คู่มือการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประจำปีการศึกษา พ.ศ. 2569

สารบัญ

	หน้าที่
คำนำ	3
รายงานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	4
หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	4
หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1	5
หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2	7
กิจกรรมการเรียนการสอนของหลักสูตร ฯ	10
ตาราง elective แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	11
อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	11
Minimum learning contents, procedural skills และการประเมิน Entrustable professional activity (EPA)	12
ตารางสรุปการประเมิน EPA	25
แบบประเมิน EPA 1 – 4	27
Workshops for fellows ปีการศึกษา 2569	35
วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนเฉพาะอย่าง	36
ตาราง Research activity	37
การอยู่เวร	37
กำหนดเวลาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวัดและประเมินผล สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตามสมรรถนะทั้ง 7 ด้านโดยคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา	38
กำหนดเวลาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัย สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดย คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา	40
ตารางปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และตารางสอน Good Clinical Practice & Human Subject Protection Training for Certificate	43
สวัสดิการและสันทนาการ	50
รายชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	51
ภาคผนวก	52

คำนำ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดให้มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 โดยเน้นฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคผิวหนังได้ถูกต้อง เหมาะสม มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาแพทย์ที่ดี มีความตั้งใจใฝ่หาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ มีความสามารถในการร่วมประชุมและอภิปรายทางวิชาการ มีความสามารถให้คำปรึกษาแนะนำแก่นิสิตแพทย์ นิสิตเวชปฏิบัติ แพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรทางการแพทย์ในเรื่องที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ การป้องกันโรคผิวหนังในเด็ก รู้ขีดขั้นความสามารถของตน รับและส่งผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อได้อย่างถูกต้องทันการณ์ สนใจ มีความรู้ และความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหรือโรคผิวหนังของเด็กที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของชุมชน สังคมและประเทศ และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน คณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดร่วมกับคณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาของภาควิชาฯ เป็นผู้รับผิดชอบและประสานงานในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จึงได้จัดทำหลักสูตรและคู่มือการฝึกอบรมฯ เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ดังกล่าว และสอดคล้องกับการบริหารและบริการของภาควิชาฯ คณะกรรมการฯ หวังว่าหลักสูตรและคู่มือนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและอาจารย์ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรม
แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กรกฎาคม 2569

<u>ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</u>

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์: ศาสตราจารย์ ดอกเตอร์ แพทย์หญิงกัญญา ศุภปีติพร

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา:

1. แพทย์หญิง สุชีรา ฉัตรเพริดพราย	ประธานหลักสูตร ฯ
2. แพทย์หญิง ศิริวรรณ วนานุกูล	กรรมการ
3. นายแพทย์ เทอดพงศ์ เต็มภาคย์	กรรมการ
4. แพทย์หญิง การะเกด จันทวรางกูร	กรรมการและเลขานุการ
5. แพทย์หญิง ปุณยวีร์ เอกไพบูลย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. กำหนดพันธกิจ วัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของหลักสูตร ฯ วางแผนดำเนินงานและบริหารจัดการหลักสูตรอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่แพทยสภากำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) การบริหารจัดการกระบวนการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล
2. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานของหลักสูตร ฯ โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ได้แก่ อาจารย์ ผู้รับการฝึกอบรม ผู้ใช้บัณฑิต) มีส่วนในการประเมินผลการดำเนินการของหลักสูตร ฯ และนำผลที่ได้มาใช้ในการทบทวนทิศทางพันธกิจ วัตถุประสงค์ ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ สมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมของหลักสูตร ฯ ให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยมีการดำเนินการเป็นประจำก่อนการรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นใหม่

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

1. การดูแลรักษาผู้ป่วย

1.1 ผู้ป่วยใน

1.1.1 ทำการตรวจ ทบทวนปัญหา ให้คำแนะนำการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับปรึกษารายใหม่แก่แพทย์ประจำบ้านโดยเขียนลงในใบรับปรึกษา (consultation form) ในระบบคอมพิวเตอร์และต้องเข้ากิจกรรมภาควิชา ฯ ช่วงเช้าเวลา 8.00 น.

1.1.2 ทำการตรวจรักษาติดตามผู้ป่วยที่ได้รับปรึกษาในหอผู้ป่วยทุกวัน และเขียนการเปลี่ยนแปลง รวมถึงคำแนะนำการรักษาในใบ progression note ในระบบคอมพิวเตอร์ตามความเหมาะสม

1.1.3 รายงานปัญหาต่าง ๆ ทั้งผู้ป่วยใหม่และเก่าในหอผู้ป่วยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 และอาจารย์ที่รับปรึกษาประจำเดือนทราบ

1.1.4 ให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และทำหัตถการต่าง ๆ ในหัวข้อที่เกี่ยวกับโรคผิวหนังในเด็ก

1.1.5 มีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ในผู้ป่วยทุกคนที่ดูแลอยู่ แม้ในระหว่างนอกเวลาราชการ

1.1.6 รับผิดชอบในการติดต่อประสานงานกับแพทย์สาขาอื่น ๆ และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ สำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือ และติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ

1.1.7 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ เช่น แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการอบรมหรือสอบ

1.1.8 เตรียมรายงานกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหา และเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน (grand round) กับทีมคณาจารย์ ในวันพุธ เวลา 9.30-10.30 น.

1.2 หน้าที่ขณะอยู่เวร

1.2.1 รับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้าน ในกรณีที่มีปัญหาในการดูแลผู้ป่วยใหม่หรือผู้ป่วยเดิมที่ดูแลอยู่ ในกรณีที่มีปัญหาเร่งด่วน ให้มาดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน

1.2.2 รายงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 และอาจารย์ที่รับปรึกษาประจำเดือนเมื่อมีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย

1.3 ผู้ป่วยนอก

1.3.1 ออกตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกโรคผิวหนังเด็ก ตึกภปร.ชั้น 11 วันจันทร์ เวลา 13.00-16.00 น.

1.3.2 ออกตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกเลเซอร์เด็ก ตึกภปร.ชั้น 17 วันพุธและวันพฤหัส เวลา 13.00-15.00 น.

1.3.3 ออกตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดแบบครบวงจร ตึกภปร.ชั้น 15 วันศุกร์ที่ 3 ของเดือน เวลา 08.30-12.00 น.

1.3.4 รับปรึกษาผู้ป่วยนอกที่มาตรวจที่คลินิกอื่น ๆ เพื่อให้การบริการแบบ one stop service แก่ผู้ป่วย และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่รับปรึกษานอกคลินิกโรคผิวหนังเด็ก

1.3.5 ออกตรวจที่คลินิกเด็กดี ตึกภปร.ชั้น 11 วันอังคาร เวลา 13.00-16.00 น. ตามตารางที่ได้รับมอบหมาย

1.3.6 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเด็กที่แผนกผู้ป่วยนอก ตึกภปร.ชั้น 11 ตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ เช่น แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการอบรมหรือสอบ

2. การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของภาควิชา ฯ และตามหลักสูตร ฯ

2.1 เข้าร่วมกิจกรรมตามหลักสูตร ฯ ในภาคผนวกที่ 1

2.2 ร่วมในการอภิปรายปัญหาผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมต่าง ๆ ของภาควิชา ฯ เช่น morning report, admission round, problem round, dead case conference

2.3 นำเสนอ Evidence-based medicine หัวข้อโรคผิวหนังในเด็กในชั่วโมง collective review ตามที่ได้รับมอบหมายจากภาควิชา ฯ

2.4 นำเสนอโครงร่างงานวิจัยของตนในวันและเวลาที่ภาควิชา ฯ กำหนด และควรเข้าร่วมกิจกรรมการนำเสนองานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านตามที่ภาควิชา ฯ จัดไว้ทุกครั้ง

3. การฝึกสอน

3.1 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในเรื่องการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การ

3.2 วินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แก่นิสิตแพทย์ นิสิตเวชปฏิบัติและแพทย์ประจำบ้าน แนะนำและควบคุมการเรียนรู้ด้านทักษะและหัตถการบางชนิดแก่นิสิตแพทย์ นิสิตเวชปฏิบัติและแพทย์ประจำบ้าน เช่น การทำ gram stain, KOH, Tzanck smear

3.3 บรรยายเรื่อง vesiculobullous disease ให้แก่แพทย์ประจำบ้านที่มา elective ที่สาขาวิชา ฯ ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2

3.4 ให้สุขศึกษาและคำแนะนำแก่บิดา-มารดา ญาติ หรือผู้เลี้ยงดูผู้ป่วย และตัวผู้ป่วยในหัวข้อโรคผิวหนังในเด็ก

4. การทำวิจัย

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง เพื่อประกอบการสมัครสอบวุฒิบัตร ฯ ตามที่กำหนดไว้โดยแพทยสภา ในปีที่ 1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องเลือกอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย เขียนโครงร่างการวิจัยของตน และส่งให้คณะกรรมการหลักสูตร ฯ เห็นชอบ ก่อนส่งให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนพิจารณาต่อไป

5. การเลือกอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะกรรมการ ฯ จัดอาจารย์ที่ปรึกษาให้ตามตารางที่กำหนด

6. ลงบันทึกข้อมูลใน Portfolio ของตนและประเมิน EPA ตามที่กำหนดไว้

7. การลา

7.1 ถ้ามีธุระในบางเวลา ต้องรายงานอาจารย์ที่ปรึกษาประจำเดือนให้ทราบและแจ้งหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

7.2 ถ้าต้องลาหยุดเป็นวัน ต้องรายงานอาจารย์ที่ปรึกษาประจำเดือนให้ทราบล่วงหน้าพร้อมจดหมายลายื่นต่อหัวหน้าภาค ฯ เป็นหลักฐาน

7.3 การลาพักผ่อนสามารถลาได้สูงสุด 2 สัปดาห์ ต้องรายงานอาจารย์ที่ปรึกษาประจำเดือนให้ทราบล่วงหน้าพร้อมจดหมายลายื่นต่อหัวหน้าภาค ฯ เป็นหลักฐาน

8. การประเมิน

8.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยแบบประเมิน 360 องศา ปีละ 2 ครั้ง ประเมินความรู้ทางทฤษฎี โดยการประเมินจากการปฏิบัติงาน (แนวความคิด ความรู้) การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และการสอบ spot diagnosis ที่จัดโดยคณะกรรมการอนุสาขา ฯ ของ รวกท.

8.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องประเมินกิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชา ฯ โดยแบบประเมินโครงการฝึกอบรมและกิจกรรมการเรียนการสอน และการให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ปีละ 2 ครั้ง

<u>หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2</u>

1. การดูแลรักษาผู้ป่วย

1.1 <u>หอผู้ป่วยใน</u>

1.1.1 ทำ ward round ทุกวันร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และต้องเข้ากิจกรรมภาควิชา ฯ ช่วงเช้าเวลา 8.00 น.

1.1.2 รับรู้และรับผิดชอบในการรับผู้ป่วยใหม่ภายใต้การดูแลร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

1.1.3 รายงานปัญหาต่าง ๆ ทั้งผู้ป่วยใหม่และเก่าในหอผู้ป่วยให้อาจารย์ที่รับปรึกษาประจำเดือนทราบ

1.1.4 ให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และทำหัตถการต่าง ๆ ในหัวข้อที่เกี่ยวกับโรคผิวหนังในเด็ก

1.1.5 มีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ในผู้ป่วยทุกคนที่ดูแลอยู่ แม้ในระหว่างนอกเวลาราชการ

1.1.6 รับผิดชอบในการติดต่อประสานงานกับแพทย์สาขาอื่น ๆ และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ สำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือ และติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ไม่อยู่ หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

1.1.7 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ เช่น แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการอบรมหรือสอบ

1.2 <u>หน้าที่ขณะอยู่เวร</u>

1.2.1 เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังเด็กร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

1.2.2 รับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้าน ในกรณีที่มีปัญหาในการดูแลผู้ป่วยใหม่ หรือผู้ป่วยที่ดูแลอยู่ในกรณีที่มีปัญหาเร่งด่วน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้มาดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน

1.2.3 รายงานอาจารย์ที่รับปรึกษาประจำเดือนเมื่อมีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย

1.3 <u>ผู้ป่วยนอก</u>

1.3.1 ออกตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกโรคผิวหนังเด็ก ตึกภปร.ชั้น 11 วันจันทร์ เวลา 13.00-16.00 น.

1.3.2 ออกตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกเลเซอร์เด็ก ตึกภปร.ชั้น 17 วันพุธและวันพฤหัส เวลา 13.00-15.00 น.

1.3.3 ออกตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดแบบครบวงจร ตึกภปร.ชั้น 15 วันศุกร์ที่ 3 ของเดือน เวลา 9.00-12.00 น.

1.3.4 รับปรึกษาผู้ป่วยนอกที่มาตรวจที่คลินิกอื่น ๆ เพื่อให้การบริการแบบ one stop service แก่ผู้ป่วย

1.3.5 ออกตรวจที่คลินิกเด็กดี ตึกภปร.ชั้น 11 วันอังคาร เวลา 13.00-16.00 น. ตามตารางที่ได้รับมอบหมาย

1.3.6 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเด็กที่แผนกผู้ป่วยนอก ตึกภปร.ชั้น 11 ตามที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษ เช่น แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการอบรมหรือสอบ

2. การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาฯ และตามหลักสูตร ฯ

เช่นเดียวกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และร่วมให้การบริการแก่สังคมตามโครงการของภาควิชาฯ เช่น การตรวจสุขภาพเด็กที่สถานสงเคราะห์ เด็กนักเรียน การตอบคำถามในรายการสุขภาพแก่ประชาชน เป็นต้น

3. การฝึกสอน

3.1 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในเรื่องการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แก่นิสิตแพทย์ นิสิตเวชปฏิบัติ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

3.2 แนะนำและควบคุมการเรียนรู้ด้านทักษะและหัตถการบางชนิดแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 เช่น การทำ biopsy การทำ laser

3.3 แนะนำและควบคุมการเรียนรู้ด้านทักษะและหัตถการบางชนิดแก่นิสิตแพทย์ นิสิตเวชปฏิบัติและแพทย์ประจำบ้าน เช่น การทำ gram stain, KOH, Tzanck smear

3.4 บรรยายเรื่อง vesiculobullous disease ให้แก่แพทย์ประจำบ้านที่มา elective ที่สาขาวิชา ฯ ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

3.5 ให้สุขศึกษาและคำแนะนำแก่บิดา-มารดา ญาติ หรือผู้เลี้ยงดูผู้ป่วยและตัวผู้ป่วยในหัวข้อโรคผิวหนังในเด็ก

4. การทำวิจัย

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 - ต้องนำเสนอความคืบหน้างานวิจัยภายในเดือนตุลาคม

- จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไขภายในเดือนมีนาคม
- ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ทำการประเมินผลภายในเดือนเมษายน

5. ลงบันทึกข้อมูลใน Portfolio ของตนและประเมิน EPA ตามที่กำหนดไว้

6. การลา

เช่นเดียวกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

7. การประเมิน

7.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยแบบประเมิน 360 องศา ปีละ 2 ครั้ง และประเมินความรู้ทางทฤษฎี โดยการประเมินจากการปฏิบัติงาน (แนวความคิด ความรู้) การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

7.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องประเมินกิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชา ฯ โดยแบบประเมินโครงการฝึกอบรมและกิจกรรมการเรียนการสอน และการให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ปีละ 2 ครั้ง

กิจกรรมการเรียนการสอนของหลักสูตร ฯ

อนุสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้จัดให้มีการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

วัน	เวลา 6.30-8.30 น.	8.30-9.30 น.	9.30-12.00 น.	13.00-16.00 น.
จันทร์	7.00-8.30 น. Dermatopathology (F1)	Morning report	Ward round คลินิกให้บริการแก่สังคม*	OPD skin
อังคาร	7.00-8.30 น. Dermatopathology (F1)	-	Ward round	Well baby clinic (ตามตาราง)
พุธ	7.00-8.30 น. Dermatopathology (F1)	Journal club Grand round	Ward round (Research progression)	13.00-14.30 น. PDL laser, CO_2 laser, หัตถการ
พฤหัสบดี	7.00-8.30 น. Dermatopathology (F1)	Admission round	Ward round	13.00-14.30 น. PDL laser, CO_2 laser, หัตถการ
ศุกร์	7.00-8.30 น. Dermatopathology (F1)	- คลินิกดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดแบบครบวงจร (ศุกร์ที่ 3 ของเดือน) - Ward round		- Interhospital Dermatology Conference ปีละ 5 ครั้ง - Interhospital Pediatric Dermatology Conference ปีละ 2 ครั้ง

หมายเหตุ * ออกตรวจโรคผิวหนังให้เด็กที่ตึกวชิราลงกรณ์ สภากาชาดไทย (สลับกันระหว่างแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และ 2 ทุกวันอังคาร เวลา 09.00-12.00 สัปดาห์แรกของเดือน)

1. เดือนกรกฎาคม และพฤศจิกายน ร่วมอ่านหนังสือและสอนแพทย์ประจำบ้าน elective เรื่อง vesiculobullous disease
2. เดือนตุลาคม / พฤศจิกายน ร่วมฟังการเสนอรายงานผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน/ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
3. เดือนธันวาคม ร่วมฟังการบรรยายของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาวิชาโรคภูมิแพ้และวิทยาภูมิคุ้มกันที่มา elective และร่วมบรรยาย topic ที่เกี่ยวข้อง

ตาราง elective ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้จัดให้มีการปฏิบัติงาน elective สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

ปีที่ 1	ปีที่ 2
Dermatopathology ช่วงเช้า 12 เดือน	หน่วยกุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา จุฬา ฯ 7.5 เดือน + thesis month 1 เดือน
General dermatology clinic (Medicine) 3 เดือน	Laboratory 2 สัปดาห์
หน่วยกุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา จุฬา ฯ 9 เดือน	Elective สถาบันอื่น ๆ 3 เดือน

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

คณะกรรมการ ฯ จัด อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปและอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยตามตารางที่กำหนด

หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป

1. กำกับดูแลและเป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในเรื่องต่าง ๆ ในระหว่างการฝึกอบรม
2. ตรวจแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีละ 2 ครั้ง คือ ในเดือนธันวาคมและมิถุนายน ตั้งแต่เริ่มเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ไปจนกระทั่งจบการฝึกอบรม พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาตนเองของแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดทั้งในเรื่องการเรียน การปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยและด้านอื่น ๆ

หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย

กำกับดูแลการทำวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย การขออนุญาตการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับ ตลอดจนการนำเสนองานวิจัย งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกเรื่องจะต้องได้รับหนังสืออนุญาตให้ทำการวิจัยได้จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะ ฯ

Minimum learning contents, procedural skills และการประเมิน Entrustable professional activity (EPA)

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
IPD OPD	**การดูแลผิวหนังเด็ก (pediatric skin care)** มีทักษะในการให้คำแนะนำการดูแลผิวหนังเด็กในวัยต่าง ๆ ในสภาวะปกติ ตลอดจนการแนะนำการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับการดูแลผิวหนัง เช่นผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด ให้ความชุ่มชื้น และการป้องกันแสงแดด **ความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการดูแลผิวหนังเด็กเมื่อผิวหนังมีพยาธิสภาพ (medical knowledge and skills)** มีทักษะ มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำและให้การดูแลผิวหนังเด็กที่มีพยาธิสภาพต่าง ๆ ดังนี้ - Eczematous skin: atopic dermatitis, diaper dermatitis, contact dermatitis, miliaria - Xerosis - Ichthyoses: congenital ichthyoses, acquired ichthyoses - Post irradiation/ chemotherapy / ostomy skin care - Birthmarks **การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (practice-based learning)** เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ **ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (interpersonal and communication skills)**	**Communication skills** - Communication skills with parents, patients - Communication skills with other health care providers (nurse, doctors in other division or department)	**EPA 1:** - care of the pediatric skin

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
	- ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แพทย์ประจำบ้าน นิสิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ - ทักษะการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เคารพการตัดสินใจ - มนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ **ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)** - คุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และ ชุมชน - ความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต - ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและ คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม **การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)** - มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศ - มีความรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย - มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย - มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย		

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
OPD	**1. Neonatal skin and skin disorders**ได้แก่ - Physiologic disorders of the newborn เช่น cutis marmorata - Milia - Miliaria - Sebaceous gland hyperplasia - Erythema toxicum neonatorum - Nevus sebaceous **2. Eczematous eruptions in childhood** - Atopic dermatitis - Pityriasis alba - Seborrheic dermatitis - Diaper dermatitis - Intertrigo - Frictional lichenoid dermatitis - Nummular eczema - Contact dermatitis - Perioral dermatitis **3. Bacterial infection due to Gram-positive and Gram-negative organism and other bacterial infection**ได้แก่	**Technical and procedural skills** - Skin biopsy - Curette - Cryotherapy - Wood's light - Intralesional injection - Laser therapy - Perform and interpret lab: Gram stain, KOH, methylene blue, Tzanck smear, scrape for scabies, culture **Interpretation skills** - Serological tests - Dermatopathology	**EPA 2:** - manage pediatric patients with skin diseases in an ambulatory setting

	- Impetigo - Folliculitis - Ecthyma - Abscess - Staphylococcal scalded skin syndrome **4. Viral diseases of the skin** - Molluscum contagiosum - Herpes simplex - Varicella-Zoster - Warts / condyloma acuminata **5. Exanthematous diseases of childhood** - Varicella (chickenpox) - Scarlet fever - Roseola infantum - Exanthems due to enteroviruses เช่น coxsackie, ECHO, reovirus **6. Fungal infections** - Dermatophytosis - Candidiasis - Tinea versicolor **7. Infestations, Protozoa and Helminths infection** ได้แก่ - Lice		

	- Scabies **8. Papulosquamous diseases** - Psoriasis - Pityriasis rosea - Pityriasis lichenoides **9. Vesiculobullous diseases** - Mechanobullous diseases ได้แก่ epidermolysis bullosa - Chronic bullous dermatosis of childhood **10. Connective tissue diseases and vasculitis** - Henoch-Schönlein purpura - Systemic lupus erythematosus - Neonatal lupus erythematosus - Juvenile dermatomyositis - Scleroderma/ morphea **11.Hereditary skin disorders [The genodermatoses]** - Tuberous sclerosis - Ichthyosis and disorders of cornification เช่น ichthyosis vulgaris, recessive X-linked ichthyosis, lamellar ichthyosis, bullous ichthyosis, congenital ichthyosiform erythroderma, palmoplantar keratoderma **12. Neurocutaneous disorders** - Neurofibromatosis		

	- Tuberous sclerosis - Incontinentia pigmenti **13. Diseases of mucous membranes and appendageal structures** - Mucous membrane disorders เช่น oral, genital, ocular - Hypertrichosis and hirsutism - Eruptive vellus hair cysts - Non-scarring alopecia **14. Nail disorders** **15. Eccrine sweat glands and sebaceous glands diseases** - Acneiform eruptions - Miliaria **16. Disorders of pigmentation** - Vitiligo - Hypopigmentation disorders - Hyperpigmentation disorders **17. Vascular birthmarks (tumor and malformation)** - Vascular tumor ได้แก่ hemangioma - Kasabach-Merritt syndrome - Lymphatic vessels malformations - Vascular malformation and associated syndromes **18. Hypersensitivity disorders**		

	- Urticaria - Drug eruptions **19. Diseases of the dermis and subcutaneous tissues** - Keloids and hypertrophic scars - Mastocytosis - Striae **20. Benign neoplasm, premalignant conditions, and malignancy** - Histiocytic disorder **26. Cutaneous manifestation of endocrine, metabolic, and nutritional disorders** - Acanthosis nigricans and insulin resistance		

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
IPD	**1. Life threatening dermatoses** - Stevens-Johnson syndrome - Toxic epidermal necrolysis - Angioedema / anaphylaxis **2. Vascular birthmarks (tumor and malformation)** - Vascular tumor ได้แก่ hemangioma - Kasabach-Merritt syndrome **3. Hypersensitivity disorders** - Urticaria - Drug eruptions **4. Diseases of the dermis and subcutaneous tissues** - Erythema nodosum - Panniculitis **5. Benign neoplasm, premalignant conditions, and malignancy** - Histiocytic disorder **6.Cutaneous manifestation of endocrine, metabolic, and nutritional disorders** - Acanthosis nigricans and insulin resistance - Protein energy malnutrition	**Technical and procedural skills** - Skin biopsy - Curette - Cryotherapy - Wood's light - Intralesional injection - Laser therapy - Perform and interpret lab: Gram stain, KOH, methylene blue, Tzanck smear, scrape for scabies, culture **Interpretation skill** - Serological tests - Dermatopathology - Immunological tests interpretation **Communication skill**	**EPA 3:** - manage pediatric patients with skin diseases in an in-patient and critical setting

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
	7. Disorders of the immune system and immunodeficiency disorders - Cell-mediated immunologic disorders - Humoral-mediated disorders 8. **Connective tissue diseases and vasculitis** - Henoch-Schönlein purpura - Kawasaki disease - Systemic lupus erythematosus - Juvenile dermatomyositis	- Dealing with children with end stage diseases - Communication skills with other health care providers (nurse, doctors in other division or department)	

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
IPD OPD	**การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)** - การซักประวัติตรวจร่างกาย - มีทักษะในการแปลผลทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับทางผิวหนัง - การให้การวินิจฉัย การวางแผนการรักษาโดยใช้ยา (medical) หรือหัตถการ (procedures) และให้ความรู้แก่ผู้มีปัญหาผิวหนัง - การให้ความรู้เพื่อเพิ่มความสามารถในการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพทางผิวหนัง - การบันทึกเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์และสม่ำเสมอ **ความรู้ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วย (medical knowledge and skills)** - ความรู้พื้นฐานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (basic science) ทางผิวหนัง - ความรู้ความสามารถในวิชาชีพและเชี่ยวชาญในสาขาตจวิทยา **การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (practice-based learning)** - มีงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข - การวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ - เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ - การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล - ความสามารถทางทักษะด้านอื่น ๆ เช่น ความสามารถในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือความสามารถในการใช้โปรแกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย (literacy)	**Technical and procedural skills** - Skin biopsy - Curette - Cryotherapy - Wood's light - Intralesional injection - Laser therapy - Perform and interpret lab: Gram stain, KOH, methylene blue, Tzanck smear, scrape for scabies, culture **Interpretation skill** - Serological tests - Histopathology - Immunological tests interpretation **Communication skills** - Communication skills with parents, patients	**EPA 4:** - demonstrate competence in performing the common procedures and laboratory interpretation of the pediatric dermatology

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
	ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (interpersonal and communication skills) - ทักษะการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ - ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แพทย์ประจำบ้าน นิสิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ - ทักษะการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เคารพการตัดสินใจ - มนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ - ทักษะการเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์ต่างแผนกและบุคลากรอื่น **ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)** - คุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และ ชุมชน - ความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต - ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและ คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม **การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)** - มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศ	- Communication skills with other health care providers (nurse, doctors in other division or department)	

หอผู้ป่วย	Minimum learning contents	Minimum procedural skills	EPA*
	- มีความรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย - มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย - มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย - การใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม		

***กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรจะต้องสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA) เมื่อสำเร็จการฝึกอบรมตามหลักสูตร**

EPA 1 การดูแลผิวหนังเด็ก (care of the pediatric skin)

EPA 2 ดูแลรักษาโรคผิวหนังเด็กที่พบโดยทั่วไป สำหรับเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก (manage pediatric patients with skin diseases in an ambulatory setting)

EPA 3 ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติของเด็กที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในหรือที่อยู่ในภาวะวิกฤต (manage pediatric patients with skin diseases in an in-patient and critical setting)

EPA 4: แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ตจวิทยา (demonstrate competence in performing the common procedures and laboratory interpretation of the pediatric dermatology)

กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องได้รับการประเมิน EPA จากอาจารย์ผู้ดูแล

ตารางสรุปการประเมิน EPA

EPA ที่	ตัวอย่าง cases/หัตถการที่ประเมิน	จำนวนครั้ง/ปี	ประเมินที่
1. การดูแลผิวหนังเด็ก	Anticipatory guidance, communication skill	1	OPD, IPD
2. ดูแลรักษาโรคผิวหนังเด็กที่พบโดยทั่วไป สำหรับเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก	- Eczematous diseases: atopic dermatitis, seborrheic dermatitis, nummular eczema - Infection: impetigo, dermatophytoses, pityriasis versicolor - Vascular lesions: hemangioma, Kasabach Merritt phenomenon, vascular malformation and associated syndrome - Papulosquamous diseases: psoriasis, lichen striatus, pityriasis rosea, pityriasis lichenoids - Vesiculobullous diseases: epidermolysis bullosa, pemphigus, chronic bullous disease of childhood - Ichthyosis disorders	5	OPD, laser clinic
3. ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติของเด็กที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในหรือที่อยู่ในภาวะวิกฤต	- Life threatening diseases: Stevens Johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis, Kasabach-Merritt phenomenon, Kawasaki disease - Connective tissue disorders: SLE, JDM	2	PICU, NICU, ward ต่าง ๆ

EPA ที่	ตัวอย่าง cases/หัตถการที่ประเมิน	จำนวนครั้ง/ปี	ประเมินที่
	- Neoplasm, premalignant conditions, and malignancy: histiocytic disorder - Hypersensitivity disorders: urticaria, drug eruptions		
4. แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ตจวิทยา	- Technical and procedural skills: skin biopsy, curette, cryotherapy, Wood's light, intralesional injection, laser therapy, perform and interpret lab (gram stain, KOH, Tzanck smear, scrape for scabies, culture) - Interpretation skill: serological tests, dermatopathology, immunological tests interpretation - Communication skill: dealing with children with end stage diseases, communication skills with other health care providers (nurse, doctors in other division or department)	5	OPD, IPD

แบบประเมิน EPA 1 - 4

EPA 1 การดูแลผิวหนังเด็ก (care of the pediatric skin)

ในการฝึกอบรมแต่ละระดับ/ชั้นปี ต้องได้รับการประเมินอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปีโดยอาจารย์ที่ดูแล

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด พญ.มิญชญา รุจิโรจน์อำไพ ชั้นปีที่.....วันที่.....

☐ หอผู้ป่วย..... ☐ คลินิกโรคผิวหนังเด็ก ☐ คลินิกเลเซอร์ผิวหนังเด็ก

การวินิจฉัยโรค/ปัญหาผู้ป่วย.....

หัวข้อการประเมิน	ถูกต้อง/ สมบูรณ์	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ไม่ถูกต้อง/ไม่ปฏิบัติ	ประเมินไม่ได้
1. ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา เกี่ยวกับการดูแลผิวหนังในแต่ละวัยและการดูแลผิวหนังที่มีพยาธิสภาพ				
1.1. การตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของผิวหนังในทารกแรกเกิดและให้คำแนะนำ ดูแลรักษา				
1.2. การให้คำปรึกษาแนะนำ การดูแลผิวหนังในสภาวะปกติ ในแต่ละวัย				
1.3. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผิวหนังเมื่อเกิดพยาธิสภาพ				
2. ทักษะการซักประวัติและการตรวจผิวหนังในแต่ละวัย				
3. มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปกครองอย่างเหมาะสม				
4. ทักษะการให้คำปรึกษาแนะนำ โดยมีทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม ตามบริบทของแต่ละครอบครัว				
5. การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่				
6. การชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา				
7. การมีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ				

การประเมินระดับความสามารถโดยรวม

- ☐ **Level 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด**
- ☐ **Level 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์**
- ☐ **Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ**
- ☐ **Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง**
- ☐ **Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า**

ข้อเสนอแนะสำหรับแพทย์ประจำบ้านเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน..... (.....)

แบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

แพทย์ประจำบ้านผู้รับการประเมิน พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล **(.....)**

EPA 2 ดูแลรักษาโรคผิวหนังเด็กที่พบโดยทั่วไป สำหรับเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก (manage pediatric patients with skin diseases in an ambulatory setting)

ในการฝึกอบรมแต่ละระดับ/ชั้นปี ต้องได้รับการประเมินอย่างน้อย จำนวน 5 ราย /ปี ที่คลินิกโรคผิวหนังเด็ก/ คลินิกเลเซอร์

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล ชั้นปีที่.....วันที่.....

☐ คลินิกโรคผิวหนังเด็ก ☐ คลินิกเลเซอร์ผิวหนังเด็ก ☐ คลินิกดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดแบบครบวงจร

การวินิจฉัยโรค/ปัญหาผู้ป่วย.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ประเมินไม่ได้	ระดับความสามารถ (L1 – L5)
1. การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย (Data gathering)				
1.1. มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม				
1.2. ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม				
1.3. วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัดและคุ้มค่า				
1.4. บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง				
2. การประเมินปัญหาผู้ป่วย (Assessment)				
2.1. สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยได้ (Problem lists)				
2.2. รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐานวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย				
3. การวางแผนและการดูแลรักษาผู้ป่วย				
3.1. ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) การให้การวินิจฉัย การใช้ยาตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย				
3.2. ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง				
3.3 วางแผนการรักษาในระยะยาวและให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม				
4. การสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน				
5. การตระหนักถึงสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้น				
6. การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่				
7. มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ				

การประเมินระดับความสามารถโดยรวม

- ☐ **Level 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด**
- ☐ **Level 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์**
- ☐ **Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ**
- ☐ **Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง**
- ☐ **Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า**

ข้อเสนอแนะสำหรับแพทย์ประจำบ้านเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน.....(.....)

แบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

แพทย์ประจำบ้านผู้รับการประเมิน พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล **(.....)**

EPA 3: ดูแลรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติของเด็กที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในหรือที่อยู่ในภาวะวิกฤต (manage pediatric patients with skin diseases in an in-patient and critical setting**)**

ในการฝึกอบรมแต่ละระดับ/ชั้นปี ต้องได้รับการประเมินอย่างน้อย 2ครั้ง/ปี ที่หอผู้ป่วยในหรือหอผู้ป่วยวิกฤต

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล ชั้นปีที่.....วันที่.....

หอผู้ป่วย.....

การวินิจฉัยโรค/ปัญหาผู้ป่วย.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ประเมินไม่ได้	ระดับความสามารถ (L1 – L5)
1. การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย (Data gathering)				
1.1. มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม				
1.2. ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม				
1.3. วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัดและคุ้มค่า				
1.4. บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง				
2. การประเมินปัญหาผู้ป่วย (Assessment)				
2.1. สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยได้ (Problem lists)				
2.2. รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐานวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย				
3. การวางแผนและการดูแลรักษาผู้ป่วย				
3.1. ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) การให้การวินิจฉัย การใช้ยาตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย				
3.2. ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง				
3.3 วางแผนการรักษาในระยะยาวและให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม				
4. การสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน				
5. การตระหนักถึงสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้น				
6. การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่				
7. มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ				

การประเมินระดับความสามารถโดยรวม

- ☐ **Level 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด**
- ☐ **Level 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์**
- ☐ **Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ**
- ☐ **Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง**
- ☐ **Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า**

ข้อเสนอแนะสำหรับแพทย์ประจำบ้านเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน..... (.....)

แบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

แพทย์ประจำบ้านผู้รับการประเมิน พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล (.....)

EPA 4 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ใช้บ่อยของกุมารแพทย์ตจวิทยา

(demonstrate competence in performing the common procedures and laboratory interpretation of the pediatric dermatology)

ในการฝึกอบรมแต่ละระดับ/ชั้นปี ต้องได้รับการการสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล ชั้นปีที่.....วันที่.....

หอผู้ป่วย..... ☐ คลินิกโรคผิวหนังเด็ก ☐ คลินิกเลเซอร์ผิวหนังเด็ก

การวินิจฉัยโรค/ปัญหาผู้ป่วย.....

หัวข้อการประเมิน	ถูกต้อง / สมบูรณ์	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ไม่ถูกต้อง/ ไม่ปฏิบัติ	ประเมินไม่ได้
1. ทักษะและความรู้พื้นฐานเรื่องหัตถการที่ทำ				
1.1. การเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการ				
1.2. การให้ยาบรรเทาอาการปวดและการทำให้สงบ				
1.3. ขั้นตอนการทำหัตถการ				
1.4. บอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน การดูแลรักษาเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน				
1.5. การแปลผลการตรวจ				
2. ทักษะการสื่อสาร				
2.1. การให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการทำหัตถการ และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent)				
2.2. การให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม				
3. การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่				
4. การมีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ				
5. การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น รู้จักวางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ				

การประเมินระดับความสามารถโดยรวม

- ☐ **Level 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด**
- ☐ **Level 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์**
- ☐ **Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ**
- ☐ **Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง**
- ☐ **Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า**

ข้อเสนอแนะสำหรับแพทย์ประจำบ้านเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน..... (.....)

แบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาความสามารถในด้านนี้

.....

.....

.....

แพทย์ประจำบ้านผู้รับการประเมิน พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล **(.....)**

Workshops for fellows ปีการศึกษา 2569

Workshop	ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ช่วงเวลาที่จัด	จำนวนวัน	ผู้รับผิดชอบ
PALS	F1 ใหม่	16-17 กรกฎาคม 2569	2	PALS committee
การบริหารงานวิชาชีพเวชกรรม (Patient safety goal, ADR/DI)	F1 ใหม่	22-30 มิถุนายน 2569	5	รพ.
ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)	F1 ใหม่	24 มิถุนายน 2569	1	รพ
ระบบ Rapid Response Team	F1 ใหม่	22 มิถุนายน 2569	1	รพ.
Mental Health Support	F1 ใหม่	22 มิถุนายน 2569	1	รพ.
Good Clinical Practice & Human Subject Protection Training for Certificate (online)	F1 ใหม่	26, 29 มิถุนายน 2569	2	รพ.
PALS	F2	-	2	PALS committee

* Need fellow on duty at OPD if necessary (ขอเป็น fellow ที่จบ residency training ที่จุฬาฯ), on call at ward, PICU (ถ้าไม่มี fellow chest/critical care) and NICU (ถ้าไม่มี fellow NB)

** Need fellow on duty at OPD (ขอเป็น fellow ที่จบ residency training ที่จุฬาฯ), on call at ward, PICU (ถ้าไม่มี fellow chest/critical care) and NICU (ถ้าไม่มี fellow NB)

*** Need fellow on duty at OPD (ขอเป็น fellow ที่จบ residency training ที่จุฬาฯ), ward, PICU, NICU

การ on duty ที่ OPD และ ward ในช่วงที่มี workshop ถือเป็น first priority สำหรับ fellow หากมี activity ในหน่วย ให้ขออนุญาตอาจารย์ประจำหน่วยหรือแลกกับ fellow คนอื่น

หมายเหตุ: กำหนดเวลาการจัด workshop อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

<u>วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนเฉพาะอย่าง</u>

<u>Grand Round</u> เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. ร่วมอภิปราย แสดงความคิดเห็น ทั้งในด้านการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการในขั้นต่อไป เพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้อง เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและการบำบัดรักษาขั้นต้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาอย่างรีบด่วน รวมถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในระยะยาว และเป็นองค์รวมในทุกมิติของการดูแลรักษา
2. รู้จักแนวทางการดูแลรักษา และแก้ไขปัญหาเด็กที่รับไว้ในหอผู้ป่วยที่มีปัญหาน่าสนใจหรือซับซ้อนทางการแพทย์
3. เรียนรู้จรรยาแพทย์ การปฏิบัติต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และแพทย์อื่นที่เกี่ยวข้อง

<u>Research activities (Collective review, journal club)</u>

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรู้จักเลือกและอ่านวารสารอย่างมีวิจารณญาณ
2. ฝึกการเสนอวารสารและการพูดต่อที่ประชุม
3. รู้จักวิเคราะห์วารสาร และนำไปประยุกต์ใช้

ตาราง Research activity

1. Present project (วันศุกร์ เวลา 12.00-14.00 น. ในเดือนที่ภาควิชา ฯ กำหนด)
2. Collective review (วันพุธ เวลา 8.00-9.00 น. ในเดือนที่ภาควิชา ฯ กำหนด)
3. Journal club (วันพุธ เวลา 8.30-9.30 น.)

การอยู่เวร

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

อยู่เวร on call เป็น first call

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2

อยู่เวร on call เป็น second call และรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ไม่สามารถทำหน้าที่เป็น first call ได้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 จะทำหน้าที่เป็น first call แทน

หมายเหตุ การอยู่เวรอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

<u>กำหนดเวลาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวัดและประเมินผล สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดตา,</u>

<u>สมรรถนะทั้ง 7 ด้าน</u>

โดยคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญ

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การวัดและประเมินผล	เดือนที่ 6	เดือนที่ 12	เดือนที่ 18	เดือนที่ 24
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	- การสังเกตโดยตรง	✓	✓	✓	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- การประเมิน 360 องศา	✓	✓	✓	✓
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	-	✓	-	-
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	- การสังเกตโดยตรง	✓	✓	✓	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- การประเมิน 360 องศา	✓	✓	✓	✓
	- แบบประเมิน EPA	EPA อันใดอันหนึ่งอย่างน้อย 4 เรื่อง	EPA 1 – 1 ราย EPA 2 – 5 ราย EPA 3 – 2 ราย EPA 4 – 5 ราย	EPA เพิ่มอย่างน้อย 6 เรื่อง	EPA 1 – 2 ราย EPA 2 –10 ราย EPA 3 – 4 ราย EPA 4 –10 ราย
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	-	✓	-	-
3. ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์ตจวิทยาและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	- การสอบ MCQ, spot diagnosis	-	Spot diagnosis เลื่อนชั้นปี	-	✓
	- การสอบปากเปล่า	-	-	-	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- แบบประเมิน EPA	EPA อันใดอันหนึ่งอย่างน้อย 4 เรื่อง	EPA 1 – 1 ราย EPA 2 – 5 ราย EPA 3 – 2 ราย EPA 4 – 5 ราย	EPA เพิ่มอย่างน้อย 6 เรื่อง	EPA 1 – 2 ราย EPA 2 –10 ราย EPA 3 – 4 ราย EPA 4 –10 ราย
	- การประเมิน 360 องศา	✓	✓	✓	
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	-	✓	-	-
4. การบริบาลผู้ป่วย	- การสังเกตโดยตรง	✓	✓	✓	✓
	- แบบประเมิน EPA	EPA อันใดอันหนึ่งอย่างน้อย 4 เรื่อง	EPA 1 – 1 ราย EPA 2 – 5 ราย EPA 3 – 2 ราย EPA 4 – 5 ราย	EPA เพิ่มอย่างน้อย 6 เรื่อง	EPA 1 – 2 ราย EPA 2 –10 ราย EPA 3 – 4 ราย EPA 4 –10 ราย

	- การสอบ MCQ, spot diagnosis และการสอบปากเปล่า	-	Spot diagnosis เลื่อนชั้นปี	-	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- การประเมิน 360 องศา	✓	✓	✓	✓
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	-	✓	-	-
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	- การสังเกตโดยตรง	✓	✓	✓	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต				
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	- การสังเกตโดยตรง	✓	✓	✓	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- คะแนน CME	-	20 หน่วย/ปี	-	20 หน่วย/ปี
	- ผลงานวิจัย/วิทยานิพนธ์	ร่างโครงร่าง	IRB approval/ เริ่มเก็บข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล	รายงานฉบับสมบูรณ์
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	-	✓	-	-
7.ภาวะผู้นำ	- การสังเกตโดยตรง	✓	✓	✓	✓
	- แฟ้มสะสมผลงาน	✓	✓	✓	✓
	- การประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	-	✓	-	-

<u>กำหนดเวลาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำวิจัย สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</u>

โดยคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญ

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา

1. **กำหนดเวลา**

ภายในตุลาคมของปีการศึกษาแรก	ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวกับหัวข้อและโครงร่างงานวิจัย
ภายใน 28 กุมภาพันธ์ของปีการศึกษาแรก	แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ส่งโครงร่างงานวิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาให้คำแนะนำและแก้ไขปรับปรุงก่อนส่งให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฝึกอบรมอยู่พิจารณาและออกหนังสืออนุญาตให้ทำการวิจัยได้ก่อนเริ่มการวิจัยจริง
ภายใน 30 เมษายนของปีการศึกษาแรก	เริ่มดำเนินการวิจัย
ภายใน 31 ตุลาคมของปีการศึกษาสุดท้าย	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
ภายใน 31 มีนาคมของปีการศึกษาสุดท้าย	การวิจัยสิ้นสุด รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสุดท้าย และจัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
ภายใน 30 เมษายนของปีการศึกษาสุดท้าย	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ทำการประเมินผล สำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย

หมายเหตุ: กำหนดเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

2. **รูปแบบของการวิจัย** แบ่งออกเป็น

2.1 <u>ประเภทรายงานผู้ป่วย</u> ได้แก่ case series ต้องมีการทบทวนวรรณกรรม (literature review) เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ

2.2 <u>ประเภทงานวิจัย</u> ได้แก่

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

- การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
- การวิจัยด้านการบริการทางการแพทย์ เช่น เรื่องที่เกี่ยวกับ hospital accreditation
- การวิจัยทางด้านแพทยศาสตรศึกษา

3. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา สามารถจัดทำเป็น 2 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
   3.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย
   3.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่งร่างรายงานผลงานวิจัยแพทย์ หรือร่างต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ และแบบประเมินให้คณะอนุกรรมการประเมินงานวิจัย ทั้ง 3 ท่านก่อนกำหนดวันสอบวิทยานิพนธ์อย่างน้อย 2 สัปดาห์
5. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องสอบวิทยานิพนธ์ โดยการนำเสนอผลงานวิจัย และตอบข้อซักถามของคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ
6. การตัดสินให้งานวิจัยผ่าน จะต้องผ่านการประเมินของคณะอนุกรรมการประเมินงานวิจัย<u>ทั้ง 3 ท่าน</u> และผ่านการประเมินโดยคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ ในการสอบวิทยานิพนธ์
7. การส่งรายงานการวิจัย เป็นไปตามรูปแบบของรายงานดังต่อไปนี้

   7.1 วิทยานิพนธ์ฉบับภาษาไทย

   1) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว และพิมพ์ตามรูปแบบที่กำหนด จำนวน 3 ชุด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านที่เป็นคณะอนุกรรมการประเมินงานวิจัย

   2) ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ 1 ชุด และใบประเมินงานวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านที่แสดงว่า งานวิจัยได้ผ่านการประเมินให้แก่ผู้แทนสถาบัน

   3) ส่งแผ่นบันทึกข้อมูลที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และใบประเมินผลงานวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน บันทึกในรูปแบบ pdf ให้แก่คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม ของปีที่สอบ โดยในชุดรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ส่งต้องระบุชื่อเรื่อง ชื่อแพทย์ผู้ทำ ติดที่สันปก ซึ่งอาจจะเขียนหรือพิมพ์สติกเกอร์ติดก็ได้

   7.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ

   1) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก และอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเป็น correspondence

   2) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องนำต้นฉบับที่แก้ไขแล้ว (manuscript for publication) ส่งไปยังวารสารทางการแพทย์ และส่งให้แก่ผู้แทนสถาบัน พร้อมกับใบประเมินงานวิจัยจาก

ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านที่แสดงว่า งานวิจัยได้ผ่านการประเมิน และใบตอบรับจากบรรณาธิการวารสารว่า ต้นฉบับงานวิจัยอยู่ระหว่างการทบทวน (under review)

3) ส่งแผ่นบันทึกข้อมูลที่มีต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ พร้อมหลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร และใบประเมินงานวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 บันทึกในรูปแบบ pdf จำนวน 1 แผ่น ให้แก่คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม ของปีที่สอบ

ที่ จพ.บค. 5606 / 2569

สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
1873 ถนน พระรามที่ 4
แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

26 พฤษภาคม 2569

เรื่อง แจ้งกำหนดการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 ประจำปี 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลจังหวัด / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / สำนักการแพทย์ / คณบดี / สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 -13

ตามที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้กำหนดจัดการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 ประจำปี 2569 ขึ้นระหว่างวันที่ 22 - 30 มิถุนายน 2569 ทั้งนี้ การเข้าร่วมปฐมนิเทศฯ ถือเป็นภาระหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านฯ ใหม่ ที่ต้องปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลต่าง ๆ ไปใช้ในการฝึกอบรมและปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการเข้าร่วมปฐมนิเทศฯ ในครั้งนี้ไม่ถือเป็นวันลา ซึ่งมีรายละเอียดกำหนดการปฐมนิเทศฯ ดังนี้

วันที่	เวลา	หัวข้อ
22 - 24 มิถุนายน 2569	08.00 - 08.30 น. 08.30 - 16.30 น.	ลงทะเบียน ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 โซน B อาคารภูมิสิริฯ ปฐมนิเทศเรื่องสำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
25 มิถุนายน 2569	08.00 - 15.00 น.	- ตรวจสุขภาพ เจาะเลือด เก็บสิ่งส่งตรวจ ฉีดวัคซีน ณ ห้องอเนกประสงค์ ชั้น 13 โซน B อาคารภูมิสิริฯ / - เอกซเรย์ ชั้น 2 อาคารภูมิสิริฯ
	08.30 - 16.00 น.	รับบัตรประจำตัว , บัตร RFID พร้อมลงทะเบียนใช้งานบัตร ฯลฯ ณ ห้องอเนกประสงค์ ชั้น 13 โซน A อาคารภูมิสิริฯ / Workshop
26 - 29 มิถุนายน 2569	08.15 - 16.00 น.	Good Clinical Practice & Human Subject Protection Training for Certificate (ผ่านระบบ online)
30 มิถุนายน 2569	08.30 - 16.00 น.	ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปี 2568 ของภาควิชา / ฝ่าย ศูนย์

ทั้งนี้ ขอให้แพทย์ประจำบ้านฯ ทุกท่าน ตรวจสอบข้อมูล และกำหนดการปฐมนิเทศฯ ผ่านการสแกน QR Code (ด้านล่าง) ซึ่งเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูล/ข่าวสารต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดดำเนินการตามที่แจ้งข้างต้นต่อไปด้วย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงยุวรีย์ พิชิตโชค)
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายทรัพยากรบุคคลและเทคโนโลยีดิจิทัล
ปฏิบัติการแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ข้อมูลการปฐมนิเทศฯ

Line OpenChats
ประชาสัมพันธ์ข้อมูลฯ

ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล รพ.จุฬาฯ
โทรศัพท์ 0 2256 4649 - 4650 , 0 2256 4000 ต่อ 5083 / e-mail address : hr.kcmh@chulahospital.org

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขั้นปีที่ 1 ประจำปี 2569

ระหว่างวันที่ 22 - 30 มิถุนายน 2569

****

วันที่ 1 : วันจันทร์ที่ 22 มิถุนายน 2569 ณ ห้อง 1210 อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 12 โซน B

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30 - 08.50 น.	กล่าวต้อนรับและให้โอวาท แก่แพทย์ประจำบ้าน - พันธกิจ วิสัยทัศน์ คุณค่าหลัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
08.50 - 09.20 น.	สิทธิและสวัสดิการของแพทย์ประจำบ้าน	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านทรัพยากรบุคคล
09.20 - 09.50 น.	แนะนำการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตศึกษา	ศ.พญ.ธนินี สหกิจรุ่งเรือง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
09.50 - 10.30 น.	แนะนำแหล่งทรัพยากรทางการศึกษา (Academic Resources)	รศ.นพ.วันล่า กุลวิชิต ฝ่ายวิชาการคณะแพทย์
10.30 - 10.50 น.	พักเบรก 20 นาที	
10.50 - 11.30 น.	Mental Health Support สำหรับแพทย์ประจำบ้าน	อ.นพ.ชาวิท ตันวีระชัยสกุล ฝ่ายจิตเวชศาสตร์
11.30 - 12.00 น.	MDCU MedUMore	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ รองคณบดีฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 - 16.30 น.	ฝ่ายบริการ บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน ระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วยผ่าตัด • ระบบการปฏิบัติการกู้ชีพ • Rapid response team • ระบบจัดการผู้ป่วย violence • ระบบคัดกรองผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย ของ รพ.จุฬาฯ Patient Safety Goals : PSG • สิทธิการรักษาต่างๆ ของผู้ป่วย และสังคมสงเคราะห์	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ และคณะ

หมายเหตุ :

❖ เสื้อกาวน์ สีขาว และชุด scrub สามารถรับได้ที่ ฝ่าย / ภาควิชา ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน 2569
(เพื่อให้มีพร้อมไว้สำหรับสวมใส่ ตั้งแต่วันที่เข้ารับการฝึกอบรมในวันที่ 1 กรกฎาคม 2569)

วันที่ 2 : วันอังคารที่ 23 มิถุนายน 2569 ณ ห้อง 1210 อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 12 โซน B

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30 – 10.00 น.	ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านพัฒนาองค์กร ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านการบริหารและวิเคราะห์ข้อมูล และคณะ
10.00 – 10.20 น.	พักเบรก 20 นาที	
10.20 – 12.00 น.	ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ (ต่อ) การบันทึกเวชระเบียนและ ICD10/ICD9 CM และ Discharge Summary	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านพัฒนาองค์กร ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านการบริหารและวิเคราะห์ข้อมูล และคณะ
12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 14.20 น.	ระบบยา	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านสนับสนุนบริการทางคลินิก
14.20 – 14.40 น.	พักเบรก 20 นาที	
14.40 – 16.30 น.	Rational Drug Use Rational Lab Use	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านสนับสนุนบริการทางคลินิกและคณะ

วันที่ 3 : วันพุธที่ 24 มิถุนายน 2569 ณ ห้อง 1210 อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 12 โซน B

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30 – 9.15 น.	Picture Archiving and Communication System : PACS	รศ.พญ. ณัฐพร ตันเผ่าพงษ์ ฝ่ายรังสีวิทยา
9.15-10.00 น	ระบบการส่งตรวจทางจุลชีววิทยา	อ.นพ.กันภัย วงษ์จริต ฝ่ายจุลชีววิทยา
10.00 - 10.20 น.	พักเบรก 20 นาที	
10.20 - 11.20 น.	Infection Prevention and Hospital flow for EIDs	รศ.พญ.เลลานี ไพฑูรย์พงษ์ แพทย์หญิง ปิหมา ต.วรพานิช ศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก
11.20 - 12.00 น.	ระบบการตรวจทางเวชศาสตร์ชันสูตร	หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ชันสูตร
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 - 14.20 น.	ระบบธนาคารเลือด	หัวหน้าธนาคารเลือด
14.20 - 14.40 น.	พักเบรก 20 นาที	
14.40 - 16.00 น.	Facility Management and Safety ● ความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัย ● ระบบการป้องกันและอพยพเหตุอัคคีภัย ● การจัดการแผนฉุกเฉิน วิธีการใช้อุปกรณ์วิศวกรรมเบื้องต้น ● ระบบทำความสะอาดและกำจัดขยะ ● ระบบการดูแลหอพักแพทย์ประจำบ้าน	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายกายภาพ

วันที่ 4 : วันพฤหัสบดีที่ 25 มิถุนายน 2569

เวลา 08.00 – 15.00 น. **ตรวจสุขภาพ**

เวลา 08.30 – 16.00 น. **รับบัตรประจำตัว, ทำสัญญาฯ, รับบัตร RFID & สมุดบัญชีธนาคาร, ลงทะเบียนใช้งานบัตร RFID,** บันทึกลายเซ็นแบบอิเล็กทรอนิกส์,รับ E-mail และ**รหัสการใช้งาน** Wi-Fi และบันทึกภาพถ่าย ลงในระบบ HIS

****

❖ เวลา 08.00 – 15.00 น. **ตรวจสุขภาพ ณ ชั้น 13 โซน A และโซน B และห้อง X-Ray ชั้น 2** อาคาร**ภูมิสิริมังคลานุสรณ์**

- ตรวจสอบข้อมูล HN สำหรับตรวจสุขภาพ
- เจาะเลือด + เก็บสิ่งส่งตรวจ และ X-Ray
- ฉีดวัคซีน

เวลา	แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
08.00 - 12.00 น.	ภาควิชานิติเวชศาสตร์, จิตเวชศาสตร์, พยาธิวิทยา, อายุรศาสตร์, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, จักษุวิทยา, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, โสต ศอ นาสิกวิทยา, ออร์โธปิดิกส์, ศูนย์ชีวาภิบาล, ศูนย์สมเด็จพระเทพฯ
13.00 – 15.00 น.	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์, รังสีวิทยา, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, เวชศาสตร์ชันสูตร, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ครอบครัว, เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

❖ เวลา 08.30 – 16.00 น. **ณ ห้องอเนกประสงค์ 3 ชั้น 13 โซน A** อาคาร**ภูมิสิริมังคลานุสรณ์**

- รับ **บัตรประจำตัว** โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- *ทำ สัญญาฯ แพทย์ประจำบ้าน/ต่อยอด ชั้นปีที่ 1 (เฉพาะที่สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)*
- รับ **บัตร** RFID (บัตรเดบิต)
- รับ **สมุดบัญชีธนาคาร** (สำหรับผู้ที่ยังไม่มีบัญชี ธ.กสิกรไทย สาขา รพ.จุฬาลงกรณ์)
  ส่วน ผู้ที่มีเลขที่บัญชี ธ.กสิกรไทย สาขา รพ.จุฬาลงกรณ์ แล้ว **สำคัญมาก!!** ต้องนำ**สมุดบัญชีฯ** มาด้วย
- **ลงทะเบียนใช้งานบัตร** RFID สำหรับการเข้าออกพื้นที่ต่าง ๆ / เข้าออกการปฏิบัติงาน
- บันทึก **ลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์**
- รับ E-mail และ**รับรหัสการใช้งาน** Wi-Fi ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- บันทึก **ภาพถ่าย** ลงในระบบ HIS ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

❖ **หมายเหตุ** : วันที่ 25 มิถุนายน 2569 การรับบัตรและตรวจสุขภาพจะแบ่งหน่วยงานตามช่วงเวลาในตาราง
โดย: Resident: จะ **ต้องเข้าร่วม Workshop และตรวจสุขภาพ/รับบัตร ตามช่วงเวลาที่กำหนด**
สำหรับ Fellow: **เข้าร่วมเฉพาะการตรวจสุขภาพและรับบัตร** ตามช่วงเวลาของหน่วยงานท่านเท่านั้น (ไม่ต้องเข้าร่วม Workshop)

กลุ่มหน่วยงาน	08.00 - 12.00 น.	13.00 – 15.00 น.
กลุ่มที่ 1 ภาควิชานิติเวชศาสตร์, จิตเวชศาสตร์, พยาธิวิทยา, อายุรศาสตร์, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, จักษุวิทยา, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, โสต ศอ นาสิกวิทยา, ออร์โธปิดิกส์, ศูนย์ชีวาภิบาล, ศูนย์สมเด็จพระเทพฯ	ตรวจสุขภาพ & รับบัตร RFID	WorkShop แพทยศาสตร์ศึกษา
กลุ่มที่ 2 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์, รังสีวิทยา, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, เวชศาสตร์ชันสูตร, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ครอบครัว, เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	WorkShop แพทยศาสตร์ศึกษา	ตรวจสุขภาพ & รับบัตร RFID

กำหนดการ Workshop
แพทยศาสตร์ศึกษา

โครงการ "Residents as Teachers Workshop"
สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี 2569
วันพฤหัสบดีที่ 25 มิถุนายน 2569
ณ ห้องประชุมยาใจ ชั้น 25 อาคารหอพักพัฒนาคณาจารย์

วันพฤหัสบดีที่ 25 มิถุนายน 2569 (รอบเช้า)		
เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
8:30 - 9:00	ลงทะเบียน	
9:00 – 9:10	Opening Remark (10 min)	ศ.ดร.พญ.ณัฏฐิยา หิรัญกาญจน์ ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์
9:10 – 11:35	- Inspiration to be a Teacher (20 min) & Introduction (20 min) - Clinical Teaching & One-Minute Preceptor (40 min) - Break (10 min) - Feedback Skills (Ask-Tell-Ask) (40 min) - Reflection & Take-home messages (15 min)	-ศ.พญ.ธนินี สหกิจรุ่งเรือง -รศ.นพ.พิสุทธิ์ กตเวทิน -ผศ.ดร.พญ.จุฑามาศ เศารยะ -อ.พญ.พิชมณญ์ วิไลศักดิ์ทิพากรณ์ -ศ.ดร.นพ.นันทวัช สิทธิรักษ์ -ผศ.พญ.จิราภรณ์ อรุณากูร -อ.นพ.วิชยุตม์ เพศยนาวิน -อ.นพ.ธีรวุฒิ วิวัฒรางกูล

วันพฤหัสบดีที่ 25 มิถุนายน 2569 (รอบบ่าย)		
เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
12:30 – 13:00	ลงทะเบียน	
13:00 – 13:10	Opening Remark (10 min)	ศ.ดร.พญ.ณัฏฐิยา หิรัญกาญจน์ ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์
13:10 – 15:35	- Inspiration to be a Teacher (20 min) & Introduction (20 min) - Clinical Teaching & One-Minute Preceptor (40 min) - Break (10 min) - Feedback Skills (Ask-Tell-Ask) (40 min) - Reflection & Take-home messages (15 min)	-ศ.พญ.ธนินี สหกิจรุ่งเรือง -รศ.นพ.พิสุทธิ์ กตเวทิน -ผศ.ดร.พญ.จุฑามาศ เศารยะ -อ.พญ.พิชมณญ์ วิไลศักดิ์ทิพากรณ์ -ศ.ดร.นพ.นันทวัช สิทธิรักษ์ -ผศ.พญ.จิราภรณ์ อรุณากูร -อ.นพ.วิชยุตม์ เพศยนาวิน -อ.นพ.ธีรวุฒิ วิวัฒรางกูล

กิจกรรมสำคัญ

- Icebreaking & sharing experiences
- Role play (clinical teaching & feedback)
- Small group learning (~12-13 คน/กลุ่ม)
- Reflection (Feel-Found-Future)

กำหนดการ และรายชื่อวิทยากรอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

Good Clinical Practice & Human Subject Protection Training for Certificate

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แรกเข้า

(การอบรม: รูปแบบออนไลน์ (Program ZOOM Meeting))

วันที่ 5 : วันศุกร์ที่ 26 มิถุนายน 2569

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
08.15 - 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30 - 09.15 น.	Principles of Good Clinical Practice in clinical study	ศ.พญ.ธันยวีร์ ภูธนกิจ
09.15 - 10.45 น.	Role & Responsibility of Institution, Ethics Committee, Investigator and Sponsor on Human Subject Protection in clinical research I,II	ศ.นพ.อรรณพ ไชสำราญ ตร.พญ.อัญชลี อวิหิงสานนท์
10.45 - 11.00 น.	รับประทานอาหารว่าง	
11.00 - 12.00 น.	Study design and research methodology Informed Consent & Assent	ศ. (กิตติคุณ) นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 - 14.00 น.	Informed Consent & Assent	ศ.พญ.ธนินี สหกิจรุ่งเรือง
14.00 - 15.00 น.	Confidentiality, privacy and management of COI	พ.อ.รศ.นพ.สหพล อนันต์นำเจริญ
15.00 - 15.15 น.	รับประทานอาหารว่าง	
15.15 - 16.00 น.	Practical guidance and issues with the Personal Data Protection Act in medical research	ผศ.นพ.ภาณุวัฒน์ ชุติวงศ์

วันที่ 6 : วันจันทร์ที่ 29 มิถุนายน 2569

เวลา	หัวข้อเรื่อง	
08.15 - 08.30 น.	ลงทะเบียน	
08.30 - 09.45 น.	จริยธรรมการเผยแพร่ผลงานวิชาการและผลงานวิจัย	ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ
09.45 - 10.45 น.	Chula IRB online submission system	คุณวนิดา วิชัยศักดิ์ คุณชวัญหทัย ไชยพรหม คุณสุภาวดี ศรีสำราญ
10.45 - 11.00 น.	รับประทานอาหารว่าง	
11.00 - 12.00 น.	-Initial Review: Expedited & Full board & Exempt criteria -Critical concern from IRB perspective	รศ.ดร.พญ.อรอนงค์ กุละพัฒน์
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 - 13.45 น.	Vulnerability, risk/benefit assessment	พ.อ.รศ.นพ.สุธี พานิชกุล
13.45 - 14.30 น.	Essential documentation in clinical research	อ.ดร.พญ.วรรณงาม กิจธนามงคลชัย
14.30 - 14.45 น.	รับประทานอาหารว่าง	
14.45 - 15.45 น.	Safety report and SAE handling & Monitoring and auditing	ภก.พิเชฐ กมลรุ่งสันติสุข

หมายเหตุ : ผู้เข้าอบรม ต้องเข้าครบ 100% ของเวลาอบรม จึงจะได้รับใบประกาศนียบัตรจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

วันอังคารที่ 30 มิถุนายน 2569

เวลา	หัวข้อเรื่อง	วิทยากร
08.30 - 16.00 น.	- ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปี 2569 ของภาควิชา / ฝ่าย ศูนย์ - แนะนำหลักสูตรฝึกอบรมของ ภาควิชา / ฝ่าย ศูนย์ - แนวทางการเรียนรู้ และระบบงานใน ภาควิชา / ฝ่าย ศูนย์ - แนะนำ สถานที่ การทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	ภาควิชา / ฝ่าย ศูนย์

หมายเหตุ : เวลา , หัวข้อเรื่อง อาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม ตามภาควิชา /ฝ่าย ศูนย์ กำหนด

สวัสดิการและสันทนาการ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. มีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาล เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย
2. ที่พัก : แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชาย - หอพักแพทย์ (ชาย)
   แพทย์ประจำบ้านต่อยอดหญิง - หอพักแพทย์ (หญิง)
3. ค่าอยู่เวร
4. ร่วมรายการสันทนาการและกิจกรรมทางด้านศิลปวัฒนธรรม เช่น งานไหว้ครู กิจกรรมในรายการเลี้ยงส่งนิสิตเวชปฏิบัติ, กิจกรรมวันเกษียณอายุราชการของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ของฝ่าย งานฉลองปีใหม่ เป็นต้น

รายชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขากุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประจำปีการศึกษา 2569

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	**ต้นสังกัด**
ปีที่ 1 พญ.ณัฐวรา ธนัตถ์เจริญกุล	โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
ปีที่ 2 พญ.มิญชญา รุจิโรจน์อำไพ	อิสระ

<u>ภาคผนวก</u>

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

ข้อ 1.1.1 หน้า 5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ให้เข้ากิจกรรม morning report ของภาควิชา ฯ ทุกวันจันทร์ ตั้งแต่เดือน มกราคม – มิถุนายน

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

ข้อ 1.1.1 หน้า 7 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ให้เข้ากิจกรรม morning report ของภาควิชา ฯ ทุกวันจันทร์ ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม - ธันวาคม

8. การประเมิน

การสอบ spot diagnosis ที่จัดโดยคณะกรรมการอนุสาขา ฯ ของรวกท. เกณฑ์ผ่านของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 เท่ากับร้อยละ 60

ในกรณีที่ไม่ผ่านการทดสอบ ให้สถาบันฝึกอบรมประเมิน ให้ข้อมูลย้อนกลับและจัดสอบใหม่ในสถาบัน ฯ ภายใน 1 เดือนหลังประกาศผลการทดสอบ

ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่ยอมรับในผลการวัดและการประเมินของคณะอนุกรรมการโครงการฝึกอบรม ฯ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถยื่นคำร้องขออุทธรณ์ได้ที่เลขาภาควิชากุมารเวชศาสตร์ เพื่อส่งให้ประธานคณะอนุกรรมการโครงการฝึกอบรม ฯ ภายใน 1 สัปดาห์หลังรับทราบผลการประเมิน

รายนามอาจารย์ที่ปรึกษา

ปีการศึกษา	รายชื่อ
2569	รศ.พญ. สุชีรา ฉัตรเพริดพราย
2570	รศ.พญ. สุชีรา ฉัตรเพริดพราย