบันหรือไปต่างประเทศได้ไม่เกิน 16 สัปดาห์ตลอดการฝึกอบรมเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ เพิ่มเติมโดยให้มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับพื้นฐานความรู้วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ (basic sciences) ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก (clinical sciences) ดังแสดงในภาคผนวกที่ 1 โดยสถาบันนั้นๆ จะต้องเป็นสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขากุมาร เวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน โดยให้ใช้เวลาเรียนในแต่ละวิชา 2-4 สัปดาห์ ขึ้นกับการเปิดรับ ของสถาบันที่สอนรายการวิชาเลือก โดยมีหัวข้อวิชาเลือกดังต่อไปนี้

ก. วิชาเลือกบังคับ ได้แก่

- Adult allergy and clinical immunology

- Otorhinolaryngology
- ข. วิชาเลือกอิสระ ได้แก่
 - Pediatric allergy and clinical immunology
 - Pulmonology
 - Dermatology
 - Gastroenterology
 - Nutrition
 - Genetic
 - Transplantation
 - Rheumatology
 - Radiology

8.1.3.2. การเรียนรู้ในห้องเรียน

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังต่อไปนี้

1) การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยในอนุสาขาวิชา (ภาคผนวกที่ 5)

ก. Monday conference (Case discussion) เดือนละ 4 ครั้ง ครั้งละ 2.5 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฝึกอภิปราย วินิจฉัยแยกโรค รวมทั้งการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการดูแลรักษาในผู้ป่วยที่น่าสนใจโดยการอภิปรายจะเน้นในด้านการวินิจฉัย การรักษาเบื้องต้น รายละเอียดเชิงลึก

ข. Grand round สัปดาห์ละ 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับความรู้ที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับปัญหาและโรคทางกุมารเวชศาสตร์ จากอาจารย์ในอนุสาขาหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้จากสาขาอื่น ๆ

ค. Topic conference เดือนละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลความรู้ที่ลึกซึ้งทางวิชาการในหัวข้อตามวัตถุประสงค์การฝึกอบรม

ง. Journal club เดือนละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฝึกการอ่านวารสารที่น่าสนใจ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลทั้งด้านเนื้อหาวิชาการโดยใช้ evidence-based วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินการวิจัย ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อนำเสนอในที่ประชุม

2) การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยระหว่างอนุสาขาวิชาหรือภาควิชา

ก. Morning conference ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30-9.00น.

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอภิปรายผู้ป่วยที่มีประเด็นเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันร่วมกับการนำเสนอผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ โดยการอภิปรายจะเน้นในด้านการวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้น ไม่เน้นรายละเอียดเชิงลึก

ข. กิจกรรมอื่นๆ เช่น Pediatric-Anesthetic conference, Allergy pediatric- Rheumatology conference, Allergy pediatric-Chest conference, Allergy pediatric GI conference, Interdepartmental allergy conference, Interhospital conference.

8.1.3.3. การเรียนรู้แบบอื่นๆ ได้แก่

- ก. ประสบการณ์ในการฝึกทักษะหัตถการที่จำเป็นที่กำหนดตามหลักสูตร (ภาคผนวกที่ 2)
- ข. จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับ Rational drug use และการรายงาน Adverse drug reaction (ภาคผนวกที่ 6)
- ค. จัดกิจกรรม Non-Technical skill (ภาคผนวกที่ 6)
- ง. จัดกิจกรรมจริยธรรมทางการแพทย์/Patient safety ((ภาคผนวกที่ 6)
- จ. จัดกิจกรรม Palliative care (ภาคผนวกที่ 6)
- ฉ. การเป็นส่วนหนึ่งของทีมคุณภาพ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะเป็นหนึ่งในกรรมการของทีม PCT drug allergy
- ช. การมีประสบการณ์ในการให้ความรู้แก่ประชาชน ผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์
- ซ. การเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในภาคใต้ (PAN Thailand)

8.1.3.4. การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยใช้ทักษะ

- 1) การค้นหาข้อมูลต่างๆทางวิชาการ (medical literature search) จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้อินเทอร์เน็ต
- 2) การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบการวิจัย และใช้วิจารณ์งานในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่างๆโดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-base medicine)

8.1.3.5. การวิจัยทางการแพทย์และบันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางคลินิกหรือทางสังคมตลอดจนมีความรู้ทางด้านระบาดวิทยาคลินิก สามารถสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัย โดยกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งเรื่องเพื่อเสนอให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ของแพทยสภาพิจารณา ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของการทำวิจัย (ภาคผนวกที่ 3)

8.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม มุ่งเน้นประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและมีประสบการณ์ด้านต่อไปนี้

1. พื้นฐานความรู้วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ (basic sciences) ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก (clinical sciences) ดังแสดงในภาคผนวกที่ 1
2. การตัดสินใจทางคลินิก การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
3. ทักษะการทำหัตถการและการแปลผล
4. ทักษะการสื่อสาร
5. จริยธรรมทางการแพทย์
6. กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์

7. ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ
8. หลักการบริหารจัดการ
9. พื้นฐานและระเบียบวิธีทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก
10. ความปลอดภัยของผู้ป่วย
11. การดูแลตนเองของแพทย์
12. การแพทย์ทางเลือก
13. เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ สอดแทรกกับการทำ journal club และการสอนทางคลินิก
14. การสอนทางคลินิก (clinical teaching) โดยร่วมกับอาจารย์สอนแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์มีโดยมีการกำหนดตารางกิจกรรม Topic conference, Meet the expert

9. การประเมินผล

การประเมินผลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้กำหนดให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ของหลักสูตรสำหรับบัณฑิตเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้ หน่วยโรคภูมิแพ้ จัดให้มีการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยใช้ชุดเครื่องมือที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับการวัดผลลัพธ์ของการฝึกอบรมตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัย โดยเครื่องมือในการประเมินประกอบด้วย

- การสอบข้อเขียน KF
- การสอบปากเปล่า (Oral Exam)
- การประเมินการปฏิบัติงาน 360 องศา จากอาจารย์และผู้ร่วมงาน (ภาคผนวกที่ 9)
- การประเมินการเขียนรายงาน (ภาคผนวกที่ 11)
- การประเมินระดับความสามารถ (Milestone) ตาม EPA (ภาคผนวกที่ 8)
- การประเมินแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานของแพทย์ (portfolio) ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัย โดยอาจารย์ที่ปรึกษา (ภาคผนวกที่ 7)
- การประเมินด้านการทำวิจัย โดยอาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัยและผู้ประเมินจากภายในและภายนอกสถาบัน (ภาคผนวกที่ 3)

ตารางที่ 1 วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและ จริยธรรมแห่ง วิชาชีพ	- เป็นแบบอย่าง (role model) - Case discussion - Grand round - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หอผู้ป่วยในและนอก - สอนข้างเตียง (beside teaching)	- การสังเกตพฤติกรรมโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้ม portfolio

2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	- เป็นแบบอย่าง (role model) - Case discussion - Grand round - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หอผู้ป่วยในและนอก - สอนข้างเตียง (beside teaching) - รับ consult ทางโทรศัพท์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ - สอน Topic conference แพทย์ใช้ทุน	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้ม portfolio - Logbook (patient education) - แบบประเมินการสอน โดยอาจารย์ และแพทย์ใช้ทุน - ประเมินใบบันทึกการรับ consult case - EPA 1,3
3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	- การสอนบรรยายโดยอาจารย์ - Topic conference - Journal club - Case discussion - Grand round - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หอผู้ป่วยในและนอก - สอนข้างเตียง (beside teaching) - Interhospital conference - การเรียนรู้ตนเอง	- การประเมิน 360 องศา - Portfolio - การสอบ KF - การสอบปากเปล่า (Oral exam) - EPA 2,4,5
4. การบริหารผู้ป่วย	- Case discussion - Grand round - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หอผู้ป่วยในและนอก - สอนข้างเตียง (beside teaching) - Journal club - Topic conference - Palliative conference - การเรียนรู้ด้วยตนเอง	- การสังเกตพฤติกรรมโดยตรง - Chart audit - การประเมิน 360 องศา - EPA 1,2,3,4,5 - Logbook (หัตถการ) - สอบ oral exam
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	- การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หอผู้ป่วยในและนอก - สอนข้างเตียง (beside teaching) - Topic conference - Journal club - การเรียนรู้ด้วยตนเอง - ให้ความรู้แก่ประชาชน ผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์	- การสังเกตพฤติกรรมโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - Portfolio

6. การพัฒนาความรู้ ความสามารถทาง วิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	- การทำวิจัย - Journal club - Topic conference - Interhospital conference - การเรียนรู้ด้วยตนเอง - ประชุม/สัมมนาด้านโรคมุมแพ้มุมกัน - Elective วิชาเลือก	- การประเมิน 360 องศา - แฟ้มportfolio - การสอบ KF - การสอบปากเปล่า (Oral exam) - ผลงานวิจัย
7. ภาวะผู้นำ	- เป็นผู้นำทีมในการดูแลผู้ป่วยแก่แพทย์ประจำบ้าน - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หรือผู้ป่วยในและนอก - สอนข้างเตียง (beside teaching)	- การสังเกตพฤติกรรมโดยตรง - การประเมิน 360 องศา

9.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ระหว่างการฝึกอบรมในแต่ละระดับตามตารางที่ 2 เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านหรือเพื่อการเลื่อนระดับดังนี้

- 1) การทดสอบ Key feature (KF) / สอบปากเปล่า (Oral Exam) ซึ่งจะจัดสอบปีละ 1 ครั้ง
- 2) การประเมินบันทึกเวชระเบียน (Chart audit)

คณะกรรมการการฝึกอบรมมอบหมายให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจประเมินการบันทึกเวชระเบียนและใบรับคำปรึกษา ในด้านการเขียนประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การวางแผนการรักษา การดำเนินโรค การบันทึกการเปลี่ยนแปลงการดูแลรักษาพร้อมเหตุผล โดยแพทย์ประจำบ้านต้องให้อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินการบันทึกเวชระเบียน และลงบันทึกใบประเมินเพื่อคืนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด พร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับ จากนั้นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่รวบรวมใบประเมินการบันทึกเวชระเบียน และนำไปจัดเก็บไว้ใน portfolio เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ ทุก 6 เดือน

- 3) การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านในระหว่างการฝึกอบรมโดยอาจารย์แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน พยาบาล นักศึกษาแพทย์ ตามกรอบของราชวิทยาลัยฯ ให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้และเพื่อการเลื่อนชั้นปี โดยจะมีการประเมินเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานทุก 6 เดือน

- 4) การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

เป็นการวัดและประเมินผลความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านในการให้บริบาลเด็กทั้งเด็กปกติและเด็กป่วย คณะกรรมการการฝึกอบรม ได้กำหนดกรอบของ EPA (Entrustable Professional Activities) ที่แพทย์ประจำบ้านจะต้องสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลเมื่อจบการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และแสดงให้เห็นว่าตนบรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ตามระดับของ milestones ที่กำหนด จึงจะได้รับอนุญาตให้เลื่อนระดับชั้นของการฝึกอบรม

5) การประเมินโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ใช้แบบประเมิน portfolio ตามกรอบของราชวิทยาลัยกุมารแห่งประเทศไทย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำการบันทึกแบบบันทึกผลการ โดยเป็นการสะสมผลงานที่ได้ปฏิบัติจริง เป็นหลักฐานที่แสดงความก้าวหน้าของการฝึกอบรมตามสมรรถนะการฝึกอบรมและการสะท้อนตนเอง (self-reflection) เป็นระยะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาและกำหนดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาปีละ 2 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและฟังข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะมีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งหลักฐานการประเมินต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และเก็บไว้แสดงเมื่อมีการตรวจสอบและประเมินสถาบัน และเป็นหลักฐานการประเมินอยู่ในทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสำหรับการพิจารณาผลการสอบขึ้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตร

6) การประเมินด้านอื่นๆ ได้แก่ การช่วยสอนโดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน

ตารางที่ 2 กำหนดการสอบและการประเมินผล

กำหนดการสอบและการประเมินผล		
ช่วงเดือน	กิจกรรม	แพทย์ประจำบ้านชั้นปี
การสอบ		
พฤศจิกายน	นำเสนอผลงานวิจัยครั้งที่ 1	ชั้นปีที่ 1
สิงหาคม	นำเสนอผลงานวิจัยครั้งที่ 2	ชั้นปีที่ 2
พฤษภาคม	สอบ KF / สอบปากเปล่า (Oral Exam)	ทุกชั้นปี
การประเมินการปฏิบัติงาน		
พฤศจิกายน	ส่ง portfolio ครั้งที่ 1	ทุกชั้นปี
ธันวาคม	พบ advisor ครั้งที่ 1	ทุกชั้นปี
เมษายน	ส่ง portfolio ครั้งที่ 2	ทุกชั้นปี
พฤษภาคม	พบ advisor ครั้งที่ 2	ทุกชั้นปี

9.2 เกณฑ์การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมเพื่อเลื่อนระดับชั้นปี

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีกระบวนการวัดและประเมินผลและพิจารณาตัดสินปีละ 2 ครั้ง ว่าผลการประเมินของแพทย์ประจำบ้าน เป็นที่พอใจ คาบเส้น หรือไม่เป็นที่พอใจ ตามข้อกำหนดของแพทยสภา (ตารางที่ 3) และเป็นผู้พิจารณา อนุมัติให้ประกาศนียบัตรในการเลื่อนระดับชั้นปี เป็นแพทย์ประจำบ้านต่อขอระดับชั้นปีที่ 2 ทั้งผู้ที่ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตลอดการฝึกอบรมเป็นที่พอใจ จึงจะมีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลื่อนระดับชั้นปี มีดังนี้

- 1) ด้านความรู้ พิจารณาจากผลการสอบ KF, Oral Exam
- 2) ด้านทักษะทางคลินิกและทักษะทางหัตถการ ดูจากการประเมิน EPA และการบันทึกเวชระเบียน
- 3) ด้านจริยธรรมวิชาชีพ ดูจากผลการประเมิน 360 องศา การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน ความรับผิดชอบในด้านกิจกรรมวิชาการและข้อร้องเรียน
- 4) ด้านผลงานการทำวิจัย/วิทยานิพนธ์ ดูจากการนำเสนอทำวิจัยและวิทยานิพนธ์แต่ละช่วงเวลา การส่งวิทยานิพนธ์ต้นฉบับในระดับชั้นปีที่ 2

แพทย์ประจำบ้านต่อขอจะต้องผ่านการประเมินทุกข้อตามเกณฑ์ข้างต้นจึงจะถือว่ามีการปฏิบัติงานโดยรวม เป็นที่พอใจ จะได้รับการพิจารณาให้เลื่อนระดับชั้นปี ถ้าด้านใดด้านหนึ่งคาบเส้นจะต้องเอาเข้าที่ประชุมกรรมการการฝึกอบรมเพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน และประเมิน

กรรมการการฝึกอบรมจะนำเกณฑ์การประเมินเพื่อเลื่อนระดับชั้นปี เข้าพิจารณาในที่ประชุมฯ เพื่อลงความเห็น ว่า แพทย์ประจำบ้านต่อขอมีผลปฏิบัติงานโดยรวม เป็นที่พอใจ คาบเส้น หรือไม่เป็นที่พอใจ

แนวทางในการดำเนินการจากประเมินผลระหว่างชั้นปีเพื่อการเลื่อนระดับชั้น ให้พิจารณา ดำเนินการตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยกุมารเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย ดังนี้

- 1) แพทย์ประจำบ้านต่อขอที่มีผลการปฏิบัติงาน ไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการการฝึกอบรม มีสิทธิที่จะให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้น หรือเสนอต่อแพทยสภาเพื่อเพิกถอนการฝึกอบรม ได้แล้วแต่กรณี
- 2) แพทย์ประจำบ้านต่อขอชั้นปีที่ 1 ที่มีผลปฏิบัติงาน คาบเส้น จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจ จึงจะสามารถเลื่อนระดับชั้นปีที่ 2 ได้ แต่ถ้าผลการปฏิบัติงานและผลประเมินยังไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการการฝึกอบรมจะพิจารณาให้ปฏิบัติงานซ้ำในปีดังกล่าว
- 3) แพทย์ประจำบ้านต่อขอชั้นปีที่ 2 ที่ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ คาบเส้น จะต้องอยู่ในดุลยพินิจของอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อขออนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าจะอนุมัติให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

- 4) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานทั้ง 2 ปี เป็นที่พอใจ จึงจะมีสิทธิได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2 ประธานการฝึกอบรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จะรายงานผลการประเมินรวมยอดของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดให้ไปยังคณะกรรมการฝึกอบรมฯ (ประมาณปลายเดือนเมษายนของทุกปีเพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ของแพทยสภา

ตารางที่ 3 เกณฑ์การประเมินผล

เกณฑ์ผ่าน	เป็นที่พอใจ	คาบเส้น	ไม่เป็นที่พอใจ
ด้านความรู้	ผลการสอบ KF/Oral Exam มากกว่าร้อยละ 60	ผลการสอบ KF/Oral Exam อยู่ระหว่างร้อยละ 45-60	ผลการสอบ KF/Oral Exam น้อยกว่าร้อยละ 45
ด้านทักษะทางคลินิก และหัตถการ	- ผลการประเมิน EPA ผ่านตาม milestone - การบันทึกเวชระเบียนเป็นไปตามเกณฑ์	- ผลการประเมิน EPA บางด้านไม่เป็นไปตาม milestone - การประเมินเวชระเบียนไม่ผ่านตามเกณฑ์ แต่มีการปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์	- ผลการประเมิน EPA ทุกด้านไม่เป็นไปตาม milestone - การบันทึกเวชระเบียนต่ำกว่าเกณฑ์ มาตรฐานและไม่มี การปรับปรุงแก้ไข
จริยธรรมวิชาชีพ	พฤติกรรมดี ไม่มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และไม่มีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย	มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย แต่มีการปรับปรุงหลังได้รับคำตักเตือน	มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย และไม่มี การปรับปรุงหลังได้รับคำตักเตือน
ด้านงานวิจัย	นำเสนอการทำงานวิจัยตามกำหนด และได้รับการประเมินผ่านจากการนำเสนอในทุกครั้ง และงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ในชั้นปีสุดท้ายตามกำหนดเวลา	ไม่สามารถนำเสนอการทำงานวิจัยตามกำหนด หรือได้รับการประเมินไม่ผ่านในการนำเสนอ แต่สามารถปรับปรุงให้ได้รับการประเมินผ่านได้	ไม่สามารถนำเสนอการทำงานวิจัยตามกำหนด หรือได้รับการประเมินไม่ผ่านในการนำเสนอ และไม่มี การปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือไม่สามารถทำงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ในชั้นปีสุดท้ายได้ตามกำหนดเวลา

9.3 ระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้รับการพิจารณาว่าไม่อนุมัติให้เลื่อนชั้นปี ไม่อนุมัติให้สอบ หรือ พิจารณาให้ยุติการฝึกอบรม จะมีการแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทราบอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเห็นว่าการตัดสินดังกล่าวไม่เหมาะสม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถยื่นอุทธรณ์ได้ 4 ช่องทาง

1. ผ่านกรรมการหลังปริญญาของอนุสาขานุสาขาวิชาฯ
2. ผ่านกรรมการหลังปริญญาของสาขาวิชาฯ
3. ผ่านกรรมการหลังปริญญาของคณะฯ
4. ทีมบริหารสาขาวิชาฯ หรือรองหัวหน้าสาขาวิชาฝ่ายบริการ

9.4 การวัดและประเมินผลเพื่อผู้สมัครสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

9.1.4.1 ผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อผู้สมัคร (ว.ว.) สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน จะต้องได้รับการฝึกอบรม ตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ที่อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ครบ 2 ปี

9.1.4.2 ระเบียบการวัดและประเมินผลเพื่อผู้สมัครฯ

เป็นไปตามที่แพทยสภาได้กำหนดระเบียบว่าด้วยการสอบผู้สมัครฯ และให้อนุกรรมการฝึกอบรมฯ สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน เป็นผู้ดำเนินการในการสอบเพื่อผู้สมัคร (ว.ว.) สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน โดยผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอน ดังนี้

1) การประเมินผลงานวิจัย

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อผู้สมัครฯ ทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าสอบผู้สมัครฯ เป็นผู้เสนอรายงานเป็นเอกสารและด้วยวาจาต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ

2) Portfolio

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อผู้สมัครฯ ทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมิน ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

3) การสอบปากเปล่า (Oral Exam)

เพื่อการประเมินความสามารถทางวิชาชีพ ด้านทักษะทางคลินิกฯ การติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ การให้คำแนะนำและปรึกษาแก่ผู้ป่วย การแก้ปัญหาและเจตคติ

4) การสอบข้อเขียนเพื่อประเมินด้านความรู้ การแก้ปัญหาและการประยุกต์

ได้แก่ ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic medical sciences or correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (Clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้พื้นฐาน

ทางคลินิก เกณฑ์การตัดสินผ่าน ต้องได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ถ้าสอบไม่ผ่าน ให้สอบใหม่ในปีถัดไป หรือ ตามมติของคณะกรรมการสอบ

เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อวุฒิบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

- 1) ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้น
- 2) ผ่านการประเมินการบันทึกเพิ่มสะสมผลงาน (portfolio)
- 3) ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA
- 4) ผ่านการประเมินงานวิจัย
- 5) ผ่านการประเมินการสอบภาคปฏิบัติโดยการจำลองสอบ oral exam
- 6) สอบข้อเขียนผ่าน MCQ

ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมฯ

10. ทรัพยากรทางการศึกษา

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีนโยบายเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรทางการศึกษาดังนี้

10.1. **สถานที่ในการฝึกปฏิบัติงาน** ได้แก่ แผนกผู้ป่วยในซึ่งประกอบด้วย หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสามัญ (เด็ก 1, เด็ก 2) หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมพิเศษ หอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤตกุมาร หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยทารกวิกฤตทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก หอผู้ป่วยกระดูกและข้อเด็ก ซึ่งในแต่ละส่วนมีปริมาณผู้ป่วยเพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติงานตามเกณฑ์ข้อกำหนดแพทยสภา

10.2. **สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการปฏิบัติงาน** ได้จัดให้มีห้องพักแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและห้องทำงานส่วนกลางของแพทย์ประจำบ้านอยู่ที่ตึกผู้ป่วย

10.3. **อุปกรณ์ในการฝึกอบรม** ได้จัดให้มีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และระบบคอมพิวเตอร์สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และใช้งานระบบต่างๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งอุปกรณ์คอมพิวเตอร์พร้อมระบบเครือข่ายไว้ที่หอผู้ป่วยทุกหอ และที่ห้องทำงานส่วนกลางของแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถสืบค้นข้อมูลสำหรับการดูแลผู้ป่วยและการเรียนรู้ได้

10.4. **ทีมดูแลผู้ป่วย** จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอยู่ในทีมบริหารจัดการความเสี่ยง และทีมบริหารดูแลการแพ้ยาในโรงพยาบาล เพื่อเรียนรู้ระบบและการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

10.5. **การสืบค้นข้อมูล** ประกอบด้วยห้องสมุดของภาควิชา ห้องสมุดของสาขาสุขศาสตร์ เพื่อให้สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านวิชาการของห้องสมุดทั้งการยืมหนังสือในมหาวิทยาลัยหรือระหว่างมหาวิทยาลัย และการเข้าถึงฐานข้อมูล on-line ผ่านระบบบริการของห้องสมุด

10.6. **บริการด้านงานวิจัยคณะแพทยศาสตร์** ได้จัดให้มี งานบริการวิจัย คลินิกวิจัย และงานบริหารการวิจัย มีระบบรับปรึกษาปัญหาด้านการขอจริยธรรม และการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย

10.7. **ทุนวิจัยแพทย์ประจำบ้าน** แพทย์ประจำบ้านสามารถขอทุนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำหรับการสนับสนุนงานวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ภายใต้การดูแลของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

10.8. **สวัสดิการทั่วไป**

10.8.1. **สวัสดิการค่าตอบแทน เงินเดือน**

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัดจะได้รับเงินเดือนจากหน่วยงานที่เป็นต้นสังกัดของตน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัดจะได้รับเงินเดือนจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เดือนละ 27,300 บาท
- เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุผลพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พตส.) เดือนละ 5,000 บาท (เฉพาะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัด)
- ค่าตอบแทนสาขาขาดแคลน 5,000 บาท แต่จะต้องปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 20 วันรวมวันหยุดราชการ
- เงินค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ผลัดละ 1,200 บาท ต้องอยู่เวรไม่น้อยกว่า 6 ผลัด จะได้รับค่าตอบแทนเหมาจ่ายเดือนละ 7,200 บาท หากอยู่เกิน 6 ผลัดให้จ่ายส่วนเกินได้ผลัดละ 1,200 บาท แต่เบิกได้รวมกันสูงสุดไม่เกินคนละ 15 ผลัด/เดือน

10.8.2. **สวัสดิการเครื่องแบบ** โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ให้เสื้อกาวน์ตราประจำ

โรงพยาบาล 3 ตัว สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

10.8.3. **สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล** หากไม่มีต้นสังกัด สามารถใช้สิทธิประกันสังคมที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

10.9. **เงินสนับสนุนไปประชุม อบรม สัมมนา และ elective นอกสถาบัน**

- วงเงินสนับสนุนทั้งหมด โดยคำนวณจากระยะเวลาการฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัยกำหนดของแต่ละหลักสูตร ทุนด้วยอัตราปีละ 12,000 บาท

10.10. **เงินสนับสนุนไปนำเสนอผลงานทางวิชาการ ณ ต่างประเทศ**

- อาจารย์ที่ปรึกษาต้องเป็นผู้ขอทุนให้กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด แต่อาจารย์จะร่วมเดินทางไปด้วยหรือไม่ก็ได้
- ผลงานที่จะนำเสนอต้องลงทะเบียนโครงการผ่าน EC คณะแพทยศาสตร์
- เป็นการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ
- มีสิทธิ์ขอรับทุนได้เพียง 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม
- ผลงานที่นำเสนอต้องเป็นแบบ oral หรือ poster presentation ชนิดที่มีการนำเสนอด้วยปากเปล่า
- เงินทุนสนับสนุน

1. **ค่าเดินทางชั้นประหยัด** ตามจ่ายจริง แต่ไม่เกิน

- ประเทศในทวีปยุโรปและแอฟริกา 1,300 EUR
- ประเทศในทวีปอเมริกา 2,000 USD
- ประเทศในทวีปออสเตรเลียและญี่ปุ่น 1,500 USD

- ประเทศในทวีปเอเชีย 1,200 USD
- 2. ค่าที่พักและค่าเบี้ยเลี้ยงตามระเบียบทางราชการ
- 3. ค่าลงทะเบียนแบบ Basic registration fee ชนิด early registration วงเงินไม่เกิน 50,000 บาท

10.11. ระเบียบและกติกาการลา

การลาทุกชนิด (ยกเว้นลาป่วย/กรณีฉุกเฉิน) ต้องยื่นใบลาล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ผ่านภาควิชาฯ

- 10.11.1 ลาป่วย กรณีปฏิบัติงานไม่ครบ 1 ปี ลาป่วยไม่เกิน 15 วันทำการ หากทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปมีสิทธิ์ลาป่วยไม่เกิน 45 วันทำการ กรณีลาป่วยฉุกเฉินให้แจ้งอาจารย์ที่ปรึกษาและยื่นใบลาขออนุญาตในวันแรกที่กลับมาปฏิบัติงาน
- 10.11.2 ลาพักผ่อน ต้องปฏิบัติติดต่อกันเกิน 6 เดือน จึงจะมีสิทธิลาได้ 10 วันทำการต่อปี โดยกำหนดให้ลาได้ในช่วงเดือนที่ไม่ได้ on service และลาได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนวันที่ปฏิบัติงานทั้งเดือน (ไม่นับเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดราชการ)
- 10.11.3 ลาคลอดบุตรได้ 30 วัน (นับต่อเนื่อง)
- 10.11.4 ลาบวช/ลาประกอบพิธีฮัจญ์ ไม่เกิน 10 วันทำการ หรือ 2 สัปดาห์ต่อปี หากเกินกว่านั้นพิจารณาพักการปฏิบัติงาน
- 10.11.4 ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือเข้ารับการเกณฑ์ทหาร ไม่นับเป็นวันลา โดยพนักงานที่ได้รับหมายเรียกให้รายงานลาต่อผู้บังคับบัญชาก่อนวันเข้ารับการตรวจเลือกไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง และเมื่อพ้นจากการเข้ารับการตรวจเลือก ให้มารายงานต่อภายใน 7 วัน หากลาเกิน 1 เดือนพิจารณาพักการปฏิบัติงาน
- 10.11.5 การนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการในและต่างประเทศไม่นับเป็นวันลา แต่การประชุมอื่นๆ ให้นับรวมในวันลาพักผ่อน

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาวิชา

เนื้อหาวิชา

หมวดที่ 1 ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory system)

หมวดที่ 1	Clinical sciences	Basic sciences
Asthma	1. Health & health maintenance: risk factors, epidemiology, and prevention 2. Mechanism of asthma: etiology, pathophysiology, associated finding, natural history, clinical course/prognosis 3. Diagnosis of asthma: data interpretation and diagnosis 4. Investigation: interpretation of pulmonary function test, bronchial challenge test, and forced exhaled nitric oxide (FENO) 5. Differential diagnosis 6. Management of asthma: acute and long term management	1. Airway inflammation 2. Airway remodeling 3. Mechanism of action of corticosteroids, anti-leukotrienes, biologic agents, anticholinergic agents 4. Mechanism of action of different types of the disease
Preschool wheeze	1. Health & health maintenance: risk factors, epidemiology 2. Mechanism of disease: etiology, pathophysiology, associated finding, natural history, clinical course 3. Diagnosis: data interpretation and diagnosis 4. Investigation: interpretation of forced exhaled nitric oxide (FENO) 5. Differential diagnosis 6. Management	
Allergic conjunctivitis/ vernal keratoconjunctivitis (VKC)/atopic keratocon- junctivitis (AKC)	1. Health & health maintenance: risk factors, epidemiology, and prevention 2. Mechanism of disease: etiology, pathophysiology, natural history, clinical course 3. Diagnosis of disease 4. Management	1. Pathophysiology of VKC/AKC 2. Epigenetic and allergic disease: methylation, acetylation, micro RNA 3. Action of calcineurin Inhibitors
Allergic rhinitis (AR)/Nonallergic rhinitis (NAR)	1. Health & health maintenance 2. Mechanism of disease: etiology, pathophysiology, associated finding, natural history, clinical course 3. Classification of chronic rhinitis 4. Diagnosis: data interpretation 5. Severity of allergic rhinitis 6. Management: : long term management	1. Action of antihistamines 2. Action of intranasal corticosteroids

หมวดที่ 2 การแพ้รุนแรง (anaphylaxis) และการแพ้อาหาร (food allergy)

หมวดที่ 2	Clinical sciences	Basic sciences
Anaphylaxis	1. Health & Health Maintenance: factor affecting incidence and severity, and prevention 2. Mechanisms of disease: causative, severity of illness, clinical course, and prognosis 3. Diagnosis: clinical criteria for diagnosis 4. Investigation: in vivo and in vitro testing 5. Differential diagnosis 6. Management: emergency and long term management	1. Pathophysiologic classification 2. Mast cells and Basophil degranulation and their mediators
Food Allergy	1. Health & Health Maintenance: epidemiology, and risk factor 2. Mechanisms of disease: etiology, pathogenesis, pathophysiology, and severity of disease 3. Diagnosis: data interpretation 4. Investigation: in vivo and in vitro testing 5. Management: long term management	1. Normal Immune process 2. Abnormal Process 3. Principle of therapeutics

หมวดที่ 3 ระบบผิวหนัง (dermatological system)

หมวดที่ 3	Clinical sciences	Basic sciences
Atopic dermatitis	1. Health & health maintenance: risk factors, epidemiology, prevention 2. Mechanism of diseases: trigger factors, associated findings, natural history, and clinical course/prognosis 3. Diagnosis: clinical manifestation, investigation, and differential diagnosis 4. Management: long term management	1. Immunopathologic mechanisms of atopic dermatitis
Urticaria& angioedema	Urticaria (with or without angioedema) 1. Heath & health maintenance 2. Mechanism of diseases: natural history, trigger factors 3. Diagnosis: clinical manifestation, investigation, differential diagnosis 4. Management: treatment for acute urticarial, and long-term treatment for chronic urticaria Angioedema without urticaria 1. Mechanism of diseases 2. Natural history and prognosis	1. Pathogenesis of diseases

	3. Diagnosis, clinical manifestations investigation, differential diagnosis	
--	---	--

หมวดที่ 4 การแพ้ยา (drug allergy), ปฏิกิริยาข้างเคียงจากวัคซีน (Adverse reactions to vaccines) การแพ้แมลง (insect allergy), และการแพ้ latex (multiple systems)

หมวดที่ 4	Clinical sciences	Basic sciences
Drug allergy (antibiotics, anticonvulsant, Radio contrast media, Chemotherapy, NSAIDs)	1. Health & health maintenance: risk factors, and epidemiology 2. Mechanism of drug allergy: etiology, pathophysiology, associate finding, clinical course/prognosis 3. Diagnosis of drug allergy: data interpretation and diagnosis 4. Investigation 5. Differential diagnosis 6. Management of drug allergy: emergency, desensitization, use graded challenge test, long term and prevention	Immunopathologic reactions of drug allergy: Gell & Coombs classification
Adverse reactions to vaccines (egg allergy and gelatin allergy)	1. Diagnosis: investigation 2. Management: emergency, acute, and long-term management of adverse reaction to vaccines 3. Vaccination to immunocompromised hosts	
Insect allergy (Bee, wasp, fire ants)	1. Health & health maintenance: risk factors, epidemiology, prevention 2. Mechanism of insect allergy: etiology, pathophysiology, natural history, clinical course 3. Diagnosis of insect allergy: data interpretation 4. Management of insect allergy: emergency, acute, and long-term management	1. Composition of venom 2. Mechanism of venom immunotherapy (VIT): T regulatory cells, IgG4
Latex allergy	1. Health & health maintenance: risk factors, epidemiology, prevention 2. Mechanism of latex allergy: etiology, pathophysiology, natural history, clinical course 3. Diagnosis of latex allergy: data interpretation 4. Management Latex allergy: emergency, acute and long-term management	

หมวดที่ 5 สารก่อภูมิแพ้ทางอากาศ (aeroallergen) และการให้วัคซีนภูมิแพ้ต่อสารก่อภูมิแพ้ทางอากาศ (aeroallergen Immunotherapy) (multiple systems)

หมวดที่ 5	Clinical sciences	Basic sciences
Aeroallergen	1. Health & Health Maintenance: Epidemiology 2. Diagnosis: data interpretation	1. Biology of airborne particles 2. Host defense and mechanisms of allergenicity
Allergen Extract		1. Stability of allergen extracts 2. Standardization of allergen extracts 3. Mixing of allergen extracts 4. Cross allergenicity 5. Adequate allergen dose
Immunotherapy (subcutaneous immunotherapy – SCIT and sublingual immunotherapy - SLIT)	1. Mechanisms of disease: therapeutic efficacy , clinical course/prognosis 2. Diagnosis: data interpretation, investigation 3. Management: acute, long-term management, and prevention of adverse reaction	1. Humoral immune response to inhalant immunotherapy 2. Regulatory T lymphocytes, response to immunotherapy 3. T helper cell response to inhalant immunotherapy 4. IgG4 and other responses
Allergen avoidance	1. Mechanisms of disease: therapeutic effect 2. Management: long term management	

หมวดที่ 6 โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิและทุติยภูมิ (Immunodeficiency) (multiple system)

หมวดที่ 6	Clinical sciences	Basic sciences
T cell, B cell, immunoglobulins	Antibody deficiency T cell and combined immunodeficiency 1. Mechanism of diseases 2. Diagnosis: clinical manifestation, and laboratory findings 3. Management: acute and long term management	1. Normal process: biology of T and B cell
TH₁₇	Hyper IgE syndrome 1. Mechanism of diseases: etiology, pathogenesis 2. Diagnosis: clinical manifestations and lab characteristic	1. Normal process
Regulation of immune response	Immunodysregulation polyendocrinopathy enteropathy X-linked syndrome (IPEX), Autoimmune polyendocrinopathy-candidiasis-ectodermal dystrophy	1. Regulatory T cell 2. Apoptosis, tolerance

	(APACED), chronic mucocutaneous candidiasis syndrome (CMC) 1. Mechanism of diseases: etiology, causation, complication, and prognosis 2. Diagnosis: clinical manifestation and lab characteristic 3. Management: long term management	
Innate immune cell (phagocyte, innate T cell, innate lymphoid cell)	Phagocytic defects 1. Mechanism of diseases: etiology, causation, complication, and prognosis 2. Diagnosis: clinical manifestation and lab characteristic 3. Management: long term management	Normal process in Innate immunity
Inflammatory response and complement	Other primary immune deficiency 1. Mechanism of diseases: etiology, causation, and prognosis 2. Diagnosis: clinical manifestation and lab characteristic	1. Inflammatory response (cell migration, tissue homing, inflammasome) 2. Complement and mannan-lectin binding (MBL)
Signal transduction		Normal process in signal transduction
Skin and mucosal immunity		Normal process in skin and mucosal immunity
Well-defined immunodeficiency (Wiskott-Aldrich syndrome, Ataxia telangiectasia, Chediak-Higashi disease)	1. Mechanism of diseases: etiology, causation, complication, and prognosis 2. Diagnosis: clinical manifestation and lab characteristic 3. Management: long term management	
Hypereosinophilic syndrome (HES)	1. Mechanism of diseases: etiology, causation, complication, and prognosis 2. Diagnosis: clinical manifestation and lab characteristic 3. Management: long term management	
Graft-versus-host disease (GVHD), transplantation immunology	1. Health and health maintenance: prevention of allograft rejection and graft-versus-host disease (GVHD) 2. Mechanism of diseases: immune mechanism of GVHD, graft rejection 3. Diagnosis: clinical manifestations and lab characteristics 4. Management: acute and long term management	

Secondary immunodeficiency (malnutrition, splenectomy, Down's syndrome), HIV infection	Mechanism of diseases: etiology, causation, immune response to HIV, immune response in malnutrition/splenectomy, Down's syndrome	
---	--	--

หมวดที่ 7 Autoimmune (multiple systems)

หมวดที่ 7	Clinical sciences	Basic sciences
Autoimmune conditions	Juvenile idiopathic arthritis (JIA), Churg-Straus disease (CSS), Macrophage-activation syndrome (MAS) 1. Health& health maintenance: screening, and general care 2. Mechanism of disease: etiology, natural history, and therapeutic effect 3. Diagnosis: data interpretation, investigation, and differential diagnosis	Infection in relation to Kawasaki's disease Autoimmune Autoinflammation

ภาคผนวกที่ 2
รายชื่อหัตถการและการตรวจเพื่อวินิจฉัยและรักษา

แบ่งระดับหัตถการต่างๆที่แพทย์ประจำบ้านต้องขอต้องมีประสบการณ์ดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 รู้หลักการโดยการอ่าน หรือ ชมจากภาพยนตร์ ทัศน (know)

ระดับที่ 2 เป็นผู้สังเกตการณ์ (observer) ในหัตถการจริง (know how)

ระดับที่ 3 ช่วยทำ และ/หรือ ฝึกทำกับหุ่น (show how)

ระดับที่ 4 ทำด้วยตนเอง (does)

หัตถการ	ระดับ
Skin prick, intradermal, and delayed hypersensitivity tests	4
Diagnostic testing for suspected drug, biologic, or vaccine allergy	4
Safe preparation and administration of immunotherapy vaccines	4
Allergen provocation tests (oral food, and medication challenges)	4
Allergen provocation tests (nasal, conjunctival, bronchial challenges)	2
Patch testing	2
Rhinoscopy, laryngoscopy, nasal endoscopy, acoustic rhinometry, and rhinomanometry	2
Pulmonary function test	4
Measure exhaled nitric oxide, whole-body plethysmography and impulse oscillometry	3
Measure airway inflammation and/or constriction, including bronchodilator-induced bronchodilation, induced sputum	3
Assessment of environmental hazards in occupational allergy	1
Insect sting challenges	1
การตรวจเพื่อวินิจฉัยและรักษา	
Interpret measurements of immune function, including serum immunoglobulin levels, IgG subclass levels, preimmunization and postimmunization antibody titers, isohemagglutinin titers, phagocytic function and other ancillary tests for use in the differential diagnosis of congenital or acquired humoral immunodeficiency	4
Interpretation of laboratory tests to diagnose hereditary angioedema and complement deficiencies	4

ภาคผนวกที่ 3
ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขากุมารเวชศาสตร์
โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

ข้อ 1. ระเบียบนี้ชื่อว่า “ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน พ.ศ. 2562”

ข้อ 2. ให้ใช้ระเบียบนี้สำหรับผู้เริ่มรับการฝึกอบรม ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2653 เป็นต้นไป ดังนั้นจึงมีผลให้งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ยื่นขอสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันปีการศึกษา 2565 เป็นต้นไป ต้องปฏิบัติตามระเบียบดังนี้

ข้อ 3. ในระเบียบนี้

อฝส.กุมารฯ หมายถึง คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

อกก.พว. หมายถึง คณะอนุกรรมการพิจารณางานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันใน คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

วว. กุมารฯ หมายถึง วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ออกให้โดยแพทยสภา

อว. กุมารฯ หมายถึง หนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ออกให้โดยแพทยสภา

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ที่แพทยสภารับรอง รวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานทางกุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และมีสิทธิ์ยื่นขอสอบ เพื่อ วว. กุมารฯ หรือ อว. กุมารฯ

งานวิจัย หมายถึง งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ใช้ยื่นเพื่อประกอบสิทธิ์การขอสอบเพื่อ วว. กุมารฯ

หัวหน้าสถาบัน หมายถึง ผู้อำนวยการสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดอยู่ หรือหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ผู้อำนวยการกองกุมารเวชกรรม หัวหน้าแผนกกุมารเวชศาสตร์หรือตำแหน่งอื่นใดที่หมายถึงหัวหน้าหน่วยงานด้านกุมารเวชศาสตร์

ผู้แทนสถาบัน หมายถึง อนุกรรมการตัวแทนของสถาบันใน ออกก.พว. ได้ตกลงให้อนุกรรมการผู้นั้นเป็นผู้แทนสถาบัน

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

ข้อ 4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง แต่ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับเดียวกันในสถาบันเดียวกันทำงานวิจัยเรื่องเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกันเพื่อยื่นขอสอบ ใน

กรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาว แพทย์ประจำบ้านต้องออกในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ซ้อนช่วงเวลา สามารถดำเนินการวิจัยเรื่องนั้นต่อได้ นอกจากนั้นในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมมากกว่า 1 สถาบันเห็นชอบให้ทำงานวิจัยเรื่องเดียวกัน ออกก.พ.อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต้องออกต่างสถาบันทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันได้ แต่ต้องได้รับการอนุมัติจาก ออก.พ.ก่อน และแพทย์ประจำบ้านต้องออกแต่ละคนสามารถนำเสนอและแปลผลข้อมูลได้เฉพาะในสถาบันที่ตนเองทำการศึกษาเท่านั้น

ข้อ 5. แพทย์ประจำบ้านต้องออกผู้ทำงานวิจัย ต้องลงทะเบียนทำงานวิจัยต่อหัวหน้าสถาบันที่ตนรับผิดชอบ หลังจากนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต้องออกเลือกเรื่องที่จะทำงานวิจัยและได้แนวทางการศึกษาค้นคว้าที่แน่นอนแล้ว ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่อง แนวทางการศึกษาวิจัย และเลือกอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รวมทั้งนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามสถาบันที่ตนรับผิดชอบ กำหนด เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วจึงจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้

ข้อ 6. แพทย์ประจำบ้านต้องออกต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และนำเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อ ออก.พ. ช่วง เดือน ธันวาคม ถึง มกราคม และขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ethics committee หรือ institutional review board) ของสถาบันนั้น โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด

ข้อ 7. เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต้องออกเริ่มดำเนินงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 8. อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ หรือสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต้องออกรับการฝึกอบรม และได้รับ วว. กุมารฯ หรือ อว. กุมารฯ หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี และควบคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต้องออกจำนวนไม่เกิน 3 คน ต่อชั้นปี

ข้อ 9. ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยไม่ได้สังกัดที่สถาบัน หรือภาควิชาที่แพทย์ประจำบ้านต้องออกรับการฝึกอบรม หัวหน้าสถาบันจะต้องมีจดหมายขออนุมัติผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้น พร้อมทั้งออกจดหมายเชิญไปยังผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้นด้วย

ข้อ 10. การรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย แพทย์ประจำบ้านต้องออกปีที่ 2 ให้ส่งรายงานระบุว่าโครงการผ่านการพิจารณาจริยธรรมแล้ว และมีการเริ่มเก็บข้อมูลแล้วบางส่วน ส่งในภายใน เดือนธันวาคมของปีถัดไป โดยส่งให้คณะกรรมการพิจารณารับรอง ได้แก่ 1) ประธานอภส.กุมารฯ 2) ออก.พ. 2 ท่าน และ อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยคณะกรรมการประเมิน

ข้อ 11. ประเภทของงานวิจัย แบ่งออกเป็น

11.1 การวิจัยทางคลินิก

11.2 การวิจัยทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

11.3 การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

ข้อ 12. แพทย์ประจำบ้านต้องออก ต้องแจ้ง

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

ให้เลขานุการ ออกก.พว. ทราบโดยผ่านทางผู้แทนสถาบัน หรือหัวหน้าสถาบัน ภายใน 1 สัปดาห์ ก่อนวันสอบงานวิจัย ของปีการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะขึ้นสมัครสอบ วว.กุมารฯ

ข้อ 13. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิปดฺรสาขากุมารเวชศาสตร์ สามารถจัดทำเป็น 2 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

13.1 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

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

ข้อ 14. การส่งรายงานผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้ส่งต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) หรือ บทความภาษาอังกฤษที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีผู้ทบทวน จำนวน 10 ชุด พร้อมทั้งส่งแผ่นบันทึกข้อมูลที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์บันทึกในรูปแบบ pdf จำนวน 1 แผ่น ให้แก่เลขานุการ ออกก.พว. ผ่านทางผู้แทนสถาบัน

ข้อ 15. ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จและต้องการส่งก่อนเวลาที่กำหนด ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแจ้งผู้แทนสถาบันหรือหัวหน้าสถาบันที่ฝึกอบรมเพื่อให้เลขานุการ ออกก.พว. ทราบและดำเนินการต่อไป ถ้าผลงานเสร็จก่อนกำหนด 1 ปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิ์ส่งรายงานวิจัยเพื่อขอรับการประเมินพร้อมกับผู้มีสิทธิ์สอบในปีนั้น

ข้อ 16. เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้นำเสนอผลงานวิจัยของตนด้วยปากเปล่า (oral presentation) ต่อ ออกก.พว.

ข้อ 17. ผู้สมัครสอบเพื่อ อว. กุมารฯ ซึ่งได้รับวุฒิปดฺรผู้เชี่ยวชาญสาขากุมารเวชศาสตร์ฯ จากต่างประเทศที่เทียบเท่า วว. กุมารฯ ให้ส่งผลงานทางวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่แล้วอย่างน้อย 1 เรื่องภายในไม่เกิน 5 ปี และตรงตามเกณฑ์ในข้อ 11 แทนรายงานวิจัยได้ โดยเสนอให้ ออกก.พว. พิจารณา ภายในวันที่ 31 ธันวาคม ของปีการศึกษานั้น

ข้อ 18. งานวิจัยเป็นสิทธิของสถาบันที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถนำผลงานจากงานวิจัยไปเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับสูงต่อไป ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ควบคุมงานวิจัยและหัวหน้าสถาบันแล้วเท่านั้น

ภาคผนวกที่ 4
ตารางการปฏิบัติงาน

	แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2
1. ศึกษาดูงานเรื่องการตรวจวิเคราะห์ทางระบบภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก (laboratory Immunology)	.	
2. Ward round/consultation		
3. Elective		
อื่น ๆ ----- ----- ----- ----- ----- -----		

ภาคผนวกที่ 5
ตารางกิจกรรมวิชาการ

ตารางกิจกรรม หน่วยโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

	7.30-8.30	8.30-9.00	9.00-12.00	12.00-13.00	13.00-15.00	15.00-16.00
จันทร์	Ward Round	Morning conference	- OPD general pediatric - Pulmonary function test	พัก	Monday conference (case discussion)	Grand round
อังคาร	Ward Round	Morning conference	OPD general pediatric		Journal club	
พุธ	Ward Round	Morning conference	IVIG & Immunotherapy clinic Pulmonary function test		Topic conference	
พฤหัสบดี	Ward Round	Morning conference	Oral food challenge & Drug provocation test clinic		- Oral food challenge & Drug provocation test clinic - OPD-Asthma (ตาม Rotation)	
ศุกร์	Ward Round	Morning conference	Allergy clinic		Research	Grand round

ภาคผนวกที่ 6
ตารางปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ตารางปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ณ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

09.30 - 10.00 น.	ประธานหลักสูตรกล่าวต้อนรับ ชี้แจงวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย แจกคู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
09.30 – 11.00 น.	แจ้งรายละเอียดของหลักสูตรการฝึกอบรม - ระยะเวลาในการฝึกอบรม - เป้าหมายและผลลัพธ์ของการฝึกอบรม - แผนการฝึกอบรม - การประเมินผล - ทรัพยากรทางการศึกษาและสวัสดิการ - กลไกการพัฒนาและช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
11.00-11.30 น.	แจก Portfolio พร้อมแนะนำการใช้งาน
11.30-12.00 น.	ซักถามข้อสงสัย

คณะกรรมการการฝึกอบรม

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวกที่ 7
การประเมินโดยใช้แบบแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

การประเมินโดยใช้แบบแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

การประเมินผลโดยใช้แบบบันทึกหัตถการ เป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินสมจริง (authentic assessment) ที่วัดการเรียนรู้สูงสุดที่ไม่ได้วัดโดยการสอบแต่เป็นการปฏิบัติงานจริง แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดจะทำการบันทึกแบบบันทึกหัตถการ โดยเป็นการสะสมผลงานที่ได้ปฏิบัติจริง เป็นหลักฐานที่แสดง ความก้าวหน้าของการฝึกอบรมตามสมรรถนะการฝึกอบรมและการสะท้อนตนเอง (self-reflection) เป็น ระยะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาของแต่ละสถาบัน และนำเสนอแบบ บันทึกหัตถการต่อคณะกรรมการฝึกอบรมของแต่ละสถาบัน ปีละ 1 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและรับฟัง ข้อเสนอแนะ ร่วมการวางแผนเพื่อพัฒนา

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดในชั้นปีที่ 2 จำเป็นต้องมีหนังสือรับรองว่าผ่านการประเมินโดยใช้แฟ้ม สะสมผลงาน จากประธานคณะกรรมการฝึกอบรมของสถาบัน ก่อนเข้ารับการสอบวัดผลเพื่อวุฒิบัตรฯ อนุ สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

แนวทางการกำหนดการประเมินโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน มีดังนี้

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมใช้แฟ้มสะสมผลงาน เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการทำหัตถการที่จำเป็น เบื้องต้น โดยกำหนดชนิดหัตถการที่จำเป็นต้องเคยปฏิบัติ และจำนวนครั้งขั้นต่ำที่ควรได้ปฏิบัติตลอด ระยะเวลาในการฝึกอบรม ทั้งนี้ต้องให้อาจารย์ของสถาบันประเมิน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้าน ต่อ ยอดเพื่อการพัฒนา และเซ็นชื่อกำกับในใบประเมินและเก็บหลักฐานไว้ในแบบแฟ้มสะสมผลงาน

ภาคผนวกที่ 8
กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต้องอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดย
ไม่มีการกำกับดูแล และแบบการประเมิน
(Entrustable Professional Activities; EPA)

ภาคผนวกที่ 5

กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)

เมื่อสำเร็จการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันมีความรู้ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

- EPA 1 ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด
(Provide professional consultation in pediatric allergic disease and primary immunodeficiency)
- EPA 2 ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อยในเด็กที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน
(Manage patients with acute, common diagnoses in an ambulatory, emergency or in patient setting)
- EPA 3 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
(Demonstrate competence in performing the common procedures of the general pediatricians)
- EPA 4 ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคภูมิแพ้ ที่พบบ่อย
(Assess and manage patients with common allergic diseases)
- EPA 5 ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดที่พบบ่อย
(Assess and manage patients with common primary immunodeficiency)

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพ (Competency) ที่เกี่ยวข้องสำหรับแต่ละ EPA

Competency	EPA				
	EPA 1	EPA 2	EPA 3	EPA 4	EPA 5
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและ จริยธรรมแห่งวิชาชีพ	++	++	++	++	++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	++	++	++	++	++
3. ความรู้พื้นฐาน	++	++	++	++	++
4. การบริหารผู้ป่วย	+	++	++	++	++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	++	+	+	++	++
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	+	+	++	+	+
7. ภาวะผู้นำ	++	++	+	+	+

ระดับความสามารถ (Milestone) ตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละระดับชั้นปี

EPA	Milestone level	
	Level 1 (F1)	Level 1 (F2)
EPA 1 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งและโรคมะเร็งที่มดลูกบ่งชี้แต่กำเนิด	L 2-3	L 4-5
EPA 2 ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อยในเด็กที่ได้รับการรักษาที่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน	L 2-3	L 4-5
EPA 3 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ทั่วไป	L 2-3	L 4-5
EPA 4 ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคมะเร็งที่พบบ่อย	L 2-3	L 4-5
EPA 5 ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคมะเร็งที่มดลูกบ่งชี้แต่กำเนิดที่พบบ่อย	L 1-3	L 4-5

- L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
 L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
 L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

EPA 1 ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด

(Provide professional consultation in pediatric allergic disease and primary immunodeficiency)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	ให้คำปรึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคภูมิแพ้และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด (Provide professional consultation in pediatric allergic disease and primary immunodeficiency)
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<u>รายละเอียดของกิจกรรม</u> 2.1 นำความรู้ทางทฤษฎีและหลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางคลินิก 2.2 ให้ข้อมูลการวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม 2.3 สื่อสารกับบุคลากรสาธารณสุขอย่างเหมาะสม <u>บริบท</u> สถานที่ : คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย : เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ข้อจำกัด : ไม่มี
3. สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☐ การบริหารผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี

	4.1 ความรู้และทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้และให้ข้อมูล 4.2 ความรู้และทักษะการคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับภาวะภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันบกพร่องที่พบบ่อย 4.3 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ กัน 5.2 Case-based discussion อย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปีโดยอาจารย์
6. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 2 ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลันด้านภูมิแพ้ในเด็กที่มาับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน (Manage patients with acute, common allergy & immunology condition in an ambulatory, emergency or in-patient setting)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลันด้านภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันบกพร่องที่พบบ่อยในเด็กที่มาับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<u>รายละเอียดของกิจกรรม</u> 2.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 ตรวจร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 วางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย 2.5 ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การให้ยา ตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย 2.6 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้องและต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.7 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยชี้แนะผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2.8 มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็น บอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจแปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการนั้นๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม <u>บริบท</u> สถานที่ : คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย : เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มีภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลันด้านภูมิแพ้ ตัวอย่างโรคหรือภาวะ : (ภาคผนวกที่ 2) 1. Anaphylaxis 2. Acute asthma exacerbation ข้อจำกัด : ไม่มี

3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☐ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับบาลผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☐ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทศนคติ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับภาวะผิดปกติชนิดเฉียบพลันด้านภูมิแพ้ 4.2 ทักษะทางคลินิก และทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำการหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็ก (ภาคผนวกที่ 2) 4.3 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ 4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปี 5.2 Case-based discussion อย่างน้อย 2 ครั้งโดยอาจารย์
6. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 1 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 3 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์โรคภูมิแพ้ (Demonstrate competence in performing the common procedures of the general pediatric allergy and immunology)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน (Demonstrate competence in performing the common procedures of the general pediatric allergy and immunology)
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<u>รายละเอียดของกิจกรรม</u> 2.1 การทำหัตถการโดยมีกระดับทักษะตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2 2.2 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและ/หรือผู้ปกครองเพื่อขอความยินยอมในการทำหัตถการ ตลอดจนให้คำแนะนำและชี้แจงภายหลังการทำหัตถการหากมีภาวะแทรกซ้อน <u>บริบท</u> สถานที่ : คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย : เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ตัวอย่างหัตถการ : (ภาคผนวกที่ 2) 1. Allergic skin test 2. allergen immunotherapy 3. Drug challenge 4. Food challenge ข้อจำกัด : ไม่มี
3. สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การรับรู้อาการผู้ป่วย ☐ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

	☐ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้พื้นฐานเรื่องหัตถการที่ทำ การเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการ ขั้นตอนการทำหัตถการ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน การดูแลรักษาเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับการแปลผลการตรวจ 4.2 ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย เด็ก (ภาคผนวกที่ 2) และการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อน (ถ้ามี) 4.3 ทักษะการสื่อสาร ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา และผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent) ตลอดจนการให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม 4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ 4.5 การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น รู้จักวางแผนและแสวงหาวิธีสร้างและพัฒนาความรู้ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ
5. การวัดและการ ประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ 5.1 การสังเกตระหว่างการทำหัตถการ
6. ระดับความสามารถ ตาม EPA ของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด แต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 1 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 4 ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคภูมิแพ้
(Assess and manage patients with allergic diseases)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคภูมิแพ้ที่พบบ่อย
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม 2.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 ตรวจร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 วางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย 2.5 ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การให้ยา ตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย 2.6 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้องและต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.7 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2.8 มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็น บอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจแปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการนั้นๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม บริบท สถานที่ : คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย : เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มีภาวะผิดปกติด้านโรคภูมิแพ้ที่ซับซ้อนตัวอย่างโรคหรือภาวะ : (ภาคผนวกที่ 1) Respiratory allergy Skin allergy Food allergy Drug Allergy ข้อจำกัด : ไม่มี
3. สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การบริบาลผู้ป่วย

	☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์เกี่ยวกับภูมิแพ้และความรู้ด้านโรคภูมิแพ้ที่พบบ่อย 4.2 ทักษะทางคลินิก และทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็กโรคภูมิแพ้ที่พบบ่อย (ภาคผนวกที่ 2) 4.3 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ 4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการ ประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ กัน 5.2 Case-based discussion อย่างน้อย 2 ครั้งโดยอาจารย์
6. ระดับความสามารถ ตาม EPA ของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด แต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L2-3 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 1 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4-5 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม
7. วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 5 ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด
(Assess and manage patients with primary immunodeficiency)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	ประเมินและให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางด้านโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดที่พบบ่อย
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม 2.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 ตรวจร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 วางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย 2.5 ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การให้ยา ตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย 2.6 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้องและต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.7 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2.8 มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็น บอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจแปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการนั้นๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม บริบท สถานที่ : คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย : เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มีภาวะผิดปกติด้านโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดที่พบบ่อย
3. สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การบริบาลผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ

4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะคิด พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์เกี่ยวกับภูมิแพ้และความรู้ด้านโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดที่พบบ่อย 4.2 ทักษะทางคลินิก และทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำการหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็กโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดที่พบบ่อย (ภาคผนวกที่ 2) 4.3 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ 4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการ ประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ กัน 5.2 Case-based discussion อย่างน้อย 2 ครั้งโดยอาจารย์
6. ระดับความสามารถ ตาม EPA ของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด แต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L2-3 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 1 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4-5 สำหรับเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

แบบฟอร์มการประเมินการอภิปรายตามกรณี (Case-based Discussion Form)

ชื่อ-นามสกุล แพทย์ประจำบ้านต่อยอด วันที่ประเมิน.....

ชั้นปี ☐ Fellow ชั้นปีที่ 1 (level 2-3) ☐ Fellow ชั้นปีที่ 2 (level 4-5) อาจารย์ผู้ประเมิน.....

ผู้ป่วย เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

การวินิจฉัยหรือปัญหาของผู้ป่วย.....

ประเมินที่ ☐ OPD ☐ หอผู้ป่วย ☐ หอผู้ป่วยวิกฤติ ☐ อื่น ๆ

- ☐ EPA 1 (Provide professional consultation in pediatric allergic disease and primary immunodeficiency)
- ☐ EPA 2 (Manage patients with acute, common diagnoses in an ambulatory, emergency or inpatient setting)
- ☐ EPA 4 (Assess and manage patients with common allergic diseases)
- ☐ EPA 5 (Assess and manage patients with common primary immunodeficiency)

Brief clinical summary

ประเมินด้าน (Tasks)	Milestone level (L1-L5)					Comment
Medical record	L1	L2	L3	L4	L5	
History & PE	L1	L2	L3	L4	L5	
Clinical interpretation & assessment	L1	L2	L3	L4	L5	
Management plan	L1	L2	L3	L4	L5	
Follow-up and future plan	L1	L2	L3	L4	L5	
Overall competency	L1	L2	L3	L4	L5	☐ Satisfied ☐ Unsatisfied

การประเมินตนเอง

คำแนะนำเพิ่มเติม

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ลายเซ็นอาจารย์ผู้ประเมิน

- L1 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- L2 สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- L3 สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- L4 สามารถปฏิบัติงานได้เอง
- L5 สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

แบบฟอร์มการประเมินการสังเกตระหว่างการทำงาน (Mini-Clinical Evaluation Exercise Form)

ชื่อ-นามสกุล แพทย์ประจำบ้านต่อยอด วันที่ประเมิน.....

ชั้นปี Fellow ชั้นปีที่ 1 (level 2-3) ☐ Fellow ชั้นปีที่ 2 (level 4-5) อาจารย์ผู้ประเมิน.....

ผู้ป่วย เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน

การวินิจฉัยหรือปัญหาของผู้ป่วย.....

ประเมินที่ ☐ OPD ☐ หอผู้ป่วย ☐ หอผู้ป่วยวิกฤติ ☐ อื่น ๆ

- ☐ EPA 2 (Manage patients with acute, common diagnoses in an ambulatory, emergency or inpatient setting)
- ☐ EPA 4 (Assess and manage patients with common allergic diseases)
- ☐ EPA 5 (Assess and manage patients with common primary immunodeficiency)

Brief clinical summary

ประเมินด้าน (Tasks)	Milestone level (L1-L5)					Comment
History	L1	L2	L3	L4	L5	
Physical examination	L1	L2	L3	L4	L5	
Diagnosis	L1	L2	L3	L4	L5	
Management	L1	L2	L3	L4	L5	
Overall performance	L1	L2	L3	L4	L5	
						☐ Satisfied ☐ Unsatisfied

การประเมินตนเอง

คำแนะนำเพิ่มเติม

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

L1 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

ลายเซ็นอาจารย์ผู้ประเมิน

L3 สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 สามารถปฏิบัติงานได้เอง

แบบฟอร์มการประเมินหัตถการ (Direct Observation of Procedure Skills Form)

EPA 3: Competence in performing the common procedures of the general pediatric allergy and immunology

ชื่อ-นามสกุล แพทย์ประจำบ้านต่อยอดวันที่ประเมิน.....

ชั้นปี ☐ Fellow ชั้นปีที่ 1 (level 2-3) ☐ Fellow ชั้นปีที่ 2 (level 4-5) อาจารย์ผู้ประเมิน.....

ผู้ป่วย เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ.....ปี.....เดือน การวินิจฉัย.....

ประเมินที่ ☐ OPD ☐ หอผู้ป่วย ☐ หอผู้ป่วยวิกฤติ ☐ อื่น ๆ

- | | |
|---|---|
| ☐ SPT, IDT for drug | ☐ Drug provocation test |
| ☐ SPT, PTP for food | ☐ Oral food challenge test |
| ☐ SPT aeroallergen | ☐ Patch testing for drug hypersensitivity/contact dermatitis |
| ☐ Administration of immunotherapy vaccines | ☐ Pulmonary function test |

Procedure	L1	L2	L3	L4	L5	N/A
Clinical knowledge: understanding of the procedure including indications, contraindications, anatomy, technique, and complications						
Consent: explains procedure to patient/parent and obtains informed consent						
Preparation: identify patients, check equipment/ medications, ensures assisting staff						
Vigilance: proper sterile technique and standard universal precaution						
Technical ability: correct procedural sequence with minimal hesitation and unnecessary actions						
Documentation/post procedure management documents the episode including problems and complication; plan for post procedural care						

Overall performance ☐ Unsatisfied ☐ Borderline ☐ Satisfied ☐ Excellence

การประเมินตนเอง

.....

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ลายเซ็นอาจารย์ผู้ประเมิน

การประเมินผล EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละระดับชั้นปี

EPA	จำนวนครั้งของการประเมินในแต่ละชั้นปี			
	F1		F2	
	Mini-CEX	CbD	Mini-CEX	CbD
EPA 1	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....
	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....
EPA 2	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....
	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....
EPA 3	☐ 1.....		☐ 1.....	
	☐ 2.....		☐ 2.....	
EPA 4	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....
	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....
EPA 5	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....	☐ 1.....
	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....	☐ 2.....

- Mini-CEX = mini-clinical evaluation exercise (การสังเกตระหว่างการทำงานโดยอาจารย์ในหอผู้ป่วยต่างๆ กัน โดยอาศัย check-list rating scale)
- CbD = case-based discussion

Check list การวัดและการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (Fellow 1)

เดือนที่ประเมิน	การวัดและประเมินผล	ชั้นปีที่ 1**
กรกฎาคม	เริ่มเข้าการศึกษา สร้าง portfolio และรับคู่มือการปฏิบัติงาน	
กรกฎาคม - ธันวาคม	• ใบบันทึกการรับ consult case • แบบประเมิน 360 องศา • Logbook (หัตถการ & patient education) • EPA 1 • EPA 2 • EPA 3 • EPA 4 • EPA 5 • แบบประเมินการช่วยสอน โดยอาจารย์ และแพทย์ใช้ทุน* • ใบบันทึกประสบการณ์การทำวิจัย • สอบ Oral/KF	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
พบอาจารย์ที่ปรึกษาครั้งที่ 1 วันที่ การประเมินตนเอง คำแนะนำเพิ่มเติม (.....) อาจารย์ที่ปรึกษา		
มกราคม - มิถุนายน	• ใบบันทึกการรับ consult case • แบบประเมิน 360 องศา • Logbook (หัตถการ & patient education) • EPA 1 • EPA 2 • EPA 3 • EPA 4 • EPA 5 • แบบประเมินการช่วยสอน โดยอาจารย์ และแพทย์ใช้ทุน* • ใบบันทึกประสบการณ์การทำวิจัย • สอบ Oral/KF • ใบประเมินหลักสูตร	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

พบอาจารย์ที่ปรึกษาครั้งที่ 2 วันที่

การประเมินตนเอง

คำแนะนำเพิ่มเติม

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

อาจารย์ที่ปรึกษา

EPA ประเมินโรคที่ไม่ซับซ้อน, * EPA ประเมินโรคที่ซับซ้อน

Check list การวัดและการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (Fellow 2)

เดือนที่ประเมิน	การวัดและประเมินผล	ชั้นปีที่ 2**
กรกฎาคม	เริ่มเข้าการศึกษา สร้าง portfolio และรับคู่มือการปฏิบัติงาน	
กรกฎาคม - ธันวาคม	• ใบบันทึกการรับ consult case • แบบประเมิน 360 องศา • Logbook (หัตถการ & patient education) • EPA 1 • EPA 2 • EPA 3 • EPA 4 • EPA 5 • แบบประเมินการช่วยสอน โดยอาจารย์ และแพทย์ใช้ทุน* • ใบบันทึกประสบการณ์การทำวิจัย • สอบ Oral/KF	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
พบอาจารย์ที่ปรึกษาครั้งที่ 1 วันที่ การประเมินตนเอง คำแนะนำเพิ่มเติม (.....) อาจารย์ที่ปรึกษา		
มกราคม - มิถุนายน	• ใบบันทึกการรับ consult case • แบบประเมิน 360 องศา • Logbook (หัตถการ & patient education) • EPA 1 • EPA 2 • EPA 3 • EPA 4 • EPA 5 • แบบประเมินการช่วยสอน โดยอาจารย์ และแพทย์ใช้ทุน* • ใบบันทึกประสบการณ์การทำวิจัย • สอบ Oral/KF • ใบประเมินหลักสูตร	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

พบอาจารย์ที่ปรึกษาครั้งที่ 2 วันที่

การประเมินตนเอง

คำแนะนำเพิ่มเติม

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

อาจารย์ที่ปรึกษา

EPA ประเมินโรคที่ไม่ซับซ้อน, * EPA ประเมินโรคที่ซับซ้อน

ตัวอย่างกลุ่มโรคซับซ้อน และไม่ซับซ้อน สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการประเมิน EPA

	Allergy	Immunodeficiency
โรคที่ไม่ซับซ้อน (Fellow 1)	<u>Emergency condition (EPA 2)</u> - Acute asthmatic attack - Anaphylaxis <u>หัตถการ (EPA 3)</u> - Skin test - Oral food challenge test - Drug provocation test - Immunotherapy - Pulmonary function test <u>Non-emergency condition (EPA 1, 4)</u> - Respiratory: Allergic rhinitis, Sinusitis - Food allergy - Drug allergy: Non severe cases - Skin allergy: Atopic dermatitis, ACD	<u>Emergency condition (EPA 2)</u> - การให้ IVIG - การ Mx ผลข้างเคียงที่เกิดจากการให้ IVIG - Blood transfusion reaction <u>Non-emergency condition (EPA 1,5)</u> - การประเมินผู้ป่วย recurrent infection
โรคที่ซับซ้อน (Fellow 2)	<u>Emergency condition (EPA 2)</u> - Acute asthmatic attack (severe) - Complicated anaphylaxis <u>หัตถการ (EPA 3)</u> - OFC ในกลุ่ม High risk เช่น มี multiple food allergy, เคยมีประวัติ anaphylaxis - DPT ในกลุ่ม High risk - Drug desensitization - IT ในกลุ่ม High risk <u>Non-emergency condition (EPA 1,4)</u> - Respiratory: Severe cases (asthma, recurrent sinusitis) - Food allergy: FPIE - Drug allergy: SCAR - Skin allergy: Refractory CSU, severe AD	<u>Non-emergency condition (EPA 1,5)</u> - การวินิจฉัยและให้การรักษาโรค PID

ภาคผนวกที่ 9
แบบประเมิน 360 องศา

การประเมิน 360 องศา

- วัตถุประสงค์** เป็นการประเมินการปฏิบัติงานตามกรอบของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ ในระหว่างการฝึกอบรม เพื่อให้สอดคล้องกับผลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้และการเลื่อนขั้นปี เป็นการประเมินในระหว่างการฝึกอบรมทุก 3 เดือนอย่างต่อเนื่องตลอด 2 ปี
- ผู้ประเมิน** อาจารย์ และ ผู้ร่วมงาน ได้แก่ พยาบาล แพทย์ประจำบ้าน ผู้ปกครองผู้ป่วย
- ระยะเวลา** ทุก 3 เดือน ในขณะที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย ที่คลินิกเด็ก

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปีการศึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่.....สถาบันมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง..... ผู้ประเมิน.....

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความ คาดหวัง	บรรลุความ คาดหวัง	สูงกว่าความ คาดหวัง	ประเมิน ไม่ได้
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. การบริหารผู้ป่วย	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	

	ผ่าน	Borderline	ไม่ผ่าน
ในภาพรวมท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของแพทย์ท่านนี้			

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

จุดเด่น

.....

โอกาสพัฒนา

.....

ลายเซ็นผู้ประเมิน

คำอธิบายวิธีการประเมิน

	ต่ำกว่าความคาดหวัง			บรรลุความคาดหวัง			สูงกว่าความคาดหวัง		
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ - มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ - มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น - เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย เคารพในสิทธิเด็กและสิทธิผู้ป่วย - ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ - มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ									
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. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์ - มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน - คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา ตลอดจนวางแผนการดูแลสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม									
4. การบริหารผู้ป่วย	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
- ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ - มีวิสัยทัศน์ในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม									
7. ภาวะผู้นำ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้าและสมาชิกกลุ่ม - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ - แสดงถึงความเป็นผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์									

หมายเหตุ: ต่ำกว่าความคาดหวัง = ขาดสิ่งที่คาดหวังหลายข้อและหรือทำไม่ได้พอให้คะแนนระหว่าง 1-3, บรรลุความคาดหวัง = ทำสิ่งที่คาดหวังได้เป็นส่วนใหญ่ และปฏิบัติเป็นที่ยอมรับได้ ให้คะแนนระหว่าง 4-6, สูงเกินความคาดหวัง = ทำสิ่งที่คาดหวังได้ทุกหัวข้อ และปฏิบัติได้เป็นอย่างดี ให้คะแนนอยู่ระหว่าง 7-9

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปีการศึกษา

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ปีที่.....สถาบัน.....มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.....

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง..... ประเมินโดย แพทย์ประจำบ้าน

โปรด ☐ รอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่	รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่ดี	รับผิดชอบดีมากทุกด้าน	
ไม่เคารพและไม่ให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว	เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่	เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่อย่างมาก	
มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน	มีพฤติกรรมเหมาะสมกับเพื่อนร่วมงานดี	มีพฤติกรรมเหมาะสมกับเพื่อนร่วมงานดีมาก	

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1 2 3	4 5 6	7 8 9	
ไม่ใคร่อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้าง ใช้ภาษาที่เข้าใจ	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทุกราย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง	
สื่อสารกับผู้ร่วมงานน้อย ใช้ภาษากำกวม ไม่เหมาะสม	สื่อสารกับผู้ร่วมงานพอสมควร ตรงประเด็น และถูกต้อง	สื่อสารกับผู้ร่วมงานได้ดีมาก ตรงประเด็น 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	
ไม่รู้อาการของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง	รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ	รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง	
ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด	ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม	

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปีการศึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ปีที่.....สถาบัน.....มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.....

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่.....ถึง.....ประเมินโดย พยาบาล

โปรด ☐ รอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง			บรรลุความคาดหวัง			สูงกว่าความคาดหวัง			ประเมินไม่ได้
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่			รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่ดี			รับผิดชอบดีมากทุกด้าน			
ไม่เคารพและไม่ให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว			เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่			เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่อย่างดีมาก			
มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน			มีพฤติกรรมเหมาะสมกับเพื่อนร่วมงานดี			มีพฤติกรรมเหมาะสมกับเพื่อนร่วมงานดีมาก			

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง			บรรลุความคาดหวัง			สูงกว่าความคาดหวัง			ประเมินไม่ได้
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
ไม่ใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง			อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้าง ใช้ภาษาที่เข้าใจ			อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทุกราย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง			
สื่อสารกับผู้ร่วมงานน้อย ใช้ภาษากำกวม ไม่เหมาะสม			สื่อสารกับผู้ร่วมงานพอสมควร ตรงประเด็น และถูกต้อง			สื่อสารกับผู้ร่วมงานได้ดีมาก ตรงประเด็น 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			
ไม่รู้จักความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง			รู้จักความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ			รู้จักความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง			
ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น			ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด			ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม			

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปีการศึกษา.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่.....สถาบัน.....มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 สถานที่.....วันที่ประเมิน.....
 ประเมินโดย ผู้ป่วย / ญาติผู้ป่วย HN.

ข้อมูลของท่านเป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน ภาควิชากุมารเวช
 ศาสตร์ และเป็นประโยชน์ต่อการดูแลบุตรหลานของท่านในอนาคต

โปรด ☐ รอบตัวเลขที่ตรงกับความเห็นของท่านในการปฏิบัติงานของ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

	ผลการประเมิน								
	น้อยที่สุด				ปานกลาง				มากที่สุด
1. ทำทางสุภาพ กิริยามารยาท บุคลิกภาพ และการแต่งกายเหมาะสม	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. การพูดจา หรือการสื่อสารในการรักษา เข้าใจได้ง่าย	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. การให้คำแนะนำดีและเหมาะสม	1	2	3	4	5	6	7	8	9
/4. ท่านพึงพอใจในการรักษาแพทย์ผู้นี้ มากน้อยเพียงใด	1	2	3	4	5	6	7	8	9

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

ภาคผนวกที่ 10
แบบบันทึกกิจกรรมการช่วยสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
และแบบประเมินการสอน

ตารางการช่วยสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

ครั้งที่	วันที่	หัวข้อเรื่อง	ผู้เรียน	อาจารย์ที่ปรึกษา

แบบประเมินการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยอาจารย์

เรื่อง วันที่สอน

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้สอน..... ชั้นปีที่

คำชี้แจง แบบประเมินจัดทำขึ้นเพื่อประเมินด้านสอนของแพทย์ประจำบ้าน มี 4 ด้าน ประกอบด้วย

1. การส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดี 2. การจัดการกระบวนการเรียนรู้ 3. การประเมินผล 4. ความเป็นครู

ให้ประเมินตามความเป็นจริงหรือใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด ตามระดับค่าคะแนนและรายละเอียดของแต่ละระดับค่าคะแนน โดยทำเครื่องหมายลงใน ☐ ของแต่ละหัวข้อ

รายการ	4 ดีมาก	3 ดี	2 พอใช้	1 ต้องปรับปรุง
1. การส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดี				
1.1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน	ปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนอบอุ่นอย่างสม่ำเสมอ ใส่ใจผู้เรียนอย่างทั่วถึง บรรยากาศไม่เครียด ให้เกียรติผู้เรียน มีความยุติธรรม ☐	มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนเชิงบวกตลอดการสอน ให้เกียรติผู้เรียนอย่างทั่วถึง มีความยุติธรรม ☐	มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนเชิงบวกบ้าง ไม่มีปฏิสัมพันธ์เชิงลบ ให้เกียรติผู้เรียนส่วนใหญ่ มีความยุติธรรม ☐	ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนหรือมีปฏิสัมพันธ์เชิงลบ มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการไม่ให้เกียรติผู้เรียน ลำเอียง ไม่ยุติธรรม ☐
2. การจัดการกระบวนการเรียนรู้				
2.1 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียน	สอนโดยเน้นกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหาในสถานการณ์จริง หรือกรณีศึกษา หรือปฏิบัติจริง โดยกิจกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับศักยภาพของผู้เรียน ☐	สอนโดยเน้นกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์ ☐	สอนโดยใช้วิธีบรรยายและมีกิจกรรมอื่นๆ ประกอบ ที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมบ้าง ☐	สอนโดยใช้วิธีบรรยายเป็นหลัก โดยผู้เรียนเป็นเพียงผู้รับฟังแต่เพียงอย่างเดียว ☐
2.2 การใช้สื่อและทรัพยากรหรือผู้ป่วยในการเรียนรู้	ใช้สื่อหรือทรัพยากรที่ทันสมัยหลากหลาย เพื่อส่งเสริมหรือกระตุ้นการเรียนรู้ สอดคล้องกับกิจกรรมจัดการเรียนรู้ ยืดหยุ่นให้ผู้เรียนสามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม เป็นตัวอย่างที่ดีในการอ้างอิงทรัพยากรการเรียนรู้ ☐	ใช้สื่อหรือทรัพยากรที่ทันสมัยหลากหลาย เพื่อส่งเสริมหรือกระตุ้นการเรียนรู้ สอดคล้องกับกิจกรรมจัดการเรียนรู้ ☐	ใช้สื่อหรือทรัพยากรที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นการเรียนรู้บ้าง ☐	ไม่ใช้สื่อและทรัพยากร หรือใช้ไม่เหมาะสมต่อกระบวนการเรียนรู้ ☐
2.3 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน กิจกรรมการเรียนรู้สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้ นำไปใช้ได้จริง ☐	แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน กิจกรรมการเรียนรู้สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้ ☐	แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน แต่กิจกรรมการเรียนรู้ยังไม่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้ ☐	ไม่ได้แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน ☐

รายการ	4 ดีมาก	3 ดี	2 พอใช้	1 ต้องปรับปรุง
3. การประเมินผล				
3.1 การประเมินผลระหว่าง การสอน	มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้นเรียน สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ ผู้เรียน ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการประเมินตนเองหรือสะท้อน สิ่งที่ได้เรียนรู้ ☐	มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้น เรียน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหัวข้อ ที่สอน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียน ☐	มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้น เรียน แต่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของหัวข้อที่สอน ☐	ไม่มีการประเมินผลระหว่างการสอน ในชั้นเรียน ☐
4. ความเป็นครู				
4.1 การนำเสนอและบุคลิกภาพ	มีความมั่นใจมาก การนำเสนอและคำอธิบายชัดเจน มีการ ยกตัวอย่างประกอบ การใช้ภาษาถูกต้องและเหมาะสม ใช้ ภาษาที่เหมาะสม การพูดและน้ำเสียงชัดเจน กระชับ ใช้เวลาเหมาะสม มีการย้าบางประเด็นเมื่อจำเป็น การแต่ง กายและท่าทางเหมาะสม ถูกกาลเทศะ ☐	มีความมั่นใจ การนำเสนอชัดเจนเป็นส่วน ใหญ่ คำอธิบายเข้าใจง่าย มีการยกตัวอย่าง ประกอบ ใช้ภาษาถูกต้อง การพูดและ สำเนียงชัดเจน มีการตรวจสอบความเข้าใจ ของผู้เรียนเป็นระยะ ๆ การแต่งกายและ ท่าทางเหมาะสม ถูกกาลเทศะ ☐	มีความมั่นใจพอควร การนำเสนอชัดเจน แต่ อาจสั้นหรือยาวเกินไป ใช้เวลาไม่เหมาะสม ใช้ภาษาเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ คำอธิบายมี ความสับสนบ้าง มีการตรวจสอบความเข้าใจ ของผู้เรียนเป็นบางครั้ง การแต่งกายและ ท่าทางเหมาะสม ถูกกาลเทศะ ☐	ไม่มั่นใจ ทำให้เกิดความสับสน การใช้ ภาษาไม่เหมาะสม การนำเสนอขาด ประเด็นที่สำคัญ การพูดและสำเนียง ไม่ชัดเจน การแต่งกายและท่าทาง ไม่เหมาะสม ☐
4.2 ความตรงต่อเวลา	เข้าสอนและเลิกสอนตรงตามเวลาที่กำหนด ใช้เวลาได้ อย่างเหมาะสม ☐	เข้าสอนและ/หรือเลิกสอนไม่เป็นไปตาม เวลาที่กำหนดไม่เกิน 5 นาที ☐	เข้าสอนและ/หรือเลิกสอนไม่เป็นไปตามเวลา ที่กำหนดมากกว่า 5 นาที แต่ไม่เกิน 10 นาที ☐	เข้าสอนและ/หรือเลิกสอนไม่เป็นไป ตามเวลาที่กำหนดเกินกว่า 10 นาที ☐
4.3 การส่งเสริมให้ผู้เรียนมี พฤติกรรมที่เหมาะสมรวมถึง การให้เกียรติผู้เรียน	ส่งเสริม ชื่นแนะ ดักเตือนให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม อย่างสร้างสรรค์และเป็นมิตร เชื่อมโยงหรือสอดคล้องกับ เนื้อหาที่สอน แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและเป็น แบบอย่างแก่ผู้เรียน ☐	แนะนำ ส่งเสริม ดักเตือนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ☐	แนะนำ ส่งเสริม ให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่ เหมาะสมเป็นบางโอกาส และยกตัวอย่าง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมประกอบ ☐	ไม่ได้แนะนำหรือส่งเสริมให้ผู้เรียนมี พฤติกรรมที่เหมาะสม ตำหนิผู้เรียน อันทำให้เกิดความอับอายในชั้นเรียน ต่อหน้าสาธารณะ ☐

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน.....

แบบประเมินการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยแพทย์ประจำบ้าน

เรื่อง วันที่สอน

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้สอน..... ชั้นปีที่.....

คำชี้แจง แบบประเมินจัดทำขึ้นเพื่อประเมินด้านสอนของแพทย์ประจำบ้าน มี 4 ด้าน ประกอบด้วย

1. การส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดี 2. การจัดการกระบวนการเรียนรู้ 3. การประเมินผล 4. ความเป็นครู

ให้ประเมินตามความเป็นจริงหรือใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด ตามระดับค่าคะแนนและรายละเอียดของแต่ละระดับค่าคะแนน โดยทำเครื่องหมายลงใน ☐ ของแต่ละหัวข้อ

รายการ	4 ดีมาก	3 ดี	2 พอใช้	1 ต้องปรับปรุง
1. การส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดี				
1.1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน	ปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนอบอุ่นอย่างสม่ำเสมอ ใส่ใจผู้เรียนอย่างทั่วถึง บรรยากาศไม่เครียด ให้เกียรติผู้เรียน มีความยุติธรรม ☐	มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนเชิงบวกตลอดการสอน ให้เกียรติผู้เรียนอย่างทั่วถึง มีความยุติธรรม ☐	มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนเชิงบวกบ้าง ไม่มีปฏิสัมพันธ์เชิงลบ ให้เกียรติผู้เรียนส่วนใหญ่ มีความยุติธรรม ☐	ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนหรือมีปฏิสัมพันธ์เชิงลบ มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการไม่ให้เกียรติผู้เรียน ลำเอียง ไม่ยุติธรรม ☐
2. การจัดการกระบวนการเรียนรู้				
2.1 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียน	สอนโดยเน้นกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหาในสถานการณ์จริง หรือกรณีศึกษา หรือปฏิบัติจริง โดยกิจกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับศักยภาพของผู้เรียน ☐	สอนโดยเน้นกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์ ☐	สอนโดยใช้วิธีบรรยายและมีกิจกรรมอื่น ๆ ประกอบ ที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมบ้าง ☐	สอนโดยใช้วิธีบรรยายเป็นหลัก โดยผู้เรียนเป็นเพียงผู้รับฟังแต่เพียงอย่างเดียว ☐
2.2 การใช้สื่อและทรัพยากรหรือผู้ป่วยในการเรียนรู้	ใช้สื่อหรือทรัพยากรที่ทันสมัย หลากหลาย เพื่อส่งเสริมหรือกระตุ้นการเรียนรู้ สอดคล้องกับกิจกรรมจัดการเรียนรู้อย่างเหมาะสม ยืดหยุ่นให้ผู้เรียนสามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม เป็นตัวอย่างที่ดีในการอ้างอิงทรัพยากรการเรียนรู้ ☐	ใช้สื่อหรือทรัพยากรที่ทันสมัยหลากหลาย เพื่อส่งเสริมหรือกระตุ้นการเรียนรู้ สอดคล้องกับกิจกรรมจัดการเรียนรู้ ☐	ใช้สื่อหรือทรัพยากรที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นการเรียนรู้บ้าง ☐	ไม่ใช้สื่อและทรัพยากร หรือใช้ไม่เหมาะสมต่อกระบวนการเรียนรู้ ☐
2.3 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน กิจกรรมการเรียนรู้สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้ นำไปใช้ได้จริง ☐	แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน กิจกรรมการเรียนรู้สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้ ☐	แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน แต่กิจกรรมการเรียนรู้ยังไม่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้ ☐	ไม่ได้แจ้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน ☐
รายการ	4 ดีมาก	3 ดี	2 พอใช้	1 ต้องปรับปรุง

3. การประเมินผล				
3.1 การประเมินผลระหว่างการสอน	มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้นเรียน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียน ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการประเมินตนเองหรือสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้ ☐	มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้นเรียน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียน ☐	มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้นเรียน แต่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหัวข้อที่สอน ☐	ไม่มีการประเมินผลระหว่างการสอนในชั้นเรียน ☐
4. ความเป็นครู				
4.1 การนำเสนอและบุคลิกภาพ	มีความมั่นใจมาก การนำเสนอและคำอธิบายชัดเจน มีการยกตัวอย่างประกอบ การใช้ภาษาถูกต้องและเหมาะสม ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย การพูดและน้ำเสียงชัดเจน กระชับ ใช้เวลาเหมาะสม มีการย้ายบางประเด็นเมื่อจำเป็น การแต่งกายและท่าทางเหมาะสม ถูกกาลเทศะ ☐	มีความมั่นใจ การนำเสนอชัดเจนเป็นส่วนใหญ่ คำอธิบายเข้าใจง่าย มีการยกตัวอย่างประกอบ ใช้ภาษาถูกต้อง การพูดและน้ำเสียงชัดเจน มีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียนเป็นระยะ ๆ การแต่งกายและท่าทางเหมาะสม ถูกกาลเทศะ ☐	มีความมั่นใจพอควร การนำเสนอชัดเจน แต่อาจสั้นหรือยาวเกินไป ใช้เวลาไม่เหมาะสม ใช้ภาษาเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ คำอธิบายมีความสับสนบ้าง มีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียนเป็นบางครั้ง การแต่งกายและท่าทางเหมาะสม ถูกกาลเทศะ ☐	ไม่มั่นใจ ทำให้เกิดความสับสน การใช้ภาษาไม่เหมาะสม การนำเสนอขาดประเด็นที่สำคัญ การพูดและน้ำเสียงไม่ชัดเจน การแต่งกายและท่าทางไม่เหมาะสม ☐
4.2 ความตรงต่อเวลา	เข้าสอนและเลิกสอนตรงตามเวลาที่กำหนด ใช้เวลาได้อย่างเหมาะสม ☐	เข้าสอนและ/หรือเลิกสอนไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดไม่เกิน 5 นาที ☐	เข้าสอนและ/หรือเลิกสอนไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดมากกว่า 5 นาที แต่ไม่เกิน 10 นาที ☐	เข้าสอนและ/หรือเลิกสอนไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนดเกินกว่า 10 นาที ☐
4.3 การส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมรวมถึงการให้เกียรติผู้เรียน	ส่งเสริม ชี้แนะ ตักเตือนให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม อย่างสร้างสรรค์และเป็นมิตร เชื่อมโยงหรือสอดคล้องกับเนื้อหาที่สอน แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างแก่ผู้เรียน ☐	แนะนำ ส่งเสริม ตักเตือนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ☐	แนะนำ ส่งเสริม ให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นบางโอกาส และยกตัวอย่างพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมประกอบ ☐	ไม่ได้แนะนำหรือส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ตักเตือนผู้เรียน อันทำให้เกิดความอับอายในชั้นเรียน ต่อหน้าสาธารณะ ☐

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

ภาคผนวกที่ 11
แบบประเมินอื่นๆ

**แบบประเมินการเขียนรายงานผู้ป่วยในของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

ขอผู้ป่วย HN.
 ขอแพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ใช้ทุน ปท.
 ขออาจารย์ประเมิน วันที่

การให้คะแนน

3 ข้อมูลครบถ้วน	2 ข้อมูลไม่ครบแต่มีข้อมูลที่สำคัญ	1 ข้อมูลไม่ครบขาดข้อมูลที่สำคัญ	0 ไม่มีข้อมูล	NA ประเมิน
-----------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------	------------

หัวข้อประเมิน	3	2	1	0	NA
1. ข้อมูลผู้ป่วย (เพศ อายุ ภูมิลำเนา / ทายปัจจุบันผู้ป่วย และความเชื่อถือ admit ครบที่ refer จาก)					
2. ประวัติผู้ป่วย					
2.1 ประวัติปัจจุบัน (ข้อมูล ครอบคลุม เรียงลำดับเวลาถูกต้อง)					
2.2 ประวัติอดีต (การเจ็บป่วยในอดีตและการรักษาโรค การเลี้ยงดู ประวัติภูมิแพ้)					
2.3 ประวัติครอบครัวและสังคม (อายุ การศึกษา อาชีพของบิดามารดา จำนวนพี่น้อง และความสัมพันธ์และความสัมพันธ์ในครอบครัว การเจ็บป่วย ทารกคลอดก่อนกำหนด พิการ พิการ การคลอด และสิ่งแวดล้อม					
2.4 การพบแพทย์ตามระบบ (ครอบคลุมการเจ็บป่วยที่กระบบอย่างครบถ้วนตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน)					
3. การตรวจร่างกาย					
3.1 Vital signs และ Blood pressure					
3.2 Nutritional status (weight, height, OFC)					
3.3 Pertinent positive and negative findings					
4. Problem list					
5. Assessment and planning					
6. การวางแผนในการดูแลรักษา					
6.1 การวางแผนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษอื่น ๆ					
6.2 แนวทางการให้คำปรึกษา แนะนำ					
7. ค. ส่งแพทย์					
7.1 ค. ส่งแพทย์ (วันที่/เวลา อาหาร V/S I/O, etc)					
7.2 การให้ยา					
8. Progress note					
8.1 เขียนสมมติฐานที่เหมาะสมกับปัญหา					
8.2 Rassessment					
8.3 บันทึกการเปลี่ยนแปลงตาม HOAP					
9. Discharge Summary					
9.1 มีการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจนและชัดเจน					
9.2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการรักษา					
9.3 การดูแลรักษา					
9.4 การให้ยาและติดตาม					
10. อื่นๆ ได้แนบมาอย่างครบถ้วน					
11. ภาพรวมของรายงาน					

ผลการประเมิน ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง

ความคิดเห็นเพิ่มเติม ☐ จดเด่น ☐ จดต้องพัฒนา

ประเมินซ้ำ ☐ ผลการประเมิน ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ผ่านโดยต้องปรับปรุง ☐ ไม่ผ่าน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (พลิกด้านหลัง)

ขอแนะนำ การให้คะแนน

1 ขอมลทั่วไปของผู้ป่วยทุพพลภาพ

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 0 ไม่มขอมล | 1 ขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 ขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 ขอมลครบถวน |

2 การบันทึกประวัติผู้ป่วย (ประวัติปัจจุบัน ประวัติอดีต ประวัติครอบครัวและสังคม การทบทวนอาการตามระบบ)

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 บันทึกขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 บันทึกขอมลครบถวน |

HN ประเมินไม่ได้

3 การตรวจร่างกาย

(Vital signs และ blood pressure, weight, height, head circumference, positive and negative pertinent findings)

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 บันทึกขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 บันทึกขอมลครบถวน |

4 Problem lists

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 บันทึกขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 บันทึกขอมลครบถวน |

5 Assessment and planning

- | | |
|-----------------------------|--|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 มวนจดยี่เบืองตัน % |
| 2 มวนจดยี่เบืองตันและแยกโรค | 3 มวนจดยี่เบืองตัน แยกโรคและการรักษา % |

HN ประเมินไม่ได้

6 การวางแผนในการดูแลรักษา (แผนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษ และแนวทางการให้คำปรึกษาแนะนำ)

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 บันทึกขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมการวางแผนทส ๓๐ % | 3 บันทึกการวางแผนครบถวน |

7 ค สงแพทย์ (ค สงทว้ไปและการให้ยา)

- | | |
|--|---|
| 0 มค สงไม่ครบ | 1 ค สงครบทุกปัญหาทส ๓๐ % |
| 2 มค สงครบทุกปัญหาทส ๓๐ % แต่คณภาพยังไม่ | 3 มค สงครบทุกปัญหาทส ๓๐ % และคณภาพถูกต้อง |

8 Progress notes

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 บันทึกขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 มรายละเอียดครบถวน |

9 Discharge summary

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 0 ไม่มีการบันทึก % | 1 บันทึกขอมลไม่ครบขาดขอมลทส ๓๐ % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 บันทึกขอมลครบถวน |

10 อื่นๆ (ย้ายมทบันทึกย้ายเซ็นชื่อ รทส)

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| 0 อานไม่ออก ไม่เซ็นชื่อ รทส % | 1 อานยาก เซนชื่ออื่นย้าก ไม่มรทส % |
| 2 บันทึกขอมลไม่ครบแตมขอมลทส ๓๐ % | 3 บันทึกขอมลครบถวน |

HN ประเมินไม่ได้

11 ภาพรวมของรายงาน

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 0 ไม่ทททว้ขอ % | 1 พอไซทททว้ขอ % |
| 2 ทททว้ขอใหญ่ทประเมินน้อยในเกณฑ | 3 ทททว้ขอใหญ่ทประเมินน้อยในเกณฑมาก % |

แบบประเมินการปฏิบัติงาน และการประเมินตนเองของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประจำเดือน.....ปีการศึกษา.....Rotation.....

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ปีที่.....ประเมินโดยอาจารย์.....

ตอนที่ 1 การประเมินตัวเองของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (Self-assessment)

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
ความรู้ที่ได้รับ				
หัตถการที่ได้รับ				
เจตคติที่ดีในการเป็นกุมารแพทย์				

สิ่งที่ได้รับการปฏิบัติงาน.....

.....

ข้อที่ควรปรับปรุงในการทำงาน สถานที่ พยาบาล และอาจารย์.....

.....

วิธีการพัฒนาปรับปรุงตัวเอง.....

.....

ตอนที่ 2 ความเห็นจากอาจารย์ที่ดูแล.....

.....

.....

(ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอด)

(ลายเซ็นอาจารย์)

แบบสอบถามเพื่อประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ข้อมูลผู้ประเมิน

วันที่ประเมิน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินหลักสูตรในเรื่องการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการประเมินผล โดยให้ท่านประเมินตามความเป็นจริงให้มากที่สุด ทั้งนี้ เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในปีถัดไป

แบบสอบถาม มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 พันธกิจและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการประเมินผล

ส่วนที่ 2 การประเมินกรรมการหลักสูตรและคุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ให้กาเครื่องหมาย X ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน (5 = มากที่สุด 1 = น้อยที่สุด)

ส่วนที่ 1 พันธกิจและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการประเมินผลของฝึกอบรม

	5	4	3	2	1	ประเมินไม่ได้
พันธกิจและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร						
1. ความเข้าใจถึงพันธกิจของหลักสูตร						
2. รู้และเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของหลักสูตร						
ความรู้/ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากการเรียนภาคทฤษฎี						
1. การสอน Intensive course/Lecture โดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นพี่						
- ความเหมาะสมของหัวข้อที่จัดสอน						
- ความรู้/ประโยชน์ ที่ท่านได้รับ						
2. การศึกษาดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในวิชาเลือก เรื่องการตรวจวิเคราะห์ทางระบบภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก (Laboratory Immunology)						
- ความเหมาะสมของหัวข้อที่จัดสอน						
- ความรู้/ประโยชน์ ที่ท่านได้รับ						
3. กิจกรรมวิชาการต่าง ๆ (Case conference, Topic conference, Interhospital conference, Journal club, palliative conference, etc.)						
- ความเหมาะสมของกิจกรรมที่จัด						
- ความรู้/ประโยชน์ ที่ท่านได้รับ						
ความรู้/ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากการเรียนภาคปฏิบัติ (Ward round/consultation, OPD-IT, OPD-IMG, OPD-ทดสอบแพ้ยา/อาหาร, OPD allergy, Elective ใน-นอกสถาบัน						

	5	4	3	2	1	ประเมินไม่ได้
- ความเหมาะสมของการหมุนเวียนปฏิบัติงานในแต่ละชั้นปี						
- ได้รับความรู้ที่เพียงพอและเหมาะสม						
- ทักษะในการติดต่อสื่อสาร						
- ทักษะในการดูแล/บริหารผู้ป่วย						
- ทักษะในการทำหัตถการ						
ความรู้/ประโยชน์ที่ท่านได้จากการทำงานวิจัย						
1. เข้าใจวัตถุประสงค์ในการทำงานวิจัยขณะฝึกอบรม						
2. มีระบบสนับสนุน (อาจารย์ที่ปรึกษาด้านเนื้อหา/ด้านระบาดวิทยา)						
3. ระบบการติดตามงานวิจัยเป็นระยะ ๆ						
ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลภาคทฤษฎี (สอบ oral, KF, CRQ)						
- ความเหมาะสมของคำถามในการจัดสอบ						
- ความเหมาะสมของความยาก/ง่ายของข้อสอบ						
ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลภาคปฏิบัติ (การประเมิน 360 องศา, EPA)						
- ความเหมาะสมของวิธีการประเมิน						
- การประเมินทักษะในการดูแล/บริหารผู้ป่วย						
- การประเมินทักษะในการทำหัตถการ						
- การประเมินทักษะการสื่อสาร/การทำงานเป็นทีม						

ส่วนที่ 3 การประเมินกรรมการหลักสูตรและคุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน

	5	4	3	2	1	ประเมินไม่ได้
1. การบริหารจัดการของกรรมการหลักสูตร อยู่ในระดับใด						
2. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอนอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานระดับใด						
3. ท่านคิดว่าหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและการจัด ประสบการณ์การเรียนรู้ มีความเหมาะสมเพียงใด						

ท่านคิดว่าควรมีการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในด้านใดบ้าง

1.
2.
3.

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ภาคผนวกที่ 12

รายชื่ออาจารย์

ตารางรายชื่ออาจารย์ปฏิบัติงานเต็มเวลา

ลำดับ	ตำแหน่งทางวิชาการ ชื่อ – นามสกุล	คุณวุฒิ (สาขาวิชา) สถาบัน : ปีที่สำเร็จการศึกษา
1.	รศ.ดร.ภาสุรี แสงสุขวานิช	- พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ปี พ.ศ.2532 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ. 2535 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน) คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ปี พ.ศ.2538
2.	รศ.พญ.อารยา ยืนยงวิวัฒน์	- พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ.2547 (เกียรตินิยมอันดับ 1) - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ. 2551 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ.2553
3.	ผศ.พญ.วัลยา กู้สกุลชัย	- พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ.2555 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ. 2559 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ.2561
4.	พญ.กอบแก้ว ช่วยแก้ว	- พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี 2562 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ. 2566 - ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ.2568