



คู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คำนำ

การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นโรคข้อและรูมาติสซั่มในประเทศไทยในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยทั้งประเทศ เนื่องจากกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มยังมีความขาดแคลนอย่างมาก ในขณะที่อุบัติการณ์และความชุกของโรคข้อและรูมาติสซั่มมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นหลายรายเกิดความพิการ ทูพพลภาพ และเสียชีวิตจากการได้รับการวินิจฉัยล่าช้าหรือขาดความชำนาญในการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคในกลุ่มนี้ นอกจากนี้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิส่วนใหญ่ยังขาดกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มซึ่งมีความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ซึ่งมีความซับซ้อนอย่างมาก การถ่ายทอดความรู้ให้กับกุมารแพทย์ทั่วไปเพื่อการวินิจฉัย ดูแลรักษาหรือส่งต่อไปยังกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มยังไม่ทั่วถึงเพียงพอ ดังนั้นการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มมีเป้าหมายเพื่อผลิตกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างครบถ้วน และมีการดำเนินงานเป็นไปตามหลักสูตรฝึกอบรมตามกำหนดของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย (รวกท.) คู่มือนี้เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้การฝึกอบรมและการปฏิบัติงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ตลอดการฝึกอบรมโดยสามารถศึกษาเพิ่มเติมใน website ของภาควิชาฯ

คณาจารย์ และบุคลากรของสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ขอต้อนรับและอำนวยความสะดวกให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดประสบความสำเร็จในการฝึกอบรมเป็นกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่ดีต่อไป

ด้วยความปรารถนาดี

คณาจารย์สาขากุมารเวชศาสตร์สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
พันธกิจ/แผนการฝึกอบรมของหลักสูตร	1
วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม	1
ผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	2
หลักสูตรการฝึกอบรม	5
แผนการฝึกอบรม	6
เป้าหมายของการฝึกอบรม	6
การจัดประสบการณ์การฝึกอบรม	7
การวิจัยทางการแพทย์	9
การศึกษาดูงาน	11
แนวทางการปฏิบัติงาน	13
การวัดและประเมินผล	21
อาจารย์	26
ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา	28
แบบการประเมินผลการฝึกอบรม	29
สวัสดิการ	34
ระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล	37
ภาคผนวก	
ภาคผนวกที่ 1 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (หลักสูตรปรับปรุง ฉบับ พ.ศ. 2562)	39
ภาคผนวกที่ 2 รายชื่อหลักสูตรและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา	42
ภาคผนวกที่ 3 ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ โรคข้อและรูมาติสซั่ม พ.ศ. 2562	43
ภาคผนวกที่ 4 กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดย ไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)	45
ภาคผนวกที่ 5 การประเมินผลโดยการใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)	54
ภาคผนวกที่ 6 กลไกการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	69
ภาคผนวกที่ 7 อาจารย์ประจำสาขาและอาจารย์ที่ปรึกษา	71
ภาคผนวกที่ 8 เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อ และรูมาติสซั่ม	72
ภาคผนวกที่ 9 รายนามคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม พ.ศ.2562-2567	76

ภาคผนวกที่ 10	รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2563	77
ภาคผนวกที่ 11	รายนามคณะกรรมการบริหารการศึกษาหลังปริญญา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2563-2566	78

บทนำ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นภาควิชากุมารเวชศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทย ที่มีอายุยาวนานกว่า 75 ปี ก่อตั้งขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2488 ดำเนินการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก และพัฒนางานด้านต่าง ๆ ขึ้นเป็นลำดับ มีนโยบายเพื่อดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพเด็กไทย พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทั้งทางด้านการบริการทางการแพทย์ ด้านการศึกษา และการวิจัย ด้วยมาตรฐานในระดับสากล ภายใต้ปรัชญาภายใต้ปรัชญา “ความสำเร็จที่แท้จริงอยู่ที่การนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ” ตามพระราชดำริของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาของวงการแพทย์ไทย การปฏิบัติงานเน้นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง อีกทั้งปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมในวิชาชีพจากรุ่นสู่รุ่น ภาควิชามีอาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดีในการทุ่มเททำงานเพื่อส่วนรวม การเป็นครูแพทย์ที่ดี และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน ทั้งด้านการเป็นครู การวิจัย วิชาการ และการบริการ

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ก่อตั้งเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2544 โดย รศ.นพ.ธวัชวีร์ อรรถฉายศรี ซึ่งถือได้ว่าเป็นการก่อตั้งสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทย โดยขณะนั้นใช้ชื่อสาขาวิชาว่า สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม อย่างไรก็ดีตามในเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2546 สาขาวิชาได้ปิดลงชั่วคราว เนื่องจากไม่มีอาจารย์ประจำสาขา จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2554 สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ก่อตั้งใหม่อีกครั้งจนถึงปัจจุบัน และได้เปิดการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม ภายใต้การรับรองของราชวิทยาลัยกุมารเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย (รวกท.) ตั้งแต่ พ.ศ. 2557 จนถึงปัจจุบัน

วิสัยทัศน์ของสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

“สถาบันของแผ่นดินที่ได้มาตรฐานระดับสากล เป็นผู้นำในด้านการศึกษา และการดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่นโรคข้อและรูมาติสซั่ม”

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

สาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จัดหลักสูตรที่มุ่งเน้นการฝึกอบรมกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ โดยเน้นการเรียนการสอนที่ต่อยอดเชิงลึกทั้งปฏิบัติในสถานการณ์จริงในระดับตติยภูมิขั้นสูง และกิจกรรมวิชาการ ภายใต้การกำกับของอาจารย์อย่างใกล้ชิด และจัดการประเมินที่ครอบคลุมทั้งความรู้ ทักษะ และเจตคติ ตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์

ผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำกาศเนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในกาประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มเป็นระยะเวลา 2 ปีแล้ว ผู้สำเร็จการฝึกเฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นตามผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ 9 ประการตามที่รอกท. และสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มกำหนด ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุตามพันธกิจและเป้าหมายการฝึกอบรม ดังนี้

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

- 1.1. มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 1.2. มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ
- 1.3. มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น
- 1.4. เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับและเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย
- 1.5. ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ
- 1.6. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ

2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

- 2.1. สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยตระหนักถึงการรับรู้ของคู่สื่อสาร สื่อสารด้วยภาษาพูดท่าทางได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม/เขียน/นำเสนอข้อมูลด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานหรือบทความเชิงวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.2. มีทักษะในการสื่อสารและรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดู
- 2.3. สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ รวมทั้งสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้เหมาะสม
- 2.4. สามารถชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจาก บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม
- 2.5. สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่นๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- 2.6. ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม

3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences) (ภาคผนวกที่ 1)
 - 3.1. มีความรู้ความเข้าใจด้านกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
 - 3.2. มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์คลินิก ความรู้พื้นฐานทางอิมมูโนวิทยา วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน จริยธรรมทางการแพทย์ ในส่วนที่เกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
 - 3.3. สามารถคิดวิเคราะห์ ค้นคว้าหาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัย และการดูแลรักษา ตลอดจนวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)
 - 4.1. ตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อและรูมาติสซั่ม (Patient assessment and management)
 - 4.2. ชักประวัติและตรวจร่างกายเด็กโดยเฉพาะระบบข้อ กล้ามเนื้อและกระดูกอย่างถูกต้องและเหมาะสม สามารถตั้งสมมติฐานและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างมีเหตุผล ประหยัด คุ่มค่า สามารถวิเคราะห์ผลตรวจและหาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย
 - 4.3. ใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ ประกอบการวินิจฉัยและรักษาได้อย่างเหมาะสม
 - 4.4. สามารถให้การรักษาแบบประคับประคอง และบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้สอดคล้องกับการดำเนินโรค ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
 - 4.5. บริบาลสุขภาพเด็กองค์รวม แบบสหวิชาชีพ โดยเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง
 - 4.6. บันทึกเวชระเบียนเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล
 - 4.7. รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม
 - 4.8. ให้การดูแลแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม
 - 4.9. สามารถให้การรักษาผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องและทัน่วงที
 - 4.10. การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)
 - 4.11. สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจหรือทำหัตถการได้อย่างถูกต้องสามารถอธิบายขั้นตอนสนมการตรวจหรือทำหัตถการ ตลอดจนสามารถกระทำเองได้อย่างถูกต้อง
 - 4.12. สามารถเตรียมผู้ป่วยและดูแลผู้ป่วยหลังการตรวจวินิจฉัยหรือทำหัตถการได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health system and health promotion)
 - 5.1. สามารถประเมิน วิเคราะห์ วางแผนดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยรุ่น โดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และคำนึงถึงความปลอดภัยและผลประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
 - 5.2. ตระหนักถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคม สามารถให้ความรู้ คำแนะนำ และกระตุ้นให้ครอบครัว ชุมชนและสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม
 - 5.3. ให้การบริบาลสุขภาพเด็กโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กเป็นสำคัญ

- 5.4. ให้การดูแลรักษาและให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสาธารณสุขไทยและการส่งต่อ
6. **การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)**
- 6.1. สามารถพัฒนาและกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้าน ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพให้มีมาตรฐาน ทันสมัยและเหมาะสม
- 6.2. สามารถค้นคว้าหาความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ และมีวิจรรย์ญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านระบาดวิทยาคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
- 6.3. มีวิจรรย์ญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
- 6.4. ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 6.5. ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และสามารถบริหารจัดการความรู้ (knowledge management) ได้อย่างเหมาะสม
7. **ภาวะผู้นำ (Leadership)**
- 7.1. มีความสามารถเป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนการบริการสุขภาพในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 7.2. ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงาน และสมาชิกกลุ่ม
- 7.3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ
- 7.4. แสดงถึงความเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ
8. **การพัฒนาทักษะการสอนทางคลินิก และการนำเสนอ (Clinical teaching skills and presentation skills)**
- 8.1. มีความสามารถในการสอนทางคลินิก เช่น สอนข้างเตียง การให้คำปรึกษาเบื้องต้นให้กับแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์เมื่อผ่านการทำงานที่สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม
- 8.2. ความสามารถในการนำเสนอความรู้เกี่ยวกับโรคข้อและรูมาติสซั่มในกิจกรรมวิชาการ ของภาควิชาฯ
9. **การดูแลผู้ป่วยโรคข้อและรูมาติสซั่มแบบสหสาขา (Multidisciplinary team)**
- 9.1. มีทักษะในการวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อและรูมาติสซั่มร่วมกับสาขาวิชาอื่นๆ
- 9.2. มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคข้อและรูมาติสซั่มร่วมกับสาขาวิชาอื่นๆ และมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างเหมาะสมเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

หลักสูตรการฝึกอบรม

ชื่อหลักสูตร (Program Title)

(ภาษาไทย) หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

(ภาษาอังกฤษ) Siriraj Fellowship Training in Pediatric Rheumatology

ชื่อประกาศนียบัตร

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

(ภาษาอังกฤษ) Certificate of Fellowship in Pediatric Rheumatology

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

(ภาษาอังกฤษ) Cert. in Pediatric Rheumatology

แผนการฝึกอบรม

ขอบเขตของการฝึกอบรม

จัดประสบการณ์เรียนรู้ในการดูแลและรักษาสุขภาพผู้ป่วยเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี โดยต้องบรรลุผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม 9 ประการตามที่รวท. และสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มกำหนด การฝึกอบรมเน้นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานระดับตติภูมิขั้นสูง (practice-based learning) และกิจกรรมวิชาการ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลและรักษาผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นโรคข้อและรูมาติสซั่ม นอกจากนี้สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ระยะเวลา ลักษณะและระดับของการฝึกอบรม

ระยะเวลาฝึกอบรม 2 ปี โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ทั้งนี้อนุญาตให้ลาพักร้อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อประกาศนียบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อประกาศนียบัตรฯ

เป้าหมายการฝึกการอบรมจำแนกตามชั้นปี

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มได้ระบุนกรอบการฝึกอบรมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับชั้นปี และมีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยรับปรึกษานอกภาควิชา ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยวิกฤต ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ และวิชาบังคับเลือกกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มนอกสถาบัน และวิชาเลือกอิสระ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกฝึกอบรมได้เป็นระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ โดยวิชาเลือกต้องสอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยมุ่งเน้นไปตามศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมและตามหลักสูตร เช่น รังสีวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่สอนแพทย์ประจำบ้านภายใต้การดูแลของอาจารย์ รวมถึงการทำวิจัย ได้แก่ การตั้งคำถามการวิจัย การทบทวนวรรณกรรม การเขียนแบบเสนอโครงการ เขียนขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยและขอทุน การนำเสนอแบบเสนอโครงการ และการเก็บข้อมูล ภายใต้การดูแลของอาจารย์

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยรับปรึกษานอกภาควิชา ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยวิกฤต ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ต้องมีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อนขึ้น นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่สอนแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ภายใต้การดูแลของอาจารย์ และวิชาบังคับอายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มในหรือนอกสถาบัน และวิชาเลือกอิสระฝึกอบรมเป็นระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ โดยวิชาเลือกต้องสอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยมุ่งเน้นไปตามศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมและตามหลักสูตร เช่น รังสีวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถอบรมดูงาน (elective) ในสถาบันต่างประเทศใน

วิชาเลือกอิสระได้ รวมถึงการทำวิจัย ได้แก่ การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอโครงการ และการเขียน manuscript

การจัดรูปแบบหรือวิธีการการฝึกอบรม

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ทั้ง 9 ประการตามรพท. และสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มกำหนด (ตารางที่ 1) การจัดการฝึกอบรมเน้นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นศูนย์กลาง มีการกระตุ้น เตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้แสดงความรับผิดชอบต่อการบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้นั้น ๆ (self-reflection) ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) มีการบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีการชี้แนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)

รูปแบบการจัดการฝึกอบรมมีหลายรูปแบบ ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม ดังนี้

การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านการบริหารผู้ป่วย (ภาคผนวกที่ 1) การทำหัตถการ การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึกรายงานผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (trainee-centered) มีการบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ กับงานบริหารผู้ป่วย ทั้งนี้จัดให้ปฏิบัติงานในส่วนของกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มเป็นหลัก และสาขาวิชาเฉพาะอื่นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ คือ

1) ผู้ป่วยใน

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาและให้คำปรึกษาผู้ป่วยใน ทั้งนี้มุ่งเน้นที่ความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มเป็นหลัก ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ โดยมอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใน รวมทั้งให้คำปรึกษาร่วมกับแพทย์ประจำบ้านประจำหอผู้ป่วยและสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีเวลาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์

2) ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก

จัดให้ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก ทั้งนี้มุ่งเน้นที่ความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มเป็นหลัก โดยให้คำปรึกษาร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์

3) ผู้ป่วยรับปรึกษาต่างภาควิชา

จัดให้ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยรับปรึกษานอกภาควิชา ทั้งนี้มุ่งเน้นที่ความรู้และทักษะ การดูแลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มเป็นหลัก โดยให้คำปรึกษาร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำ บ้านต่อยอด และอาจารย์ต่างภาควิชาฯ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์

การเรียนรู้ในห้องเรียน

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มจัดให้มีการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยการเรียนรู้มีดังต่อไปนี้

- 1) กิจกรรมวิชาการสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม กิจกรรมวิชาการโรคข้อและรูมาติสซั่มภายในสาขาวิชาโรค ข้อและรูมาติสซั่ม เช่น topic review, grand round, file patients review, journal club, MSK radiology review (ตารางที่ 2) และกิจกรรมวิชาการภาควิชาฯ problem case, morning report, morbidity & mortality conference, new admission conference, problem-orientated approach, pediatrics in review, patient care management, counselling round และ core pediatric lectures (ตารางที่ 3)
- 2) การประชุมวิชาการโรคข้อและรูมาติสซั่มภายนอกภาควิชาฯ เช่น การประชุมประจำปีของสมาคมโรคข้อ และรูมาติสซั่ม, pediatric interhospital conference, renal biopsy conference, pediatric radiology/surgical conference, clinico-Pathological conference (CPC) และ interdepartmental conference
- 3) การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ การบริหารจัดการ การสอนทางคลินิก การดูแลตนเองของ แพทย์ (safety camp) การสอนความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety), จริยธรรมทางการแพทย์ และ กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์ (medical ethics workshop), Pediatric advanced life support และ Neonatal advanced life support โดยการศึกษา หลังปริญญาของคณะฯ และสมาคม โรคข้อและรูมาติสซั่ม
- 4) การสอนความรู้พื้นฐานด้านอิมมูโนวิทยา (Basic immunology course) โดยภาควิชาอิมมูโนวิทยา คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- 5) การสอนการทำวิจัย โดยภาควิชากุมารเวชศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย ประกอบด้วย อบรมจริยธรรมการวิจัยในคนและได้ประกาศนียบัตรรับรองมีอายุ 3 ปี, ระบาดวิทยาคลินิก (Clinical epidemiology), พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์, การสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ (Medical data searching), how to create research questions, study design, proposal writing และ thesis writing โปรแกรมพื้นฐานที่ใช้ในงานวิจัย เช่น EndNote และ SPSS เป็นต้น นอกจากนี้ทาง คณะฯ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการวิจัยในแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทางหน่วยระบาดวิทยาคลินิก สถาน ส่งเสริมงานวิจัย ได้จัดเตรียมนักสถิติวิจัย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถขอรับคำปรึกษางานวิจัย ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย รวมถึงสามารถขอรับทุนสนับสนุนงานวิจัยได้ตามหลักเกณฑ์ของคณะฯ

การเรียนรู้แบบอื่นๆ เช่น การฝึกอบรมทักษะการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) รวมทั้งมีประสบการณ์ของการเป็นทีมบริบาลผู้ป่วย (patient care team) การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยา (rational drug use) และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) การอบรมพื้นฐานการ counselling และ palliative care การอบรมเชิงปฏิบัติการ MSK ultrasound workshop และการศึกษาดูงานต่างสถาบัน โดยสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์ในการฝึกทักษะหัตถการที่จำเป็น โดยมีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ (ภาคผนวกที่ 2)

การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยใช้ทักษะ

- 1) การค้นหาข้อมูลต่างๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต
- 2) การประเมินบทความทางวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจยารณญาณในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่างๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)
- 3) การตัดสินใจในข้อมูลต่างๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

การวิจัยทางการแพทย์

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางคลินิกหรือทางสังคมตลอดจนมีความรู้ทางด้านระบาดวิทยาคลินิก สามารถสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัย โดยกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของการทำวิจัย (ภาคผนวกที่ 3) เพื่อเสนอให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม (อฝส.กุมารฯโรคข้อและรูมาติสซั่ม) ของรพท. พิจารณาสำหรับการทำงานวิจัย เพื่อการรับรองประกาศนียบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

ตารางที่ 1 วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดผลและประเมินผล ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
5.1 พฤติกรรม เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่าง - อภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน - การสอนข้างเตียง 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
5.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่าง - อภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (หออผู้ป่วยในและนอก) - การสอนข้างเตียง - อบรมเชิงปฏิบัติการ/การนำเสนอ/สัมมนา/กิจกรรมวิชาการ - การเรียนรู้ด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
5.3 ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดกิจกรรมวิชาการ เช่น topic review, journal club, file patients reviews, MSK radiology review และกิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (หออผู้ป่วยในและนอก) - สอนข้างเตียง - การบรรยาย - การเรียนรู้ด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - การสอบ MCQ, CRQ, long case, oral examination
5.4 การบริหารผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (หออผู้ป่วยในและนอก) - สอนข้างเตียง - การจัดกิจกรรมวิชาการ เช่น topic review, journal club, file patients reviews, MSK radiology review และกิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ - การเรียนรู้ด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - การสอบ MCQ, CRQ, long case, oral examination
5.5 ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - การบรรยาย - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (หออผู้ป่วยในและหออผู้ป่วยนอก) - การจัดกิจกรรมวิชาการ เช่น file patients reviews และกิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ เช่น patient management conference 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
5.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> - การทำวิจัย - กิจกรรม Journal club - การจัดกิจกรรมวิชาการ เช่น topic review, journal club, file patients reviews, MSK radiology review และ กิจกรรมวิชาการของภาควิชา - การบรรยาย 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) - การสอบ MCQ, CRQ, long case, oral examination - ผลงานวิจัย
5.7 ภาวะผู้นำ	<ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการดูแลผู้ป่วย (หอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยนอก) - การจัดกิจกรรมวิชาการ เช่น topic review, journal club, file patients reviews, MSK radiology review และ กิจกรรมวิชาการของภาควิชา 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
5.8 การพัฒนาทักษะการสอนทางคลินิกและการนำเสนอ	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่าง - การสอนทักษะการสอนทางคลินิก - การจัดกิจกรรมวิชาการ เช่น เช่น topic review, journal club, file patients reviews, MSK radiology review และ กิจกรรมวิชาการของภาควิชา 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
5.9 การดูแลผู้ป่วยโรคข้อและรูมาติสซั่มแบบสหสาขา	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นแบบอย่าง - การเข้าร่วมการประชุมระหว่างสาขา เช่น multidisciplinary team conference, Dermatorheumatology chart reviews, SLE care team 	<ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

การศึกษาดูงาน (Elective)

ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกการศึกษาดูงานฝึกอบรมได้ โดยฝึกอบรมเป็นระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ในแต่ละวิชาขึ้นกับเนื้อหาและการเปิดรับของสถาบันฝึกอบรมนั้นๆ เป็นระยะเวลา 4 เดือน โดยทั้งนี้มิวิชาบังคับเลือก คือ กุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มสถาบันอื่น และอายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม โดยวิชาเลือกเสรีต้องสอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยมุ่งเน้นไปตามศักยภาพของแต่ละสถาบันฝึกอบรมและตามหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมนั้น เช่น รังสีวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ นอกจากนั้นประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกการศึกษาดูงานฝึกอบรมที่ต่างประเทศได้ โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนการขอศึกษาดูงานภายนอกภาควิชาและการศึกษาดูงานต่างประเทศ

- สาขาวิชาทำหนังสือเรียนรองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา โดยระบุแพทย์ประจำบ้าน
ต่อยอด ช่วงเวลาฝึกอบรมดูงาน สถาบัน ภาควิชา หรือสาขา ที่จะไปอบรมดูงาน
- การศึกษาหลังปริญญาภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จะทำหนังสือขออนุมัติส่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ดูงานไปยังฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทำหนังสือส่งไปยังหน่วยงานที่แพทย์
ประจำบ้านต่อยอดต้องการไปศึกษาดูงานและรอการตอบกลับจากสถาบันที่จะไปศึกษาดูงาน
- ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจะออกหนังสือส่งตัวให้แพทย์ประจำบ้าน
ต่อยอดเพื่อใช้ในการฝึกอบรมดูงาน

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำส่งเอกสารการล่าวางหน้า 1 เดือน และสามารถศึกษาขั้นตอนการ
ดูงานต่างประเทศได้ที่ website ของฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

แนวทางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

กิจกรรมวิชาการของสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

File patient review ทุกวันจันทร์ เวลา 09.00 - 12.00 น. ที่สำนักงานสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ตึกเจ้าฟ้า
มหาจักรี ชั้น 10

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะทางคลินิกของโรค การดูแลรักษา รวมทั้งการดำเนินโรคในระยะยาวผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นโรคข้อและรูมาติสซั่ม
- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่จะมาตรวจติดตามในคลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่มที่คลินิก

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ติดต่อขอเพิ่มผู้ป่วยที่มีนัดตรวจที่คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่มในสัปดาห์นั้นในวันศุกร์ เพื่อเตรียมวางแผนการรักษาร่วมกับอาจารย์ในวันจันทร์เช้า

Pediatric rheumatology academic sessions ทุกวันจันทร์ เวลา 13.00-16.00 น. ที่สำนักงานสาขา
โรคข้อและรูมาติสซั่ม ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี ชั้น 10

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ฝึกทักษะการสอนแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มภายใต้การดูแลของอาจารย์

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาภายใต้การดูแลของอาจารย์ ดังนี้
สัปดาห์ที่ 1 ดูแลแพทย์ประจำบ้านทำข้อสอบ pretest rheumatology
สัปดาห์ที่ 2 ดูแลและให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านศึกษา VDO musculoskeletal (MSK) examination/ pGALS screening
สัปดาห์ที่ 3 ดูแลและให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านศึกษาความรู้ เตรียมการนำเสนอ topic review ของแพทย์ประจำบ้าน จาก SELEC (Siriraj E-learning and Education Community) และ website pmmonline.org
สัปดาห์ที่ 4 เฉลยข้อสอบ posttest rheumatology แพทย์ประจำบ้าน

Grand round rheumatology วันอังคาร เวลา 14.00-15.00 น. ผู้ป่วยที่ปรึกษาจากหอผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคข้อและรูมาติสซั่มที่ซับซ้อน

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสเรียนรู้ทักษะการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและการสรุปประเด็นปัญหาเพื่อนำไปอภิปราย การวินิจฉัยแยกโรค สรุปการวินิจฉัย การวางแผนการสืบค้นเพิ่มเติมและให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ร่วมกับคณาจารย์ในสาขาวิชาและแพทย์ประจำหอผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยที่โรคมมีความซับซ้อน

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยโดยการสรุปประวัติ การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจร่างกายระบบข้อ กล้ามเนื้อ และกระดูก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น สรุปประเด็นปัญหา การวินิจฉัยแยกโรคที่เป็นไปได้ และร่วมอภิปรายกับคณาจารย์

MSK radiology review วันอังคาร เวลา 14.00-15.00 น. ห้องอ่านภาพรังสี ภาควิชารังสีวิทยา

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสฝึกฝนทักษะการอ่านภาพรังสี ultrasound, CT, MRI ในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นโรคข้อและรูมาติสซั่มร่วมกับคณาจารย์ภาควิชารังสีวิทยา

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยโดยสรุป การวินิจฉัยแยกโรคที่เป็นไปได้ และร่วมอภิปรายการอ่านภาพรังสีกับคณาจารย์ ภาควิชารังสีวิทยา

Topic review/ book club วันพุธ เวลา 13.00-14.30 น. ที่สำนักงานสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี ชั้น 10

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้ basic science และโรคข้อและรูมาติสซั่มที่พบบ่อย

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มเลือกและเป็นผู้นำเสนอจากหัวข้อที่กำหนดไว้

Journal club ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 09.00-12.00 น. ที่สำนักงานสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้อ่านวารสารทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคข้อและรูมาติสซั่ม

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มเลือกและเป็นผู้นำเสนอวารสารทางการแพทย์ที่น่าสนใจ และนำอภิปราย

Renal biopsy pathology conference ทุกวันศุกร์ เวลา 11.00–12.00 น. ที่ภาควิชาพยาธิวิทยา

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้การอ่านผลพยาธิวิทยาไต

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มเลือกเข้าร่วมการประชุมอภิปรายผลการอ่านผลพยาธิวิทยาไตและวางแผนการรักษาร่วมกับสาขาวิชาโรคไต

การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และ One day service

การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่รับปรึกษาปัญหาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดประเมินปัญหาจากประวัติ การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจร่างกายระบบข้อ กล้ามเนื้อ และกระดูก และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น จากนั้นให้การวินิจฉัยเบื้องต้น วางแผนการสืบค้นเพิ่มเติมและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น ควรศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองร่วมกับอภิปรายปัญหา และฝึกฝนการทำหัตถการเมื่อมีโอกาส เช่น การเจาะข้อภายใต้การควบคุมของอาจารย์

การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่มารับสารชีวภาพ (Biologic agents) ที่ one day service

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดประเมินสถานะผู้ป่วยเบื้องต้นเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาให้สารชีวภาพที่ one day service จฟ.7 และอภิปรายปัญหาวางแผนการดูแลรักษาและการนัดหมายร่วมกับอาจารย์

การปฏิบัติงานที่คลินิก

1. ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่ม ทุกวันอังคาร ตั้งแต่เวลา 09.00-12.00 น. ที่คลินิก 7 จฟ.1 ภายใต้การดูแลของอาจารย์สาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม
2. ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่ม ฉีดยาเข้าข้อ ทุกวันอังคาร ตั้งแต่เวลา 13.00 -14.00 น. ที่ จฟ.7 ภายใต้การดูแลของอาจารย์สาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม
3. ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่ม ฉีดยาเข้าข้อภายใต้การดมยาสลบ ทุกวันพฤหัสบดีที่ 2 และ 4 ตั้งแต่เวลา 10.30 -12.00 น. ห้องเคมีบำบัด ที่ตึกอานันท์มหิตล ชั้น 6 ภายใต้การดูแลของอาจารย์สาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม
4. ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคร่วมโรคผิวหนังและโรค ทุกวันพฤหัสบดีแรก ทุก 3 เดือน ตั้งแต่เวลา 13.00-15.00 น. ที่ห้องสอนแสดงนศพ. จฟ.1 ภายใต้การดูแลของอาจารย์สาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม และสาขาวิชาผิวหนัง โดยจะมีการนัดประชุมระหว่างสาขาเพื่อวางแผนการรักษาร่วมกันล่วงหน้าวันออกตรวจประมาณ 1 สัปดาห์

5. ปฏิบัติงานที่คลินิก SLE ในช่วงเดือน OPD/research วันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา 13.00-15.00 น. ที่ห้องสอน
แสดงนศพ. คลินิกโรคไต

การออกตรวจผู้ป่วยนอก (OPD general pediatrics)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มออกตรวจผู้ป่วยนอกระหว่างเวลา 9.00-12.00 น. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

การออกตรวจที่แผนกฉุกเฉิน ER ของโรงพยาบาล

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มออกตรวจแผนกฉุกเฉิน ER ของโรงพยาบาล เวลา 12.00-18.00 น. ตามที่คณะฯ กำหนด

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มอยู่เวรแบบรับปรึกษา แบบ on call ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ และอยู่เวร Code P 8.00-16.30 น. ปีละ 1-2 ครั้ง โดยได้ค่าตอบแทนจากคณะฯ 5,000 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 2 ตารางภารกิจกรมวิชาการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

วัน/เวลา	08.00 – 09.00 น.	09.00 – 12.00 น.	13.00 -16.00 น.
จันทร์	Academic conference ภาควิชา	Rheumatology file patient review / Ward round	Pediatric rheumatology academic sessions (teaching pediatric residents) Wk 1: Pretest rheumatology Wk 2: MSK examination/ pGALS screening Wk 3: SELEC, pmmonline.org Wk 4: เฉลย Posttest rheumatology
อังคาร	Academic conference ภาควิชา	Rheumatology clinic (คลินิก 7 จพ.1)	Joint injection clinic (จพ.7)/ Grand round rheumatology/ MSK radiology review
พุธ	Academic conference ภาควิชา	OPD general pediatrics	Topic review/ book club Ward round
พฤหัสบดี	Academic conference ภาควิชา	Biologic agents infusion clinic (one day service) Journal club Wk 2,4 : Joint injection clinic under sedation (อน. 6)	Ward round Wk 1: Joint Dermato-Rheumatology clinic (ทุก 3 เดือน) SLE Clinic (เดือน OPD/research) (ห้องสอนนศพ.ปี 5 คลินิกโรคไต)
ศุกร์	Academic conference ภาควิชา	Renal biopsy pathology conference/ Preparing rheumatology file patient review	Ward round General pediatrics core lecture (14.00-15.00 น.)

ตารางที่ 3 ตารางกิจกรรมวิชาการของภาควิชา

กิจกรรมวิชาการของภาควิชา จัดขึ้นโดยภาควิชาหรือเป็นสหสาขาวิชาร่วมกับภาควิชาอื่น ดำเนินการโดยมีแพทย์ประจำบ้านเป็นผู้รับผิดชอบหลักร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและอาจารย์ซึ่งมีหน้าที่ให้การแนะนำหรืออภิปรายร่วมโดยมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรม	เวลา	สัปดาห์ที่	สถานที่
วันจันทร์			
• Morning conference	8.15 - 9.00 น.	ทุกสัปดาห์	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
วันอังคาร			
• Grand round	8.00 - 9.00 น.	1 และ 2 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Radiopediatric conference • Surgicopediatric conference	8.00 - 9.00 น.	3 ของเดือน (สลับกัน)	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Problem-oriented approach	8.00 - 9.00 น.	4 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Firm round	8.00 - 9.00 น.	5 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
วันพุธ			
• Problem case	8.00 - 9.00 น.	1 และ 3 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Interesting case	8.00 - 9.00 น.	5 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Morbidity & Mortality conference	8.00 - 9.00 น.	2 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Patient management conference	8.00 - 9.00 น.	4 ของเดือน	ห้องประสงค์ ตูจิงดา
• Newborn conference	13.00 - 15.00 น.	2 และ 4 ของเดือน	ห้องบรรยาย 3/1 ตึกจฟ.12

วันพฤหัสบดี			
• Lecture	8.00 - 9.00 น.	ตามประกาศ	ห้องบรรยาย 3/1 ตึกจฟ.12
• Palliative care	8.00 - 9.00 น.	ตามประกาศ	ห้องประสงค์ ตู๋จินดา
• Counseling conference	8.00 - 9.00 น.	ตามประกาศ	ห้องประสงค์ ตู๋จินดา
• Pediatric in review	8.00 - 9.00 น.	ตามประกาศ	ห้องประสงค์ ตู๋จินดา
• Journal conference	8.00 - 9.00 น.	ตามประกาศ	ห้องบรรยาย 3/1 ตึกจฟ.12
• Allergy topic review	12.00 -13.00 น.	4 ของเดือน	ห้องอรุณ เนตรศิริ
วันศุกร์			
• New admission report	8.15 - 9.00 น.	ทุกสัปดาห์	ห้องประสงค์ ตู๋จินดา
• Lecture	15.00 - 16.00 น.	ทุกสัปดาห์	ห้องประสงค์ ตู๋จินดา

ตารางที่ 4 ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ 2
กรกฎาคม	IPD/OPD	IPD/OPD
สิงหาคม	IPD/OPD	IPD/OPD
กันยายน	IPD/OPD	Elective (Adult rheumatology)
ตุลาคม	OPD/Research	IPD/OPD
พฤศจิกายน	IPD/OPD	IPD/OPD
ธันวาคม	IPD/OPD	OPD/Research
มกราคม	Elective (Pediatric rheumatology)	IPD/OPD
กุมภาพันธ์	IPD/OPD	IPD/OPD
มีนาคม	IPD/OPD	Elective
เมษายน	IPD/OPD	IPD/OPD
พฤษภาคม	Elective	IPD/OPD
มิถุนายน	IPD/OPD	OPD/Research

จำนวนปีของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี สำหรับการฝึกอบรมทั้ง 2 ระดับ (ตารางที่ 4) เปิดการฝึกอบรมวันที่ 1 กรกฎาคม ของทุกปีการศึกษา

การวัดและประเมินผล

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มได้กำหนดแนวทางและดำเนินการวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลัก 9 ประการ ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการกำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผล โดยการประเมินที่ตั้งอยู่บนหลักการและมีมาตรฐานอันดี (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 วิธีการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และความเหมาะสมในการใช้วิธีการประเมิน

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	360°	Portfolio & Self assessment	Research / Publication	Long case	CRQ	MCQ	Oral exam
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมทางวิชาชีพ	+++	+++	+	++	0	0	0
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	+++	+++	+	++	0	0	0
3. ความรู้พื้นฐาน	+	+	+	++	+++	+++	+++
4. การบริหารผู้ป่วย	+	+	0	+++	+++	++	+++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	+++	+++	0	0	0	0	0
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	+++	+++	++	++	++	++	++
7. ภาวะผู้นำ	++	++	0	0	0	0	0
8. การพัฒนาทักษะการสอนทางคลินิกและการนำเสนอ	++	+++	0	0	0	0	0
9. การดูแลผู้ป่วยโรคข้อและรูมาติสซั่มแบบสหสาขา	++	+++	0	0	0	0	0

หมายเหตุ: 0 = ไม่ได้ใช้วิธีการประเมินชนิดดังกล่าว + = ใช้วิธีการประเมินชนิดดังกล่าวบ้าง ++ = ใช้วิธีการประเมินชนิดดังกล่าวปานกลาง

+++ = ใช้วิธีการประเมินชนิดดังกล่าวมาก

การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มจัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปี เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดหรือเพื่อการเลื่อนระดับ ดังนี้

1. การสอบ long case

เป็นการประเมินความรู้และทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เพื่อวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาคนไข้ นอกจากนี้ยังได้ประเมินทักษะทางการสื่อสาร การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย โดยจะสอบในช่วงครึ่งปีหลังของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในชั้นปีที่ 1 และ 2 หากสอบไม่ผ่านในครั้งแรก อาจารย์สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มฝึกอบรมมีหน้าที่สอนและให้คำแนะนำและทำการจัดสอบให้ใหม่จนกว่าจะสอบผ่านให้ได้ภายในเวลา 3 เดือน นับจากการสอบครั้งแรก

2. การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานในระหว่างการฝึกอบรมโดยอาจารย์ ผู้ร่วมงาน เช่น พยาบาล แพทย์ประจำบ้าน เป็นต้น ตามกรอบของรอกท. ให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้หรือการเลื่อนชั้นปี เป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดการอบรมในแต่ละช่วงอย่างต่อเนื่องตลอดปี ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนนแบบ rubric score ซึ่งมี rating scale 1-9 โดยมีหัวข้อการประเมินโดยรวมดังนี้ คะแนน 1-3: ต่ำกว่าความคาดหวัง คะแนน 4-6: บรรลุความคาดหวัง คะแนน 7-9: สูงกว่าความคาดหวัง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมินระหว่างปฏิบัติงาน และฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาจะรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ข้อมูลอาจารย์ที่ปรึกษาป้อนกลับต่อแพทย์ประจำบ้าน 2 ครั้งต่อปี อย่างเป็นทางการ และมีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร เก็บในแฟ้มประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

3. การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

เป็นการวัดและประเมินผลความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการให้บริบาลเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่ม คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ ได้กำหนดกรอบของ EPA (Entrustable Professional Activities) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล เมื่อจบการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและแสดงให้เห็นว่าตนบรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ตามระดับของ milestones ที่กำหนด (ภาคผนวกที่ 4) จึงจะได้รับอนุญาตให้เลื่อนระดับชั้นของการฝึกอบรม โดยสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับประเมิน ดังนี้ ประเมินทักษะทางคลินิก (MiniCex) ประเมินการอภิปรายผู้ป่วยในความดูแล (Case-based discussion, Cbd) และประเมินการฝึกปฏิบัติหัตถการ (Direct observation of procedure skills, DOPS)

4. การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) (ภาคผนวกที่ 5)

การประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน เป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินสมจริง (authentic assessment) ที่วัดการเรียนรู้ขั้นสูงสุดตาม Miller's pyramid of competence คือการประเมินการปฏิบัติงานจริงๆ ไม่ใช่การประเมินด้วยการสอบใดๆ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงานที่ปฏิบัติ รวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการฝึกอบรม ทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ ตามสมรรถนะที่กำหนด ประเมินและการสะท้อนตนเอง (self-reflection) เป็นระยะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำเสนอแฟ้มสะสมงานนี้ปีละ 1 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและฟังข้อเสนอแนะ ร่วมกับการวางแผนเพื่อพัฒนา

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มได้กำหนดแบบประเมินโดยใช้แฟ้มสะสมผลงานให้สอดคล้องกับกรอบของ รวท. และดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและการแจ้งผลพร้อมให้ข้อมูลป้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรม เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับทราบและปรับปรุงแก้ไขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเก็บหลักฐานการประเมินไว้เพื่อแสดงต่อคณะกรรมการฝึกอบรมฯ ของรวท. เมื่อมีการตรวจสอบและประเมินสถาบัน และเมื่อพิจารณาผลการสอบขั้นสุดท้ายเพื่อประกาศนียบัตรฯ และต้องปรากฏหลักฐานการประเมินอยู่ในทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนด้วย

5. การประเมินที่ได้จาก “รายงานปัญหาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด”

ซึ่งได้จากรายงานที่มีหลักฐานจากผู้เกี่ยวข้อง อาจถูกนำมาประกอบการพิจารณาเป็นเฉพาะกรณี

โดยหลักเกณฑ์ในการประเมินผลระหว่างชั้นปี ใช้องค์ประกอบ 3 ด้าน ดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 6)

1. ด้านความรู้ โดยดูจากผลการสอบ long case
2. ด้านทักษะทางคลินิก/ทักษะหัตถการ โดยดูจากการประเมิน EPA และแฟ้มสะสมผลงาน
3. ด้านจริยธรรมวิชาชีพ โดยดูจากผลการประเมิน 360 องศา และการประเมินที่ได้จาก “รายงานปัญหาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด”

ไม่เป็นที่พอใจ หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านที่ 1-3 ไม่ว่าจะด้านใดด้านหนึ่ง จะให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้นหรือเสนอต่อรวท. เพื่อเพิกถอนการฝึกอบรมได้แล้วแต่กรณี โดยทางสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม จะพิจารณา และนำผลการประเมินเข้าเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาหลังปริญญาและภาควิชาฯ ร่วมพิจารณาตัดสินต่อไป

คาบเส้น หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีผลการประเมินด้านที่ 1-3 ด้านใดด้านหนึ่งอยู่ในระดับคาบเส้น จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจ จึงจะสามารถเลื่อนระดับชั้นเป็นปีที่ 2 ได้ แต่ถ้าผลการปฏิบัติงานและผลประเมินยังไม่เป็นที่พอใจ จะต้องให้ปฏิบัติงานซ้ำในปีดังกล่าว

เป็นที่พอใจ (ผ่านเกณฑ์) หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ด้าน จะสามารถเลื่อนชั้นปีที่สูงขึ้นต่อไป หรือได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบขั้นสุดท้ายเพื่อประกาศนียบัตรได้

ตารางที่ 6 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลระหว่างชั้นปี

เกณฑ์ด้าน	เป็นที่พอใจ	คาบเส้น	ไม่เป็นที่พอใจ
1. ความรู้	ผลการสอบ long case ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60	ผลการสอบ long case ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50	ผลการสอบ long case ไม่ผ่านผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50
2. ทักษะทางคลินิก/ ทักษะหัตถการ	ผลการประเมิน EPA ผ่านตาม milestone	ผลการประเมิน EPA บางด้านไม่เป็นไปตาม milestone ที่กำหนดไว้	ผลการประเมิน EPA ทุกด้าน ไม่เป็นไปตาม milestone ที่กำหนดไว้
3. จริยธรรมวิชาชีพ	คะแนน 360 องศา บรรลุ หรือสูงกว่าความคาดหวัง มีพฤติกรรมและความรับผิดชอบดี ไม่มีข้อร้องเรียนในการดูแลผู้ป่วย	มีคะแนน 360 องศา ต่ำกว่าความคาดหวัง มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่รับผิดชอบ มีข้อร้องเรียน ในการดูแลผู้ป่วย มีปัญหาในการทำงานร่วมกับผู้อื่น แต่มีการปรับปรุง พฤติกรรมหลังจากได้รับคำตักเตือน	คะแนน 360 องศา ต่ำกว่าความคาดหวัง มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่รับผิดชอบ มีข้อร้องเรียน ในการดูแลผู้ป่วย ไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ และ ไม่ปรับปรุงพฤติกรรม หลังจากได้รับคำตักเตือน

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ให้หัวหน้าสาขาวิชาจะรายงานผลการประเมินรวบรวมของแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอดเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไปยังคณะกรรมการฝึกอบรมฯ (ประมาณปลายเดือนเมษายนของทุกปี) เพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อประกาศนียบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มของ รวท.

ผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อประกาศนียบัตร อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
ตามโครงการฝึกอบรมและคุณสมบัติของสถาบันฝึกอบรม ดังนี้

- 1) ได้รับการฝึกอบรมครบ 2 ปี ในสถาบันฝึกอบรมหลักที่รวท.รับรอง
- 2) ได้รับการฝึกอบรมในสถาบันหลักส่วนหนึ่งและสถาบันฝึกอบรมสมทบ ซึ่งได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากรวท. ให้เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบกับสถาบันหลักเพื่อจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัดประสบการณ์ได้ โดยการฝึกอบรมที่สถาบันฝึกอบรมสมทบต้องมีระยะเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า 2 เดือน ตลอดหลักสูตร
- 3) ได้รับการฝึกอบรมในสถาบันร่วมฝึกอบรม ซึ่งได้แก่ สถาบันฝึกอบรมตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และได้รับอนุมัติจากรวท. ให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกันโดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์ จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

ระเบียบการวัดและประเมินผลเพื่อประกาศนียบัตรฯ

รวท. ได้กำหนดระเบียบว่าด้วยการสอบประกาศนียบัตรฯ และให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมมา อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม เป็นผู้ดำเนินการในการสอบเพื่อประกาศนียบัตร อนุสาขากุมาร เวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม โดยผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอน ดังนี้

1) การจัดสอบภาคปฏิบัติแบบ oral examination

เพื่อประเมินความสามารถทางวิชาชีพ ด้านความรู้และทักษะในการซักประวัติ เพื่อวินิจฉัยโรค และดูแลรักษาคนไข้ นอกจากนี้ยังได้ประเมินทักษะทางการสื่อสาร การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

ผู้มีสิทธิ์สอบภาคปฏิบัติแบบ oral examination ได้แก่ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการสอบ long case การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA การประเมินการทำ วิทยานิพนธ์ และสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้เข้าสอบได้

2) การประเมินผลงานวิจัย

ผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนเพื่อประกาศนียบัตรฯ จะต้องผ่านการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าสอบ ประกาศนียบัตรฯ เป็นผู้เสนอรายงานต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อพิจารณา โดยผ่านการรับรองของ หัวหน้าสาขาวิชาแล้วในการพิจารณางานวิจัย คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ จะแต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมเพื่อช่วยใน การพิจารณา

3) เพิ่มสะสมผลงาน ผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนเพื่อประกาศนียบัตรฯ จะต้องผ่านการประเมินเพิ่ม สะสมผลงานตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

4) การสอบข้อเขียนเพื่อประเมินด้านความรู้ การแก้ปัญหา และการประยุกต์ ได้แก่

4.1 ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (basic medical sciences or correlated clinical sciences) และ วิชาทางคลินิก (clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้ทางพื้นฐานทางคลินิก

ผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนแบบปรนัย (MCQ) ได้แก่ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการประเมินการทำวิทยานิพนธ์ การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA การสอบ long case และสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้เข้าสอบได้

4.2 ข้อสอบแบบ Constructed response questions (CRQ) เพื่อประเมินความรู้ ความสามารถในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ

ผู้มีสิทธิ์สอบข้อเขียนแบบ CRQ ได้แก่ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการประเมินการทำวิทยานิพนธ์ การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA การสอบ long case และสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้เข้าสอบได้

เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อประกาศนียบัตรกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

1. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้น
2. ผ่านการประเมินการสอบภาคปฏิบัติโดยการจัดสอบ long case
3. ผ่านการประเมินการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
4. ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA
5. ผ่านการประเมินงานวิจัย
6. สอบข้อเขียนผ่านทั้ง MCQ และ CRQ
7. ผ่านการประเมินการสอบภาคปฏิบัติโดยการจัดสอบ oral examination

ทั้งนี้ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมฯ

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ปัจจุบันสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มมีจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา 2 คน ทำให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและให้การดูแลอย่างใกล้ชิด โดยหัวหน้าสาขาวิชาเป็นผู้กำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทหน้าที่ดูแลภาพรวมของการฝึกอบรม ประสพการณ์การเรียนรู้ ให้คำปรึกษาด้านการเรียนรู้ พฤตินิสัยในการทำงานและความรับผิดชอบ ความเป็นอยู่ การปรับตัว สิ่งที่ต้องการช่วยเหลือหรือสนับสนุน ให้คำแนะนำ งานการศึกษาหลังปริญญาของภาคีวิชาฯ ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน ผลการประเมิน 360 องศาในแบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อมูลป้อนกลับผลการประเมิน 360 องศา portfolio และ EPA โดยพบแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างเป็นทางการอย่างน้อยทุก 6 เดือน และทำบันทึกรายงานแก่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา กรณีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีปัญหาในระหว่างการฝึกอบรม โดยอาจเป็นปัญหาด้านการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน การปรับตัว ความเครียด ด้านอารมณ์และจิตใจ หรือปัญหาอื่นๆ อาจารย์ที่ปรึกษามีหน้าที่ประสานงานกับคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

รายชื่ออาจารย์ประจำสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์ จารุวณิช

หัวหน้าสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

คุณวุฒิ พ.บ., ว.ว.กุมารเวชศาสตร์

ประกาศนียบัตรบัณฑิตวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (กุมารเวชศาสตร์)

Cert. of Clinical Fellowship in Pediatric Rheumatology (CANADA)

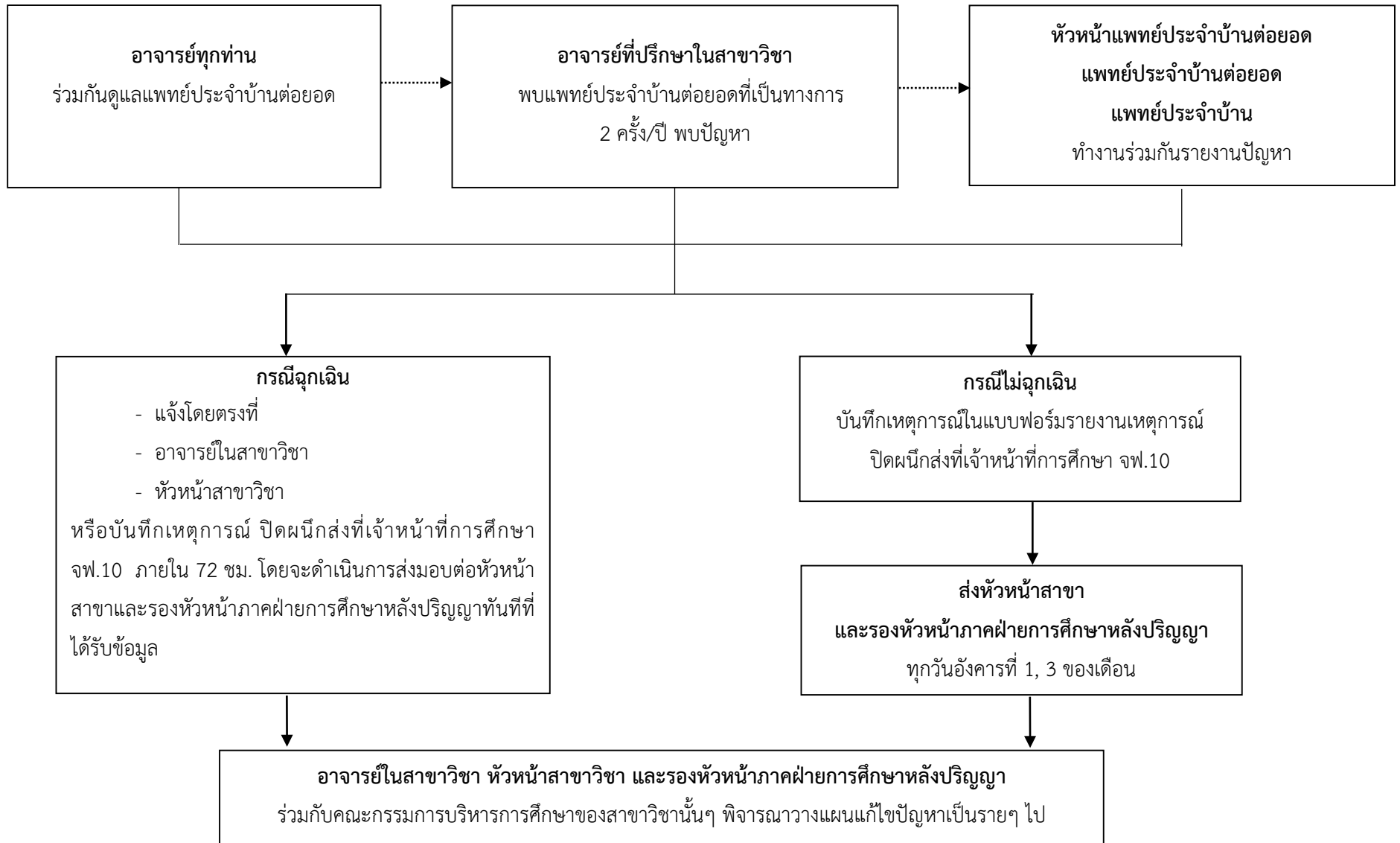
2. อาจารย์ แพทย์หญิงเมณฑา สุขารมณ

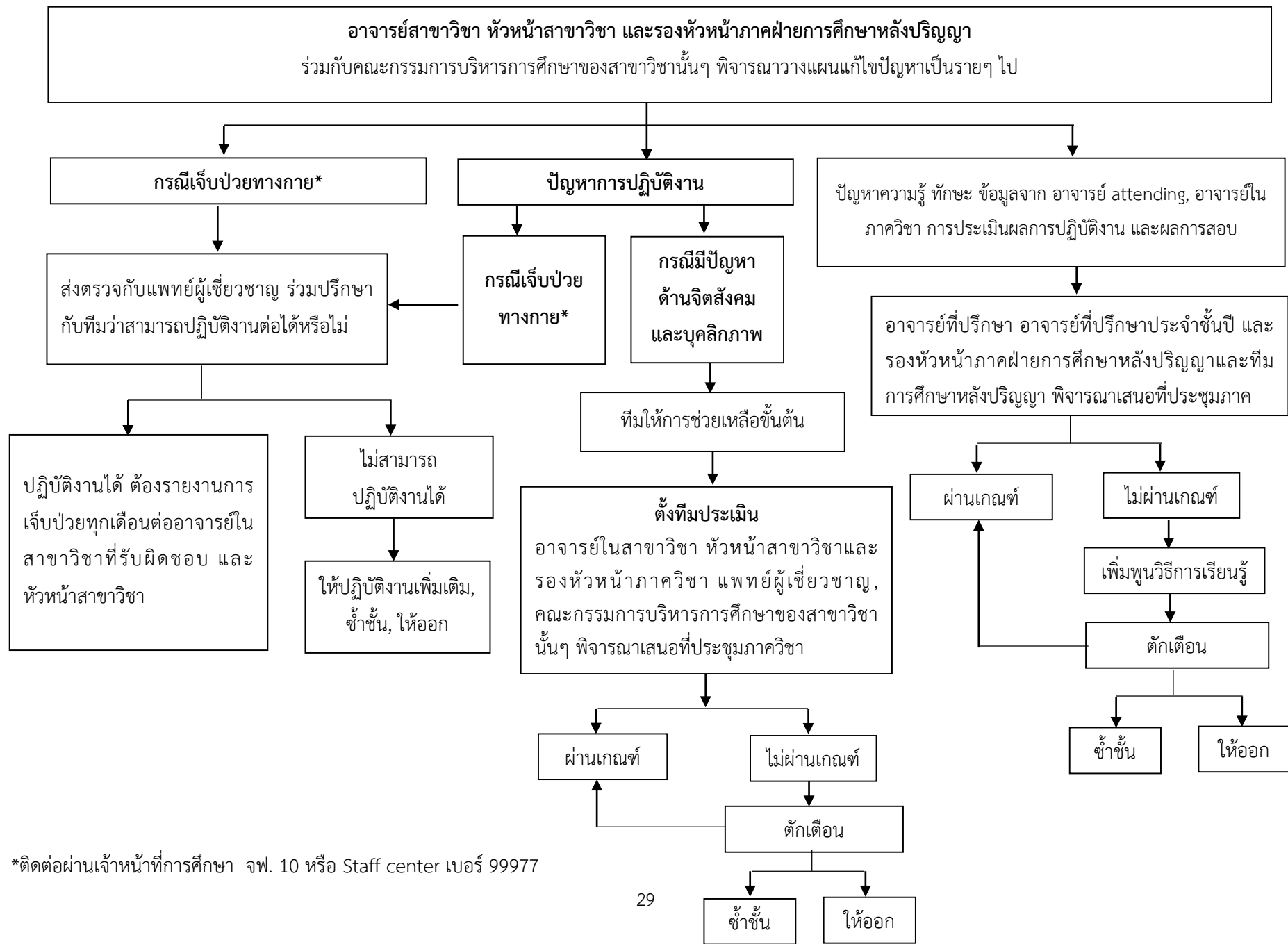
คุณวุฒิ พ.บ., ว.ว.กุมารเวชศาสตร์

ประกาศนียบัตรกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

กรณีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีปัญหาในระหว่างการฝึกอบรม โดยอาจเป็นปัญหาด้านการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน การปรับตัว ความเครียด ด้านอารมณ์และจิตใจ หรือปัญหาอื่นๆ สาขาวิชามีแนวทางปฏิบัติในการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

แนวทางปฏิบัติในการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์





แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ประจำปีการฝึกอบรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด..... ปีที่ สาขา

ระยะเวลาที่ประเมิน..... Ward

ประเมินโดย.....

โปรดใช้ตัวเลขตามมาตราส่วนประเมินค่าดังนี้

ความสามารถที่ประเมิน	ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง	ประเมินไม่ได้
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
3. ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment & management)	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
4. ทักษะทางหัตถการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา (Technical and procedural skills)	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
5. ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (continuous professional development)	1 2 3	4 5 6	7 8 9	
6. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)	1 2 3	4 5 6	7 8 9	

คำอธิบายวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง
ไม่ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต	ซื่อสัตย์สุจริต
ไม่รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่	รับผิดชอบทั้งด้านเวลาและหน้าที่ดี	รับผิดชอบดีมากทุกด้าน
เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยค่อนข้างดี	เจตคติและจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยดีมาก

2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง
สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดี	สัมพันธภาพต่อผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก
ไม่มีใครอธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติ ใช้ภาษาที่เข้าใจยาก หรือไม่ถูกต้อง	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติบ้าง ใช้ภาษาที่เข้าใจได้	อธิบายเรื่องโรคให้ผู้ป่วยหรือญาติทุกราย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และถูกต้อง

3. ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment & management)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง
ทักษะในการดูแลผู้ป่วยไม่ดี ทั้งด้านเก็บข้อมูล ตัดสินใจ และใส่ใจต่อสิ่งที่ผู้ป่วยหรือญาติกังวล	ทักษะในการดูแลผู้ป่วยดี	ทักษะในการดูแลผู้ป่วยดีมากทุกด้าน
ไม่มีเหตุผลในการสั่งตรวจเพิ่มเติม และไม่สนใจนำผลที่ได้มาช่วยการวินิจฉัยและวางแผนการรักษา	มีเหตุผลในการสั่งตรวจเพิ่มเติมแต่เหตุผลไม่เหมาะสม สนใจนำผลมาใช้	เลือกสั่งตรวจวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ประหยัดได้ประโยชน์สูง นำผลที่ได้มาใช้ประโยชน์ได้ดีมาก
ไม่สนใจบันทึกเวชระเบียน หรือตอบใบส่งตัวผู้ป่วย	บันทึกเวชระเบียน หรือตอบใบส่งตัวผู้ป่วยร่วมกันเกินครึ่ง	บันทึกเวชระเบียนได้ดีทันเวลาเป็นส่วนใหญ่ ตอบจดหมายส่งตัวทุกฉบับในเวลาที่เหมาะสม

4. ทักษะทางหัตถการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา (Technical and procedural skills)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง
ไม่สามารถบอกข้อบ่งชี้ในการเลือกทำหัตถการต่างๆ และไม่บอกข้อดี ข้อเสีย และค่าใช้จ่ายให้ญาติทราบ	บอกข้อบ่งชี้ได้เฉพาะหัตถการที่ทำบ่อยๆ บอกข้อดีข้อเสียให้ญาติรับทราบบ้างแต่ไม่ครบถ้วน	บอกข้อบ่งชี้ในการทำหัตถการได้ถูกต้องและเหมาะสม บอกข้อดีข้อเสียให้ญาติทราบจนครบถ้วน และตรวจทานว่าญาติเข้าใจตามที่อธิบายจริง
เลือกใช้เครื่องมือ ในการทำหัตถการไม่ถูกต้อง ความสามารถในการทำหัตถการไม่ดี ถูกต้องต่ำกว่า 50%	เลือกใช้เครื่องมือถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ความสามารถในการทำหัตถการดี ถูกต้อง 50-80 %	เลือกใช้เครื่องมือถูกต้องทั้งหมด ความสามารถในการทำหัตถการดี ถูกต้องเกิน 80%
ไม่สามารถกู้ชีวิตผู้ป่วยทั้งเด็ก และ Neonate	กู้ชีวิตเด็กและ Neonate ได้	กู้ชีวิตเด็ก และ Neonate ได้ดีมาก

5. ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง
ไม่ใคร่สนใจใฝ่รู้เพิ่มเติม ไม่สนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการ	สนใจใฝ่รู้ หรือเข้าร่วมประชุมวิชาการเมื่อมีผู้กระตุ้น	สนใจใฝ่รู้เพิ่มเติมและชวนขยายเข้าประชุมวิชาการด้วยตนเอง ไม่ต้องให้ใครกระตุ้น
ความสามารถในการค้นคว้าเพิ่มเติม ต่ำ	สามารถค้นคว้าเพิ่มเติมได้	สามารถค้นคว้าเพิ่มเติมได้ดีทั้งทางวารสารและ ทาง I.T.
ไม่สามารถวิจารณ์ข้อดี ข้อด้อย ของบทความที่ตีพิมพ์ในวารสาร	พอวิจารณ์บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารได้บ้าง	สามารถบอกข้อดี หรือข้อบกพร่องของบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารได้
ไม่ใช้เวชศาสตร์หลักฐาน (Evidence-based medicine) ในการดูแลรักษาผู้ป่วย	ใช้เวชศาสตร์หลักฐานในการดูแลรักษาผู้ป่วยบ้างบางครั้ง	ใช้เวชศาสตร์หลักฐานประกอบการรักษาผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่

6. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่นและการรับปรึกษา (Leadership, collaboration & consultation)

ต่ำกว่าความคาดหวัง	บรรลุความคาดหวัง	สูงกว่าความคาดหวัง
ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นไม่ดี มีปัญหาเกือบทุกที	มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นบางที	ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีทุกหน่วยงาน
ไม่สนใจนักศึกษาแพทย์ ไม่สอนแพทย์รุ่นน้อง	สนใจนักศึกษาแพทย์ บ้าง สอนบ้าง แต่ไม่มากนัก	สนใจให้เวลากับนักศึกษาแพทย์ สอน และเป็นแพทย์พี่เลี้ยงนักศึกษาที่ดี
ไม่รู้จักความสามารถของตนเอง ไม่ปรึกษาผู้อาวุโสหรือปรึกษาทุกเรื่อง	รู้จักความสามารถตนเองขอคำปรึกษาบ้าง แต่ไม่ถูกจังหวะ	รู้จักความสามารถตนเอง ตัดสินใจได้ ขอคำปรึกษาในช่วงที่ถูกต้อง
ใช้วัสดุครุภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างไม่ประหยัด สิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	ใช้วัสดุครุภัณฑ์ประหยัด	ดูแลใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า ช่วยดูแลประหยัดค่าใช้จ่ายให้ส่วนรวม

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การสรุปประเมิน 360 องศา
แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์
ประจำปีการศึกษา

ครั้งที่ 1 เดือน ก.ค.-ธ.ค. ครั้งที่ 2 เดือน ม.ค.-มิ.ย.

สาขา

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชื่อ..... ชั้นปี.....

1. พฤตินิสัยในการทำงานและความรับผิดชอบ

	อาจารย์		แพทย์ประจำบ้าน					
	ก.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มิ.ย.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ								
2. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ								
3. ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย								
4. ทักษะทางหัตถการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา								
5. ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง								
6. ทักษะในการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่น และการรับปรึกษา								
หมายเหตุ : คะแนนที่น้อยกว่าระดับ 3 แสดงถึงต่ำกว่าเกณฑ์								

2. สถิติการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการในช่วงเวลาที่ผ่านมา (เกณฑ์ขั้นต่ำ 40%)

เดือน	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
เข้าร่วมกิจกรรม (%)												

3. สถิติการออก OPD

เดือน	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
จำนวนเฉลี่ยผู้ป่วยที่ตรวจ												
การออกตรวจตรงเวลา (%)												

4. Occurrence report ไม่มี มี

.....
.....

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
ผลการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยอาจารย์สาขา

ครั้งที่ 1 เดือน กค. - ธค. ครั้งที่ 2 เดือน มค. - มิย.

สาขาวิชา.....

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ชั้นปี.....

1. พฤตินิสัยในการทำงานและความรับผิดชอบ

ปัญหาที่พบ ไม่มี มี

คือ

คำแนะนำที่อาจารย์ให้ ไม่มี มี

คือ

2. สถิติการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการในช่วงเวลาที่ผ่านมา

ปัญหาที่พบ ไม่มี มี

คือ

คำแนะนำที่อาจารย์ให้ ไม่มี มี

คือ

3. สถิติการออกตรวจที่ OPD

ปัญหาที่พบ ไม่มี มี

คือ

คำแนะนำที่อาจารย์ให้ ไม่มี มี

คือ

4. รายงานพฤติกรรมหรือเหตุการณ์ต่างๆ (Occurrence report)

ปัญหาที่พบ ไม่มี มี

คือ

คำแนะนำที่อาจารย์ให้ ไม่มี มี

คือ

5. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน เช่น อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน นศพ. พยาบาล

ปัญหาที่พบ ไม่มี มี

คือ

คำแนะนำที่อาจารย์ให้ ไม่มี มี

คือ

6. คำแนะนำ คำชมเชย หรือความคิดเห็นที่ให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

.....
.....

7. อารมณ์จิตใจและการปรับตัว

ความสุข (ให้คะแนนโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

น้อยที่สุด |-----| มากที่สุด

การปรับตัว (ให้คะแนนโดยอาจารย์สาขาวิชา)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

น้อยที่สุด |-----| มากที่สุด

ปัญหา

คำแนะนำที่ให้.....

8. ปัญหาอื่นๆ ที่พบหรือที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปรึกษา และคำแนะนำที่ให้

.....
.....

9. สิ่งที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องการให้ช่วยเหลือหรือสนับสนุน.

.....
.....

10. ข้อเสนอแนะที่อาจารย์ต้องการให้ภาควิชาฯ สนับสนุนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพิ่มเติม.

.....
.....

11. ปัญหาโดยรวมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกสาขาในภาควิชาฯ

.....
.....

อื่นๆ

.....

ลงชื่อ.....

อาจารย์สาขาวิชา.....

วันที่.....

สวัสดิการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. ห้องพักและห้องทำงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จพ. 12
2. ห้องสมุดภาควิชา จพ.10
3. ห้องพักผ่อนอยู่เวรนอกเวลาราชการ
4. เครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมเครื่องพิมพ์ตามห้องพักแพทย์
5. การลาทุกประเภทรวมการลาพักผ่อนไม่เกินปีการศึกษาละ 10 วันทำการ
6. ทุนสนับสนุนการฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีปัญหา
7. ทุนสนับสนุนการอบรมวิชาการ
8. ทุนเข้าร่วมการเผยแพร่ผลงานในการประชุมวิชาการและการดูงานต่างประเทศ
9. Account Internet คณะฯ สนับสนุนค่าบริการรายปีครึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายเต็มจำนวน 600 บาท
10. สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วย ตามระเบียบของคณะฯ
11. หอพักของคณะฯ

สวัสดิการการรักษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. แพทย์ประจำบ้านประเภทต้นสังกัดอิสระ (สถานภาพเป็นลูกจ้างชั่วคราวของคณะ)

ให้ใช้สิทธิประกันสังคม

สำหรับผู้ที่ไม่เคยยื่นทำประกันสังคม ให้กรอกแบบฟอร์ม สปส.1-03 (แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน) พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน

สำหรับผู้ที่เคยมีทำประกันสังคมมาแล้ว ให้กรอกแบบฟอร์ม สปส.9-02 (แบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล) พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน และแนบบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตัวจริงมาด้วย (กรณีต้องการเปลี่ยนสถานพยาบาล) หากไม่ต้องการเปลี่ยนให้แนบแต่สำเนาบัตรประชาชนมาอย่างเดียว

มีข้อสงสัยในการรักษาพยาบาลเรื่องสิทธิต่างๆให้ติดต่อที่ศูนย์พอลอย โทร 02-4197420 (ขอแนะนำการใช้บริการตรวจรักษาของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลสิทธิประกันสังคม)

ขั้นตอนการใช้บริการ

1. ขอให้แพทย์ประจำบ้านทำเวรระเบียบผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชที่แผนกเวรระเบียบ หรือกรอก Online ได้ที่หน้า Website ของศิริราช
2. สามารถมารับการตรวจรักษา วันราชการ เวลา 07.00 – 21.00 น. วันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 07.00 – 12.00 น. หากต้องการตรวจเฉพาะโรคให้ใช้บริการ STAFF Center รายละเอียดตั้งเอกสารที่แนบหน้า 75

กรณียังไม่ได้รับสิทธิประกันสังคม ยังคงสามารถรับการตรวจรักษาผ่านสวัสดิการ STAFF Center โดยให้นำใบสั่งยาพร้อมเวชระเบียนที่บันทึกรายละเอียดการตรวจรักษา ใบขอตรวจต่าง ๆ เช่น ใบตรวจทางห้องปฏิบัติการ ใบเอ็กซเรย์ หรือใบแจ้งค่าตรวจรักษา เช่น ค่าผ่าตัดเล็ก ค่าทำฟัน มาประทับตราสวัสดิการโดยผ่านความเห็นชอบของภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ที่ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 4 ห้อง 434 คุณดุษฎีพรารณาพิศาลสารกิจ พยาบาลหน่วยบริการสุขภาพเจ้าหน้าที่และอาชีวอนามัย โทร.02-4197392 และสามารถรับยาสวัสดิการได้ที่ห้องยาชั้น 1 ซอง 12 ตึกผู้ป่วยนอก หรือฝากเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสุขภาพฯ รับยาให้และมาเซ็นชื่อรับยาในวันนั้น ก่อนเวลา 16.00 น.

กรณีนอกเวลาราชการ แจ้งเจ้าหน้าที่การเงินและหัวหน้าพยาบาลห้องตรวจแพทย์เวรฉุกเฉิน ห้องตรวจโรคอุบัติเหตุ โดยขอใช้สิทธิ์ประกันสังคม หรือสวัสดิการของคณะฯ

ระเบียบการใช้สิทธิสวัสดิการ

การตรวจรักษาเทียบเท่าข้าราชการและสามารถได้รับภูมิคุ้มกันตามระเบียบกระทรวงการคลัง การบริการไม่ครอบคลุมค่ายาเกี่ยวกับการเสริมสวยหรือการรักษาภาวะมีบุตรยาก หรือการรักษาที่อยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง

การบริการทางทันตกรรม บริการตามระเบียบของข้าราชการ สามารถถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน ไม่ครอบคลุมการครอบฟัน จัดฟัน รักษารากฟัน

2. แพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัด ต้องใช้ต้นสังกัดของตนเอง ตามระเบียบกรมบัญชีกลาง หรือสมัครระบบจ่ายตรงของคณะ ให้ทำเวชระเบียนและสามารถไปตรวจตามแผนกที่ต้องการปรึกษาเฉพาะทางและซื้อยาเองโดยนำใบเสร็จไปเบิกต้นสังกัดของตนเอง (ใบเสร็จสามารถเบิกได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ตรวจ)

ศูนย์บริการสุขภาพแก่บุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Staff Center)

Staff Center ต้องการอำนวยความสะดวก ให้กับบุคลากรในการรับบริการตรวจรักษา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) และด้านสุขภาพกายใจแข็งแรง (Happy Body) เพื่ออำนวยความสะดวก ในการเข้ารับบริการตรวจรักษาพยาบาลครบวงจร

ในระบบการตรวจรักษาประเภทผู้ป่วยนอก สามารถติดต่อได้ที่เบอร์ 02-4199977 ในวันและเวลาราชการ

กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตั้งแต่เวลา 07.00-12.00 น.

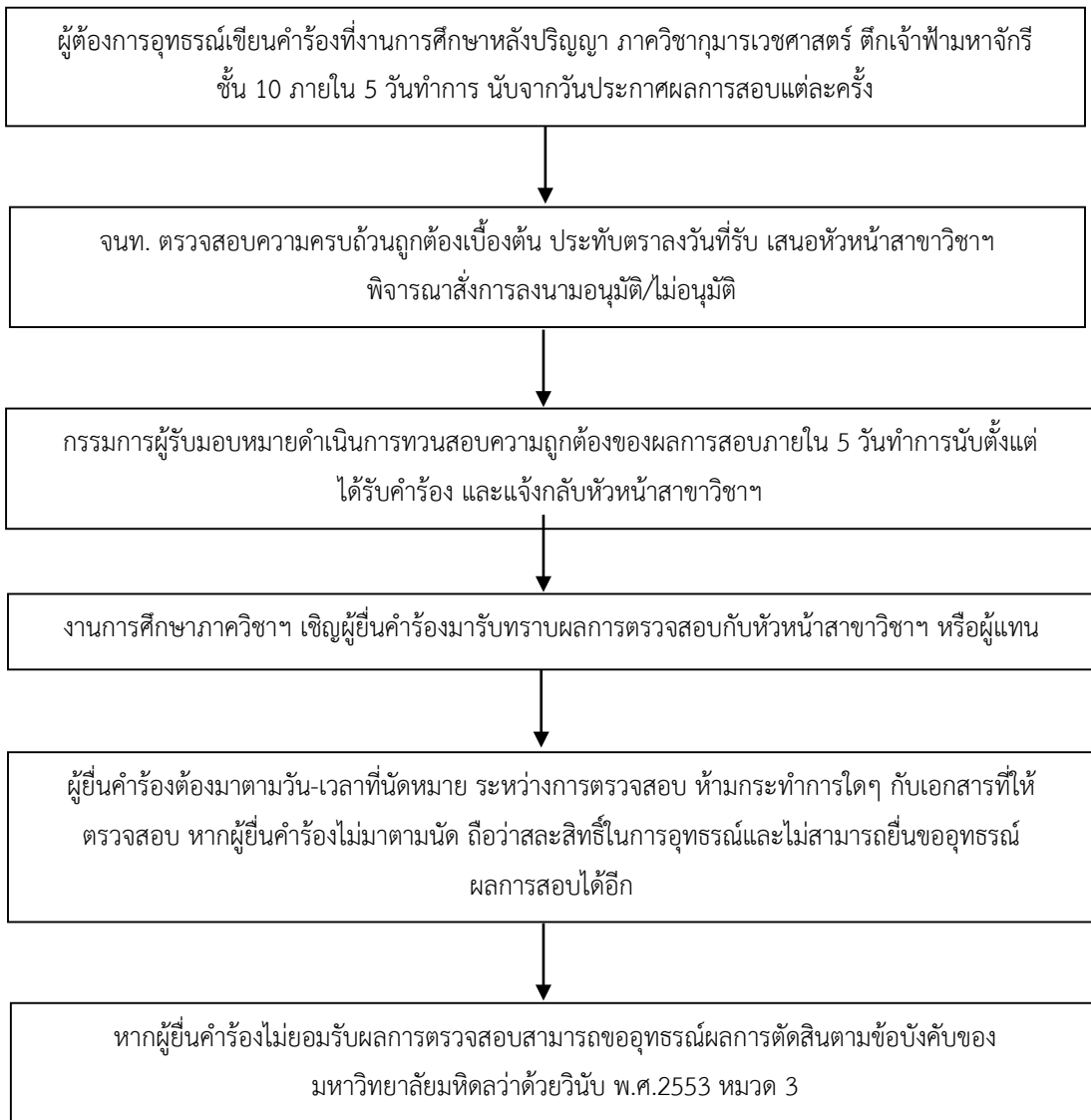
กรณีติดต่อด่วนหมายล่วงหน้า ตั้งแต่เวลา 13.00-15.00 น.

ขั้นตอนการขอรับบริการ

1. ผู้ที่มีความประสงค์จะขอรับบริการ ให้โทรไปที่เบอร์ 0-2419-9977
2. แจ้งรายละเอียด ข้อมูลส่วนตัว คือ เลขบัตรประจำตัวพนักงาน SAP ID, เลข HN (ถ้ามี), สิทธิการรักษา (เบิกจ่ายตรง หรือประกันสังคม) และเบอร์โทรศัพท์หน่วยงานหรือเบอร์มือถือเพื่อติดต่อกลับ
3. แจ้งอาการที่ป่วย
4. รอกการติดต่อกลับจากเจ้าหน้าที่ เพื่อบอกเวลาและสถานที่ที่บุคลากรต้องไปพบแพทย์
5. บุคลากรไปพบแพทย์ ณ จุดที่เจ้าหน้าที่ Staff Center ได้แจ้งไว้ โดยไม่ต้องไปรับแฟ้มประวัติผู้ป่วย โดยทางเจ้าหน้าที่จะทำการส่งแฟ้มดังกล่าวไปให้ทางหน่วยตรวจเอง

*** กรณีที่ไม่สามารถไปตามวัน และเวลาที่นัดได้ โปรดแจ้งกลับทาง Staff Center ทันที**

ระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล



ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการสอบแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



แบบคำร้องขอตรวจสอบผลการสอบ
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เขียนที่

วันที่เดือน..... พ.ศ.....

เรียน หัวหน้าสาขาวิชา

ด้วยข้าพเจ้า นพ. / พญ.....แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่.....

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....โทรศัพท์.....มีความประสงค์ขอตรวจสอบผลการสอบ

.....เมื่อวันที่.....สถานที่สอบ

เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

.....
.....
.....

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

เรียน

อนุมัติ แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการ

ไม่อนุมัติ

หัวหน้าสาขาวิชา

(.....)

วันที่เดือน..... พ.ศ.....

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (หลักสูตรปรับปรุง ฉบับ พ.ศ. 2562)

ความรู้พื้นฐานทางด้านโรคข้อและรูมาติสซั่ม

1. Structure and function of joints bones, and connective tissue structures
2. The biologic significance and clinical application of indices of inflammation
3. Pathogenesis of inflammation
4. Histopathology of joint and vessel inflammation
5. Innate and adaptive immunity
6. Immunogenetics of childhood rheumatic diseases
7. Pharmacology and fundamentals of drug management
8. Pain mechanisms and management

โรคที่สำคัญและเกี่ยวข้องในสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

1. Classification of chronic arthritis
 - 1.1. Oligoarticular juvenile idiopathic arthritis (JIA)
 - 1.2. Polyarticular JIA RF negative
 - 1.3. Polyarticular JIA RF positive
 - 1.4. Systemic JIA
 - 1.5. Enthesitis-related arthritis
 - 1.6. Psoriatic arthritis
 - 1.7. Undifferentiated arthritis
 - 1.8. Arthropathies in inflammatory bowel disease
2. **Systemic connective tissue diseases**
 - 2.1. Systemic lupus erythematosus
 - 2.2. Idiopathic inflammatory myopathies
 - 2.3. Mixed connective tissue disease
 - 2.4. Scleroderma
 - 2.5. Overlap syndrome
 - 2.6. Antiphospholipid syndrome

- 2.7. Raynaud's phenomenon
- 2.8. Sjögren syndrome
- 2.9. Neonatal lupus erythematosus

3. Systemic vasculitis

- 3.1. Takayasu disease
- 3.2. Polyarteritis nodosa
- 3.3. Kawasaki disease
- 3.4. IgA vasculitis (Henoch-Schönlein purpura)
- 3.5. Granulomatosis with polyangiitis (Wegener's granulomatosis)
- 3.6. Microscopic polyangiitis
- 3.7. Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (Churg-Strauss vasculitis)
- 3.8. Hypersensitivity vasculitis
- 3.9. Urticarial vasculitis
- 3.10. Behçet's disease
- 3.11. Primary angiitis of central nervous system
- 3.12. Secondary vasculitis (infection, malignancy, drug, connective tissue disease)

4. Arthritis related to infection

- 4.1. Septic arthritis
- 4.2. Osteomyelitis
- 4.3. Acute rheumatic fever/post streptococcal reactive arthritis
- 4.4. Reactive arthritis
- 4.5. Viral arthritis
- 4.6. Tuberculous arthritis

5. Mechanical pain / non-inflammatory musculoskeletal pain conditions

- 5.1. Patellofemoral syndrome
- 5.2. Growing pains
- 5.3. Benign hypermobility syndrome
- 5.4. Avascular necrosis
- 5.5. Osgood-Schlatter disease

- 5.6. Sinding-Larsen-Johansson disease
- 5.7. Slipped capital femoral epiphysis
- 5.8. Legg-Calvé-Perthes disease
- 5.9. Spondylolysis/spondylolisthesis
- 5.10. Kyphosis/Scoliosis
- 5.11. Osteochondritis Dissecans
- 5.12. Traumatic arthritis
- 5.13. Fibromyalgia
- 5.14. Reflex sympathetic dystrophy/complex regional pain syndrome
- 5.15. Perniosis (Chilblains)
- 5.16. Erythromelalgia

6. Miscellaneous

- 6.1. Macrophage activation syndrome
- 6.2. Autoinflammatory syndromes
- 6.3. Immunodeficiency and rheumatic diseases
- 6.4. Ocular inflammation and rheumatic diseases
- 6.5. Gastrointestinal disorder in rheumatic diseases
- 6.6. Malignancy and rheumatic diseases
- 6.7. Metabolic conditions and rheumatic diseases
- 6.8. Nutrition and rheumatic diseases
- 6.9. Immunization in rheumatic diseases

ภาคผนวกที่ 2

รายชื่อหัตถการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา

1. หัตถการเพื่อการวินิจฉัยและรักษา
 - 1.1. Arthrocentesis
 - 1.2. Intra-articular steroid injection
 - 1.3. Nailfold capillary examination

2. การแปลผลการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา
 - 2.1. Autoantibodies eg. ANA, ANCA, anti-dsDNA, ENA, myositis specific antibodies, rheumatoid factor, anti-citrullinated protein antibody, complement, HLA-B27
 - 2.2. Imaging eg. plain radiography, computed tomography, magnetic resonance imaging, magnetic resonance angiogram, ultrasonography, angiography
 - 2.3. Histopathology eg. renal biopsy, skin biopsy, muscle biopsy
 - 2.4. Synovial fluid analysis

ภาคผนวกที่ 3

ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม พ.ศ. 2562

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง ในกรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ชั้นช่วงเวลาสามารถดำเนินการเรื่องนั้นต่อได้ นอกจากนั้นในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมมากกว่า 1 สถาบันเห็นชอบให้ทำงานวิจัยเรื่องเดียวกัน คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่างสถาบันทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันได้
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่องแนวทางการศึกษาวิจัย และเลือกอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย อาจนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วจึงจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ethics committee หรือ institutional review board) ของสถาบันนั้น โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด
4. เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเริ่มดำเนินงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย
5. กรอบเวลาการดำเนินการวิจัย 24 เดือนแรกของการฝึกอบรม โดยมีรายละเอียดดังนี้
 - 5.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1
 - เดือน ตค. นำเสนอโครงร่างงานวิจัยต่ออาจารย์ในสถาบันหรือคณะกรรมการฝึกอบรมฯ
 - 5.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2
 - เดือน พย. นำเสนอความก้าวหน้าของงานวิจัยต่ออาจารย์ในสถาบันหรือคณะกรรมการฝึกอบรมฯ
 - เดือน มีค. นำเสนอผลงานวิจัยต่ออาจารย์ในสถาบันหรือคณะกรรมการฝึกอบรมฯ
 - เดือน มิย. ส่งวิทยานิพนธ์หรือต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ
6. อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ หรือสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม ได้รับ วว. อว. หรือ ประกาศนียบัตร กุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

7. คณะอนุกรรมการประเมินงานวิจัย ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน ได้แก่ ผู้ควบคุมงานวิจัย 1 ท่านและผู้ประเมินงานวิจัยอีก 1 ท่านที่อยู่นอกสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนั้นฝึกอบรมอยู่
8. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบประกาศนียบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มสามารถจัดทำเป็น 2 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
 - 8.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย
 - 8.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

ภาคผนวกที่ 4
กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
โดยไม่มีการกำกับดูแล
(Entrustable Professional Activities; EPA)

เมื่อสำเร็จการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มควรจะต้องมีความรู้ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

EPA 1 การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Manage children with rheumatologic diseases in acute conditions)

EPA 2 การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Manage children with rheumatologic diseases in chronic conditions)

EPA 3 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในของกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม (Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric rheumatology)

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพ (Competency) ที่พึงประสงค์ของหลักสูตรสำหรับแต่ละ EPA

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่พึงประสงค์	EPA		
	EPA1	EPA2	EPA3
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	++	++	++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	++	++	++
3. ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม	++	++	++
4. การบริหารผู้ป่วย	++	++	++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	++	++	+
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	++	++	++
7. ภาวะผู้นำ	++	++	+

ระดับความสามารถของแต่ละ EPA ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละระดับขั้นปีพีมี่ (Milestone)

EPA	Milestone level	
	Level 1 (F1)	Level 2 (F2)
EPA 1 การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Manage children with rheumatologic diseases in acute conditions)	L2-3	L4-5
EPA 2 การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Manage children with rheumatologic diseases in chronic conditions)	L2-3	L4-5
EPA 3 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในของกุมารเวช ศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม	L2-3	L4-5

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

EPA 1 การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Manage children with rheumatologic diseases in acute conditions)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Manage children with rheumatologic diseases in acute conditions)
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัดของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<p>รายละเอียดของกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</p> <p>2.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม</p> <p>2.2 ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงการตรวจในระบบข้อ กล้ามเนื้อ และกระดูก</p> <p>2.3 วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า</p> <p>2.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย วางแผนการดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ (หากจำเป็น) บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงความ</p>

หัวข้อที่	รายละเอียด
	<p>ปลอดภัย และพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก</p> <p>2.5 ใช้วิจรรย์ญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การ ใช้ยาตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย</p> <p>2.6 ให้การดูแลรักษาแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็น ศูนย์กลาง</p> <p>2.7 บันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือรายงานการให้คำปรึกษาผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง</p> <p>2.8 มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>2.9 สามารถประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการ บริหารผู้ป่วย</p> <p>2.10 มีพละนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ</p> <p>2.11 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า ผู้ประสานงาน และสมาชิกกลุ่ม</p> <p>บริบท</p> <p>สถานที่: คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่ม คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยวิกฤต แผนก ฉุกเฉิน</p> <p>ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่เป็นโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (เช่น macrophage activation syndrome, pulmonary renal syndrome, septic arthritis, seizure in SLE, febrile in rheumatologic disease) (ภาคผนวกที่ 1)</p> <p>ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะช็อกหรือมีสัญญาณชีพไม่คงที่</p>
<p>3. สมรรถนะหลัก ทางวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง</p>	<p>สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> พละนิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ

หัวข้อที่	รายละเอียด
<p>4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม</p>	<p><u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u></p> <p>4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม</p> <p>4.2 ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>4.3 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> <p>4.5 ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>4.6 ทักษะการเป็นผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น</p>
<p>5. การวัดและการ ประเมินผล</p>	<p><u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u></p> <p>5.1 การสังเกตระหว่างการทำงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ กัน</p> <p>5.2 Case-based discussion อย่างน้อย 2 ครั้งโดยอาจารย์</p>
<p>6. ระดับ ความสามารถตาม EPA ของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด แต่ละชั้นปี</p>	<p><u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u></p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p>
<p>7. วันหมดอายุ ผลการรับรองการ ประเมิน</p>	<p><u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u></p> <p>หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่</p>

EPA 2 การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Manage children with rheumatologic diseases in chronic conditions)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Manage children with rheumatologic diseases in chronic conditions)
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัดของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<p><u>รายละเอียดของกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u></p> <p>2.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม</p> <p>2.2 ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงการตรวจในระบบข้อ กล้ามเนื้อ และกระดูก</p> <p>2.3 วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า</p> <p>2.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย วางแผนการดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ (หากจำเป็น) บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย และ พหุศาสตร์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก</p> <p>2.5 ใช้วิจรรย์ญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การ ใช้จ่ายตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย</p> <p>2.6 ให้การดูแลรักษาแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็น ศูนย์กลาง</p> <p>2.7 บันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือรายงานการให้คำปรึกษาผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง</p> <p>2.8 มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>2.9 สามารถประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหาร ผู้ป่วย</p> <p>2.10 มีพฤติกรรมและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ</p> <p>2.11 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า ผู้ประสานงาน และสมาชิกกลุ่ม</p> <p><u>บริบท</u> สถานที่: คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่ม คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน</p>

หัวข้อที่	รายละเอียด
	ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่เป็นโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (เช่น juvenile idiopathic arthritis, systemic lupus erythematosus, juvenile dermatomyositis, systemic scleroderma, systemic vasculitis) (ภาคผนวกที่ 1)
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<p>สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input checked="" type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้านประสพการณ์ความรู้ ทักษะทัศนคติ พฤติกรรม	<p><u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u></p> <p>4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม</p> <p>4.2 ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>4.3 ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งการพูดและการเขียน การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> <p>4.5 ทักษะในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>4.6 ทักษะการเป็นผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น</p>
5. การวัดและการประเมินผล	<p><u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u></p> <p>5.1 การสังเกตระหว่างการทำงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ กัน</p> <p>5.2 Case-based discussion อย่างน้อย 2 ครั้งโดยอาจารย์</p>
6. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	<p><u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u></p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p>
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	<p><u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u></p> <p>หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่</p>

EPA 3 แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในของกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
(Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric rheumatology)

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในของกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม (Demonstrate competence in performing the essential procedures in pediatric rheumatology)
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัดของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<p>รายละเอียดของกิจกรรม</p> <p>รายละเอียดของกิจกรรม</p> <p>2.1 การทำหัตถการโดยมีระดับทักษะตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2</p> <p>2.2 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและ/หรือผู้ปกครองเพื่อขอความยินยอมในการทำหัตถการ ตลอดจนให้คำแนะนำและชี้แจงภายหลังการทำหัตถการหากมีภาวะแทรกซ้อน</p> <p><u>บริบท</u></p> <p>สถานที่: หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน</p> <p>ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่ 1 ถึง 18 ปีที่เป็นโรคหรือมีภาวะผิดปกติทางโรคข้อและรูมาติสซั่ม <u>ตัวอย่างหัตถการ</u> (ภาคผนวกที่ 2)</p> <p>1. Arthrocentesis</p> <p>2. Intraarticular steroid injection</p>
3. สมรรถนะหลัก ทางวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง	<p>สมรรถนะทางวิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ <input checked="" type="checkbox"/> ความรู้ความสามารถทางกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> การบริหารผู้ป่วย <input type="checkbox"/> ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ <input checked="" type="checkbox"/> การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> ภาวะผู้นำ

หัวข้อที่	รายละเอียด
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	<p>4.1 ความรู้พื้นฐานเรื่องหัตถการที่ทำ การเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการทำหัตถการ ขั้นตอนการทำหัตถการ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน การดูแลรักษาเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับการแปลผลการตรวจ</p> <p>4.2 ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่างๆในการตรวจ วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็ก และการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อน</p> <p>4.3 ทักษะการสื่อสาร ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent) ตลอดจนการให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม</p> <p>4.4 พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ</p> <p>4.5 การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น รู้จักวางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ</p>
5. การวัดและการประเมินผล	<p>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</p> <p>5.1 การสอบทักษะการทำหัตถการโดยอาจารย์อย่างน้อย 1 ครั้ง</p>
6. ระดับ ความสามารถตาม EPA ของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด แต่ละชั้นปี	<p>ระดับความสามารถที่พึงมี (หัตถการที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเมื่อสำเร็จการฝึกอบรมตามภาพผนวกที่ 2)</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนขึ้นไปอยู่ระดับชั้นปีที่ 2</p> <p>ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2</p>
7. วันหมดอายุผล การรับรองการ ประเมิน	<p>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</p> <p>หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่</p>

ภาคผนวกที่ 5

การประเมินผลโดยการใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

การประเมินผลโดยการใช้แฟ้มสะสมผลงาน เป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินสมจริง (authentic assessment) ที่วัดการเรียนรู้ขั้นสูงสุดตาม Miller's pyramid of competence คือ การประเมินการปฏิบัติงานจริงๆ ไม่ใช่การประเมินด้วยการสอบใดๆ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงานที่ปฏิบัติรวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการฝึกอบรม ทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ ตามสมรรถนะที่กำหนดในหลักสูตร ประเมินและการสะท้อนตนเอง (self-reflection) เป็นระยะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำเสนอแฟ้มสะสมงานนี้ต่ออาจารย์ที่ปรึกษา ปีละ 1 ครั้ง เพื่อรับการประเมิน ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และฟังข้อเสนอแนะ ร่วมกับการวางแผนเพื่อพัฒนา และเซ็นชื่อกำกับในใบประเมินและเก็บเป็นหลักฐานใน Portfolio

การกำหนดแนวทางการประเมินสมรรถนะหลัก (core competency) โดยใช้ Portfolio มีดังนี้

อนุกรรมการฝึกอบรมฯ (อฝส.) กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมใช้ Portfolio เป็นเครื่องมือในการประเมินการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ในเรื่องพฤติกรรมสัย เจตคติ คุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การติดต่อสื่อสารและการสร้างภาวะผู้นำ อาจารย์ที่ปรึกษาของสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มจะประเมิน ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อการพัฒนาและเซ็นชื่อกำกับในใบประเมินและเก็บเป็นหลักฐานใน Portfolio



แฟ้มสะสมงาน (portfolio)

สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

แฟ้มสะสมงาน (portfolio)
สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เนื้อหาของการฝึกอบรมหลักสูตร	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3	
	เคยเห็น		รู้หลักการ		เคยทำด้วยตนเอง	
	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2
โรคที่สำคัญและเกี่ยวข้องในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม						
1. Classification of chronic arthritis						
Oligoarticular juvenile idiopathic arthritis (JIA)						
Polyarticular JIA RF negative						
Polyarticular JIA RF positive						
Systemic JIA						
Enthesitis-related arthritis						
Psoriatic arthritis						
Undifferentiated arthritis						
Arthropathies in inflammatory bowel disease						
2. Systemic connective tissue diseases						
Systemic lupus erythematosus						
Idiopathic inflammatory myopathies						
Mixed connective tissue disease						
Scleroderma						
Overlap syndrome						
Antiphospholipid syndrome						
Raynaud's phenomenon						
Sjögren syndrome						
Neonatal lupus erythematosus						
3. Systemic vasculitis						
Takayasu disease						
Polyarteritis nodosa						
Kawasaki disease						
IgA vasculitis (Henoch-Schönlein purpura)						
Granulomatosis with polyangiitis (Wegener's granulomatosis)						

เนื้อหาของการฝึกอบรมหลักสูตร	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3	
	เคยเห็น		รู้หลักการ		เคยทำด้วยตนเอง	
	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2
Microscopic polyangiitis						
Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (Churg-Strauss vasculitis)						
Hypersensitivity vasculitis						
Urticarial vasculitis						
Behçet's disease						
Primary angiitis of central nervous system						
Secondary vasculitis (infection, malignancy, drug, connective tissue disease)						
4. Arthritis related to infection						
Septic arthritis						
Osteomyelitis						
Acute rheumatic fever/post streptococcal reactive arthritis						
Reactive arthritis 0						
Viral arthritis						
Tuberculous arthritis						
5. Mechanical pain / non-inflammatory musculoskeletal pain conditions						
Patellofemoral syndrome						
Growing pains						
Benign hypermobility syndrome						
Avascular necrosis						
Osgood-Schlatter disease						
Sinding-Larsen-Johansson disease						
Slipped capital femoral epiphysis						
Legg-Calvé-Perthes disease						
Spondylolysis/spondylolisthesis						
Kyphosis/Scoliosis						
Osteochondritis Dissecans						
Traumatic arthritis						
Fibromyalgia						

เนื้อหาของการฝึกอบรมหลักสูตร	ระดับ 1 เคยเห็น		ระดับ 2 รู้หลักการ		ระดับ 3 เคยทำด้วย ตนเอง	
	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2
Reflex sympathetic dystrophy/complex regional pain syndrome						
Perniosis (Chilblains)						
Erythromelalgia						
6. Miscellaneous						
Macrophage activation syndrome						
Autoinflammatory syndromes						
Immunodeficiency and rheumatic diseases						
Ocular inflammation and rheumatic diseases						
Gastrointestinal disorder in rheumatic diseases						
Malignancy and rheumatic diseases						
Metabolic conditions and rheumatic diseases						
Nutrition and rheumatic diseases						
Immunization in rheumatic diseases						

หัตถการเพื่อการวินิจฉัยและรักษา	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3	
	เคยเห็น		รู้หลักการ		เคยทำด้วยตนเอง	
	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2
Arthrocentesis						
Upper extremity joint						
Shoulder						
Elbow						
Wrist						
Metacarpophalangeal						
Interphalangeal						
Lower extremity joint						
Hip						
Knee						
Ankle						
Subtalar						
Metatarsophalangeal						
Interphalangeal						
Intra-articular steroid injection						
Upper extremity joint						
Shoulder						
Elbow						
Wrist						
Metacarpophalangeal						
Interphalangeal						
Lower extremity joint						
Hip						
Knee						
Ankle						
Subtalar						
Metatarsophalangeal						
Interphalangeal						

การแปลผลการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3	
	เคยเห็น		รู้หลักการ		เคยทำด้วยตนเอง	
	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2
Nailfold capillary examination						
Biologic/Immunosuppressive drug administration						
Pulse methylprednisolone						
Pulse cyclophosphamide						
Tocilizumab						
Etanercept						
Infliximab						
Rituximab						
Synovial fluid analysis						
Autoantibodies interpretation						
ANA						
ANCA						
Anti-dsDNA						
ENA						
Myositis specific antibodies						
Rheumatoid factor						
Anti-citrullinated protein antibody						
Complement						
HLA-B27						
Imaging interpretation						
Plain radiography						
Computed tomography						
Magnetic resonance imaging						
Magnetic resonance angiogram						
Ultrasonography						
Angiography						

การแปลผลการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา	ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3	
	เคยเห็น		รู้หลักการ		เคยทำด้วยตนเอง	
	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2	ปี 1	ปี 2
Histopathology interpretation						
Renal biopsy						
Skin biopsy						
Muscle biopsy						

Entrustable Professional Activities (EPA): แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่

Entrustable Professional Activities (EPA): แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 3	แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในของกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่

Entrustable Professional Activities (EPA): แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่

Entrustable Professional Activities (EPA): แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 1	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเฉียบพลัน (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Mini-cex)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 2	การดูแลรักษาเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่มชนิดเรื้อรัง (Cbd)	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่
EPA 3	แสดงทักษะในการทำหัตถการที่ต้องใช้บ่อยในของกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม	ระดับความสามารถ
ข้อดี		
ข้อควรพัฒนา		
ประเมินโดย		วันที่

ประสบการณ์ในการสอน

การทำ Topic review

.....

.....

.....

.....

Case discussion

.....

.....

.....

.....

Journal club

.....

.....

.....

.....

Grand round presentation

.....

.....

.....

.....

Multidisciplinary team meeting

.....

.....

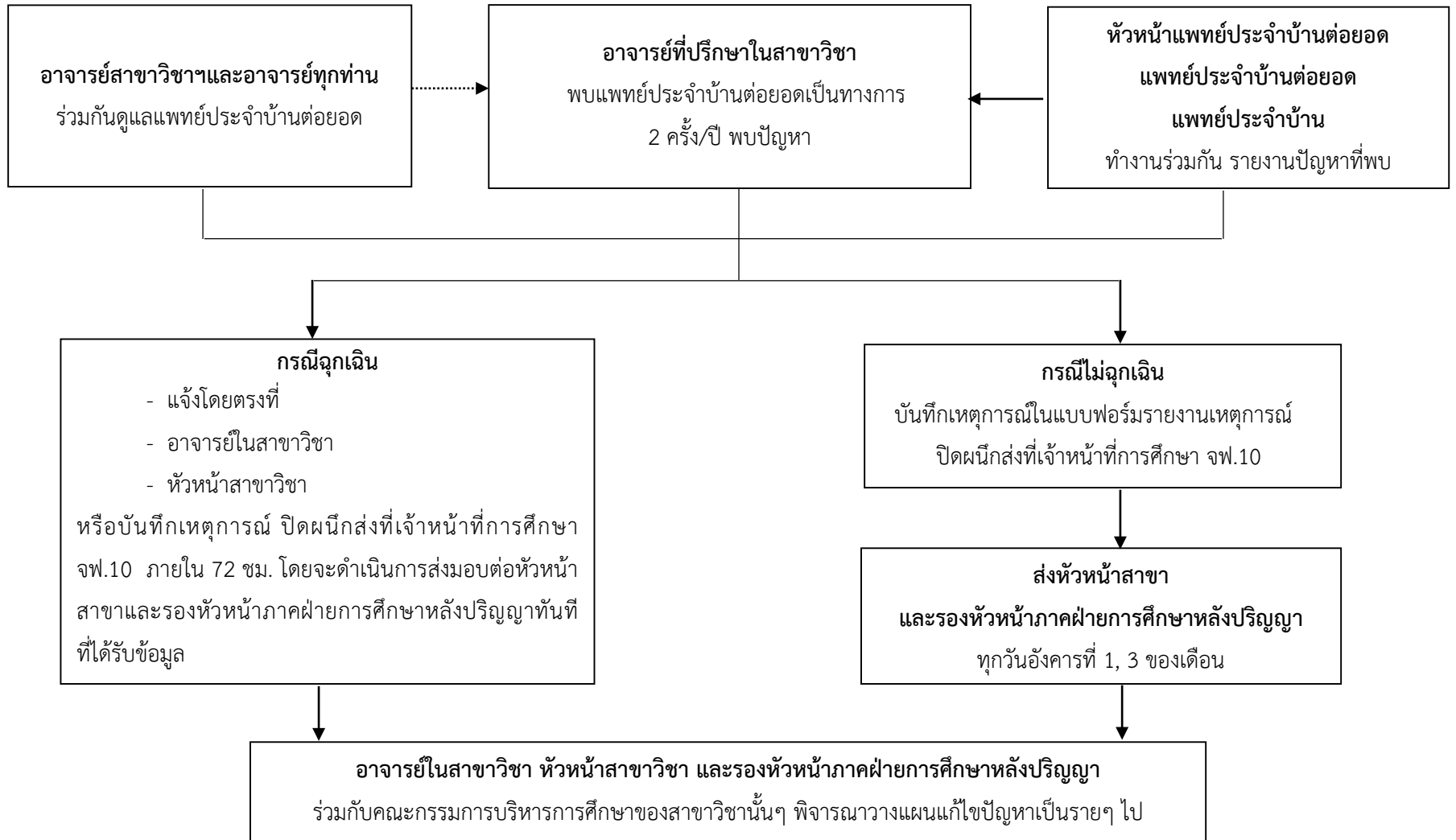
.....

.....

ภาคผนวกที่ 6

กลไกการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แนวทางปฏิบัติในการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์



ภาคผนวกที่ 7

อาจารย์ประจำสาขาและอาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ประจำสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์ จารุวณิช

หัวหน้าสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม

คุณวุฒิ พ.บ., ว.ว.กุมารเวชศาสตร์

ประกาศนียบัตรบัณฑิตวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (กุมารเวชศาสตร์)

Cert. of Clinical Fellowship in Pediatric Rheumatology (CANADA)

2. อาจารย์ แพทย์หญิงเมนาท สุขารมณ

คุณวุฒิ พ.บ., ว.ว.กุมารเวชศาสตร์

ประกาศนียบัตรกุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

อาจารย์ที่ปรึกษา

หัวหน้าสาขาวิชาเป็นผู้กำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทหน้าที่ดูแลภาพรวมของการฝึกอบรม ประสพการณ์การเรียนรู้ ให้คำปรึกษาด้านการเรียน พฤตินิสัยในการทำงานและความรับผิดชอบ ความเป็นอยู่ การปรับตัว สิ่งที่ต้องการช่วยเหลือหรือสนับสนุน ให้คำแนะนำงานการศึกษาหลังปริญญาของภาควิชา ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน ผลการประเมิน 360 องศาในแบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อมูลป้อนกลับผลการประเมิน 360 องศา portfolio และ EPA โดยพบแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างเป็นทางการอย่างน้อยทุก 6 เดือน และทำบันทึกรายงานแก่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

กรณีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีปัญหาในระหว่างการศึกษา โดยอาจเป็นปัญหาด้านการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน การปรับตัว ความเครียด ด้านอารมณ์และจิตใจ หรือปัญหาอื่นๆ อาจารย์ที่ปรึกษามีหน้าที่ประสานงานกับคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ภาคผนวกที่ 8

เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะ และต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม

1.1 คุณสมบัติทั่วไป

สถาบันที่จะพิจารณาเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดระบบงานเรียบร้อย มีสถานที่ อุปกรณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งในและนอกพหุเฉพาะแก่การศึกษา ไม่น้อยหรือมากเกินไปจนเกินกว่ากำลังเจ้าหน้าที่ สถานที่ และอุปกรณ์ และมีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิรับผิดชอบในสาขาต่าง ๆ ที่จะดำเนินการตามโครงการฝึกอบรมอย่างเพียงพอและต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปที่ระบุไว้ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการเสนอขอเปิดการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2552 และต้องเป็นสถาบันที่มีประสบการณ์การจัดการเรียนการสอน การศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตตามเกณฑ์ของแพทยสภา

1.2 หน่วยงานกลางพื้นฐาน

สถาบันฝึกอบรมต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการดังต่อไปนี้

(ก) **ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร** สถาบันฝึกอบรมต้องมีการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือติดต่อขอรับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมการชันสูตรประเภทพื้นฐานและประเภทจำเพาะที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม ซึ่งห้องปฏิบัติการต้องมีพยาธิแพทย์หรือแพทย์หรือบุคลากรอื่นที่มีความรู้ความชำนาญเป็นผู้ควบคุม

● **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค** สามารถที่จะทำการตรวจศพ ตรวจชิ้นเนื้อและสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาที่ได้จากการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ สามารถเตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อเยื่อและสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้เอง พยาธิแพทย์ต้องมีเวลา มีความสามารถ และเต็มใจให้คำปรึกษาหารือหรือสอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกสาขาได้ อัตราการตรวจศพซึ่งเปรียบเสมือนดัชนีชี้บ่งความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลนั้นต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรม (ไม่รวมการตรวจศพทางด้านนิติเวชศาสตร์) การตรวจศพ การตรวจชิ้นเนื้อ และการตรวจทางเซลล์วิทยาต้องกระทำโดยครบถ้วนจนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็นหลักฐานทุกราย

ในกรณีที่อัตราการตรวจศพของสถาบันฝึกอบรมไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด สถาบันจะต้องแสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลด้วยการตรวจทางพยาธิวิทยาหรือการตรวจอื่น ๆ

● **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร** สามารถให้บริการตรวจได้เป็นประจำด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกัน รวมทั้งต้องมีการให้บริการทางด้านธนาคารเลือดที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม

(ข) หน่วยรังสีวิทยา สถาบันฝึกอบรมต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้

(ค) ห้องสมุดทางแพทย์ สถาบันฝึกอบรมต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์วารสารการแพทย์ที่ใช้บ่อย และหนังสือดรรชนีสำหรับช่วยค้นรายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร สำหรับให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดใช้ได้สะดวก

(ง) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัวซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การส่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ

(จ) สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

(ฉ) สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

1.3 หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

1.4 กิจกรรมวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรม เช่น กิจกรรม journal club หรือกิจกรรมวิชาการระหว่างหน่วยงานหรือระดับโรงพยาบาล เช่น morbidity mortality conference, clinicopathological conference

นอกจากนี้สถาบันฝึกอบรมต้องจัดหรืออนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปเรียนอิมมูโนวิทยา และควรสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ร่วมประชุมวิชาการนอกสถาบันฝึกอบรมตามโอกาสสมควร

2. เกณฑ์เฉพาะของสถาบันฝึกอบรม

ลักษณะเฉพาะของสถาบันฝึกอบรม

2.1 มีการแยกสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม

2.2 มีหน่วยงานที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาผู้ป่วยเด็กโรคข้อและรูมาติสซั่ม ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ฝึกปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา

2.3 จำนวนเตียงของแผนกกุมารเวชศาสตร์อย่างน้อย 50 เตียง (ไม่รวมทารกแรกเกิดปกติและกุมารศัลยศาสตร์)

2.4 ต้องรับผู้ป่วยทางกุมารเวชศาสตร์ไว้รักษาอย่างน้อยปีละ 700 ราย โดยมีผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ดังนี้

ทารกแรกเกิดและทารกเกิดก่อนกำหนด	โรกระบบการหายใจ
โรคติดเชื้อ	โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม
โรคทางโภชนาการ	โรกระบบประสาทและกล้ามเนื้อ
โรกระบบหัวใจและหลอดเลือด	โรกระบบทางเดินปัสสาวะ
โรคทางโลหิตวิทยาและมะเร็งวิทยา	โรคภูมิแพ้

2.5 ต้องรับบริการทารกแรกเกิดปกติอย่างน้อย 1,000 รายต่อปี

2.6 มีแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์รวมทั้งห้องฉุกเฉินและมีจำนวนผู้ป่วยนอกอย่างน้อย 10,000 รายต่อปี

2.7 มีหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก และหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (PICU & NICU) (อาจรวมกับหอผู้ป่วย ICU แต่มีการจัดแบ่งการดูแลแยกจากกันชัดเจน หรืออาจรวมกับหอผู้ป่วย NICU) โดยมีจำนวนเตียงผู้ป่วยภาวะวิกฤตเด็กและทารกแรกเกิดวิกฤต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10

2.8 ต้องมีอาจารย์ปฏิบัติงานประเภทเต็มเวลา สาขากุมารเวชศาสตร์อนุสาขาทารกแรกเกิด โรกระบบการหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด และ สาขาอื่น อีก 4 สาขาดังนี้ โลหิตวิทยา ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ โรกระบบทางเดินปัสสาวะ และโรคติดเชื้อ

2.9 ถ้าสถาบันฝึกอบรมใด ไม่มีหน่วยงานบางประเภทของตัวเองดังกล่าวข้างต้น จะต้อง มีหน่วยงานของสถาบันสมทบอื่นที่ยินดีให้บริการ และสามารถใช้อย่างสม่ำเสมอ

2.10 คุณสมบัติผู้ที่เป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมต้องเป็นกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่ได้รับวุฒิบัตร หนังสืออนุมัติ หรือประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มจากสถาบันการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับจากอนุกรรมการโครงการฝึกอบรมฯ ไม่น้อยกว่า 5 ปี และเป็นอาจารย์ปฏิบัติงานประเภทเต็มเวลา

3. หน่วยงานที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการฝึกอบรม

นอกจากหน่วยงานหลักที่ใช้ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์แล้ว ต้องมีหน่วยงานอันเป็นหน่วยงานกลางที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

3.1 หน่วยห้องปฏิบัติการทั่วไป มีบริการทางพยาธิวิทยาคลินิก ตรวจเลือด เคมีคลินิก จุลชีววิทยา คลังเลือด เป็นการประจำ

3.2 หน่วยรังสีวิทยา มีรังสีแพทย์ สามารถทำการตรวจและวินิจฉัยโรคได้โดยใช้รังสีหรืออุปกรณ์อื่น ๆ และควรมีการตรวจทางเรดิโอไอโซโทปได้ด้วย

3.3 หน่วยพยาธิวิทยา ต้องมีพยาธิแพทย์สามารถทำการตรวจศพและชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัดโดยครบถ้วน จนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็นหลักฐาน

3.4 หน่วยกุมารศัลยศาสตร์ ต้องมีกุมารศัลยแพทย์ ให้คำปรึกษาหารือ หรือสอนแพทย์ประจำบ้านได้

3.5 ห้องสมุดทางการแพทย์มีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์ วารสารการแพทย์ที่เป็นที่นิยม และหนังสือดรรชนี สำหรับช่วยค้นหารายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร และมีระบบการค้นหาข้อมูล (information technology) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้ได้

3.6 หน่วยเวชระเบียนและสถิติ ผู้ป่วยทุกคนต้องมีรายงานประจำตัว (เวชระเบียน) ซึ่งบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และมีสถิติเกี่ยวกับผู้ป่วยของสถาบันนั้น ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านนี้มาแล้วเป็นผู้ควบคุม

4. จำนวนแพทย์และอัตราการรักษาพยาบาลประจำบ้านต่อยอด

โรงพยาบาลนั้นจะต้องมีกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่มีความสามารถในการสอน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในภาคต่าง ๆ ตามเป้าหมาย หลักสูตร และวิธีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ ตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด หัวหน้าสาขาฯ ต้องเป็นกุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่มที่ได้รับวุฒิบัตร หนังสืออนุมัติ หรือประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มจากสถาบันการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับจากอนุกรรมการโครงการฝึกอบรมฯ

4.1 โรงพยาบาลที่มีจำนวนคนไข้โรคข้อและรูมาติสซั่มอย่างน้อย 100 คนมีคนไข้ที่หลากหลาย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมสามารถรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ในสัดส่วนชั้นปีละ 1 คนต่ออาจารย์ผู้ฝึกอบรมเต็มเวลา 2 คน แต่เนื่องจากเป็นอนุสาขาฯ ที่ขาดแคลน ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ จึงกำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่มีจำนวนอาจารย์เพียง 1 คน สามารถเปิดหลักสูตรแบบมีสถาบันร่วมฝึกอบรมได้ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องไปฝึกอบรมที่สถาบันร่วมฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 โดยสถาบันร่วมฝึกอบรมนั้นๆ ต้องนับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มาฝึกเป็น 1 ตำแหน่ง และหากสถาบันนั้นมีอาจารย์ 3 คน สามารถรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ 2 คน (จำนวนอาจารย์ - 1)

5. การรับรองจากแพทยสภา

สถาบันที่จะทำการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อสอบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่มจะต้องได้รับการตรวจประเมินและได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ

ภาคผนวกที่ 9

รายนามคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม พ.ศ.2562-2567

1. นายแพทย์วิบูล	สุนทรพจน์	ที่ปรึกษา
2. แพทย์หญิงกนกรัตน์	นันทรุจิ	ที่ปรึกษา
3. แพทย์หญิงรัตนาดี	ณ นคร	ที่ปรึกษา
4. แพทย์หญิงทัศนีย์	กิตอำนายพงษ์	ที่ปรึกษา
5. นายแพทย์ธัชวีร์	อรรคฉายศรี	ที่ปรึกษา
6. แพทย์หญิงโสภรชัช	วิไลยุค	ประธาน
7. แพทย์หญิงศุลาภา	แดงสุวรรณ	อนุกรรมการ
8. นายแพทย์กันย์	พงษ์สามารถ	อนุกรรมการ
9. นายแพทย์สิระ	นันทพิศาล	อนุกรรมการ
10. แพทย์หญิงมนสิดา	ตันยะ	อนุกรรมการ
11. แพทย์หญิงศิริสุชา	โศภนคณาภรณ์	อนุกรรมการ
12. แพทย์หญิงปาริชาติ	ชาวสุทธิ	อนุกรรมการ
13. แพทย์หญิงดาราร	ไม้เรียง	อนุกรรมการ
14. แพทย์หญิงวัชรวีรธรณ	สนธิชัย	อนุกรรมการ
15. แพทย์หญิงบุษบง	ฤกษ์วัลลภกุล	อนุกรรมการ
16. แพทย์หญิงฐาปณี	พิพัฒน์กุลชาติ	อนุกรรมการ
17. แพทย์หญิงมณฑิรา	ช่อวิเชียร	อนุกรรมการ
18. แพทย์หญิงเมนาท	สุขารมณ	อนุกรรมการ
19. แพทย์หญิงสิริญทิพย์	กิตติวิสุทธิ	อนุกรรมการ
20. แพทย์หญิงศิริรัตน์	จารุณิช	อนุกรรมการและเลขานุการ

ภาคผนวกที่ 10

รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
พ.ศ. 2563

- | | | |
|--|---------------|---------------------|
| 1. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจรุพิมพ์ | สูงสว่าง | ที่ปรึกษา |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุระพัฒน์ | สนใจพาณิชย์ | ที่ปรึกษา |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์ | จารุวณิช | ประธาน |
| 4. ผู้แทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | | กรรมการ |
| 5. อาจารย์แพทย์หญิงเมณาท | สุขารมณ | กรรมการและเลขานุการ |
| 6. นางธันวาทิพย์ | ธนธรเทียนสิริ | กรรมการ |

ภาคผนวกที่ 11

รายชื่อคณะกรรมการบริหารการศึกษาหลังปริญญา
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
พ.ศ. 2563-2666

1. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจารุพิมพ์	สูงสว่าง	ที่ปรึกษา
2. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ประพันธ์	อ่านเปรื่อง	ที่ปรึกษา
3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวาณี	วิสุทธิ์เสริวงศ์	ที่ปรึกษา
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภิญญา	อินอิว	ประธาน
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอัจฉรา	เสถียรกิจการชัย	กรรมการ
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กวีวรรณ	ลิ้มประยูร	กรรมการ
7. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิวัชร	วัฒนวิจารณ์	กรรมการ
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจริยา	ทะรักษา	กรรมการ
9. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญชู	พงศ์ธนากุล	กรรมการ
10. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวันทปริยา	พงษ์สามารถ	กรรมการ
11. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัชฎา	กิจสมมารถ	กรรมการ
12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประคัลภ์	จันทร์ทอง	กรรมการ
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุประพัฒน์	สนใจพานิชย์	กรรมการ
14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กมล	เผือกเพ็ชร	กรรมการ
15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์	จารุวณิช	กรรมการ
16. อาจารย์ แพทย์หญิงศศิธร	จันทร์ทิณ	กรรมการ
17. อาจารย์ แพทย์หญิงกรมิกา	วินิจกุล	กรรมการ
18. อาจารย์ แพทย์หญิงศุภลักษณ์	กาญจนอุทัย	กรรมการ
19. อาจารย์ แพทย์หญิงอรสุดา	เลิศบรรณพงษ์	กรรมการ
20. อาจารย์ แพทย์หญิงสุพัตรา	รุ่งไมตรี	กรรมการ
21. อาจารย์ นายแพทย์ไกรสุรย์	ล้อมจันทร์สุข	กรรมการ
22. อาจารย์ แพทย์หญิงพุดิตา	แสงพานิชย์	กรรมการ
23. อาจารย์ นายแพทย์มงคล	ชาญวณิชตระกูล	กรรมการ
24. หัวหน้า พป. ปี 1		กรรมการ
25. หัวหน้า พป. ปี 2		กรรมการ
26. หัวหน้า พป. ปี 3		กรรมการ
27. หัวหน้า พป. ต่อยอด		กรรมการ
28. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทวัน	ปิยะภาณี	กรรมการและเลขานุการ
29. นางสาวพิชญ์ชนันท์	วรวิทย์สถิตญาณ	ผู้ช่วยเลขานุการ
30. นางฐิติพร	เจนกาญจนติลก	ผู้ช่วยเลขานุการ
31. นางสาวกมลรัตน์	โกมลนิรมิต	ผู้ช่วยเลขานุการ