



คู่มือการปฏิบัติงาน

ของ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประจำปีการศึกษา 2569

คำนำ

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เปิดการฝึกอบรมเฉพาะทางหลักสูตรวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา ภายใต้การรับรองจากแพทยสภาและราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีความมุ่งหวังให้หลักสูตรการฝึกอบรมมีความทันสมัยก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงทาง วิทยาการและสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับนานาชาติเพื่อทำหน้าที่ผลิตกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยาให้กับสาธารณสุขและสังคมไทย

พันธกิจของแผนการฝึกอบรมนี้คือ “เพื่อผลิตกุมารแพทย์อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาที่มีความรู้ สามารถให้การบริบาลเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาทแบบองค์รวม สามารถแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคระบบประสาทโดยสอดคล้องกับระบบสาธารณสุขของประเทศ สามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้ในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับความต้องการของสังคม โดยคำนึงถึงทรัพยากร เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของประเทศ มีความรู้ความสามารถที่ทันสมัย มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต สร้างองค์ความรู้ใหม่ที่เหมาะสมกับทรัพยากรของตนเอง จัดสมดุลการทำงานและคุณภาพชีวิตของตนเองบนพื้นฐานแห่งจริยธรรม” เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสูตร จึงได้มีการจัดทำคู่มือการทำงาน ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมได้รับทราบข้อมูลที่สำคัญ เห็นภาพและวางแผนการทำงานของตนเองระหว่างฝึกอบรมในสถาบันได้ชัดเจน ซึ่งประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ผลลัพธ์ ของการฝึกอบรม การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและการประเมินผล นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร รายชื่อหนังสือ/เอกสารประกอบการฝึกอบรม เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม ข้อบังคับกฎ ประกาศระเบียบต่างๆ และสวัสดิการด้านสุขภาพของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมได้มากที่สุด

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ หน่วยประสาทวิทยา
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

| หัวข้อ | หน้า |
|---|------|
| รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม | 3 |
| ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม | 4 |
| แผนการฝึกอบรม | 7 |
| หน้าที่/ความรับผิดชอบและการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | 17 |
| ตารางปฏิบัติงานและกิจกรรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | 24 |
| Essential knowledge in pediatric neurology | 25 |
| ตารางเวลาการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | 27 |
| อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | 28 |
| สวัสดิการและสิทธิการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | 29 |
| ภาคผนวกที่ 1 สิทธิการลา | 33 |
| ภาคผนวกที่ 2 รายชื่อหัตถการการตรวจและแปลผลเพื่อการวินิจฉัยและรักษา | 34 |
| ภาคผนวกที่ 3 รายละเอียดกิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่การกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA) | 35 |
| ภาคผนวกที่ 4 ใบประเมิน (Entrustable Professional Activities; EPA) | 46 |
| ภาคผนวกที่ 5 ใบประเมิน 360 องศา | 50 |
| ภาคผนวกที่ 6 แนวทางปฏิบัติเมื่อมีปัญหาต้องการอุทธรณ์ | 63 |
| ภาคผนวกที่ 7 (ร่าง) ตารางการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 | 64 |
| ภาคผนวกที่ 8 (ร่าง) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | 66 |
| ภาคผนวกที่ 9 แนวทางการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต | 67 |

คณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

รายชื่อคณะกรรมการและคณะทำงาน

| | | |
|----|------------------------------|----------------------------|
| 1. | รศ.ดร.พญ. อัจฉรีย์ อินทุโสมา | ประธานหลักสูตร |
| 2. | ผศ.พญ.ฐิตพร ธรรมเจริญวิภาส | รองประธานหลักสูตร |
| 3. | ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด |
| 4. | พว.ณัฐชญา พุกษานานนท์ | พยาบาลวิชาชีพ |
| 5. | นางสาวอรทัย วิลัยพงษ์ | พนักงานช่วยการพยาบาล |

หน้าที่ของคณะกรรมการ (รายบุคคล)

รศ.ดร.พญ. อัจฉรีย์ อินทุโสมา

1. ประธานหลักสูตรกำกับดูแลหลักสูตรและการฝึกอบรม
2. ทบทวนและพัฒนาหลักสูตร
3. พัฒนาและประเมินอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
4. ดูแลงบประมาณของการฝึกอบรม
5. ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ
6. ดูแลด้านการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
7. กำกับดูแลการปฏิบัติงาน และการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ผศ.พญ. ฐิตพร ธรรมเจริญวิภาส

1. รองประธานหลักสูตรฝ่ายบริหารจัดการหลักสูตร
2. ดูแลการรับและคัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม
3. ปฐมนิเทศ
4. กำหนดตารางปฏิบัติงาน
5. ดูแลเรื่องทรัพยากรทางการศึกษา
6. บริหารจัดการหลักสูตรให้ไปด้วยความเรียบร้อย
7. ดูแลเกี่ยวกับกิจกรรมส่วนกลางของโรงพยาบาลและสาขากุมารเวชศาสตร์
8. ดูแลด้านสวัสดิการ
9. กำกับ ติดตามการประเมินผลการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
10. ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นระยะ

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. มีส่วนร่วมในการจัดทำและออกแบบหลักสูตร ได้แก่
 - 1.1 มีส่วนร่วมในการให้ความเห็นเกี่ยวกับพันธกิจ และผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

- 1.2 มีส่วนร่วมในการเลือกหัวข้อการทำงานวิจัย
- 1.3 มีส่วนร่วมในการจัดตารางหมุนเวียนปฏิบัติงาน/ตารางกิจกรรมวิชาการ/วิชาเลือก
2. ให้ความเห็นเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

พว.ณัฐชญา พฤกษานานนท์ (พยาบาลหน่วยประสาทวิทยา)

1. มีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตร
2. บริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยประสาทวิทยา
3. ดูแลทรัพยากรทางการศึกษาและการแพทย์ต่าง ๆ
4. รับผิดชอบงานด้านการเรียนการสอน ของหน่วยประสาทวิทยาที่ได้รับมอบหมาย เช่น ผลิตการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง
5. สนับสนุนการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เช่น งานธุรการติดต่อประสานผู้ป่วย
6. ประสานงานกับนักวิชาการศึกษาหลังปริญญาของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
7. รับผิดชอบงานบริการทางคลินิก งานของหน่วยประสาทวิทยาที่ได้รับมอบหมาย
8. จัดการประชุมคณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์
ประสาทวิทยา
9. ช่วยกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

คุณอรทัย วิลัยพงษ์ (พนักงานช่วยการพยาบาล)

1. มีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตร
2. บริหารจัดการฐานข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยประสาทวิทยา
3. ดูแลทรัพยากรทางการศึกษาและการแพทย์ต่าง ๆ
4. สนับสนุนการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เช่น งานธุรการ ติดต่อ ประสานกับ
ผู้ป่วย
5. รับผิดชอบงานบริการทางคลินิก งานของหน่วยประสาทวิทยาที่ได้รับมอบหมาย
6. ประสานงานกับนักวิชาการศึกษาหลังปริญญาของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
7. ติดตามประสานงานการประเมินหลักสูตรและผลลัพธ์ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ภายหลังจบการศึกษา เช่น การประเมินกิจกรรมวิชาการ/ การประเมิน 360 องศา
8. ช่วยกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

คุณวาสนา คชสิงห์ (นักวิชาการการศึกษาหลังปริญญา)

1. ช่วยจัดการประชุมกรรมการหลังปริญญาสาขาวิชาฯ เดือนละ 1 ครั้ง
2. ประสานงานในการรับสมัครและการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
3. ประสานงานติดต่อหน่วยงานภายนอกเรื่องวิชาเลือก/ การปฏิบัติงานนอกสถานที่
4. ประสานงานกับกรรมการหลังปริญญาคณะฯ มหาวิทยาลัยฯ และราชวิทยาลัยกุมาร
แพทย์ฯ

5. สนับสนุนกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และอัตลักษณ์ของหลักสูตร

ปรัชญา ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันการอบรมที่ผลิตกุมารแพทย์อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาให้เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อวงการวิชาการและการดูแลสุขภาพของเด็กที่มีปัญหาาระบบประสาท

พันธกิจ ผลิตกุมารแพทย์อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาที่เป็นผู้นำทางวิชาการ มีคุณธรรมและจิตสำนึกต่อสังคม สามารถประสานความร่วมมือ และสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการ การวิจัย และการดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวม

อัตลักษณ์ เอาใจใส่ เชี่ยวชาญ ทำงานเป็นทีม (Caring Competent Collaborative)

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนี้คือผลิตกุมารแพทย์อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาที่มีความรู้ความสามารถที่ทันยุคกับความก้าวหน้าทางวิทยาการและการเปลี่ยนแปลงของสังคม สามารถที่จะปฏิบัติงานในสถานพยาบาลระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงมีความสามารถให้คำปรึกษาหรือปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่นๆ รวมถึงสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาและดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท โดยยึดถือผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ สามารถปฏิบัติงานด้วยตนเอง พร้อมทั้งจะเรียนและแสวงหาความรู้ตลอดชีวิต สร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและใช้ทรัพยากรของตนเองอย่างเหมาะสม จัดสมดุลการทำงานและคุณภาพชีวิตของตนเอง บนพื้นฐานแห่งจริยธรรม

วัตถุประสงค์ในการเปิดการจัดการอบรมดังกล่าวมาแล้วข้างต้นสะท้อนมาจากการที่หน่วยประสาทวิทยา สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เล็งเห็นว่าผู้ป่วยทางระบบประสาทที่มารับการรักษาในภาคใต้มีความหลากหลายทั้งในสังคม ศาสนา หรือวัฒนธรรม ทำให้มีความหลากหลายของผู้ป่วย เช่น ความเชื่อในการรับการรักษาที่ยังมีความเชื่อในการรักษาแบบสมัยเก่าหรือแพทย์ทางเลือก (traditional medicine) หรือการลังเลที่จะรับวัคซีนป้องกันโรค ทำให้ภาคใต้มีอุบัติการณ์ของโรคที่แตกต่างจากภูมิภาคอื่นในประเทศ เป็นต้น หรือการไม่สามารถเข้าถึงบริการของระบบสาธารณสุขบางอย่างได้ เนื่องจากอาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล เช่น ชายแดน หรือในเขตพื้นที่เสี่ยง 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่จะเข้ามาฝึกการอบรม จะมีทักษะการเรียนรู้ ฝึกการให้การวินิจฉัยจากโรคที่เกิดในผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มนี้ การให้คำปรึกษา ติดตาม ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเข้าใจ วัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตเพิ่มเติมจากโรคที่ซับซ้อนทั่วไปที่ได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปริมาณของผู้ป่วยในทุกกลุ่มดังกล่าวข้างต้นมีปริมาณเพียงพอต่อการฝึกอบรมเนื่องจากทางคณะแพทยศาสตร์ ถึงแม้ในระยะหลังระบบส่งต่อของสาธารณสุขจะเน้นส่งต่อจากโรงพยาบาลอำเภอไปโรงพยาบาลจังหวัดก่อนส่งตัวเข้าโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยก็ตาม แต่เนื่องจากคณะแพทยศาสตร์ อยู่ภายใต้สังกัดมหาวิทยาลัย จึงมีพันธมิตรจากคณะต่างๆ ที่มีความสามารถในการให้บริการ ตรวจพิเศษต่างๆที่ละเอียดและทันสมัย เช่น มีศูนย์เวชศาสตร์จีโนม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (Genomic medicine center) ศูนย์วิจัยการแพทย์ปริวัตร (Translational Medicine research center) ที่ เป็นหน่วยงานซึ่งส่งเสริม สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยให้กับนักวิจัยและบุคลากรภายในคณะแพทยศาสตร์ เพื่อยกระดับมาตรฐานงานวิจัยโดยเชื่อมโยงงานวิจัยบูรณาการเทคโนโลยีและองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ คลินิก และชีวสารสนเทศทางการแพทย์สู่การใช้งานจริงอย่างครบวงจร หรือ สถาบันวิศวกรรมชีวการแพทย์ (Biomedical Engineering; BME) และสถาบันวิศวกรรมชีวการแพทย์ (Biomedical Sciences; BMS) ที่สามารถร่วมทำวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ สร้างเครือข่ายด้านวิศวกรรมทางการแพทย์ และ สนับสนุนกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีต่างๆ ร่วมกับบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ นอกจากนี้ ปัจจุบันโรคซับซ้อนมากขึ้น และเนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นศูนย์ที่มีอนุสาขาที่หลากหลายทำให้ร่วมกันดูแลผู้ป่วยเด็กที่ซับซ้อนได้มากกว่าโรงพยาบาลประจำจังหวัด จึงทำให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ยังเป็นที่รับการผู้ป่วยตัวตรงจากโรงพยาบาลอำเภอ หรือจังหวัด กรณีที่เป็นผู้ป่วยระบบประสาทที่มีความซับซ้อน และยังสามารถเป็นที่รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลจังหวัดอื่นๆ นอกสงขลาโดยตรง (14 จังหวัดทั่วภาคใต้) ดังนั้นผู้เข้าฝึกการอบรมจะสามารถวินิจฉัยปัญหาต่างๆ ได้อย่างดี เลือกใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม สามารถให้การบริบาลรักษาอย่างมีระบบเป็นองค์รวม เมื่อจบการฝึกอบรมสามารถไปปฏิบัติงานได้ในทุกๆ ที่ นอกจากการดูแลผู้ป่วยทางหน่วยประสาทวิทยายังให้ความสำคัญในแง่ของงานวิจัยเพื่อที่จะมาต่อยอดและรองรับการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ มีการทำงานวิจัยหลักจากของหน่วยประสาทวิทยาโดยตรงและทำงานวิจัยร่วมกับสาขาระบบประสาทวิทยาในมหาวิทยาลัยอื่นๆ ที่มีการจัดการฝึกอบรม

นอกเหนือไปจากการทำงานทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น การเข้าฝึกอบรมในหน่วยประสาทวิทยา สาขาวิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ยังมีองค์ประกอบในด้านอื่นที่จะสนับสนุนให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีคุณภาพชีวิตด้านอื่นของตนเองที่ดี เช่น มีหอพักในมหาวิทยาลัย เพื่อสะดวกในการเดินทางและระหว่างฝึกอบรม และมีบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่ดี สามารถพักผ่อนและใกล้ชิดธรรมชาติเมื่อว่างจากการปฏิบัติงาน เกิดความสมดุลในชีวิตที่ดีได้

ผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาเป็นเวลา 2 ปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม 7 สมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นและสอดคล้องกับพันธกิจ มีความมุ่งหวังให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นกำลังสำคัญในการทำงานด้านประสาทวิทยาใน 14 จังหวัดภาคใต้ หรือ ในพื้นที่ที่ต้องการบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในสาขานี้

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

- 1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 1.2 มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ
- 1.3 มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น
- 1.4 เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย
- 1.5 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วยและสังคม
- 1.6 มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงาน ทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ

2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

- 2.1 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก
- 2.2 สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงาน สหวิชาชีพ และสร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม
- 2.3 มีทักษะในการให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 2.4 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- 2.5 สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม
- 2.6 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดามารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยอมรับจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent) ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กและผู้ปกครองเด็กอย่างเหมาะสม

3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatric neurology and other related sciences) (ภาคผนวกที่ 1 ของหลักสูตร) มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การประยุกต์ความรู้ วิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิก และศาสตร์ต่างๆเพื่อการบริบาลผู้ป่วย

4. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการให้การบริบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบประสาท โดยใช้ทักษะความรู้ ความสามารถ ดังต่อไปนี้ให้มีประสิทธิภาพ

- 4.1 ทักษะทางคลินิก การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management)
- 4.2 การให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

- 4.3 การดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตและครอบครัว (End of life care)
- 4.4 การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม
- 4.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็กโรกระบบประสาท

5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health system and health promotion)

- 5.1 มีความสามารถในการกำกับดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity care) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท
- 5.2 ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้เลี้ยงดูในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท โดยคำนึงถึงระบบสุขภาพ เด็กและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง
- 5.3 ประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก
- 5.4 สามารถโน้มน้าวให้ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)

เพื่อธำรงและพัฒนาความสามารถด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการ ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบประสาทที่เกี่ยวข้องให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม และความเปลี่ยนแปลง โดย

- 6.1 กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม
- 6.2 เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 6.3 ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 6.4 มีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
- 6.5 ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย
- 6.6 สร้างองค์ความรู้ใหม่จากงานนวัตกรรมและหรืองานวิจัย
- 6.7 ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)

7. **ภาวะผู้นำ (Leadership)** มีความสามารถในการเป็นผู้นำ ทั้งในระดับทีมงานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาระบบประสาท การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการรับปรึกษาผู้ป่วย ดังนี้

- 7.1 เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 7.2 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม

แผนการฝึกอบรม

1. วิธีการให้การฝึกอบรม

1.1 ขอบเขตของการฝึกอบรม

หลักสูตรจัดการฝึกอบรมเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่หลักสูตรกำหนดไว้ การฝึกอบรมเน้นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (practice-based learning) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคและปัญหาทางระบบประสาทที่เกี่ยวข้องและพบบ่อยในเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี นอกจากนี้ สถาบันฯ ได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและศักยภาพของสถาบันฯ

1.2 ระยะเวลา ลักษณะและระดับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ระดับชั้นปี โดย 1 ระดับชั้นปีเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับชั้นปีแล้ว เทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ทั้งนี้ อนุญาตให้ลาพักผ่อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับชั้นปีของการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

หลักสูตรฯ กำหนดกรอบการฝึกอบรมบนพื้นฐานของคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม กล่าวคือ มีการกำหนดกิจกรรมการฝึกอบรมที่เหมาะสมสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปีภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและมีเกณฑ์การเลื่อนระดับชั้นปีที่ชัดเจน โดยในชั้นปีที่ 1 จะเน้นในเรื่องของการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับทักษะในการดูแลผู้ป่วย การทำหัตถการที่จำเพาะสำหรับกุมารเวชศาสตร์โรคระบบประสาท การให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานร่วมกัน และในชั้นปีที่ 2 จะเน้นในเรื่องของทักษะการให้คำปรึกษาและกำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นสูงทางกุมารเวชศาสตร์โรคระบบประสาทที่เกี่ยวข้อง เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง เป็นต้น การทำวิจัยและการศึกษาดูงานนอกสถานที่ในเรื่องเกี่ยวกับโรคระบบประสาทที่ตนสนใจ เช่น ศึกษาที่หน่วยประสาทวิทยาในต่างโรงพยาบาล หรือศึกษานอกแผนกที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทวิทยาเช่น สาขาพันธุศาสตร์ สาขาวิชารังสีวิทยา หรือการตรวจการนอนหลับ เป็นต้น

สถาบันมีนโยบายการฝึกอบรม โดยยึดแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นศูนย์กลาง มีการกระตุ้น เตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้ต่างๆ (self-reflection) ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความเป็นอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) มีการบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีระบบการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดในระหว่างการฝึกอบรม

1.3 การจัดรูปแบบหรือวิธีการการฝึกอบรม

รูปแบบการจัดการฝึกอบรม มี 5 รูปแบบ ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาซึ่งสอดคล้องกับผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักของหลักสูตร (ตารางที่ 1) ดังนี้

1.3.1 การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบต่อดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านการบริหารผู้ป่วย การทำหัตถการ การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึกรายงานการให้คำปรึกษาผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีการบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎีภาคปฏิบัติ กับงานบริหารผู้ป่วย ทั้งนี้สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆตามกำหนดระยะเวลาดังต่อไปนี้

ปีที่ 1 ปฏิบัติงานด้านกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา 42 สัปดาห์ วิชาเลือก (elective) 8 สัปดาห์

ปีที่ 2 ปฏิบัติงานด้านกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา 38 สัปดาห์ วิชาเลือก (elective) 12 สัปดาห์

1.3.2 การเรียนรู้ในห้องเรียน

จัดให้มีการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอที่จะบรรลุผลของฝึกอบรมที่พึงประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังต่อไปนี้

- การประชุมวิชาการภายในหน่วยงาน ได้แก่ morning conference, pediatric academic conference, grand round, morbidity & mortality conference, journal club, topic review
- การประชุมวิชาการระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ clinical neurological conference (multidisciplinary conference ได้แก่ neuro-Ped, neuro-Med, neuro-ophthalmologist, neuro-radiologist, neurosurgeon), interhospital conference, comprehensive epilepsy programme conference เป็นต้น

- กิจกรรมวิชาการในหน่วยงาน ได้แก่ academic day (neurology topic review, neurology journal club) หรือ EEG review เป็นต้น
- การประชุมวิชาการด้านกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา เช่น pediatric neurology inter-hospital conference, annual pediatric neurology conference
- การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ความรู้ทั่วไป การบริหารจัดการ ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสนใจพัฒนาตัวเอง

1.3.3 การเรียนรู้แบบอื่นๆ

เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการ EEG การศึกษาดูงาน การสอนนักศึกษาแพทย์ เช่น สถาบันจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์ในการฝึกทักษะการสื่อสาร (communication skills) (ภาคผนวกที่ 3 ของหลักสูตร) การฝึกทักษะหัตถการที่จำเป็น โดยมีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ ทักษะการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) รวมทั้งมีประสบการณ์ของการเป็นทีมบริบาลผู้ป่วย (patient care team) ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม การเป็นส่วนหนึ่งของทีมประกันคุณภาพ การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นต้น

1.3.4 การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง

- การค้นหาข้อมูลต่างๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์ และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต
- การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจารณ์งานในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่างๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)
- การตัดสินใจในข้อมูลต่างๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

1.3.5 การวิจัยทางการแพทย์

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางคลินิก หรือทางสังคม ตลอดจนมีความรู้ทางด้านระบาดวิทยาคลินิกและจริยธรรมการวิจัย สามารถสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัย โดยกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อย 1 เรื่อง เพื่อเสนอให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาของแพทยสภาพิจารณา

ตารางที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผลตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

| ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ | การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ | การวัดและประเมินผล |
|---|---|---|
| 1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ | <ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่าง (role model) - การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย - การอบรมเชิงปฏิบัติการ - การเรียนรู้ด้วยตัวเอง | <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) - การประเมิน 360 องศา |
| 2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ | <ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่าง - การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย - การฝึกสอน และให้คำปรึกษากับแพทย์ประจำบ้าน - การให้คำปรึกษา | <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) - การประเมิน 360 องศา |
| 3. ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง | <ul style="list-style-type: none"> - การบรรยาย - การประชุมอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย - การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย - การเรียนรู้ด้วยตนเอง | <ul style="list-style-type: none"> - การสอบ formative - การสอบ MCQ - การสอบปากเปล่า (short case) - การสอบกับผู้ป่วยจริง (long case exam) - แฟ้มสะสมผลงาน |
| 4. การบริหารผู้ป่วย | <ul style="list-style-type: none"> - การประชุมอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย - การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย - การอบรมเชิงปฏิบัติการ - การศึกษาดูงาน - การเรียนรู้ด้วยตนเอง | <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) - การประเมิน 360 องศา |
| 5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ | <ul style="list-style-type: none"> - การบรรยาย - การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยนอก | <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) |

| ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ | การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ | การวัดและประเมินผล |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - การให้คำปรึกษาเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย | <ul style="list-style-type: none"> - Case-based discussion (CBD) |
| 6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง | <ul style="list-style-type: none"> - การเรียนจากตัวอย่างผู้ป่วย - การประชุมอภิปราย/สัมมนา - การทำวิจัย - การเรียนรู้ด้วยตนเอง - การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลที่ยากซับซ้อนหรือ ต้องการแพทย์หลายหน่วยหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย แบบ continuity care โดยกำหนดให้ติดตามคนไข้เป็นระยะยาวคือ ตั้งแต่รับเคสและสิ้นสุดเมื่อจบการศึกษา โดยกำหนดให้รับเคส ปีละ 1 คน | <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) - ผลงานวิจัย/วิทยานิพนธ์ - Case-based discussion - บันทึกเคส continuity care ใน portfolio โดยบันทึก 2 ใน 4 Self-reflection report เพื่อสะท้อนการการดูแลคนไข้แบบต่อเนื่องและเห็นการพัฒนาการดูแลแบบทีม การสื่อสาร และ ภาวะผู้นำด้วย |
| 7. ภาวะผู้นำ | <ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการในหอผู้ป่วย (หอผู้ป่วยใน นอก และ PICU) - การให้คำปรึกษา - การนำทีมดูแลรักษา | <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) - Case-based discussion |

2. เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา (ภาคผนวกที่ 1 ของหลักสูตร) ร่วมกับมีประสบการณ์ด้านต่อไปนี้

- พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา
- การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

- ทักษะการสื่อสาร
- จริยธรรมทางการแพทย์และการวิจัย
- ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ
- กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา
- หลักการบริหารจัดการ
- ความปลอดภัยของผู้ป่วย
- การดูแลตนเองของแพทย์
- การแพทย์ทางเลือก
- พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก
- เวชศาสตร์เชิงประจักษ์

3. จำนวนปีของการฝึกอบรม

ระยะเวลา 2 ปี เปิดการฝึกอบรมวันที่ 1 กรกฎาคม ของทุกปี

4. การบริหารการจัดการฝึกอบรม

หลักสูตรจัดให้มี

- บริหารจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ยึดหลักความเสมอภาค
- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการฝึกอบรมและกำหนดอย่างชัดเจนเกี่ยวกับหน้าที่ ความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีการกำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษา มาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินการฝึกอบรม

5. สถานะการปฏิบัติงาน

สถาบันฝึกอบรมได้มีการจัดสถานะการปฏิบัติงานให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

- จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการต่างๆ ตามแผนการฝึกอบรม รวมทั้งกิจกรรมวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ได้แก่ กิจกรรมวิชาการหลักและเสริมของสาขาวิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- การเข้าร่วมอบรมทางวิชาการกรณีพิเศษนอกสถาบัน จะต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้ดูแลในระหว่างการปฏิบัติงานในช่วงนั้นๆ
- กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในงานบริการทั่วไปของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ โดยการออกตรวจผู้ป่วยเด็กทั่วไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

- การอยู่เวรนอกเวลาราชการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ไม่ต่ำกว่า 9 คาบแต่ไม่เกิน 15 คาบ (คาบละ 12 ชั่วโมง) ต่อเดือน โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นการรับปรึกษาปัญหาเฉพาะทางด้านระบบประสาทจากแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์เป็นหลัก และได้รับค่าตอบแทนตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- สวัสดิการห้องพักและที่จอดรถระหว่างการฝึกอบรม สิทธิการรักษาพยาบาลและงบประมาณสนับสนุนด้านการประชุมวิชาการตามระเบียบและเกณฑ์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- การลาพักผ่อนหรือหยุดพักและเกณฑ์กำหนดการฝึกอบรมทดแทน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีสิทธิลาพักผ่อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ในแต่ละระดับชั้นปี กรณีลาป่วยหรือคลอดบุตร หรือลากิจต่างๆ รวมกัน 4 สัปดาห์ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม คณาจารย์สามารถพิจารณาให้มีการฝึกอบรมทดแทน เพื่อให้มีเวลาการฝึกอบรมครบ 100 สัปดาห์

6. การวัดและประเมินผล

กำหนดให้มีการวัดและประเมินผลทั้งในระหว่างการฝึกอบรมและการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯซึ่งต้องสอดคล้องกับผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักของหลักสูตร (ตารางที่ 1)

6.1 การวัดและการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

การวัดและประเมินผลในระหว่างการฝึกอบรม ประกอบด้วย

1. การประเมินในชั้นเรียนจากการประชุมและอภิปรายปัญหาผู้ป่วยโรกระบบประสาท (Inter-hospital pediatric neurology conference)
2. การประเมินการปฏิบัติงานตามแบบประเมินของสถาบันอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
3. การประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมทางวิชาชีพที่หลักสูตรกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable professional activities; EPA) และกำหนดระดับความรู้ความสามารถขั้นต่ำที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดพึงมีสำหรับแต่ละ EPA ตามระดับช่วงหรือชั้นปีของการฝึกอบรม (milestones) รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและแสดงให้เห็นว่าตนบรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ตามระดับของ milestones ที่กำหนด (ภาคผนวกที่ 6)

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

- ปฏิบัติงานได้ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
- การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของสาขาวิชาและของอนุสาขา ไม่ต่ำกว่าที่กำหนดและระบุไว้ในคู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

- การประเมินในชั้นเรียน การประเมิน 360 องศา การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน และการประเมินบันทึกเวชระเบียน เมื่อสิ้นสุดแต่ละชั้นปีเป็นที่พอใจและไม่พบปัญหาการปฏิบัติงาน
- ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร
- ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities ตามระดับ milestone ที่กำหนด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องผ่านการประเมินทุกข้อ จึงจะได้รับพิจารณาให้เลื่อนระดับชั้นปี

แนวทางการดำเนินการ กรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

- ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่สถาบันกำหนดแล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
- ไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตรฯ ต้องปฏิบัติงานในระยะเวลาชั้นปี เดิมอีก 1 ปี
- หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปี เดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้อยู่ติการฝึกอบรม
- สถาบันส่งผลการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไปยังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของทุกปี

การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน

- แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของราชวิทยาลัยฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแลและการประเมินผลซ้ำ
- เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลงชื่อรับทราบ จะส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อุทธรณ์การฝึกอบรมและสอบของราชวิทยาลัยฯ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถอุทธรณ์ผลการประเมินภายใน 1 สัปดาห์หลังรับทราบผลการประเมิน โดยส่งคำร้องไปยังประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาของสาขากุมารเวชศาสตร์ตามแนวทางการยื่นอุทธรณ์ซึ่งระบุไว้ในคู่มือการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

การลาออก

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อเห็นชอบและแจ้งต่อแพทยสภาพร้อมความเห็นประกอบว่าสมควรให้พักสิทธิ์การสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นเวลา 1 ปี ในปีการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรม การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา

การให้ออก

- ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
- ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเสื่อมเสียไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรม
 1. หลังการตักเตือนและกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออก ประธานหลักสูตรจะแจ้งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงานแล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ
 2. จะมีการตั้งคณะกรรมการสอบสวนจำนวน 5 คน ประกอบด้วยหัวหน้าสถาบันฝึกอบรมอื่นจำนวน 3 คน และกรรมการภายในสถาบัน จำนวน 2 คน เพื่อดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 2 สัปดาห์
 3. ภายหลังจากได้รับเรื่องผลการสอบสวนจะถูกนำเสนอต่อที่ประชุม คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อลงความเห็น ถ้าสมควรให้ออกจึงแจ้งต่อแพทย์สภาจนเมื่อได้รับการอนุมัติจึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์ ถ้าเห็นว่ายังไม่สมควรให้ออกแพทย์สภาจะส่งเรื่องคืนให้สถาบันฝึกอบรมพร้อมคำแนะนำ

6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อวัดบัณฑิตเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

ผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินเพื่อวัดบัณฑิตฯ จะต้องได้รับวุฒิบัณฑิตฯ/หนังสืออนุมัติฯ สาขากุมารเวชศาสตร์และมีคุณสมบัติครบทุกข้อดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตรฯ
2. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานในระหว่างการศึกษา
3. มีหลักฐานรับรองจากสถาบันฝึกอบรมว่ามีประสบการณ์ภาคปฏิบัติตามที่กำหนด แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio)
4. ผ่านการประเมิน EPA ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ภาคผนวกที่ 3)
5. ผ่านการประเมินวิทยานิพนธ์โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

การวัดและประเมินผล

1. การประเมินความรู้ทางทฤษฎี (factual knowledge) โดยการสอบข้อเขียนแบบปรนัย (multiple choice questions MCQ)
2. การประเมินทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล การตั้งสมมุติฐาน ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรค และแนวทางการรักษาที่สำคัญ โดยการสอบปากเปล่าแบบรายสั้น (short case)

3. การประเมินทักษะการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางระบบประสาท รวบรวมข้อมูล การตั้งสมมุติฐาน ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยแยกโรคและให้การดูแลรักษา การแก้ปัญหาและตัดสินใจ (problem-solving and decision making skills) โดยการสอบปากเปล่าแบบบรรยายยาว (long case)

4. การสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ที่มีสิทธิได้รับวุฒิปริญญา จะต้องมีความสมบัติและสอบผ่านการวัดและประเมินผลทุกข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

เกณฑ์การตัดสิน

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา ได้กำหนดเกณฑ์การผ่าน โดยใช้วิธีอิงเกณฑ์ ดังนี้

- การสอบ MCQ จะต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 55
- Short Case คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60
- Long Case ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 65

โดยการสอบ MCQ และ short case จะจัดให้สอบเพียงครั้งเดียว ส่วนการสอบ long case กำหนดให้มีการสอบใหม่ได้อีก 2 ครั้ง หลังจากนั้น หากไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดให้มาสอบใหม่ในปีการศึกษาถัดไป

ทั้งนี้เกณฑ์การตัดสินครั้งสุดท้ายอยู่ในดุลพินิจของ อฝส. อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

หน้าที่/ความรับผิดชอบและการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

รวมเวลาการปฏิบัติงานทั้งหมด ไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ต่อปี

- ปฏิบัติงานที่หน่วยประสาทวิทยา อย่างน้อย 42 สัปดาห์
- ปฏิบัติงานนอกหน่วยประสาทวิทยาเป็นวิชาเลือก (elective) เป็นเวลาไม่เกิน 8 สัปดาห์

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 2

รวมเวลาการปฏิบัติงานทั้งหมดไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ต่อปี

- ปฏิบัติงานที่หน่วยประสาทวิทยา สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นเวลาอย่างน้อย 38 สัปดาห์
- ปฏิบัติงานนอกหน่วยประสาทวิทยาเป็นวิชาเลือก (elective) เป็นเวลาไม่เกิน 12 สัปดาห์
หลักการเลือกสถานที่ไป elective ดังที่กล่าวในเนื้อหาส่วนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 1 (หลักสูตรกำหนด compulsory elective 2 แห่ง หากยังไม่เคยไป ขอให้ไปในชั้นปีที่ 2 ด้วย)

กิจกรรมวิชาการ การวิจัย เหมือนกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 1 แต่งานบริการทางการแพทย์ให้ทำหน้าที่รับปรึกษาต่อจากแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 1 (ถ้ามี)

1. งานบริการทางการแพทย์

- 1.1 ดูแลผู้ป่วยและรับปรึกษาจากกุมารแพทย์ที่เกี่ยวกับผู้ป่วยเด็ก (อายุน้อยกว่า 18 ปี) ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่มีปัญหาทางระบบประสาท ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ (วันที่อยู่เวร) โดยทำงานภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่รับผิดชอบผู้ป่วย
- 1.2 ตรวจผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กโรคระบบประสาท ทุกวันพุธ (เวลา 13.00-16.30 น.) โดยควรทบทวนประวัติผู้ป่วยก่อนล่วงหน้า
- 1.3 ตรวจผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กทั่วไป ทุก 1-2 สัปดาห์ (ความถี่ขึ้นกับจำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของหลักสูตร)
- 1.4 แปลผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองภายใต้การดูแลของอาจารย์ ตามตารางที่กำหนด
- 1.5 บันทึกเวชระเบียนเมื่อรับปรึกษา และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
- 1.6 บันทึกเอกสารต่างๆ เช่น เวชระเบียน ใบส่งตัว ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด
- 1.7 รวบรวมประวัติผู้ป่วยที่รับปรึกษาลงฐานข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยประสาทวิทยา
- 1.8 ช่วยประสานงานต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมกุมารแพทย์ที่เป็นเจ้าของไข้ เช่น การช่วยปรึกษาหรือประสานงานกับแพทย์ต่างแผนก ติดต่อกับหน่วยสิทธิประโยชน์ ทีมเยี่ยมบ้าน รวมถึงตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกใบส่งตัว เมื่อจำเป็นต้องส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น

- 1.9 ร่วมประชุมและตัดสินใจร่วมกับทีมสหสาขาที่ดูแลผู้ป่วย เช่น การเข้าร่วม Family meeting การวางแผน discharge planning และ advanced care plan
- 1.10 ให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือแก่แพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วยและการทำหัตถการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท
- 1.11 การอยู่เวรนอกเวลาราชการ ไม่ต่ำกว่า 9 คาบแต่ไม่เกิน 15 คาบต่อเดือน (คาบละ 12 ชั่วโมง) โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นการรับปรึกษาปัญหาเฉพาะทางด้านระบบประสาทจากแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์เป็นหลัก การอยู่เวรยังสามารถปรึกษาอาจารย์ที่รับผิดชอบได้ตลอดเวลา โดยได้รับค่าตอบแทนตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (ไม่ต้องอยู่เวรนอนในโรงพยาบาลแต่ต้องเข้ามาดูผู้ป่วยด้วยตนเองหากมีผู้ป่วยเร่งด่วนที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ระบบประสาท) โดยมีสิทธิ์ลางานในเช้าวันทำการถัดไปได้

2. งานวิชาการ

- 2.1 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เวลา 8.30-9.30 น. ของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ ได้แก่ กิจกรรม Pediatric Morning Conference, Mortality & Morbidity Conference, Ethics Conference, Patient Safety Conference และ Journal Club ของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ โดยควรร่วมอภิปรายและให้ความเห็นทางวิชาการในที่ประชุม
- 2.3 เป็นผู้นำเสนอเนื้อหาวิชาการเกี่ยวกับปัญหาระบบประสาทในเด็ก ในกิจกรรมวิชาการ Academic Conference เวลา 8.30-9.30 น. ของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อการฝึกอบรม (ผู้ฟัง คือ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์สาขากุมาร)
- 2.4 ร่วมอภิปราย/นำเสนอ ใน Interhospital Pediatric Neurology Conference ที่จัดโดย อ.ส. กุมารประสาทวิทยา ทุก 3 เดือน (จัดที่กทม.) โดยเป็นผู้เสนอรายงานผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ราย/ปี
- 2.5 ร่วมอภิปรายและนำเสนอรายงานผู้ป่วยในกิจกรรมวิชาการที่เป็น multi-department ของสถาบัน เช่น
 - Clinical Neurological Conference (ร่วมกับ Adult neurologist, Neuro-ophthalmologist, Neurosurgeon, Diagnostic Radiologist) ทุกจันทร์ 13.30-15.00 น. อย่างน้อย 2 ครั้ง/เดือนหรืออย่างน้อยร้อยละ 50 ของกิจกรรมตลอดปี
 - Comprehensive Epilepsy Program Conference (Neurosurgeon, Adult neurologist, Diagnostic Radiologist, Nuclear Radiologist, Child & Dev) เมื่อมีผู้ป่วยที่เป็น surgical candidate เฉลี่ยปีละ 2 ครั้ง โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 และ 2 เป็นผู้เสนอกรณีผู้ป่วยเด็ก

- 2.6 นำเสนอ Topic Review และ Journal Club ใน Academic Day ของหน่วยประสาทวิทยา โดยแต่ละกิจกรรม นำเสนออย่างน้อย 3 ครั้งต่อปี (ผู้ฟัง คือ อาจารย์หน่วยประสาทวิทยา และแพทย์หรือนักศึกษาแพทย์ที่มา elective)
- 2.7 ให้คำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับประเด็นและข้อมูลที่ควรนำเสนอขณะ Neuro Grand round ที่หอผู้ป่วย
- 2.8 ร่วมในกิจกรรมการให้บริการวิชาการอื่นๆ แก่ประชาชนทั่วไป ตามที่ได้รับมอบหมาย

2.9 วิชาเลือก (elective) หลักสูตรจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพิ่มเติมประสบการณ์นอกสาขาวิชาและนอกสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระบบประสาท โดยมีระบบการโอนผลการฝึกอบรมได้ แต่ทั้งนี้จะต้องได้รับการอนุมัติจากผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของหลักสูตรและจากสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกไปปฏิบัติงานและมีแนวทางการคัดเลือกสถาบันที่เหมาะสม ดังนี้

วิชาเลือกในหน่วยงานอื่นๆ ภายในสถาบัน

มีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ เป็นสาขาวิชาหรือหน่วยที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านกุมารเวชศาสตร์หรือประสาทวิทยา มีอาจารย์กำกับดูแลและมีปริมาณผู้ป่วยที่เพียงพอสำหรับการเรียนรู้ เช่น

- หน่วยพัฒนาการเด็ก สาขากุมารเวชศาสตร์
- หน่วยเวชพันธุศาสตร์ สาขากุมารเวชศาสตร์
- หน่วยรังสีวิทยาเด็ก สาขาวิชารังสีวิทยา
- หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สาขาจิตเวชศาสตร์
- สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และสาขากายภาพบำบัด
- หน่วยประสาทวิทยา สาขาอายุรกรรมศาสตร์

รายวิชาเลือกในสถาบันฝึกอบรมในประเทศและต่างประเทศ

โดยมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ ได้รับการรับรองให้เป็นสถาบันฝึกอบรมวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและมีประสบการณ์ทั้งด้านการเรียนการสอนและการดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อน เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งมหाराชินี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถาบันประสาท โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นต้น

หลักสูตรยังเปิดโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมในสถาบันอื่นทั้งในหรือนอกประเทศ ภายใต้การพิจารณาเห็นชอบจากคณาจารย์ของหลักสูตร เพื่อเสริมประสบการณ์ในการทำงานในระบบสุขภาพระดับต่างๆ และเห็นความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้ ผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าจะได้จากวิชาเลือกจะต้องแสดงให้เห็นได้ว่า สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของหลักสูตร

Compulsory elective หลักสูตรกำหนดวิชาเลือกที่จำเป็น 2 แห่ง คือ

1. แผนกรังสีวิทยาวินิจฉัย อย่างน้อย 2 สัปดาห์

เนื่องจากสมรรถนะหลังจบการฝึกอบรมกำหนดให้ต้องสามารถแปลผลภาพถ่ายทางรังสีของระบบประสาทได้ด้วยตนเอง (EPA level 4) หลักสูตรจึงกำหนดให้ฝึกอบรมที่แผนกรังสีวิทยาวินิจฉัย

2. แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู (เด็ก) อย่างน้อย 2 สัปดาห์

เพื่อให้มีโอกาสได้มีประสบการณ์เรียนรู้วิธีการตรวจ electromyography เข้าใจการทำงานและได้เห็นเทคนิคและอุปกรณ์ของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมกันดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย (เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด กายอุปกรณ์)

หมายเหตุ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถกำหนดเองได้ว่าจะไปฝึกอบรมดังกล่าวในปีที่ 1 หรือ ปีที่ 2 ของการอบรม

3. งานวิจัย

3.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง ไม่นอนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปในสถาบันเดียวกันทำงานวิจัยเรื่องเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน ในกรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ช่วงเวลานั้นสามารถดำเนินการเรื่องนั้นต่อได้

3.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย ต้องลงทะเบียนทำงานวิจัยต่อหัวหน้าสถาบันที่ตนรับการฝึกอบรม หลังจากนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกเรื่องที่จะทำงานวิจัยและได้แนวทางการศึกษาค้นคว้าที่แน่นอนแล้ว ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่อง แนวทางการศึกษาวิจัย และเลือกอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รวมทั้งนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามทีสถาบันฝึกอบรมกำหนด และนำเสนอต่อ อกก.พว. เพื่อรับทราบและให้คำแนะนำเพิ่มเติม

3.3 กรอบการดำเนินงานวิจัย ในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม) เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ

| เดือนที่ | ประเภทกิจกรรม |
|----------|---|
| 3 | จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย |
| 6 | จัดทำโครงร่างงานวิจัย |
| 7 | พิจารณาโครงร่างงานวิจัย |
| 8 | ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขออนุมัติสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน (ถ้าต้องการ) |
| 9 | เริ่มเก็บข้อมูล |
| 15 | นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย |

- 19 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
- 20 จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยปรับแก้ไข
- 21 ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยให้ทำการประเมินผลสำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย
- 3.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และยื่นขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ethic committee) ของสถาบัน หลังเข้ารับการฝึกอบรมในปีการศึกษาที่ 1 โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด
- 3.5 เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเริ่มดำเนินการวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย
- 3.6 อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) โดยสามารถควบคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวนไม่เกิน 2 คน ต่อชั้นปี หรือ ไม่เกิน 3 คนในแต่ละช่วงเวลา
- 3.7 ในกรณีที่อาจารย์ควบคุมงานวิจัยไม่ได้สังกัดที่สถาบัน หรือสาขาวิชาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม หัวหน้าสถาบันจะต้องมีจดหมายขออนุมัติผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้น พร้อมทั้งออกจดหมายเชิญไปยังผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้นด้วย
- 3.8 คณะอนุกรรมการการประเมินงานวิจัย ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่ ออกก.พว. รับรอง คือ ผู้ควบคุมงาน วิจัย 1 ท่าน และผู้ประเมินงานวิจัยอีก 2 ท่าน โดยอย่างน้อย 1 ใน 2 ท่านนี้ ต้องอยู่นอกสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนั้นฝึกอบรมอยู่
- 3.9 ผู้ประเมินงานวิจัย ต้องได้ วว. หรือ อว. อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ ประสาทวิทยาหรือเทียบเท่า มาแล้วอย่างน้อย 3 ปี
- 3.10 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องแจ้งข้อมูลต่อไปนี้ (ชื่อ นามสกุลของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อผู้ควบคุมงานวิจัย) ให้เลขานุการ ออกก.พว. ทราบโดยผ่านทางผู้แทนสถาบัน หรือหัวหน้าสถาบัน ภายในวันที่ 31 มกราคม ของปีการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดยื่นสมัคร วว.ฯ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ เกี่ยวกับชื่อเรื่องงานวิจัย ผู้ควบคุมงานวิจัย หรือผู้ประเมินงานวิจัย หลังจากที่ได้รับขออนุมัติจาก ออกก.พว. แล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องยื่นคำร้องต่อหัวหน้าสถาบันที่รับการฝึกอบรม โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้ควบคุมงานวิจัยเพื่อขออนุมัติการเปลี่ยนแปลง ส่งให้เลขานุการ ออกก.พว. นำเข้าที่ประชุม ออกก.พว. พิจารณาอนุมัติต่อไป ในกรณีงานวิจัยที่ไม่เป็นไปตามโครงร่างฯ เนื่องจากมีสาเหตุขัดข้องระหว่างการ

ทำวิจัย ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเรื่องใหม่ ให้อภิปรายปัญหาที่เกิด และวิธีการแก้ไข ทั้งนี้โดยได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าสถาบัน และผู้ควบคุมงานวิจัย

- 3.11 รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบสอบวุฒิปัตร์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา สามารถจัดทำเป็นรูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่งใน 3 รูปแบบดังต่อไปนี้
 1. วิทยานิพนธ์ฉบับภาษาไทย
 2. ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์
 3. บทความภาษาอังกฤษที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีผู้ทบทวน (peer-reviewed journal) ซึ่งปรากฏในวารสารทางการแพทย์หรือใบตอบรับการตีพิมพ์
- 3.12 เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้นำเสนอผลงานวิจัยของตนด้วยปากเปล่า (oral presentation) ต่อที่ประชุม อ.ผส. อนุสาขาฯ และ ออก.พว. ก่อนยื่นสมัคร วว.ฯ
- 3.13 การส่งรายงานผลการวิจัยที่ผ่านการประเมิน (ตามแบบการประเมินแนบท้ายประกาศ) เพื่อประกอบการสอบวุฒิปัตร์ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา ให้จัดส่งก่อนการยื่นสมัคร วว.ฯ
- 3.14 งานวิจัยนี้เป็นสิทธิของสถาบันที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถนำผลงานจากวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับสูงต่อไป ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ควบคุมงานวิจัย และหัวหน้าสถาบันแล้วเท่านั้น

4. งานบริหาร

- 4.1 ประสานงานกับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาอื่นและปีอื่น พยาบาลและเจ้าหน้าที่ธุรการหน่วยประสาทวิทยา ตลอดจนบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยทั้งในและนอกโรงพยาบาล
- 4.2 มีส่วนในการปรับปรุงหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แสดง ความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้ต่างๆ (self-reflection) และมีส่วนร่วมในการสะท้อนข้อดี ข้อเสียของหลักสูตรเพื่อประโยชน์ในการฝึกอบรมปีถัดๆ ไป

5. งานอื่นๆ

- 5.1 งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากอนุสาขากุมารประสาทวิทยา หรือจากสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
- 5.2 กิจกรรมเพื่อประโยชน์แก่ชุมชนหรือสาธารณะ เพื่อฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น การจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในด้านต่างๆ (difficult conditions)

เช่น chronic neurological illness, neurological advanced care plan หรือกิจกรรมเพื่อสังคม/ชุมชน เช่น ร่วมจัดการ disease awareness ต่างๆ ตามวันสำคัญ หรือ กิจกรรมที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสนใจและมีความคิดจัดทำ เช่น ประเด็นปัญหาในชุมชน และอาจารย์ในหลักสูตรเห็นชอบ ก็สามารถจัดทำได้

6. การลา (ภาคผนวกที่ 1)

- 6.1 ถ้ามีธุระต้องการลา ให้แจ้งอาจารย์ attending ในเดือนนั้นๆ และ แพทย์สาขาอื่นที่ปฏิบัติงานร่วมกันให้ทราบและแจ้งหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- 6.2 ถ้าต้องลาหยุดเป็นวันต้องแจ้งหัวหน้าหน่วย อาจารย์ attending ในเดือนนั้นๆ รวมถึงแพทย์สาขาอื่นที่ปฏิบัติงานร่วมกันให้ทราบล่วงหน้า พร้อมจดหมายลายื่นต่อหัวหน้าหน่วย เพื่อส่งต่อหัวหน้าสาขาวิชาไว้เป็นหลักฐาน
- 6.3 การลาพักผ่อนจะเป็นไปตามเวลาที่หลักสูตรฯ กำหนดไว้
- 6.4 การลาคลอดบุตรเป็นไปตามเกณฑ์คณะ

7. การปฏิบัติตัวด้วยความเท่าเทียมระหว่างการศึกษา

จัดให้มีการฝึกอบรมโดยยึดหลักความเท่าเทียมและตามหลักสูตรได้ระบุไว้อย่างชัดเจนในหัวข้อ 12 เรื่องธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมยึดหลักความเท่าเทียมในการฝึกอบรม โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนมีสิทธิและหน้าที่ ตามที่ระบุไว้ในหลักสูตรและคู่มือการทำงานอย่างเท่าเทียมกัน โดยจะไม่มีทางเลือกปฏิบัติ ไม่มีการแบ่งแยกเพศ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ หรือ ความเชื่อ และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพในตัวบุคคล

ตารางปฏิบัติงานและกิจกรรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หน่วยประสาทวิทยา สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

| | 7.30-8.30 | 8.30-9.30 | 9.30-12.00 | 13.00-15.00 | 15.00-16.30 |
|----------|-----------|---------------------------|-----------------------|---|--------------------|
| จันทร์ | Round | Morning conference | Round with staff | Clinical Neuro Conference | Round / EEG review |
| อังคาร | Round | Academic Conference (Ped) | Round with staff | SDL | Round / EEG review |
| พุธ | Round | Morning conference | Round with staff | OPD Neuroclinic | Round / EEG review |
| พฤหัสบดี | Round | Journal Club (Ped) | EEG review with staff | Neuro Grand Round | Round / EEG review |
| ศุกร์ | Round | Morning conference | Round with staff | Academic Day (Topic review, Neuro Journal club, Research progression) | Round / EEG review |

หมายเหตุ OPD เด็ก สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์กำหนดงานส่วนกลางให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนของทุกหน่วยออกตรวจคลินิกเด็กทั่วไปสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยออกตรวจช่วงเวลา 8.30-12.00 น. โดยวันที่ออกตรวจอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามการตกลงของแพทย์ประจำบ้านแต่ละหน่วยกันเองเพื่อให้เหมาะสมและไม่ซ้อนทับกับงานของแต่ละหน่วย จึงยังไม่ได้กำหนดในตารางนี้

หัวข้อ Essential Topic for Pediatric Neurology Fellow

1. ความรู้พื้นฐานประสาทวิทยา ในหัวข้อต่อไปนี้
 - 1.1 กายวิภาคศาสตร์ของระบบประสาท
 - 1.2 สรีรวิทยาของระบบประสาทในคนปกติ
 - 1.3 พยาธิสรีรวิทยาของระบบประสาทผู้ป่วยโรคต่างๆ
 - 1.4 การเจริญเติบโตและการพัฒนาของระบบประสาท
 - 1.5 หลักการของการตรวจค้นพิเศษทางระบบประสาท
 - 1.6 เภสัชวิทยาของยาที่ใช้ในโรกระบบประสาท
 - 1.7 การป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรกระบบประสาท
2. อาการภาวะผิดปกติและโรคของระบบประสาท ได้แก่
 - 2.1 อาการและภาวะผิดปกติต่างๆ
 - 2.1.1 Abnormal head shape and size
 - 2.1.2 Abnormal movement
 - 2.1.3 Ataxia
 - 2.1.4 Behavioral change
 - 2.1.5 Coma
 - 2.1.6 Convulsion/seizure
 - 2.1.7 Delayed development
 - 2.1.8 Headache
 - 2.1.9 Hearing deficit
 - 2.1.10 Hydrocephalus
 - 2.1.11 Increased intracranial pressure
 - 2.1.12 Sensory deficit
 - 2.1.13 Vertigo
 - 2.1.14 Visual deficit
 - 2.1.15 Weakness, floppiness
 - 2.2 โรคต่างๆ
 - 2.2.1 Anterior horn cell diseases (acquired & congenital)
 - 2.2.2 Autoimmune diseases of nervous system
 - 2.2.3 Birth injuries
 - 2.2.4 Brain death
 - 2.2.5 Central nervous system infection

- 2.2.6 Cerebral palsy
- 2.2.7 Common psychiatric problems
- 2.2.8 Congenital anomalies of nervous system and related organs 2.2.9 Demyelinating diseases
- 2.2.10 Encephalopathy
- 2.2.11 Genetic & degenerative diseases/ neuro-metabolic disorders
- 2.2.12 Headache disorders
- 2.2.13 Movement disorder
- 2.2.14 Muscle diseases
- 2.2.15 Neurodevelopmental disorder
- 2.2.16 Neurological manifestations of systemic diseases
- 2.2.17 Neuro-muscular junction diseases
- 2.2.18 Paroxysmal disorders (epilepsy and non-epileptic seizures)
- 2.2.19 Peripheral nerve diseases
- 2.2.20 Sleep disorders
- 2.2.21 Spinal cord diseases
- 2.2.22 Trauma
- 2.2.23 Tumors of nervous system
- 2.2.24 Vascular diseases

2.3 ภาวะฉุกเฉินต่างๆ

- 2.3.1 Acute alteration of consciousness
- 2.3.2 Acute flaccid paralysis
- 2.3.3 Increased intracranial pressure and brain herniation syndrome
- 2.3.4 Spinal cord compression
- 2.3.5 Status epilepticus

ตารางเวลาการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

| กำหนดเวลา | Milestone |
|---------------------------------|---|
| ปีที่ 1 ก่อน 30 ตุลาคม | ได้หัวข้อวิทยานิพนธ์ |
| ปีที่ 1 มกราคม | <ul style="list-style-type: none"> - เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ในที่ประชุม - เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อ Ethic committee ของรพ. - เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอทุนวิจัย (หากจำเป็น) |
| ปีที่ 1 มีนาคม | เริ่มเก็บข้อมูลงานวิจัย |
| ปีที่ 1 เมษายน- ปีที่ 2 ธันวาคม | นำเสนอความก้าวหน้าและปัญหาของงานวิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษา ทุกๆ 3 เดือน รวม 3 ครั้ง |
| ปีที่ 2 มกราคม | รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล |
| ปีที่ 2 กุมภาพันธ์ | <ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอผลงานวิจัยทั้งหมดแก่อาจารย์ในอนุสาขาทุกท่านเพื่อเสนอแนะหรือแก้ไข - ส่งร่างวิทยานิพนธ์หรือร่างต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษให้อาจารย์ที่ปรึกษาและกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ตรวจและแก้ไขก่อนกำหนดวันนำเสนอวิทยานิพนธ์อย่างน้อย 2 สัปดาห์ |
| ปีที่ 2 มีนาคม | - นำเสนอวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ในที่ประชุม inter-hospital conference ของสมาคมกุมารประสาทวิทยา |
| ปีที่ 2 เมษายน | - แก้ไขวิทยานิพนธ์หรือร่างต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษตามคำแนะนำจากสมาคม |

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกอาจารย์เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปและอาจารย์ที่ปรึกษา
งานวิจัยได้เอง โดยอาจารย์ 1 ท่านเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปได้ไม่เกิน 1 คน/ชั้นปีและไม่เกิน 2 คนในเวลา
เดียวกัน และอาจารย์ 1 ท่าน คุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ไม่เกิน 2 เรื่อง/ ชั้นปี และทั้งหมดไม่
เกิน 5 เรื่องในเวลาเดียวกัน

หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป

1. ดูแลและเป็นพี่ที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในทุกเรื่องระหว่างการฝึกอบรม รวมทั้งให้
คำปรึกษาในกรณีที่มีปัญหาในการทำงาน การปรับตัว หรือ ความไม่สบายใจ กังวลต่างๆ
2. ตรวจสอบ logbook และแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง คือในเดือนธันวาคมและมิถุนายน (ความถี่เพิ่มขึ้นได้ตามความจำเป็น) ตั้งแต่
เริ่มเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ไปจนกระทั่งจบการฝึกอบรม พร้อมทั้งให้ข้อมูล
ย้อนกลับ (constructive feedback) แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาตนเองของแพทย์
ประจำบ้านต่อยอดทั้งในเรื่องการเรียน การปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยและด้านอื่น ๆ ทั้งนี้ภายหลังการ
ให้ข้อมูลย้อนกลับ ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจัดทำแผนพัฒนาตนเองและแจ้งให้อาจารย์ที่ปรึกษา
รับทราบ ภายใน 1 เดือนหลังจากได้รับทราบจุดแข็งและโอกาสพัฒนาของตนเอง

หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย

ดูแลการทำวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย การขออนุญาตการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัย การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับ ตลอดจนการนำเสนองานวิจัย โดยจะมีการพบ
เพื่อดูความก้าวหน้าเกี่ยวกับงานวิจัยทุก 3 เดือน

งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกเรื่องจะต้องได้รับหนังสืออนุญาตให้ทำการวิจัยได้จาก
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะฯ

อาจารย์ที่รับปรึกษาในช่วง service (attending staff)

อาจารย์ที่รับปรึกษารายเดือนจะให้ความเห็น คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบ
ประสาท เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการทำกิจกรรมวิชาการในเดือนนั้นๆ รวมถึงให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการ
เรียนการปฏิบัติงานแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในคลินิกและรายงานอุบัติการณ์ของผู้เข้าฝึกการ
อบรม ทั้งนี้ผู้เข้ารับฝึกการอบรมสามารถติดต่ออาจารย์ทั้งการเข้าพบโดยตรง การโทรศัพท์ การติดต่ออื่นๆ
เช่น ทางอีเมล หรือ ทางแอปพลิเคชันต่างๆ เช่น LINE

ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีอาการเจ็บป่วยขณะปฏิบัติงานสามารถแจ้ง attending staff ได้
โดยตรง

สวัสดิการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ตามประกาศของคณะแพทยศาสตร์ ได้รวบรวมสิทธิและสวัสดิการได้ตาม website

<https://medhr.medicine.psu.ac.th/Benefit> และ

<https://medhr.medicine.psu.ac.th/filemanager/file/735/สวัสดิการ%20แพทย์%20ใช้ทุน%20แพทย์ประจำบ้าน%20ปรับ>

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิที่จะได้รับ

1. ค่าตอบแทนเงินเดือนตามประกาศคณะฯ และค่าตอบแทนนอกเหนือเงินเดือน



ค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือน

| จำนวนเงิน (บาท) | สิทธิ์ที่ได้รับ | หมายเหตุ | https://1th.me/PDwrV |
|--|--|-------------------------------------|--|
| พตส. (นายแพทย์) (เฉพาะแพทย์อิสระ) | 5,000 บาท | ตามเกณฑ์การเบิกจ่าย | = ปฏิบัติงานในคณะ แพทยศาสตร์ 20 วัน (นับวันหยุดเสาร์อาทิตย์) |
| ค่าตอบแทนสาขาขาดแคลน (นายแพทย์ / แพทย์ประจำบ้าน / fellow) | ปี 1 = 4,000 บาท ปี 2 = 4,500 บาท ปี 3 = 5,000 บาท fellow = 5,000 บาท | ตามเกณฑ์การเบิกจ่าย | |
| เพิ่มค่าจ้างประจำปี (ค่าจ้างประจำ) (เฉพาะแพทย์อิสระ) | ตามหลักเกณฑ์มหาสิขฯ จาก ผลประเมิน TOR Online | ปีละ 1 ครั้ง (1 ตุลาคม ของทุกปี) | |
| ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา | 850-1,110 บาท | ตามเกณฑ์การเบิกจ่าย | |

2. สิทธิการรักษาพยาบาลและตรวจสุขภาพประจำปีเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เพราะใช้สิทธิพนักงานมหาวิทยาลัย

| กองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย | | ค่ารักษาพยาบาล |
|---|---------------------------------------|---|
| จำนวนเงิน(บาท) | | หมายเหตุ |
| จำนวนเงิน 25,000 บาท สะสมได้ 40% ของเงินที่เหลือ ไม่เกิน 250,000 บาท | รวมญาติสายตรง บิดา มารดา คู่สมรส บุตร | ค่ารักษาพยาบาล/คลอดบุตร/ตั้งครรภ์ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด รักษาโรคฟัน |
| ครั้งละไม่เกิน 2,000 จำนวน 15 ครั้ง/ปี (เริ่ม 1 ม.ค.67) | เฉพาะตนเอง | ค่ารักษาพยาบาลคลินิก ผู้ป่วยนอก /ตรวจสุขภาพประจำปี |
| จ่ายร่วมกับมหาวิทยาลัย(Co-pay) เฉพาะค่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และอวัยวะเทียม 50% ไม่เกิน 30,000 บาท | เฉพาะตนเอง |  |
| รายละ 200,000 บาท | เฉพาะตนเอง | |

3. สิทธิกองทุนสำรองเลี้ยงชีพตลอดระยะเวลาปฏิบัติงานตามประกาศคณะแพทยศาสตร์ โดยมีอัตราเงินสมทบตามประกาศและลดหย่อนภาษีได้

| กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ | | |
|-------------------------------------|------------------------|------------------------|
| ยอดสะสมประจำปีใช้ลดหย่อนภาษีได้! | | |
| อายุการเป็นสมาชิก | อัตราเงินสะสม (ร้อยละ) | อัตราเงินสมทบ (ร้อยละ) |
| ไม่ถึง 2 ปี | 3-15 | 3 |
| ครบ 2 ปี หรือมากกว่า แต่ไม่ครบ 5 ปี | 3 | 3 |
| | 4-15 | 4 |
| ครบ 5 ปี หรือมากกว่า | 3 | 3 |
| | 4 | 4 |
| | 5-15 | 5 |

ดำเนินการบริหารกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มี 2 บริษัท

1. บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน ไทยพาณิชย์ จำกัด
2. บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน ทหารไทย จำกัด

โดยเงินสะสมแบ่ง 50:50



ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://lab.in/fISM>

4. วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่เป็นประจำทุกปี

5. ร่วมกิจกรรมสหนาการ หรือ เชื่อมสัมพันธ์กับอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน ของสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์หากได้รับอนุมัติจากสาขา
6. มีทุนสนับสนุนการเดินทางไปประชุมวิชาการ ฝึกปฏิบัติงาน หรือ elective คนละ 12,000 บาท คุณด้วยจำนวนปีของระยะเวลาการฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัยกำหนดในแต่ละหลักสูตร
7. มีทุนสนับสนุนการเดินทางไปเพื่อฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติงาน elective และกิจกรรมที่เป็นภาคบังคับของหลักสูตรตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด แต่ขณะนี้ไม่สามารถเปิดฝึกอบรมได้ โดยหัวหน้าสาขาวิชาเป็นผู้รับรอง และให้ทุนสนับสนุน
 - 7.1. ค่าลงทะเบียน โดยเบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง
 - 7.2. ค่าพาหนะเดินทาง โดยเบิกจ่ายเที่ยวไป - กลับ
 - 7.3. ค่าที่พัก โดยเบิกจ่ายในอัตราเหมาจ่าย
8. ทุนสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปเสนอผลงานทางวิชาการ โดยจะต้องเป็นผลงานที่ยังไม่เคยนำเสนอมาก่อน โดย ผลงาน 1 ชิ้น ให้ทุนสนับสนุน 1 คน โดยเสนอผู้มีอำนาจ (รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล รองคณบดีฝ่ายบริหาร นโยบายและแผน คณบดี) ด้วยแบบบันทึกข้อความ “เรื่อง ขออนุมัติเดินทางและค่าใช้จ่ายเพื่อไปเสนอผลงานทางวิชาการ

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1 สิทธิการลา

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มีสิทธิการลา ตามประกาศของ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามเอกสารแนบ (B003) หรือ โดยสามารถเข้าไปตาม website นี้ได้ <https://medhr.medicine.psu.ac.th/filemanager/file/153/2054%2062.pdf> หรือ สามารถเข้าไปดูสิทธิ และสวัสดิการต่างๆ ตามเอกสารแนบ (B003) หรือ ตาม website ประกาศนี้ <https://medhr.medicine.psu.ac.th/filemanager/file/735/สวัสดิการ%20แพทย์ใช้ทุน%20แพทย์ประจำบ้าน%20ปรับ.pdf>

ตัวอย่างบันทึกข้อความ และ สรุปลิขสิทธิ์การลา โดยสามารถเข้าไปดูรายละเอียดตาม link ด้านบน แต่ตามหลักเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีเวลาฝึกอบรมครบ 100 สัปดาห์ ดังนั้นแพทย์ประจำบ้านสามารถลาพักผ่อนและลาทุกประเภท ไม่ให้เกิน 2 สัปดาห์ต่อ 1 ปี หรือหาก ลาป่วย ลาคลอดบุตร ลากิจต่างๆ ที่เกิน 2 สัปดาห์ต่อ 1 ปี ต้องรวมกันไม่เกิน 4 สัปดาห์ต่อ 2 ปี แต่หากมีเหตุ จำเป็นต้องลามากกว่านั้น โดยอาจารย์ที่ฝึกอบรมเห็นด้วย ให้มาฝึกอบรมทดแทน เพื่อให้มีเวลาฝึกอบรมครบ 100 สัปดาห์

ภาคผนวกที่ 2

รายชื่อหัตถการการตรวจและแปลผลเพื่อการวินิจฉัยและรักษา

แบ่งระดับของหัตถการต่าง ๆ ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ ดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 ชมจากภาพยนตร์ วิดีทัศน์ / แปลผลการตรวจโรคที่พบบ่อย หรือรู้หลักการแปลผล

ระดับที่ 2 เป็นผู้สังเกตการณ์ในหัตถการจริง / หรือแปลผล

ระดับที่ 3 ช่วยทำ / หรือฝึกทำกับหุ่น / หรือแปลผลการตรวจได้ด้วยตนเองที่สำคัญ

ระดับที่ 4 ทำด้วยตนเอง / หรือแปลผลการตรวจได้ด้วยตัวเองอย่างครบถ้วน

| หัตถการ | ระดับ |
|---|-------|
| การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (Electroencephalography) | 4 |
| การเจาะตรวจไขสันหลัง (Lumbar puncture) | 4 |
| การแปลผลคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อ (Electromyography) | 3 |
| การแปลผลการนำไฟฟ้าเส้นประสาท (Nerve conduction study) | 3 |
| การแปลผลหลอดเลือดสมองด้วยรังสี (Cerebral angiogram) | 2 |
| การแปลผลภาพสมองด้วยรังสี (Computerized Tomography) | 4 |
| การแปลผลภาพสมองด้วยการสะท้อนคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (Magnetic resonance imaging) | 4 |
| การแปลผลภาพสมองด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasonography) | |
| การแปลผลการนอนหลับ (Polysomnography) | 2 |
| การแปลผลการตรวจด้านพันธุกรรมศาสตร์ (Genetic test) | 2 |
| | 2 |

ภาคผนวกที่ 3

กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่การกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)

เมื่อสำเร็จการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยามีความรู้ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

- EPA 1: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบบ่อย (Manage children with acute, common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting)
- EPA 2: การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อย (Manage children with common neurological problems/diseases)
- EPA 3: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น (Manage children with common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting with other subspecialty)
- EPA 4: แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรคระบบประสาท (Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric neurology)

| Competency | EPA 1 | EPA 2 | EPA 3 | EPA 4 |
|--|-------|-------|-------|-------|
| 1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ | ++ | ++ | +++ | + |
| 2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ | +++ | +++ | +++ | ++ |
| 3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง | +++ | +++ | +++ | +++ |
| 4. การบริหารผู้ป่วย | +++ | +++ | ++ | ++ |
| 5. ระบบสุขภาพและการเสริมสร้างสุขภาพ | + | +++ | + | + |
| 6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง | ++ | ++ | ++ | +++ |
| 7. ภาวะผู้นำ | +++ | ++ | ++ | + |

ระดับความสามารถ(Milestone) ตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละระดับชั้นปี

| EPA | Milestone | |
|--|--------------|--------------|
| | Level 1 (F1) | Level 2 (F2) |
| EPA 1: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบบ่อย | L1-3 | L 4-5 |
| EPA 2: การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อย | L1-3 | L 4-5 |
| EPA 3: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น | L1-3 | L 4-5 |
| EPA 4: แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรคระบบประสาท | L1-3 | L 4-5 |

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

รายละเอียดสำหรับแต่ละ EPA (Format of EPA description) ประกอบด้วย 6 หัวข้อดังต่อไปนี้

1. ชื่อกิจกรรมทางวิชาชีพ (Title of the EPA)
2. รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมที่ต้องทำได้และบริบท (สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย) (Specification and limitations)
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (Most relevant domains of competencies)
4. ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤตินิสัย ที่ควรมี (Required experience, knowledge, skills, attitude and behavior for entrustment)
5. วิธีการที่ใช้ในการประเมินระดับความสามารถและติดตามความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด (Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision)
6. ระดับความสามารถของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปีที่พึงมี (Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?)

รายละเอียดสำหรับแต่ละ EPA

EPA 1: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบบ่อย (Manage children with acute, common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting)

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|--|
| 1 | EPA 1 การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อย |
| 2 | <p>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</p> <p>2.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม</p> <p>2.2 ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสมโดยเฉพาะอย่างการตรวจในระบบประสาท</p> <p>2.3 วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า</p> <p>2.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย วางแผนการดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ (หากจำเป็น) บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก</p> <p>2.5 ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การใช้จ่าย ตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย</p> <p>2.6 ให้การดูแลรักษาทางระบบประสาทแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</p> <p>2.7 บันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือรายงานการให้คำปรึกษาผู้ป่วยอย่างเป็นระบบถูกต้อง</p> <p>2.8 มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>2.9 สามารถประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย</p> <p>2.10 มีพุดนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ</p> <p>2.11 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม</p> <p>บริบท สถานที่: คลินิกโรคระบบประสาทเด็กผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน</p> |

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|---|
| | ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่เป็นโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อย (ภาคผนวก 1) |
| 3 | <p>สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและเวชบำบัดวิกฤตที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ |
| 4 | <p>ความรู้ ทักษะทางหัตถการ ทักษะคิด พฤตินิสัย ที่จำเป็นต้องมี</p> <p>4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์โรคระบบประสาทเกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติแบบเฉียบพลันที่พบบ่อยในเด็ก (ภาคผนวก 1)</p> <p>4.2 ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>4.3 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> <p>4.5 ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>4.6 ทักษะการเป็นผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น</p> |
| 5 | <p>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</p> <p>การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยตรง โดยอาจารย์ 2 ครั้งในแต่ละระดับ/ชั้นปีของการฝึกอบรม คือในเดือนที่ 6 และ 12 ของแต่ละระดับชั้นปี</p> |
| 6 | <p>ระดับความสามารถที่พึงมี</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนขึ้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p> |

EPA 2: การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อย

(Manage children with common neurological problems/diseases)

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|---|
| 1 | EPA 2 การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อย |
| 2 | <p>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</p> <p>2.1 การรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย</p> <p>2.2 การใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การใช้ยาและอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อการบำบัดรักษาทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่อง</p> <p>2.3 การวางแผนการดูแลรักษาทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</p> <p>2.4 การให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ (หากจำเป็น) บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก</p> <p>2.5 ทักษะในการใช้อุปกรณ์ต่างๆสำหรับการบริหารทางระบบประสาทได้อย่างถูกต้อง</p> <p>2.6 ทักษะในการให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนฝึกทักษะของผู้ป่วยและ/หรือผู้ปกครองในการให้การบริหารทางระบบประสาทได้ด้วยตนเอง</p> <p>2.7 ทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัว และสหวิชาชีพอื่นๆ ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2.8 ทักษะในการประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย</p> <p>2.9 มีพหุนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> <p><u>บริบท</u></p> <p>สถานที่: คลินิกโรคระบบประสาทเด็กผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน</p> <p>ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่เป็นโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อย (ภาคผนวก 1)</p> |
| 3 | <p>สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> พหุนิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและเวชบำบัดวิกฤตที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ |

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|---|
| 4 | <p>ความรู้ ทักษะทางหัตถการ ทักษะคิด พหุตินิสัย ที่จำเป็นต้องมี</p> <p>4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์โรคระบบประสาทเกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อยที่ต้องได้รับการบริหารทางระบบประสาทอย่างต่อเนื่อง (ภาคผนวก 1)</p> <p>4.2 ทักษะในการใช้อุปกรณ์ต่างๆสำหรับการบริหารทางระบบประสาท</p> <p>4.3 ทักษะในการให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนฝึกทักษะของผู้ป่วยและ/หรือผู้ปกครองในการให้การบริหารทางระบบประสาทได้ด้วยตนเอง</p> <p>4.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัว และสหวิชาชีพอื่นๆ</p> <p>4.5 การเป็นผู้นำ การบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4.6 การประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย</p> <p>4.7 มีพหุตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> |
| 5 | <p>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</p> <p>การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยตรงโดยอาจารย์ 2 ครั้งในแต่ละระดับ/ชั้นปีของการฝึกอบรม คือในเดือนที่ 6 และ 12 ของแต่ละระดับชั้นปี</p> |
| 6 | <p>ระดับความสามารถที่พึงมี</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p> |

EPA 3: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น (Manage children with common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting with other subspecialty)

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|---|
| 1 | EPA 3 การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น |
| 2 | <p>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</p> <p>2.1 การรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย</p> <p>2.2 สามารถให้การวินิจฉัย จัดลำดับความสำคัญ และดูแลรักษาเบื้องต้น และวางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมต่อไปได้อย่างทันท่วงทีในผู้ป่วยเด็กที่ต้องดูแลร่วมกับแพทย์สาขาอื่น เช่น ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง เนื้องอกในสมอง พัฒนาการช้า autistic spectrum disorders</p> <p>2.3 การสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ สร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</p> <p>2.4 การเป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2.5 การมีพฤติกรรมและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ</p> <p>2.6 การให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ (หากจำเป็น) บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก</p> <p>2.7 การประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย</p> <p>บริบท</p> <p>สถานที่: คลินิกโรคระบบประสาทเด็กผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน</p> <p>ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่เป็นโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อย (ภาคผนวก 1)</p> |
| 3 | <p>สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาและเวชบำบัดวิกฤตที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง |

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|--|
| | <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ |
| 4 | <p>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</p> <p>4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์โรคระบบประสาทเกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางระบบประสาทที่พบร่วมกับแพทย์สาขาอื่น เช่น ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง เนื่องอกในสมอง พัฒนาการช้า autistic spectrum disorders (ภาคผนวก 1)</p> <p>4.2 ทักษะในการใช้อุปกรณ์ต่างๆสำหรับการบริหารทางกุมารเวชศาสตร์และระบบประสาท</p> <p>4.3 ทักษะในการให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนฝึกทักษะของผู้ป่วยและ/หรือผู้ปกครองในการให้การบริหารทางระบบประสาทได้ด้วยตนเอง</p> <p>4.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัว และสหวิชาชีพอื่นๆ</p> <p>4.5 การเป็นผู้นำ การบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4.6 การประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย</p> <p>4.7 มีพฤติกรรมดีและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> |
| 5 | <p>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</p> <p>การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยตรงโดยอาจารย์ 2 ครั้งในแต่ละระดับ/ชั้นปีของการฝึกอบรม คือในเดือนที่ 6 และ 12 ของแต่ละระดับชั้นปี</p> |
| 6 | <p>ระดับความสามารถที่พึงมี</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p> |


EPA 4: แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรกระบบประสาท
 (Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric neurology)

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|--|
| 1 | EPA 4 แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรกระบบประสาท |
| 2 | รายละเอียดของกิจกรรม 2.1 ทักษะในการทำหัตถการตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร (ภาคผนวกที่ 1) 2.2 การสื่อสารกับผู้ป่วยและ/หรือผู้ปกครองเพื่อขอความยินยอมในการทำหัตถการ ตลอดจนให้คำแนะนำและชี้แจงภายหลังการทำหัตถการหากมีภาวะแทรกซ้อน <u>บริบท</u> สถานที่: หอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่เป็นโรคหรือมีภาวะผิดปกติทางระบบประสาท ตัวอย่างหัตถการ: ดูในภาคผนวกที่ 1 |
| 3 | สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ |
| 4 | ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้พื้นฐานเรื่องหัตถการที่ทำ การเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการ การให้ยาบรรเทาอาการปวดและการทำให้สงบ ขั้นตอนการทำหัตถการ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน การดูแลรักษาเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับการแปลผลการตรวจ 4.2 ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็ก (ภาคผนวกที่ 1) และการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อน (ถ้ามี) 4.3 ทักษะการสื่อสาร ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent) ตลอดจนการให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม 4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ 4.5 การเป็นผู้นำ การบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ |

| หัวข้อที่ | รายละเอียด |
|-----------|---|
| 5 | <p>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</p> <p>การประเมินทักษะการทำหัตถการโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้งในแต่ละระดับ/ชั้นปีคือในเดือนที่ 6 และ 12 ของแต่ละระดับชั้นปีของการฝึกอบรม</p> |
| 6 | <p>ระดับความสามารถที่พึงมี</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p> |

ภาคผนวกที่ 4 ใบประเมิน EPA

แบบประเมิน EPA 1: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบป่วยด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบป่วย

| | | |
|---|--|---|
|  | แบบประเมิน EPA 1: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบป่วย (Manage children with acute, common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting) | ปัญหาของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค วันเดือนปี้ประเมิน |
| ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำตัวคือ | | วิทยาลัย <input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> แผนกฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> หอผู้ป่วย |


คำชี้แจง
 L1 = สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้จนภายใต้การเห็นของอาจารย์
 L3 = สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีอิสระให้คำแนะนำหรือข้อคิดเห็น L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ปฏิบัติงานอื่นต่อได้

| สมรรถนะหลัก | ระดับความชำนาญ | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|--|----------------|---|--|-----------------------------|--|
| Scientific knowledge of pediatrics and other related science | | 1. การซักประวัติ (History talking) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | | 2. การตรวจร่างกาย (Physical examination) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | | 3. ใช้อุปกรณ์ผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจให้การดูแลรักษา (Clinical judgement) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| Patient care | | 4. การดูแลรักษาเบื้องต้น (Initial management) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |


| | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|---|--|---|-----------------------------------|--|
| Communication and interpersonal skills | 5. การสื่อสารกับผู้ป่วย (Communication with patient) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| Professional habits, attitudes, moral and ethic, leadership | 6. ทำงานแบบมืออาชีพ (Professionalism) ภาวะผู้นำ (Leadership) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | 7. ทำงานเป็นระบบ/ มีประสิทธิภาพ (Organization/efficiency) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance) | | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | ระดับความสามารถ (EPA requirement) | <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน |

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

ลงชื่อ
 (.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|--|
|  | แบบประเมิน EPA 1 : การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วย ใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทฉุกเฉินหรือเฉียบพลันที่พบป่วย (Manage children with acute, common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting) | ระดับความถนัดตาม EPA ที่พึงมี | |
| | | Fellow 1 | Fellow 2 |
| | | L1 - L3 | L4 - L5 |
| | | L1 - L3 | L4 - L5 |
| คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า | | | <input checked="" type="checkbox"/> พฤติดีเยี่ยม เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการร่วมรังสรรค์บทบาท <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้พื้นฐาน <input checked="" type="checkbox"/> การรับฟังผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ |

แบบประเมิน EPA 2 : การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบป่วย

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | แบบประเมิน EPA 2 : การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบป่วย. (Manage children with common neurological problems/diseases) | ปัญหาของผู้ป่วย..... การวินิจฉัยโรค..... วันที่ประเมิน..... | บริษัท <input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> แผนกฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> หอผู้ป่วย..... |
| | ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำตัวออก ทัศนัง 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ 3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า | อาจารย์ผู้ประเมิน..... | |


| หมวดหมู่ | ระดับความชำนาญ | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|--|--|
| Scientific knowledge of pediatrics and other related science | 1. การซักประวัติ (History talking) | <input type="checkbox"/> ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมถึง personal history, family history และ Review of System <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> ได้ข้อมูลที่สำคัญ สอดคล้องกับปัญหา เรียงลำดับเหตุการณ์ และจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้พอสมควร <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ข้อมูลที่สำคัญ ไม่สอดคล้องกับปัญหาและจับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยได้น้อย <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | | | | |
| | | | | | 2. การตรวจร่างกาย (Physical examination) | <input type="checkbox"/> จับต่อนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> จับต่อนและเทคนิคการตรวจถูกต้อง เป็นระบบ คล่องแคล่ว สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องพอสมควร <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> จับต่อนและเทคนิคการตรวจส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นระบบ ไม่ครอบคลุมถึงปัญหาของผู้ป่วย และผลการตรวจถูกต้องเป็นส่วนน้อย <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | | | | | | | | |
| Patient care | 4. การดูแลรักษาเบื้องต้น (Initial management) | <input type="checkbox"/> วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาได้ครบถ้วน เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และข้อมูลที่ได้ สบุดผลการสืบค้นได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ครอบคลุมถึงการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนน้อย <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เหมาะสม มีเหตุผล สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และข้อมูลที่ได้ สบุดผลการสืบค้นได้ถูกต้องพอสมควร ครอบคลุมถึงการรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการส่งเสริมสุขภาพพอสมควร <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> วางแผนสืบค้นและแผนการดูแลรักษาไม่เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ ไม่ครอบคลุมถึงสืบค้นได้ถูกต้อง ไม่ครอบคลุมถึงการป้องกัน การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนน้อย <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | | | | |

| | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|--|---|---|--|--|
| Communication and interpersonal skills | 5. การสื่อสารกับผู้ป่วย (Communication with patient) | <input type="checkbox"/> แนะนำตัว ขอญาติ อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ใช้คำถามเหมาะสม เป็นส่วนใหญ่ สื่อสารได้ชัดเจน เข้าใจง่าย ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง สอดคล้องและมีความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยก่อนให้คำปรึกษา แนะนำผู้ป่วย/ญาติ สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย เป็นส่วนใหญ่ สื่อสารทั้ง verbal และ non-verbal <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> แนะนำตัว ขอญาติ แต่ไม่อธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ใช้คำถามเหมาะสมพอควร สื่อสารได้ชัดเจน ลักษณะของการสื่อสาร 2 ทาง ให้คำปรึกษา แนะนำผู้ป่วย/ญาติ และสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยพอสมควร <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> ไม่แนะนำตัว ไม่อธิบายเหตุผลหรืออธิบายเหตุผลของการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ใช้คำถามหลายเป็นส่วนใหญ่ สื่อสารไม่ชัดเจน สื่อสารแบบทางเดียว <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | | | | |
| <input type="checkbox"/> มีการจัดระบบในการเข้าหผู้ป่วย และตรวจร่างกาย อย่างมีระบบสูงสุด และมีการจัดสรรเวลาที่เหมาะสมที่สุด <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 | <input type="checkbox"/> มีการจัดระบบในการเข้าหผู้ป่วย และตรวจร่างกาย อย่างมีระบบปานกลาง และมีการจัดสรรเวลาเหมาะสม <input type="checkbox"/> L3 | <input type="checkbox"/> ไม่มีการจัดระบบในการเข้าหผู้ป่วย และตรวจร่างกาย และจัดสรรเวลาไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | | |
| | | | ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |


อธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

.....

ลงชื่อ
 (.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

| | | | |
|---|---|--|--------------------|
|  | แบบประเมิน EPA 2 : การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อย. (Manage children with common neurological problems/diseases) | ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี | |
| | | Fellow 1 | Fellow 2 |
| | | L1 - L3 L1 - L3 | L4 - L5 L4 - L5 |
| คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า | | <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การคิดวิเคราะห์และการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้พื้นฐาน <input checked="" type="checkbox"/> การบริการผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ | |

แบบประเมิน EPA 3: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น

| | | | |
|---|---|---|--|
|  | แบบประเมิน EPA 3: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น (Manage children with common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting with other subspecialty) | ปัญหาของผู้ป่วย..... การวินิจฉัยโรค..... วันที่ประเมิน..... | บริบท <input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> แผนกฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> หอผู้ป่วย..... |
| | | ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำตอดย..... วิชา..... อาจารย์ผู้ประเมิน..... | |


1 = สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

| สมรรถนะหลัก | ระดับความสามารถ | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|--|-----------------|--|---|---|--|
| Scientific knowledge of pediatrics and other related science | | 1. การซักประวัติ (History taking) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | | 2. การตรวจร่างกาย (Physical examination) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | | 3. ใช้ข้อมูลจากผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจในการดูแลรักษา (Clinical judgement) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| Patient care | | 4. การดูแลรักษาเบื้องต้น (Initial management) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |


| | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|---|--|---|--|--|
| Communication and interpersonal skills | 5. การสื่อสารกับผู้ป่วย (Communication with patient) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | 6. ทัศนคติและจริยธรรม (Professionalism and ethics, Leadership) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| Professional habits, attitudes, moral and ethic, leadership | 7. ทำงานเป็นระบบ/ มีประสิทธิภาพ (Organization/efficiency) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 |
| | ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | ระดับความสามารถ (EPA requirement) <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน | อายุของตบระบองการประเมิน 1 ปี |

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้เข้าสอบ

ลงชื่อ
 (.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

| | | |
|--|---|----------|
|  แบบประเมิน EPA 3: การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับแพทย์สาขาอื่น (Manage children with common neurological problems/diseases in an ambulatory, emergency or inpatient setting with other subspecialty) | ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี | |
| | Fellow 1 | Fellow 2 |
| | L1 – L3 | L4 – L5 |
| | L1 – L3 | L4 – L5 |
| คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า | <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การคิดตัดสินใจและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้พื้นฐาน <input checked="" type="checkbox"/> การรับผู้ป่วย <input type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ | |

แบบประเมิน EPA 4: แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรคระบบประสาท

| | | |
|--|--|--|
|  แบบประเมิน EPA 4: แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรคระบบประสาท (Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric neurology) | ปัญหาของผู้ป่วย..... การวินิจฉัยโรค..... วันเดือนปีที่ประเมิน..... | บริบท <input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> แผนกฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> หอผู้ป่วย..... |
| | ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำห้อง..... อาจารย์ผู้ประเมิน..... | |

คำชี้แจง
 L1 = สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 L3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า


| สมรรถนะหลัก | ระดับความสามารถโดยรวม | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|---|-----------------------|--|---|--|---|
| Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences/Continuous professional development | | 1. ความรู้พื้นฐานในหัตถการที่ท่า <input type="checkbox"/> 1.1 ทราบกายวิภาคของอวัยวะที่ท่าหัตถการ <input type="checkbox"/> 1.2 ทราบข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการท่าหัตถการ <input type="checkbox"/> 1.3 ทราบวิธีการเลือกอุปกรณ์ท่าหัตถการเช่น ขบดเข็มเจาะ เข็มคลายสนม รวมถึงความลึกของสายสนม <input type="checkbox"/> 1.4 ระบุภาวะแทรกซ้อนที่บ่งชี้จากการท่าหัตถการและทราบวิธีการแก้ไขเบื้องต้น | <input type="checkbox"/> L5 - มีความรู้พื้นฐานที่ถูกต้อง ในหัวข้อที่ 1.1-1.4 - สามารถถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้แก่ พบน. และ นศ.พ. ได้ | <input type="checkbox"/> L3 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 - ทราบภาวะแทรกซ้อน - สามารถบ่งชี้ภาวะแทรกซ้อนที่บ่งชี้ไม่ได้ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์/fellow | <input type="checkbox"/> L2 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 โดยได้ รับคำชี้แจง จากอาจารย์/fellow เพิ่มเติม <input type="checkbox"/> L1 - มีความรู้พื้นฐาน ในหัวข้อที่ 1.1-1.3 จดการอธิบาย อยู่ในใบประเมินโดยอาจารย์ |
| | | 2. การเตรียมผู้ป่วยเพื่อท่าหัตถการ <input type="checkbox"/> 2.1 ตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยว่าตรงกับคำสั่งรักษา <input type="checkbox"/> 2.2 จะท่าของผู้ป่วยในการท่าหัตถการได้อย่างไรถูกต้อง <input type="checkbox"/> 2.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ได้ครบถ้วนด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ <input type="checkbox"/> 2.4 มีการเฝ้าติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยในระหว่างท่าหัตถการอย่างเหมาะสม <input type="checkbox"/> 2.5 เลือกใช้ยาระงับความเจ็บปวดและยาระงับประสาทได้อย่างเหมาะสม | <input type="checkbox"/> L5 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสม - สามารถบ่งชี้บ่งชี้ข้อบ่งชี้ที่ถูกต้องให้แก่ พบน. และ นศ.พ. ได้ | <input type="checkbox"/> L3 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ ดีเยี่ยม ครบถ้วนและเหมาะสม (มากกว่าเกณฑ์ 3 ข้อ) | <input type="checkbox"/> L2 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยได้รับคำชี้แจงจากอาจารย์ เพิ่มเติม <input type="checkbox"/> L1 - มีทักษะในหัวข้อที่ 2.1-2.5 โดยปฏิบัติได้ ภายใต้คำชี้แจงและควบคุมโดยอาจารย์ อย่างใกล้ชิด |

| สมรรถนะหลัก | ระดับความสามารถโดยรวม | ประเด็นที่ประเมิน | L4-L5 | L3 | L1-L2 |
|---------------------------------|-----------------------|---|---|--|---|
| Communication and interpersonal | | 3. การสื่อสารให้ข้อมูลเพื่อขอคำยินยอม <input type="checkbox"/> 3.1 ให้ข้อมูลความจำเป็น, ข้อดี-ข้อเสียของการท่าหัตถการ และบอกภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ปกครอง <input type="checkbox"/> 3.2 บันทึกลงใน Inform consent form | <input type="checkbox"/> L5 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ ครบถ้วน - บันทึกที่รายละเอียดลงใน Inform consent form <input type="checkbox"/> L4 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ ครบถ้วน | <input type="checkbox"/> L3 - มีทักษะในการสื่อสาร ให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ได้ ดีเยี่ยม ครบถ้วน | <input type="checkbox"/> L2 - มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 โดยได้รับคำชี้แจงจากอาจารย์ เพิ่มเติม <input type="checkbox"/> L1 - มีทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลในหัวข้อ 3.1 ภายใต้คำชี้แจงและควบคุมโดยอาจารย์ อย่างใกล้ชิด |
| | | ผลการประเมินโดยรวม (Overall performance) | <input type="checkbox"/> L5 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/> L3 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L1 | ระดับความสามารถ (EPA requirement) | <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน |

ข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ส่งข้อมูล

.....

ลงชื่อ
 (.....) อาจารย์ผู้ประเมิน

| | | |
|--|--|----------|
|  แบบประเมิน EPA 4: แสดงทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญในกุมารเวชปฏิบัติโรคระบบประสาท (Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric neurology) | ระดับความสามารถตาม EPA ที่พึงมี | |
| | Fellow 1 | Fellow 2 |
| | L1 – L3 | L4 – L5 |
| | L1 – L3 | L4 – L5 |
| คำชี้แจง L1 = สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด L2 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยภายใต้การชี้แนะของอาจารย์ L3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ L4 = สามารถปฏิบัติงานเองได้ L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า | <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การคิดตัดสินใจและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้พื้นฐาน <input checked="" type="checkbox"/> การรับผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ | |

ภาคผนวกที่ 5 แบบประเมิน 360 องศา

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย ผู้ประเมิน อาจารย์แพทย์

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

| ความสามารถที่ประเมิน | ต่ำกว่าความคาดหวัง | บรรลุความคาดหวัง | สูงกว่าความคาดหวัง | ประเมินไม่ได้ |
|--|--------------------|------------------|--------------------|---------------|
| 1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ* | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 | |
| 2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 | |
| 3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง* | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 | |
| 4. 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 | |

* เกณฑ์ผ่านต้องมากกว่า 3 หากข้อใดข้อหนึ่งผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 จากใบประเมินที่รับคืน

จากอาจารย์ให้นำเข้าพิจารณาที่ประชุมสาขาวิชา

| | ผ่าน | Borderline | ไม่ผ่าน |
|--|------|------------|---------|
| ในภาพรวมท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของแพทย์ท่านนี้ | | | |

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

จุดเด่น

.....
.....

โอกาสพัฒนา

.....
.....

ลายเซ็นผู้ประเมิน

คำอธิบายวิธีการประเมิน

| | ต่ำกว่า ความ คาดหวัง | บรรลุความ คาดหวัง | สูงกว่า ความ คาดหวัง |
|--|----------------------------|----------------------|----------------------------|
| 1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 |
| <ul style="list-style-type: none"> - มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ - มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ - มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น - เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย เคารพในสิทธิเด็ก และสิทธิผู้ป่วย - ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงาน | | | |
| 2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 |
| <ul style="list-style-type: none"> - สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู - มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย/บิดามารดา - สื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ บูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วย - สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทางได้อย่างเหมาะสม - ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม | | | |
| 3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 |
| <ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์ - มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน - คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม | | | |
| 4. การบริหารผู้ป่วย | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 |

| | ต่ำกว่า ความ คาดหวัง | บรรลุความ คาดหวัง | สูงกว่า คาดหวัง |
|--|----------------------------|----------------------|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม - ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม - วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล และแปลผลได้อย่างถูกต้อง - ตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย - นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง - จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันที่ | | | |
| 5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ | 1 2 3 | 4 5 6 | 4 5 6 |
| <ul style="list-style-type: none"> - กำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง - ประเมิน วิเคราะห์ วางแผน และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก - คำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก - ให้การดูแลรักษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพ | | | |
| 6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 |
| <ul style="list-style-type: none"> - ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ - มีวิจรณ์ญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ - ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม | | | |
| 7. ภาวะผู้นำ | 1 2 3 | 4 5 6 | 7 8 9 |
| <ul style="list-style-type: none"> - เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้าและสมาชิกกลุ่ม | | | |

| | ต่ำกว่า ความ คาดหวัง | บรรลุความ คาดหวัง | สูงกว่า คาดหวัง |
|---|----------------------------|----------------------|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็ม ความสามารถ - แสดงถึงความเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ | | | |

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

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย..... ผู้ประเมิน แพทย์ประจำบ้าน..

โปรด ๐ ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐
 ๑๐ ๙ ๘ ๗ ๖ ๕ ๔ ๓ ๒ ๑ ๐
 ๐ ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐
 ๑๐ ๙ ๘ ๗ ๖ ๕ ๔ ๓ ๒ ๑ ๐

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

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

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน ไม่ได้ |
|---|---|---|--|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ดี | | | สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดี | | | สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก | | | |
| ไม่มีใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง | | | อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้าง ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ | | | อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติทุกราย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง | | | |

3. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน ไม่ได้ |
|--|---|---|--|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที่ | | | มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที่ | | | ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน | | | |
| ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง | | | สนใจนักศึกษาแพทย์ บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากนัก | | | สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี | | | |
| ไม่รู้ความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง | | | รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ | | | รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง | | | |
| ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น | | | ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด | | | ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม | | | |

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ระยะเวลาที่ประเมินตั้งแต่..... หอผู้ป่วย ผู้ประเมิน **พยาบาล**.

โปรด ครอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน
 ต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน ไม่ได้ |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| ไม่ชื่อสัตย์สุจริต | | | ชื่อสัตย์สุจริต | | | ชื่อสัตย์สุจริต | | | |
| ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและ หน้าที่ | | | รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและ หน้าที่ดี | | | รับผิดชอบดีมากทุกด้าน | | | |
| เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพใน การดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม | | | เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพใน การดูแลผู้ป่วย ค่อนข้างดี | | | เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการ ดูแลผู้ป่วยดีมาก | | | |

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน ไม่ได้ |
|---|---|---|--|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและ ครอบครัว ไม่ดี | | | สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและ ครอบครัวดี | | | สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ดีมาก | | | |
| ไม่มีใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วย หรือญาติ ใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ ถูกต้อง | | | อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือ ญาติบ้าง ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ | | | อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ทุกราย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และ ถูกต้อง | | | |

3. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน |
|--|---|---|--|---|---|---|---|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | ไม่ได้ |
| ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที่ | | | มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที่ | | | ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน | | | |
| ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง | | | สนใจนักศึกษาแพทย์ บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากนัก | | | สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี | | | |
| ไม่รู้ความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง | | | รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ | | | รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง | | | |
| ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น | | | ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด | | | ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม | | | |

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

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

โปรดตอบตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าที่ตรงกับคำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

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

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน ไม่ได้ |
|---|---|---|--|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ดี | | | สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดี | | | สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก | | | |
| ไม่มีใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง | | | อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้าง ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ | | | อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติทุกราย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง | | | |

3. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

| ต่ำกว่าความคาดหวัง | | | บรรลุความคาดหวัง | | | สูงกว่าความคาดหวัง | | | ประเมิน |
|--|---|---|--|---|---|---|---|---|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | ไม่ได้ |
| ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที่ | | | มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที่ | | | ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน | | | |
| ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง | | | สนใจนักศึกษาแพทย์ บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากนัก | | | สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี | | | |
| ไม่รู้ความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโส หรือปรึกษาทุกเรื่อง | | | รู้ความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ | | | รู้ความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง | | | |
| ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น | | | ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด | | | ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม | | | |

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ชั้นปีที่..... สถาบัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วันที่ประเมิน..... หอผู้ป่วย ผู้ประเมิน ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วย

ข้อมูลของท่านเป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ และเป็นประโยชน์ต่อการดูแลบุตรหลานของท่านในอนาคต

โปรดวงกลมรอบตัวเลขที่ตรงกับความเห็นของท่านในการปฏิบัติงานของ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ผลการประเมิน

| | น้อยที่สุด | ปานกลาง | | | | | | มากที่สุด | |
|--|------------|---------|---|---|---|---|---|-----------|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. ท่าทางสุภาพ กิริยามารยาท บุคลิกภาพ และการแต่งกายเหมาะสม | | | | | | | | | |
| 2. การพูดจา หรือการสื่อสารในการรักษา เข้าใจได้ง่าย | | | | | | | | | |
| 3. การให้คำแนะนำดีและเหมาะสม | | | | | | | | | |
| 4. ท่านพึงพอใจในการรักษาแพทย์ผู้นี้ มากน้อยเพียงใด | | | | | | | | | |

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

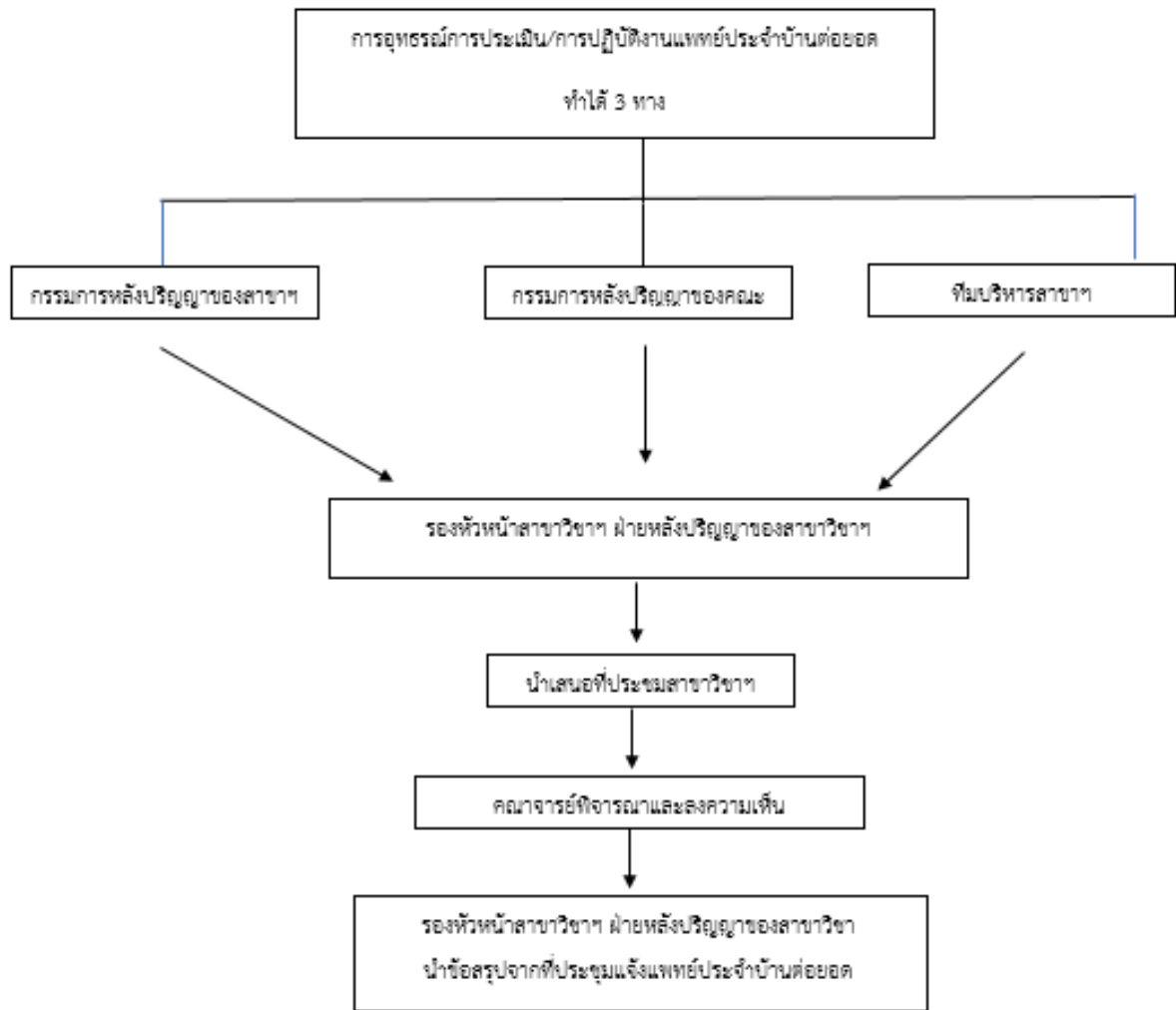
.....

.....

.....

ขอบคุณในความร่วมมือ

ภาคผนวกที่ 6. แนวทางปฏิบัติเมื่อมีปัญหาต้องการอุทธรณ์



การยุติการฝึกอบรม

1. ทำผิดวินัยของสาขาวิชา/คณะฯ เช่น ทุจริต ดื้อโง่ ปลอมแปลงเอกสาร ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยไม่มี เหตุผลอันสมควร
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแจ้งความประสงค์ในการขอยุติการฝึกอบรม
3. ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในหัวข้อภาคทฤษฎีและ/หรือภาคปฏิบัติในแต่ละชั้นปีการศึกษา

ภาคผนวกที่ 7 (ร่าง) ตารางการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

วันอังคารที่ 25 มิถุนายน 2567

(ณ ห้อง MED 527-528 ชั้น 5 อาคารแพทยศาสตรศึกษา)

- 08.30 – 08.45 น. ♦ ลงทะเบียน
- 08.45 – 09.15 น. ♦ ความสำคัญของการเรียนภาษาอังกฤษและการดูงานต่างประเทศ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์
- 09.15 – 10.15 น. ♦ ระเบียบการบริหารงานบุคคลและสวัสดิการ
- รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
- หัวหน้าฝ่ายอาคารสถานที่/หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย
- 10.15 – 10.45 น. ♦ ข้อควรระวังเกี่ยวกับกฎหมายในการปฏิบัติงาน
- หัวหน้างานวินัยและนิติการ
- 10.45 – 11.00 น. ♦ พักรับประทานอาหารว่าง
- 11.00 – 12.00 น. ♦ ส่งเอกสารรายงานตัว การทำสัญญาขอทุนและจัดทำทะเบียนประวัติ
- ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
- 12.00 – 13.00 น. ♦ พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 16.30 น. ♦ กิจกรรมจริยธรรม Reflection
วิทยากรโดย ...
(มีกรณีศึกษา 5 กรณี โดยให้นักศึกษาออกแบบบทละครและแสดงบทบาทสมมติช่วยกันวิจารณ์ว่ามีปัญหาหรือไม่อย่างไรและจะป้องกันหรือแก้ไขอย่างไร)
- 1) การรับ consult ที่ห้องฉุกเฉิน
 - 2) สื่อ social และจริยธรรมทางกฎหมาย
 - 3) การให้รหัสการเข้าถึงระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 - 4) การลอกข้อสอบ ลอกการบ้าน เช่น ข้อเข้าเรียนแทนกัน
 - 5) ไม่มีความรับผิดชอบในการดูแลรักษาผู้ป่วย

กลุ่ม 1 วันพุธที่ 26-วันพฤหัสบดีที่ 27 มิถุนายน 2567 (ณ ชั้น 6 อาคารแพทยศาสตรศึกษาราชนครินทร์)

- 08.00 – 16.30 น. ♦ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ ACLS
- Team instructors

กลุ่ม 2 วันศุกร์ที่ 28-วันเสาร์ที่ 29 มิถุนายน 2567 (ณ ชั้น 6 อาคารแพทยศาสตรศึกษาราชนครินทร์)

- 08.00 – 16.30 น. ♦ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ ACLS
- Team instructors

หมายเหตุ - กรุณาเปิดบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- ทำบัตรโรงพยาบาล ผ่านไลน์ ID LINE : @PSU2525 ทางโทรศัพท์ 074-451051-2

E-mail : psu_2500@hotmail.com ท่านจะได้รับหมายเลข HN (หมายเลขบัตรโรงพยาบาล)

อย่างน้อย 2 วัน

หัวข้อกิจกรรมปฐมนิเทศออนไลน์ (ตุลลิจ Video)

1. การทำงานของแพทย์ใช้ทุนในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์และความเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง
- ผศ.นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล
2. การส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
- นพ.เคนศ กัญจนประดิษฐ์ ภาควิชาพยาธิวิทยา
- นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ ภาควิชาพยาธิวิทยา
3. การส่งตรวจทางรังสีวิทยา
- พญ.ฤดีกร สุวรรณานนท์ ภาควิชารังสีวิทยา
4. การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ
- ศ.นพ.ชจรศักดิ์ ศิลปโภชากุล ภาควิชาอายุรศาสตร์
5. การใช้บริการและการสืบค้นข้อมูลของหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- คุณประภัสสร ปัญโญ บรรณารักษ์หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ
6. ความรู้เกี่ยวกับบัญชียาหลัก RDU การรายงาน adverse drug reaction (ADR)
- เกสัชกรหญิงนันทนา เลิศสุขประเสริฐ ฝ่ายเภสัชกรรม
- เกสัชกรหญิงอัญชิตา ประกอบการ ฝ่ายเภสัชกรรม
7. การสรุปคำวินิจฉัยโรคและสาเหตุการตายตามระบบ ICD – 10
- ฝ่ายเวชระเบียน
8. ฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ระบบ รพ.สงขลานครินทร์
- แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน
9. ระเบียบการบริหารงานบุคคลและสวัสดิการ
- งานเจ้าหน้าที่/งานคลัง/งานอาคารสถานที่
10. PDPA ทางการแพทย์ <https://www.tmc.or.th/PDPA.php>

ภาคผนวกที่ 8 (ร่าง) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

(กรณีมีเฉพาะ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1)

| อาทิตย์ | จันทร์ | อังคาร | พุธ | พฤหัสบดี | ศุกร์ | เสาร์ |
|---------|--------|--------|-------|----------|-------|-------|
| 1 F1 | 2 | 3 | 4 F1 | 5 | 6 | 7 F1 |
| 8 | 9 | 10 F1 | 11 | 12 | 13 F1 | 14 |
| 15 | 16 F1 | 17 | 18 | 19 F1 | 20 | 21 |
| 22 F1 | 23 | 24 | 25 F1 | 26 | 27 | 28 F1 |
| 29 | 30 | 31 | | | | |

(กรณีมีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ 2)

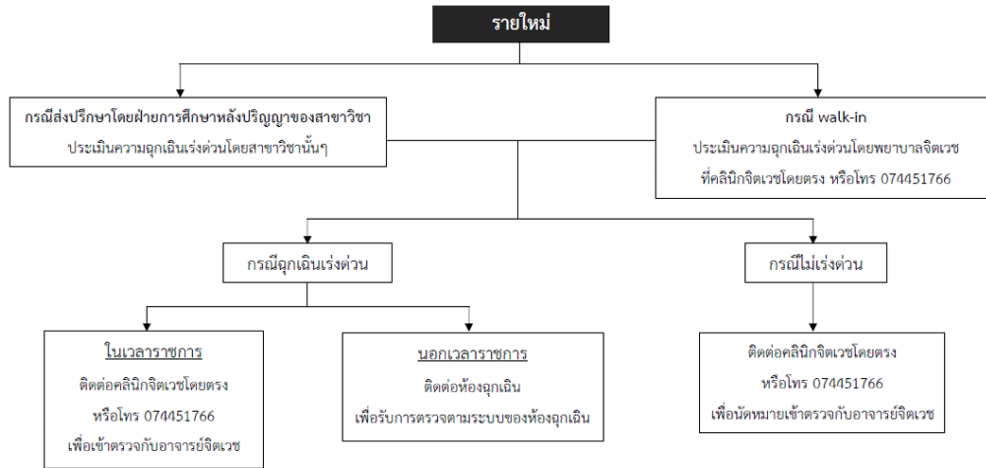
| อาทิตย์ | จันทร์ | อังคาร | พุธ | พฤหัสบดี | ศุกร์ | เสาร์ |
|---------|--------|--------|-------|----------|-------|-------|
| 1 F1 | 2 F2 | 3 | 4 F1 | 5 F2 | 6 | 7 F1 |
| 8 F2 | 9 | 10 F1 | 11 F2 | 12 | 13 F1 | 14 F2 |
| 15 | 16 F1 | 17 F2 | 18 | 19 F1 | 20 F2 | 21 |
| 22 F1 | 23 F2 | 24 | 25 F1 | 26 F2 | 27 | 28 F1 |
| 29 F2 | 30 | 31 | | | | |

ภาคผนวกที่ 9. แนวทางการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต

ระบบให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต

ของสาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สำหรับแพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด



ฉบับวันที่ 23 พฤษภาคม 2565

ระบบให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต

ของสาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สำหรับแพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (ต่อ)

