คู่มือการปฏิบัติงาน

สำหรับ
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
กุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประจำปีการศึกษา 2569

คำนำ

ในปีการศึกษา 2569 คณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ ได้มีการปรับปรุงแนวทางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้สอดคล้องกับหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566 ของแพทยสภา และข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนั้นทางคณะกรรมการฯ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ให้มากที่สุด

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ
สาขาวิชาโรคระบบหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ	5
อาจารย์และเจ้าหน้าที่ สาขาวิชาโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต	6
หน้าที่/ความรับผิดชอบและการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 1	9
หน้าที่/ความรับผิดชอบและการทำงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 2	13
การหมุนเวียนปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	18
การประเมินผลการฝึกอบรม	21
กิจกรรมของสาขาวิชาโรคระบบหายใจ	24
การจัดการเรียนการสอนของสาขาวิชาโรคระบบหายใจ	25
การจัดการเรียนการสอนโดยวิทยากรนอกสาขาวิชาโรคระบบหายใจ	26
Essential knowledge in pediatric pulmonology	27
การทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	28
สวัสดิการและการลาหยุดสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	29
ข้อปฏิบัติในการใช้สื่อสังคมออนไลน์	31

บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2568-2571

1.	รศ. พญ.นวลจันทร์ ปราบพาล	ที่ปรึกษา
2.	ศ. พญ.สุชาดา ศรีทิพยวรรณ	ที่ปรึกษา
3.	รศ. พญ.จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์	ที่ปรึกษา
4.	ผศ.ดร. นพ.วิฒาน บุญจินดาทรัพย์	ประธานหลักสูตรฯ
5.	ศ. นพ.รุจิภัตต์ สำราญสำรวจกิจ	กรรมการ
6.	ผศ. พญ.ลลิดา ก้องเกียรติกุล	กรรมการ
7.	อ. นพ.วรพล จรูญวณิชกุล	กรรมการ
8.	อ. พญ.ณัฐธิดา ภานิชาภัทร	กรรมการ
9.	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	กรรมการ
10.	ผศ.(พิเศษ) นพ.วาทิศ นิยมการ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. กำหนดพันธกิจ วัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของหลักสูตรฯ วางแผนดำเนินงานและบริหารจัดการหลักสูตรอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่แพทยสภากำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) การบริหารจัดการกระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล
2. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานของหลักสูตรฯ โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ได้แก่ อาจารย์ ผู้รับการฝึกอบรม ผู้ใช้บัณฑิต ผู้ทรงคุณวุฒินอกหลักสูตร) มีส่วนในการประเมินผลการดำเนินการของหลักสูตร และนำผลที่ได้มาใช้ในการทบทวนทิศทาง พันธกิจ วัตถุประสงค์ ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ สมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมของหลักสูตร ให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยมีการดำเนินการเป็นประจำก่อนรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นใหม่

อาจารย์และเจ้าหน้าที่ สาขาวิชาโรคระบบหายใจและสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤต

สาขาวิชาโรคระบบหายใจ

1. รศ. พญ.นวลจันทร์ ปราบพาล (อาจารย์พิเศษ)
2. รศ. พญ.จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์ (อาจารย์พิเศษ)
3. ศ. พญ.สุชาดา ศรีทิพยวรรณ (อาจารย์พิเศษ)
4. ผศ.ดร. นพ.วิฒาน บุญจินดาทรัพย์ (หัวหน้าสาขาวิชาฯ)
5. ผศ.(พิเศษ) นพ.วาทิศ นิยมการ (อาจารย์ประจำ)
6. อ. พญ.ณัฐธิดา ภานิชาภัทร (อาจารย์ประจำ)
7. พว.ประภาศรี สมบุญ (พยาบาล)
8. คุณจันทนา หาญฤธากร (นักเทคนิคการแพทย์)
9. คุณสมจิตร โล่ห์ประธาน (เจ้าหน้าที่ธุรการ)

สาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤต

1. ศ. นพ.รุจิภัตต์ สำราญสำรวจกิจ (หัวหน้าสาขาวิชาฯ)
2. ผศ. พญ.ลลิดา ก้องเกียรติกุล (อาจารย์ประจำ)
3. อ. พญ.ชวิศาร์ รัศมีหิรัญ (อาจารย์ประจำ)
4. อ. นพ.ศิรวุฒ ตรีภัทรชยากร (อาจารย์ประจำ)
5. อ. นพ.กฤษพร สัจจวรกุล (อาจารย์ประจำ)

<u>อาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</u>

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป และอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยได้เอง โดยอาจารย์ 1 ท่านเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปได้ไม่เกิน 1 คน/ชั้นปีและไม่เกิน 2 คนในเวลาเดียวกัน และอาจารย์ 1 ท่านคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ไม่เกิน 2 เรื่อง/ชั้นปี และทั้งหมดไม่เกิน 5 เรื่องในเวลาเดียวกัน

<u>หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป</u>

1. ดูแลและเป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในเรื่องต่าง ๆ ในระหว่างการฝึกอบรม
2. ตรวจ log book และแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีละ 2 ครั้งคือในเดือนธันวาคมและมิถุนายน ตั้งแต่เริ่มเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ไปจนกระทั่งจบการฝึกอบรม
3. ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาตนเองของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้งในเรื่องการเรียน การปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วย และด้านอื่น ๆ

<u>หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย</u>

ดูแลการทำวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย การขออนุญาตการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับ ตลอดจนการนำเสนอหรือตีพิมพ์ผลงานวิจัย

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาโรคระบบหายใจ

Fellow ปีที่ 1

1. <u>งานบริการผู้ป่วย</u>

1.1 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจที่ admit อยู่ใน ward ผู้ป่วยของโรงพยาบาล (นอก PICU)</u>
ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ มีจำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลโดยเฉลี่ย 10 - 20 รายต่อ Fellow 1 คน

1.1.1 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลทุกวันในเวลาราชการ (ควรเริ่มก่อน 7.00 น. เพื่อให้สามารถเข้าร่วม activity ของภาควิชาฯ ตอน 8.00 น. ได้ทัน) และนอกเวลาราชการเมื่ออยู่เวรจนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้านหรือหมดปัญหาทางระบบหายใจ ซึ่งประกอบด้วย
- ให้คำปรึกษาแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านที่ดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
- บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ความเห็นเกี่ยวกับการดูแลรักษาและความเห็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องลงในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล (HIS) อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของอาการ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและแผนการรักษา

1.1.2 ทำหัตถการที่เกี่ยวกับระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต เช่น pleural biopsy, intercostal drainage, central line placement และ arterial line placement ภายใต้การกำกับดูแลของ Fellow ปีที่ 2 หรืออาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ หากเป็นการทำ central line placement ครั้งแรกให้ทำภายใต้การควบคุมของอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ

1.1.3 รับปรึกษาปัญหาทางระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตของผู้ป่วยเด็กที่อยู่นอก PICU ทั้งในและนอกแผนกกุมารเวชศาสตร์

1.1.4 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลร่วมกับอาจารย์ที่รับปรึกษาของสาขาวิชาฯ ประจำเดือนนั้น ทุกวันจันทร์ และเมื่อมีปัญหาในการดูแลรักษา

1.1.5 เตรียมข้อมูลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลสำหรับทำ Unit Round ร่วมกับอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ และ Fellow คนอื่น ๆ ทุกวันพุธ

1.1.6 ปรึกษาปัญหาทางรังสีวินิจฉัยของผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลหรือผู้ป่วยที่น่าสนใจ ใน X-ray conference กับอาจารย์ภาควิชารังสีวิทยา ทุกวันอังคารและวันอื่น ๆ และจดบันทึกลงในสมุด X-ray conference ของสาขาวิชาฯ ทุกครั้ง

1.1.7 ส่องกล้องทางเดินหายใจ (flexible laryngobronchoscopy) ในผู้ป่วยเด็ก ซึ่งประกอบด้วย
- เตรียมผู้ป่วย, อธิบายและขอ consent จากผู้ปกครอง, set OR, เตรียมเครื่องมือและยาที่จะต้องใช้ให้พร้อมก่อนการทำหัตถการ

- สรุปประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลตรวจทางรังสีวิทยาใน กลุ่ม line “Bronchoscope CU” ก่อนวันทำหัตถการ
- ทำ flexible laryngobronchoscopy ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ
- เขียนรายงานผลการตรวจ ส่งให้อาจารย์ที่รับผิดชอบตรวจและเซ็นชื่อกำกับภายใน 48 ชั่วโมงหลังทำหัตถการ
- เก็บผลการตรวจโดยการสแกนไว้ในระบบ HIS และเก็บเอกสาร 1 ชุดไว้ในแฟ้ม flexible laryngobronchoscopy ของสาขาวิชาฯ

1.1.8 ทำ overnight SpO_2 และ/หรือ transcutaneous CO_2 monitoring ในผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแล ซึ่งประกอบด้วย

- เตรียมเครื่องมือ SpO_2 และ/หรือ CO_2 monitoring นำส่งหอผู้ป่วย
- บันทึกปัญหาขณะนอนหลับ (ถ้ามี) ประเมินและดำเนินการแก้ไข เช่น เจาะเลือด, เพิ่มออกซิเจน, ปรับเครื่องช่วยหายใจ
- ปรึกษาผลตรวจที่ผิดปกติกับ Fellow ปีที่ 2 และอาจารย์ที่รับปรึกษาของสาขาวิชาฯ ประจำเดือนนั้น หรืออาจารย์เจ้าของผู้ป่วย
- เก็บผลการตรวจโดยการสแกนไว้ในระบบ HIS และเก็บเอกสาร 1 ชุดไว้ในแฟ้ม overnight SpO_2/CO_2 monitoring ของสาขาวิชาฯ

1.2 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ใน PICU</u> ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ มีจำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลโดยเฉลี่ย 4 – 10 รายต่อ Fellow 1 คน

1.2.1 มีหน้าที่ความรับผิดชอบเช่นเดียวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่นอก PICU

1.2.2 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลร่วมกับอาจารย์ที่รับปรึกษาใน PICU ทุกวันในเวลาราชการ และเมื่ออยู่เวรวันหยุดราชการ

1.2.3 เข้าร่วม PICU Grand Round ทุกวันพฤหัส

1.3 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กที่คลินิกของสาขาวิชาและสหสาขาวิชา</u>

1.3.1 คลินิกโรคระบบหายใจ ตึก ภปร. ชั้น 11 ทุกวันจันทร์ (13.00 – 16.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 10 – 20 รายต่อครั้ง

1.3.2 คลินิกเครื่องช่วยหายใจแรงดันบวกในเด็กตึก ภปร. ชั้น 11 ทุกวันจันทร์สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน (13.00 – 16.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 2 – 3 รายต่อครั้ง

1.3.3 คลินิกสหสาขาวิชาสำหรับเด็กโรคปอดเรื้อรังหรือซับซ้อน ตึก ภปร. ชั้น 11 ทุกวันศุกร์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน (9.00 – 12.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 2 – 5 รายต่อครั้ง

1.3.4 คลินิกเด็กโรคอ้วน ตึก สธ. ชั้น 12 ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน (9.00 – 12.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 5 – 10 รายต่อครั้ง

1.3.5 คลินิกการบริบาลทางระบบหายใจและโรคระบบหายใจทางไกล ตึก สก. ชั้น 10 สำหรับบันทึกการให้คำปรึกษาและสั่งการรักษาแบบ telemedicine

1.4 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ต้องได้รับการดูแลรักษาทางระบบหายใจอย่างต่อเนื่อง</u>

1.4.1 ช่วย Fellow ปีที่ 2 และเจ้าหน้าที่สาขาวิชาฯ ประสานงานในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้าน การสอนการบริบาลแก่ผู้ดูแล การเยี่ยมบ้าน การทำจดหมายถึงหน่วยงานต่าง ๆ และการติดต่อหน่วยงานสาธารณสุขท้องถิ่น

1.4.2 ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยเด็กที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจที่บ้าน ร่วมกับอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ พยาบาลโรคระบบหายใจเด็ก และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

1.4.3 บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งจากเวชระเบียนและการเยี่ยมบ้าน และข้อมูลรูปแบบอื่น ๆ เช่น เอกสาร ภาพถ่าย คลิปวิดิโอ ลงในระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (respiratory home care database) ของสาขาวิชาฯ

1.4.4 บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านเพื่อพัฒนาคุณภาพ เช่น การกลับเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลภายหลังจากกลับบ้าน 1 และ 12 เดือน, การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง, การเปลี่ยนท่อหลอดคอ, ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการสำคัญ ลงใน respiratory home care database

1.4.5 บันทึกรายชื่อผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจในบ้าน และต้องการปรึกษาทีมสหสาขา ทั้งผู้ป่วยใหม่และเก่าใน google form เพื่อนำเสนอในที่ประชุมทีมสหสาขาสำหรับการให้การบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านแก่ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจแบบเรื้อรังและซับซ้อน ซึ่งจัดทุก 4 เดือน

1.4.6 สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการปรึกษาทีมสหสาขา ให้เตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอในที่ประชุมทีมสหสาขาฯ

1.4.7 จัดเตรียมรายชื่อและข้อมูลของผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจแบบเรื้อรังและซับซ้อนที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้าน ที่มีอายุ 15-18 ปี เพื่อส่งต่อให้กับแพทย์อายุรกรรมโรคระบบหายใจ

1.5 <u>อยู่เวรนอกเวลาราชการ</u> ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอก PICU ตามที่ได้รับมอบหมาย โดยเฉลี่ยทุก 3 วัน

1.5.1 รับปรึกษาปัญหาทางระบบหายใจและการตรวจการนอนหลับ

1.5.2 รับปรึกษาปัญหาฉุกเฉินของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านทางโทรศัพท์มือถือของสาขาวิชาฯ และบันทึกข้อมูลในคลินิกการบริบาลทางระบบหายใจและโรคระบบหายใจทางไกล ในระบบ HIS

1.5.3 หากมี Fellow critical care อยู่เวร ให้ Fellow critical care ดูแลผู้ป่วยใน PICU และผู้ป่วยนอก PICU ที่ต้องย้ายเข้า PICU หรือจำเป็นต้องย้ายแต่ไม่สามารถรับย้ายได้

1.5.4 รับปรึกษาปัญหาจาก PICU ในวันที่ไม่มี Fellow critical care อยู่เวร

1.5.5 หากมีผู้ป่วยอาการวิกฤตเกิดขึ้นพร้อมกันหลายที่ไม่ว่าจะเป็นในหรือนอก PICU ให้ Fellow chest และ Fellow critical care (ถ้าอยู่เวรร่วมด้วยในวันนั้น) ช่วยกันดูแลผู้ป่วย

2. <u>งานวิชาการ</u>

2.1 ให้คำปรึกษาทางวิชาการ เช่น การสอนข้างเตียง การเตรียมข้อมูลสำหรับนำเสนอ แก่แพทย์ประจำบ้าน นิสิตแพทย์ปีที่ 4, 5 และนิสิตเวชปฏิบัติ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ

2.2 เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาฯ เช่น Morning Report, Problem Round, Dead Case Conference, Admission Round และ PICU Morbidity Conference เพื่อร่วมอภิปรายกับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์

2.3 เข้าร่วมประชุมและอภิปรายใน Interhospital Pediatric Chest Conference และ Interhospital Pediatric Critical Care Conference ซึ่งจัดสลับกันทุกเดือน

2.4 เป็นผู้บรรยายเกี่ยวกับโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบหายใจในชั่วโมง collective review ของภาควิชาฯ ปีละ 1 เรื่อง

2.5 เตรียมข้อมูลและการนำเสนอสำหรับ Journal Review, Topic Review, Interesting Case Discussion และ PICU Mortality Review ตามตารางที่กำหนดไว้ในแต่ละเดือน

2.6 เตรียมข้อมูลผู้ป่วยในความดูแลของตนสำหรับรายงานความก้าวหน้า (ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก) ในชั่วโมง OPD/chronic lung review และ Home Mechanical Ventilation Case Progression ตามตารางที่กำหนดไว้ในแต่ละเดือน

2.7 สอนนิสิต/นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านที่มา elective ที่สาขาวิชาฯ หรือในวาระ อื่น ๆ ตามความเหมาะสม

2.8 เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่น่าสนใจใส่ในแฟ้มหรือฐานข้อมูลของสาขาวิชาฯ ตามที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงภาพถ่ายและคลิปวิดีโอ โดยได้รับขอความยินยอมจากผู้ดูแล

2.9 เข้าร่วมอบรม PALS Workshop และ Ventilator Workshop ซึ่งจัดโดยภาควิชาฯ ประมาณเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคมของทุกปี

3. <u>งานวิจัย</u>

3.1 ทำงานวิจัยของตนเองให้เสร็จตามกำหนดเวลา โดยต้องมีงานวิจัยของตนเองอย่างน้อย 1 เรื่องในระยะเวลาฝึกอบรม 2 ปี

3.2 นำเสนองานวิจัยของตนในชั่วโมง Project Presentation ของภาควิชาฯ ช่วงเที่ยงวันศุกร์ 1 ครั้ง

3.3 เป็นผู้ช่วยวิจัยของอาจารย์ในสาขาวิชาฯ เช่น การเก็บข้อมูล การทบทวนเวชระเบียน

4. <u>งานบริหาร</u>

4.1 เข้าร่วมประชุมทีมสหสาขาสำหรับการให้การบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านแก่ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจแบบเรื้อรังและซับซ้อน ซึ่งจัดทุก 4 เดือน

4.2 เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ ของสาขาวิชาฯ ซึ่งจัดทุก 6 เดือน

4.3 งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากสาขาวิชาฯ หรือภาควิชาฯ

5. <u>งานกิจกรรมอื่น ๆ</u> ตัวอย่างเช่น

5.1 ให้บริการวิชาการอื่น ๆ แก่ประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์

5.2 กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น กิจกรรม Pediatric tracheostomy day และกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กของมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทยระหว่างการทัศนศึกษานอกสถานที่

Fellow ปีที่ 2

1. <u>งานบริการผู้ป่วย</u>

1.1 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจ</u> ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ มีจำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลโดยเฉลี่ย 20-40 รายต่อ Fellow 1 คน

1.1.1 เป็นที่ปรึกษาของ Fellow ปีที่ 1 และแพทย์ประจำบ้านในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยทั้งในและนอก PICU ผู้ป่วยที่รับ consult จากนอกแผนก คลินิกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลทางระบบหายใจอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

1.1.2 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลทุกวันในเวลาราชการ (ควรเริ่มก่อน 7.00 น. เพื่อให้สามารถเข้าร่วม activity ของภาควิชาฯ ตอน 8.00 น. ได้ทัน) และนอกเวลาราชการเมื่ออยู่เวร จนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้านหรือหมดปัญหาทางระบบหายใจ

1.1.3 ดูแล Fellow ปีที่ 1 ในการทำหัตถการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

1.1.4 ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลร่วมกับอาจารย์ที่รับปรึกษาของสาขาวิชาฯ ประจำเดือนนั้น ทุกวันจันทร์ และเมื่อมีปัญหาในการดูแลรักษา

1.1.5 ปรึกษาปัญหาทางรังสีวินิจฉัยของผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในความดูแลหรือผู้ป่วยที่น่าสนใจ ใน X-ray conference กับอาจารย์ภาควิชารังสีวิทยา ทุกวันอังคารและวันอื่น ๆ และจดบันทึกลงในสมุด X-ray conference ของสาขาวิชาฯ ทุกครั้ง

1.1.6 ส่องกล้องทางเดินหายใจ (flexible laryngobronchoscopy) ในผู้ป่วยเด็ก ซึ่งประกอบด้วย

- เตรียมผู้ป่วย, อธิบายและขอ consent จากผู้ปกครอง, set OR, เตรียมเครื่องมือและยาที่จะต้องใช้ให้พร้อมก่อนการทำหัตถการ
- สรุปประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลตรวจทางรังสีวิทยาใน กลุ่ม line “Bronchoscope CU” ก่อนวันทำหัตถการ
- ทำ flexible laryngobronchoscopy ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ
- เขียนรายงานผลการตรวจ ส่งให้อาจารย์ที่รับผิดชอบตรวจและเซ็นชื่อกำกับภายใน 48 ชั่วโมงหลังทำหัตถการ
- เก็บผลการตรวจโดยการสแกนไว้ในระบบ HIS และเก็บเอกสาร 1 ชุดไว้ในแฟ้ม flexible laryngobronchoscopy ของสาขาวิชาฯ

1.1.7 การตรวจสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยเด็ก เช่น spirometry, body plethysmography, diffusion capacity test, fractional exhaled nitric oxide, peak cough flow ซึ่งประกอบด้วย

- ฝึกขั้นตอนการตรวจร่วมกับเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์

- แปลผลการตรวจ หากพบความผิดปกติให้ปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาของสาขาวิชาฯ ประจำเดือนนั้น หรืออาจารย์เจ้าของผู้ป่วย
- เก็บผลการตรวจสมรรถภาพปอด โดยการสแกนไว้ในระบบ HIS และเก็บเอกสาร 1 ชุดไว้ในแฟ้ม Pulmonary Function Tests ของสาขาวิชาฯ

1.1.8 ให้คำปรึกษา Fellow ปีที่ 1 ในการทำและแปลผล overnight SpO_2 และ/หรือ transcutaneous CO_2 monitoring

1.1.9 ฝึกแปลผล polysomnography ร่วมกับอาจารย์ประจำศูนย์ตรวจการนอนหลับ (Sleep Center)

1.2 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กที่คลินิกของสาขาวิชาและสหสาขาวิชา</u>

1.2.1 คลินิกโรคระบบหายใจ ตึก ภปร. ชั้น 11 ทุกวันจันทร์ (13.00 – 16.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 10 – 20 รายต่อครั้ง

1.2.2 คลินิกเครื่องช่วยหายใจแรงดันบวกในเด็กตึก ภปร. ชั้น 11 ทุกวันจันทร์สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน (13.00 – 16.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 2 – 3 รายต่อครั้ง

1.2.3 คลินิกสหสาขาวิชาสำหรับเด็กโรคปอดเรื้อรังหรือซับซ้อน ตึก ภปร. ชั้น 11 ทุกวันศุกร์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน (9.00 – 12.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 2 – 5 รายต่อครั้ง

1.2.4 คลินิกเด็กโรคอ้วน ตึก สธ. ชั้น 12 ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน (9.00 – 12.00 น.) จำนวนผู้ป่วยที่ต้องตรวจโดยเฉลี่ย 5 – 10 รายต่อครั้ง

1.2.5 คลินิกการบริบาลทางระบบหายใจและโรคระบบหายใจทางไกล ตึก สก. ชั้น 10 สำหรับบันทึกการให้คำปรึกษาและสั่งการรักษาแบบ telemedicine และส่งปรึกษาพยาบาลโรคระบบหายใจเด็ก

1.3 <u>ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ต้องได้รับการดูแลรักษาทางระบบหายใจอย่างต่อเนื่อง</u>

1.3.1 ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้าน การสอนการบริบาลแก่ผู้ดูแล การเยี่ยมบ้าน การทำจดหมายถึงหน่วยงานต่าง ๆ และการติดต่อหน่วยงานสาธารณสุขท้องถิ่น

1.3.2 ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยเด็กที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจที่บ้านร่วมกับอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ พยาบาลประจำสาขาวิชาฯ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

1.3.3 บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยในความดูแล ทั้งจากเวชระเบียนและการเยี่ยมบ้าน และข้อมูลรูปแบบอื่น ๆ เช่น เอกสาร ภาพถ่าย คลิปวิดิโอ ลงในระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (respiratory home care database) ของสาขาวิชาฯ

1.3.4 บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านเพื่อพัฒนาคุณภาพ เช่น การกลับเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลภายหลังจากกลับบ้าน 1 และ 12 เดือน, การ

ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง, การเปลี่ยนท่อหลอดคอ, ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ ลงใน respiratory home care database

1.3.5 บันทึกรายชื่อผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจในบ้าน และต้องการปรึกษาทีมสหสาขา ทั้งผู้ป่วยใหม่และเก่าใน google form เพื่อนำเสนอในที่ประชุมทีมสหสาขาสำหรับการให้การบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านแก่ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจแบบเรื้อรังและซับซ้อน ซึ่งจัดทุก 4 เดือน

1.3.6 สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการปรึกษาทีมสหสาขา ให้เตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอในที่ประชุมทีมสหสาขาฯ

1.3.7 จัดเตรียมรายชื่อและข้อมูลของผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจแบบเรื้อรังและซับซ้อนที่ได้รับการบริบาลทางระบบหายใจที่บ้าน ที่มีอายุ 15-18 ปี เพื่อส่งต่อให้กับแพทย์อายุรกรรมโรคระบบหายใจ

1.4 <u>อยู่เวรนอกเวลาราชการ</u> ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอก PICU ตามที่ได้รับมอบหมาย โดยเฉลี่ยทุก 3 วัน โดยรับปรึกษาปัญหาจาก Fellow ชั้นปีที่ 1 และ Fellow critical care ที่อยู่เวรด้วย

2. <u>งานวิชาการ</u>

2.1 ให้คำปรึกษาทางวิชาการ เช่น การสอนข้างเตียง การเตรียมข้อมูลสำหรับนำเสนอ แก่ Fellow ปีที่ 1 แพทย์ประจำบ้าน นิสิตแพทย์ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ

2.2 เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาฯ เช่น Morning Report, Problem Round, Dead Case Conference, Admission Round และ PICU Morbidity Conference เพื่อร่วมอภิปรายกับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์

2.3 เตรียมข้อมูลผู้ป่วยและเนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอใน Interhospital Pediatric Chest Conference และ Interhospital Pediatric Critical Care Conference ซึ่งจัดสลับกันทุกเดือน

2.4 เตรียมการนำเสนอ topic X-ray conference (อ.ปานฤทัย) ทุกวันอังคารที่ 1 ของเดือน

2.5 เตรียมข้อมูลผู้ป่วยและเนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้าร่วมประชุมและอภิปรายใน Interdepartment Conference ซึ่งจัดร่วมกับภาควิชาอื่น ๆ เช่น ภาควิชาพยาธิวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา อย่างน้อยทุก 2 เดือน

2.6 ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อนำเสนอ Respiratory Physiology หรืออภิปราย Interesting Case Discussion ตามตารางที่กำหนดไว้ในแต่ละเดือน

2.7 เตรียมข้อมูลผู้ป่วยในความดูแลตนสำหรับรายงานความก้าวหน้า (ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก) ในชั่วโมง OPD/chronic lung review และ Home Mechanical Ventilation Case Progression ตามตารางที่กำหนดไว้ในแต่ละเดือน

2.8 สอนนิสิต/นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน ที่มา elective ที่สาขาวิชาฯ หรือในวาระ อื่น ๆ ตามความเหมาะสม

2.9 เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่น่าสนใจใส่ในแฟ้มหรือฐานข้อมูลของสาขาวิชาฯ ตามที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงภาพถ่ายและคลิปวิดีโอ โดยได้รับขอความยินยอมจากผู้ดูแล

2.10 เข้าร่วมอบรมหรือช่วยสอน Ventilator Workshop ซึ่งจัดโดยภาควิชาฯ ประมาณเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคมของทุกปี

2.11 ศึกษาดูงานในสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ภาควิชารังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1 เดือน
- ศูนย์นิทราเวชโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ/หรือ อายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมเป็นเวลา 1 เดือน
- หน่วยงานนอกสาขาวิชาฯ อื่นๆ รวมเป็นเวลา 2 เดือน

3. <u>งานวิจัย</u>

3.1 ทำงานวิจัยของตนเองให้เสร็จตามกำหนดเวลา เมื่อมีเวลาว่างจากงานอื่น ๆ ให้ดำเนินการทำงานวิจัยของตนเองควบคู่ไปด้วย

3.2 เข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมง project presentation ของภาควิชาฯ

3.3 เป็นผู้ช่วยวิจัยของอาจารย์ในสาขาวิชาฯ เช่น การเก็บข้อมูล การทบทวนเวชระเบียน

3.4 เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดโดยฝ่ายวิจัยของภาควิชาฯ เช่น Pediatric Research Day, Manuscript Writing Workshop ซึ่งจัดช่วงปลายปีถึงต้นปี

3.5 ให้คำปรึกษาแก่ Fellow ปีที่ 1 เกี่ยวกับการทำวิจัย

4. <u>งานบริหารจัดการ</u>

4.1 จัดตารางการทำกิจกรรมการเรียนการสอนของสาขาวิชาฯ ในแต่ละเดือน รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการเชิญวิทยากรภายนอก

4.2 จัดตาราง และติดตามผู้ป่วยมาตรวจ ทั้งการตรวจสมรรถภาพปอด overnight SpO_2/CO_2 monitoring การส่องกล้องทางเดินหายใจ และการตรวจอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

4.3 บริหารจัดการจองเตียงการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจ ทั้งในกรณีนัดหมายมาตรวจติดตาม การผ่าตัด หรือกรณีฉุกเฉิน

4.4 ประสานงานกับสาขาวิชาโรคระบบหายใจฯ ฝ่ายอายุรศาสตร์ จัด Transition To Adult Care Conference เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่อายุเกิน 18 ปีไปรับการรักษาต่อ

4.5 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของสาขาวิชาฯ หรือผู้แทนจำหน่าย ในการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์สำหรับการบริบาลทางระบบหายใจ เช่น การยืมคืน การซ่อมบำรุง

4.6 เข้าร่วมประชุมทีมสหสาขาสำหรับการให้การบริบาลทางระบบหายใจที่บ้านแก่ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจแบบเรื้อรังและซับซ้อน ซึ่งจัดทุก 4 เดือน

4.7 เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ ของสาขาวิชาฯ ซึ่งจัดทุก 6 เดือน

4.8 เข้าร่วมและช่วยจดบันทึกรายงานการประชุมใน PICU meeting ทุกเดือน

4.9 งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากสาขาวิชาฯ หรือภาควิชาฯ

5. <u>งานกิจกรรมอื่น ๆ</u> ตัวอย่างเช่น

5.1 ให้บริการวิชาการอื่น ๆ แก่ประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์

5.2 กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น กิจกรรม Pediatric tracheostomy day และกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กของมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทยระหว่างการทัศนศึกษานอกสถานที่

5.3 งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากภาควิชาฯ หรือจากสาขาวิชาฯ

การหมุนเวียนปฏิบัติงาน ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาวิชาโรคระบบหายใจ

Fellow ปีที่ 1

การดูแลผู้ป่วยที่ admit ในโรงพยาบาลโดย Fellow ปีที่ 1 จะแบ่งความรับผิดชอบสลับกันไปในแต่ละเดือนดังนี้

- Fellow คนที่ 1 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ admit ward ภส. 28B, ภส. 21C, ภส. 19C1, ภส. 19C2, ภส. 18C และ ภส. 9B (NICU และ SCN)
- Fellow คนที่ 2 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ admit ward สก. 18 เสาวภา, สก. 17 เสาวภา, สก. 6 และ IPCCU, รับ consult OPD และนอกแผนก
- Fellow คนที่ 3 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ PICU และ ICU อื่นๆ ที่ปรึกษาด้วยปัญหาทางเวชบำบัดวิกฤต

Fellow ปีที่ 2

<u>แนวทางในช่วง 3 เดือนแรกของปีการฝึกอบรม</u>

- Fellow คนที่ 1 รับผิดชอบเรื่องการบริหารจัดการ
- Fellow คนที่ 2 ดูแลผู้ป่วยนอก PICU ทั้งหมดร่วมกับ Fellow ปีที่ 1
- Fellow คนที่ 3 ดูแลผู้ป่วยใน PICU ร่วมกับ Fellow ปีที่ 1 (ในกรณีที่มี Fellow critical care อยู่ด้วย สามารถเลือกไปศึกษาดูงานที่หน่วยงานอื่นก่อนได้)

<u>แนวทางในช่วงเดือนที่ 4-12 ให้แบ่งหน้าที่ดังนี้</u>

- Fellow คนที่ 1 รับผิดชอบเรื่องการบริหารจัดการ
- Fellow คนที่ 2 เป็นที่ปรึกษาของ Fellow ปีที่ 1 เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยทั้งในและนอก PICU
- Fellow คนที่ 3 ไปศึกษาดูงานที่หน่วยงานอื่น โดยให้เว้นการนัดหมายหรือเลื่อนนัดผู้ป่วยของตนที่คลินิกต่าง ๆ หรือฝากผู้อื่นช่วยออกตรวจแทน

<u>ในเดือนที่มี Fellow ปีที่ 2 ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันเพียง 1 คน</u>

- Fellow คนนั้นจะรับผิดชอบทั้งการบริหารจัดการ และการดูแลผู้ป่วยร่วมกับ Fellow ปีที่ 1

ตารางการหมุนเวียนการปฏิบัติงานของ Fellow ประจำปีการศึกษา 2569

	Jul-26	Aug-26	Sep-26	Oct-26	Nov-26	Dec-26	Jan-27	Feb-27	Mar-27	Apr-27	May-27	Jun-27
F1 ภัทท์	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1
F1 มะลิวัลย์	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2
F1 สุนิสา	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU	W2	W1	PICU
F2 สุธาสินี	W	A	PICU	W+A	R	E chest	A	W	E	W+A	E	S CU
F2 สุรวัชร	PICU	W	E chest	S CU/RA	X-ray	W+A	R	A	W+A	E ตปท	W	A
F2 สรวีย์	A	PICU	W+A	S CU/RA	W+A	E chest	W	R	E ตปท	X-ray	S CU	W

หมายเหตุ

W1 = ภส. 28B, 21C, 19C1, 19C2, 18C และ 9B (NICU และ SCN)

W2 = สก. 18 เสาวภา, สก. 17 เสาวภา, สก. 6 และ IPCCU, รับ consult OPD และ นอกแผนก

W = ward, R = research, A = administration, S = sleep center, X-ray = radiology, E = external elective

CU = รพ.จุฬาลงกรณ์, RA = รพ.รามาธิบดี, SI = รพ.ศิริราช, ตปท = ต่างประเทศ

Fellow แต่ละคนผลัดกัน on vacation ได้คนละ 2 สัปดาห์ต่อปี

Fellow ปีที่ 2 ผลัดกันไปศึกษาดูงานที่หน่วยรังสีวิทยาเด็ก 1 เดือน, Sleep Center และ/หรือ อายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ รวม 1 เดือน, นอกสาขาวิชาฯ (นอกหรือใน รพ.จุฬาฯ) ได้คนละ 2 เดือน

การประเมินผลการฝึกอบรม

1) การประเมินพฤตินิสัย ทักษะพิสัย และเจตคติ ทุก 6 เดือน จากบุคลากรรอบด้าน (การประเมิน 360 องศา) ตามผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ ดังนี้
    - พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
    - การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
    - ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤตที่เกี่ยวข้อง
    - การบริบาลผู้ป่วย
    - ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ
    - การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
    - ภาวะผู้นำ

2) การประเมินโดยแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)
    - บันทึกประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยและการทำหัตถการต่าง ๆ ลงใน Portfolio
    - เขียนรายงานผู้ป่วยที่ตนติดตามดูแล 1 รายทุก 6 เดือน เพื่อสะท้อนประสบการณ์การเรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วย ตามผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์

3) การประเมิน Entrustable Professional Activities (EPAs) หรือ กิจกรรมวิชาชีพที่มอบหมายได้ คือ งานหรือความรับผิดชอบที่ทำได้อย่างเป็นอิสระ โดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้บังคับบัญชา
    - EPA 1 การดูแลรักษาเด็กที่มารับการรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยใน ด้วยโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบหายใจชนิดเฉียบพลันที่พบบ่อย
    - EPA 2 การดูแลรักษาเด็กที่มีโรคหรือภาวะผิดปกติทางระบบหายใจชนิดเรื้อรังและต้องได้รับการบริบาลทางระบบหายใจอย่างต่อเนื่องที่บ้าน
    - EPA 3 การดูแลรักษาเบื้องต้น เพื่อฟื้นฟูสัญญาณชีพให้ดีคงที่และวางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมต่อไปโดยพิจารณาตามระดับความรุนแรงของภาวะผิดปกติสำหรับผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤต
    - EPA 4 แสดงความสามารถในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในกุมารเวชปฏิบัติโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องได้รับการประเมิน EPA ทุก 6 เดือน ต้องแจ้งให้อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ ให้ทราบก่อนการประเมินทุกครั้ง

4) การสอบเพื่อรับวุฒิบัตรวิชาชีพอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ ประกอบด้วย

- การสอบข้อเขียน
- การสอบวิทยานิพนธ์
- การสอบกรณีศึกษาปากเปล่า

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่ง Portfolio แลผลการประเมิน EPA ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจทุก 6 เดือน ในเดือนธันวาคมและมิถุนายนของทุกปี เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาเลื่อนชั้นปี และเป็นส่วนหนึ่งของการเข้ารับการสอบวุฒิบัตรฯ เมื่อฝึกอบรมครบ 2 ปีแล้ว

กิจกรรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาวิชาโรคระบบหายใจ

กิจกรรมของสาขาวิชาฯ โรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

วัน	เวลา	กิจกรรมการเรียนการสอน
จันทร์	08.00 – 09.00 น.	Morning round / Morbidity conference ของภาควิชาฯ
	09.00 – 12.00 น.	Staff round (Chest + PICU)
	13.00 – 16.00 น.	Chest clinic, PAP Clinic (วันจันทร์ที่ 1 ของเดือน)
อังคาร	08.00 – 09.00 น.	Grand round / Dead case / Problem round ของภาควิชาฯ
	09.00 – 12.00 น.	Bronchoscopy (OR) / Staff round / SDL
	13.30 – 16.00 น.	X-ray conference, Topic X-ray (วันอังคารที่ 1 ของเดือน)
		Clinico-radio-pathological conference (ทุกวันอังคารที่ 5 ของเดือน)
พุธ	08.00 – 09.00 น.	Research activity ของภาควิชาฯ
	09.00 – 12.00 น.	Bronchoscopy (Ward, PICU) / Staff round / SDL
	10.00 – 11.00 น.	Chest-Neuro conference (ทุก 1-2 เดือน)
	13.30 – 16.00 น.	Unit round (Chest + PICU)
พฤหัส	08.00 – 09.00 น.	Admission round ของภาควิชาฯ
	09.00 – 12.00 น.	Unit round (PICU)
	13.30 – 16.00 น.	Academic activity ของสาขาวิชาฯ ตามตารางที่กำหนดไว้
ศุกร์	08.00 – 09.30 น.	PFT review / chronic-complex case review / Journal club / Topic review
	09.30 – 12.00 น.	Bronchoscopy (Ward, PICU) / Staff round / SDL
		MDT-CLD clinic (วันศุกร์ที่ 1, 3, 5 ของเดือน)
		Obesity clinic (วันศุกร์ที่ 2 ของเดือน)
	12.00 – 13.30 น.	Project presentation ของภาควิชาฯ
	13.30 – 16.00 น.	Academic activity ของสาขาวิชาฯ ตามตารางที่กำหนดไว้

หมายเหตุ Fellow ปีที่ 2 ที่มีหน้าที่บริหารจัดการ มีหน้าที่จัดตารางของแต่ละเดือน ร่วมกับอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ

การจัดการเรียนการสอนของสาขาวิชาโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

สัปดาห์ที่	วัน	เวลา	กิจกรรมในห้องเรียน
1	อังคาร	13.30 – 15.00	Topic review (X-ray)
	พฤหัส	13.30 – 15.00	Topic review / Journal club (critical care)
	ศุกร์	13.30 – 15.00	Topic review / Journal club (chest)
2	พฤหัส	13.30 – 15.00	Topic review / Journal club (critical care)
	ศุกร์	13.30 – 15.00	Interesting case discussion
3	พฤหัส	13.30 – 15.00	Topic review / Journal club (critical care)
	ศุกร์	13.30 – 15.00	Physiology review
4	พฤหัส	13.30 – 15.00	PICU MM conference
	ศุกร์	08.00 – 09.30	Case review / PFT / PSG interpretation
	ศุกร์	13.30 – 15.00	Topic review / Journal club (chest)
5	อังคาร	13.30 – 15.00	Clinico-Radio-Pathological conference

หมายเหตุ: สามารถเปลี่ยนแปลงตารางได้ตามความเหมาะสมในแต่ละเดือน

<u>การเรียนการสอนโดยอาจารย์วิทยากรนอกสาขาวิชาโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤต</u>

ทางสาขาวิชาฯ ได้จัดการเรียนการสอนโดยขอความร่วมมือจากอาจารย์สาขาวิชาอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

การเรียนการสอน	วัน/เวลา	อาจารย์วิทยากร	ภาควิชา/ฝ่าย
X-ray conference	ทุกวันอังคาร 13.30-15.30 น.	ศ. พญ.ปานฤทัย ตรีนวรัตน์ ผศ. นพ.ธีรศักดิ์ ผิวปลั่ง อ. พญ.ณัฐฐิณี ลีลากนก อ. พญ.ปิยาภรณ์ กิจประภาศิริ	รังสีวิทยา
Clinico-radio-pathological conference	ทุกวันอังคารที่ 5 13.30-15.30 น.	รศ. นพ.ปุญชวิษฐ์ จันทรานุวัฒน์ และอาจารย์ท่านอื่น ๆ	พยาธิวิทยา
Airway management, Preoperative evaluation	ตามตารางที่กำหนด	ผศ. พญ.พรอรุณ เจริญราช อ. พญ.ปวีณา ภาอาภรณ์ อ. นพ.พิพัฒน์ แซ่ยับ	วิสัญญีวิทยา
Exercise physiology	ตามตารางที่กำหนด	ผศ. พญ.วรวรรณ ศิริชนะ	อายุรศาสตร์
Respiratory intervention	ตามตารางที่กำหนด	ผศ. นพ.ธิติวัฒน์ ศรีประสาธน์ ผศ. นพ.นพพล ลีลายุวัฒนกุล อ. นพ.วรวุฒิ รุ่งประดับวงศ์	อายุรศาสตร์
PSG conference	ทุกวันพุธที่ 3 10.30-12.00 น.	รศ. นพ.ทายาท ดีสุดจิต	กุมารเวชศาสตร์
Surgery for sleep apnea	ตามตารางที่กำหนด	อ. พญ.บุษราคัม ชัยทัศนีย์	โสตศอนาสิก
Laryngology	ตามตารางที่กำหนด	ผศ. พญ.เปรมสุดา สมบุญธรรม ผศ. พญ.ภัทร์นฤน มหัธนสกุล	โสตศอนาสิก
Respiratory rehabilitation	ตามตารางที่กำหนด	อ. ทศวรรณ เอียมการ์ด พงศ์นุ่มกุล	เวชศาสตร์ฟื้นฟู
Palliative care	ตามตารางที่กำหนด	อ. นพ.ลัญฉน์ศักดิ์ อรรฆยากร อ. พญ.ณฐนงค์ ธรรมเจริญ	ศูนย์ชีวาภิบาล

Essential knowledge in pediatric pulmonology

สำหรับทบทวนใน 3 เดือนแรกของการฝึกอบรม

1. Physical examination of the respiratory system
2. Pulmonary investigations and procedures
    - Blood gases
    - Pulmonary function tests
    - Sleep study (SpO_2/CO_2 monitoring)
    - Chest radiology
    - Flexible laryngobronchoscopy
3. Pediatric respiratory care
    - Oxygen and aerosol therapy
    - Chest physiotherapy
    - Self-administered respiratory care devices/equipment
    - Tracheostomy care
    - Respiratory home care
4. Mechanical ventilation
    - Invasive mechanical ventilation (conventional, HFOV)
    - Non-invasive mechanical ventilation (HFNC, NPPV)
5. Advanced non-invasive cardiopulmonary monitoring
    - Lung ultrasonogram
    - Echocardiogram
    - Ultrasound – based hemodynamic assessment
    - Arterial blood pressure monitoring

<u>ตารางเวลาสำหรับการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในระยะเวลา 2 ปี</u>

มิถุนายน	เข้าร่วม GCP training ของคณะฯ เพื่อให้ได้ GCP certificates
กรกฎาคม - ตุลาคม	ได้หัวข้อการวิจัย และเริ่มเขียนโครงร่างการวิจัย
ธันวาคม - มีนาคม	เสนอโครงร่างการวิจัยในที่ประชุมของสาขาวิชาฯ และภาควิชาฯ แก้ไขโครงร่างการวิจัย
เมษายน - มิถุนายน	เสนอโครงร่างการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย พิจารณาขอทุนวิจัย
มิถุนายน - ธันวาคม	เก็บข้อมูลงานวิจัย นำเสนอความก้าวหน้าและปัญหาของงานวิจัย ทุก 6-12 เดือน
มกราคม - มีนาคม	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล และเริ่มเขียนวิทยานิพนธ์หรือต้นฉบับบทความ
เมษายน	นำเสนอผลงานวิจัยทั้งหมดในที่ประชุมสาขาวิชาฯ และแก้ไขวิทยานิพนธ์
พฤษภาคม	นำเสนอผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์ในที่ประชุมสาขาวิชาฯ ส่งร่างวิทยานิพนธ์/ต้นฉบับบทความให้กรรมการตรวจ
มิถุนายน	ส่งชื่อผลงานวิจัยและรายชื่อกรรมการตรวจประเมิน การสอบวิทยานิพนธ์ สอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินเพื่อรับวุฒิบัตรฯ

สวัสดิการและการลาหยุด

สวัสดิการและสันทนาการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. สิทธิการรักษาพยาบาลและตรวจสุขภาพประจำปี เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย
2. วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่เป็นประจำทุกปี และวัคซีนอื่น ๆ ตามการระบาด
3. หอพักภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. ค่าอยู่เวรตามอัตราที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กำหนดไว้
5. ทัศนศึกษาร่วมกับอาจารย์ของภาควิชาฯ หรือสาขาวิชาฯ ทุกปี
6. ร่วมรายการสันทนาการและกิจกรรมทางด้านศิลปวัฒนธรรม เช่น งานไหว้ครู กิจกรรมในการเลี้ยงส่งนิสิตเวชปฏิบัติ กิจกรรมวันเกษียณอายุราชการ งานปีใหม่
7. สนับสนุนการประชุมวิชาการต่าง ๆ ของสมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย

การลาหยุด

- อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดใช้สิทธิการลาหยุดได้ตามความสมัครใจ
- ถ้ามีธุระในบางเวลาไม่เกินครึ่งวัน สามารถลาได้โดยไม่นับเป็นวันลา โดยให้แจ้งอาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ ที่รับปรึกษาในเดือนนั้น ๆ และ Fellow ที่ปฏิบัติงานร่วมกันให้ทราบ และแจ้งหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- ถ้าต้องการลาหยุดเป็นวัน ให้แจ้งหัวหน้าสาขาวิชาฯ อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ ที่รับปรึกษาเดือนนั้น ๆ และ Fellow ที่ปฏิบัติงานร่วมกันให้ทราบล่วงหน้าโดยเร็วที่สุด พร้อมยื่นใบลาของเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทยต่อหัวหน้าสาขาวิชาฯ
- การลาหยุดจะเป็นไปตามเกณฑ์เงื่อนไขเวลาที่หลักสูตรฯ กำหนดไว้ สามารถลาหยุดทุกประเภทได้รวมเป็นจำนวนวันลา 10 วันต่อระดับชั้นปี
- การฝึกอบรมต้องมีระยะเวลาการปฏิบัติงานรวมไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ต่อระดับชั้นปี จึงผ่านเกณฑ์การเลื่อนชั้นปีและมีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ หากมีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ต้องพิจารณาเพิ่มการฝึกอบรมเพื่อชดเชยระยะเวลาที่ขาดหายไป

ข้อปฏิบัติในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ด้วยขณะนี้ มีแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ตลอดจนบุคลากรในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาล ใช้สื่อสังคมออนไลน์กันอย่างกว้างขวาง ทั้งในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนตัว ข้อคิดเห็นในการทำงาน ตลอดจนการปรึกษาหารือปัญหาต่างๆผ่านสื่อดังกล่าว ซึ่งบางครั้งอาจเป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลที่สาม ทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ

ในการนี้ เพื่อให้การใช้สื่อสังคมออนไลน์สำหรับบุคลากรโรงพยาบาล ตลอดจนนิสิตนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในโรงพยาบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงให้กำหนดข้อปฏิบัติในการใช้สื่อสังคมออนไลน์สำหรับบุคลากรและนิสิตนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. ต้องไม่เปิดเผยหรือส่งต่อข้อมูล ชื่อ-นามสกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย ข้อมูลการเจ็บป่วย รูปภาพ ผลการตรวจต่างๆ รวมถึงคลิปวิดีโอการรักษาของผู้ป่วยทางสื่อสังคมออนไลน์
2. ระมัดระวังในการเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัว เมื่อใช้สื่อสังคมออนไลน์ ควรแยกข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลด้านวิชาชีพในสื่อสังคมออนไลน์ออกจากกัน
3. ต้องรักษาขอบเขตระดับความสัมพันธ์กับผู้ป่วยให้เหมาะสมตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
4. ควรมีส่วนร่วมในการจัดการและแก้ไขปัญหา เมื่อพบการใช้สื่อที่ไม่เหมาะสมบนสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่
    4.1 ตักเตือนหรือแจ้งเจ้าตัวทราบ
    4.2 แจ้งผู้บังคับบัญชาหรืออาจารย์ผู้ควบคุมให้ทราบเพื่อดำเนินการตามความเหมาะสม
5. พึงตระหนักว่าการกระทำที่ไม่เหมาะสมบนสื่อสังคมออนไลน์อาจส่งผลให้เกิดความเสื่อมเสียชื่อเสียง ทั้งของตนเอง ของผู้ป่วย หรือในหมู่เพื่อนร่วมวิชาชีพทั้งองค์กรได้ ตลอดจนอาจส่งผลในทางลบต่อวิชาชีพอีกด้วย

จึงประกาศมาเพื่อทราบและปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2555

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์โศภณ นภาธร)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย