



สมุดคู่มือฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
พันธกิจหลักสูตร	3
รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตร	5
แผนการฝึกอบรม	6
ตารางปฏิบัติงาน	15
การทำงานวิจัย	16
การบริหารจัดการฝึกอบรม	18
การวัดและประเมินผล	19
ระเบียบการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ	24
ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ	30
สวัสดิการแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ	31
จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม	32
คำประกาศสิทธิผู้ป่วย	40
ภาคผนวก 1	41
ภาคผนวก 2	43
ภาคผนวก 3	51
ภาคผนวก 4	72
ภาคผนวก 5	78

**หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ฉบับ พ.ศ. 2562**

ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Endocrinology and Metabolism

ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Endocrinology and Metabolism

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว. อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Subspecialty Board of Endocrinology and Metabolism

พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

หน่วยวิชาต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนดพันธกิจด้านการศึกษาของหลักสูตร คือ

“ผลิตอายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมที่มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีคุณธรรม จริยธรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของชาติ”

โดยมุ่งหมายให้ผู้รับการฝึกอบรม

1. มีความรู้ความชำนาญด้านโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมตามมาตรฐานวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล
2. มีความสามารถในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และสามารถทำงานวิจัยทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและหลักจริยธรรมการวิจัยทางการแพทย์

3. มีคุณธรรมจริยธรรม ทักษะคนดี เจตคติที่ดีและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเอง และวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีจิตสำนึกในการรับใช้สังคม
4. มีความเป็นมืออาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย และการรักษา
5. มีทักษะในการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรอื่นรวมทั้งการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพได้ รวมถึงมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่นักศึกษาแพทย์ ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นหรือผู้ร่วมงาน
6. มีความรู้ความเข้าใจในระบบสาธารณสุขของประเทศและมีความสามารถเกี่ยวกับการบริหารจัดการ เพื่อที่จะสามารถให้บริการสุขภาพแก่ชุมชนอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลปัญหาที่พบบ่อยของผู้ป่วยทางภาคเหนือของประเทศไทย

**รายนามคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เพื่ออุทิศแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม พ.ศ. 2562
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

ที่ปรึกษา

- | | | |
|------------------------------------|--------------|---------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม | ลิวศรีสกุล | หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ |
| 2. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอัมพิกา | มังคะพะฤกษ์ | ที่ปรึกษาอาวุโส |
| 3. รองศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศักดิ์ | ตันติวรวิทย์ | ที่ปรึกษาแพทยศาสตร์ศึกษา |

คณะกรรมการฯ

- | | | |
|---|---------------|-----------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศุภวรรณ | บุรณพิร | ประธานคณะกรรมการ |
| 2. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฐพงศ์ | โฆษชุนหนันท์ | กรรมการ |
| 3. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงเมตตาภรณ์ | พรพัฒน์กุล | กรรมการ |
| 4. อาจารย์แพทย์หญิงวรพกา | มโนสร้อย | กรรมการ |
| 5. นายแพทย์วีรยุทธ | โฆษิตสกุลชัย | กรรมการภายนอก |
| 6. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงประไพ | เดชคำรณ | กรรมการภายนอก |
| 7. แพทย์หญิงพิชพร | วัฒนาวิทวัส | กรรมการ (ศิษย์เก่า) |
| 8. นายแพทย์ปิติ | อินทะพันธุ์ | กรรมการ (แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ) |
| 9. นางสาวลัดดาวรรณ | ลัมพิจารณ์กิจ | กรรมการ (พยาบาล) |
| 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงนิพัทธวรรณ | ไวศยะนันท์ | กรรมการและเลขานุการ |

แผนการฝึกอบรม

วิธีการให้การฝึกอบรม

1. การบริหารผู้ป่วย (Patient care)

- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีดูแลและรับผิดชอบผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยภาวะวิกฤต ผู้ป่วยรับปรึกษาจากต่างสาขาวิชาและต่างแผนกที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมทั้งในและนอกเวลาราชการ เพื่อฝึกทักษะการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย เลือกลงและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วางแผนการรักษา และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยภายใต้ความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ทั้งนี้ เมื่อเป็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ 2 สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้
- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปฏิบัติงานในสาขาวิชาเฉพาะทางอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

2. ความรู้และทักษะที่ผลการทางเวชกรรม (Medical knowledge and skill)

2.1 ทักษะและการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีประสบการณ์การทำหัตถการเฉพาะในโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม คือ การทำ ultrasound-guided fine needle aspiration of thyroid ภายใต้การควบคุมของอาจารย์
- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีประสบการณ์การส่งตรวจและการแปลผล dynamic endocrine function tests และการตรวจทางรังสีวิทยา (ภาคผนวก 1)
- โดยแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะต้องมีการบันทึกหัตถการและการตรวจพิเศษทางต่อมไร้ท่อในสมุด logbook ทุกเดือน

2.2 กิจกรรมวิชาการ

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีเรียนรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและประยุกต์ของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม และเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความรู้โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม (ภาคผนวก 2) โดยหน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดให้มีกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่

2.2.1 การดูแลผู้ป่วยข้างเตียง (Ward round) คือ การดูแลผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อฯ ที่รับปรึกษา ทั้งในและนอกแผนกอายุรกรรมด้วยตนเองร่วมกับแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ผ่านหน่วยฯ

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ฝึกทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย และเลือกลงตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขามีทักษะการถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง รวมทั้งศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองได้ก่อนนำมาปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแล

วิธีการ

- หากเป็นผู้ป่วยปรึกษารายใหม่
 - 1) ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ปรึกษาผู้ป่วยทั้งในและนอกแผนกอายุรกรรมภายใน 24 ชั่วโมง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และนำรายละเอียดมาปรึกษาอาจารย์ที่รับผิดชอบ เพื่อเรียนรู้แนวทางการดูแลผู้ป่วยและการแก้ปัญหาพร้อมกัน
 - 2) ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา สอนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ที่หน่วยและรับปรึกษาผู้ป่วยร่วมกัน
- หากเป็นผู้ป่วยรายเดิม แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา มีหน้าที่ไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน โดยเฉพาะในกรณีที่ยังคงมีปัญหาที่ต้องดูแลใกล้ชิด

กำหนดการ

- วันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 8.00-17.00 น. หากไม่มีกิจกรรมอื่นๆ

2.2.2 การสอนข้างเตียง (Consultation round) คือ การนำเสนอและอภิปรายผู้ป่วยที่รับปรึกษาร่วมกับอาจารย์ที่รับผิดชอบ

วัตถุประสงค์

- เพื่อฝึกทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหา และแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม

วิธีการ

- ให้นำเสนอผู้ป่วยที่รับปรึกษาเพื่อเรียนรู้แนวทางการดูแลผู้ป่วยและการแก้ปัญหาของผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ที่รับผิดชอบ

กำหนดการ

- ทุกวันยกเว้นวันหยุดราชการ

2.2.3 วารสารสโมสร (Journal club) คือ การอ่านและวิพากษ์วารสารทางการแพทย์ร่วมกับอาจารย์

วัตถุประสงค์

- เพื่อฝึกทักษะการอ่านงานวิจัยและวิพากษ์งานวิจัย (critical appraisal) ในรูปแบบต่างๆ กัน ได้แก่ epidemiological study, diagnostic study, etiognostic study, therapeutic study, prognostic study และ systematic review
- เพื่อฝึกทักษะการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต
- เพิ่มพูนทักษะการทำวิจัย

วิธีการ

- ให้นำเสนองานวิจัยทางคลินิกที่น่าสนใจและวิพากษ์งานวิจัยตามมาตรฐาน ความถี่ 1-2 ครั้ง/คน/เดือน ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์

กำหนดการ

- ทุกวันอังคาร เวลา 12.00-14.30 น.

2.2.4 หนังสือสโมสร (Book club) คือ การอ่านเอาความรู้จากตำรามาตรฐาน หรือการทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ที่น่าสนใจ หรือการทบทวนแนวทางเวชปฏิบัติโรคต่อมไร้ท่อฯ ที่ทันสมัย นำเสนอในรูปแบบการบรรยายในที่ประชุม และอภิปรายการนำทฤษฎีหรือแนวทางเวชปฏิบัติมาประยุกต์ใช้ทางคลินิกภายใต้หลักการของการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมในบริบทของไทยร่วมกับอาจารย์

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้มีความรู้ทันสมัย ฝึกทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองต่อเนื่อง ทักษะการนำเสนอ และการประยุกต์การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพและได้มาตรฐาน

วิธีการ

- ให้นำเสนอความรู้จากตำรามาตรฐาน หรือการทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ที่น่าสนใจ หรือการทบทวนแนวทางเวชปฏิบัติโรคต่อมไร้ท่อฯ ที่ทันสมัยในรูปแบบการบรรยายในที่ประชุมร่วมกับอาจารย์

กำหนดการ

- ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 12.00-14.30 น.

2.2.5 Grand round หรือ Case conference หรือ Interesting case คือ การนำเสนอและอภิปรายผู้ป่วยต่อมไร้ท่อฯ ที่น่าสนใจให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านได้ร่วมฟัง

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ได้เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วยและนำปัญหาไปศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม/ ทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องด้วยตนเองและฝึกทักษะในการนำเสนอข้อมูล อภิปรายปัญหา แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย
- เพื่อถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ที่ผ่านหน่วยโรคต่อมไร้ท่อ

วิธีการ

- ให้นำเสนอกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจที่พบจากการตรวจผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก โดยนำเสนอในรูปแบบการบรรยายและมีการอภิปรายแนวทางในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการวินิจฉัยร่วมกับอาจารย์
- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ศึกษาความรู้ที่เกี่ยวกับกรณีศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองและนำเสนอในที่ประชุม

กำหนดการ

- ทุกวันอังคารสัปดาห์ที่ 1 เวลา 14.30-15.00 น.

2.2.6 การประชุมวิชาการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ (Interdepartmental conference / Multidisciplinary or Interdisciplinary meeting) คือ กิจกรรมวิชาการที่ทำร่วมกันระหว่างหน่วยโรคต่อมไทรอยด์และแพทย์แผนกอื่น หรือบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ พยาธิแพทย์ นักโภชนาการ เกสซิกเกอร์ เป็นต้น ได้แก่

- ก. การประชุมปรึกษาและวางแผนการรักษาผู้ป่วยร่วมกับหน่วยศัลยศาสตร์หูคอจมูก (Endo-ENT clinic) จัดให้มีสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ข. การปรึกษาผู้ป่วยร่วมกับหน่วยรังสีวินิจฉัยเพื่อทำอัลตราซาวด์คอแบบวันเดียวกัน (Same-day neck-ultrasonography clinic) เพื่อวางแผนการรักษาผู้ป่วยร่วมกันในรายที่ผลการตรวจที่มีไม่ชัดเจน จัดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง
- ค. การปรึกษาผู้ป่วยร่วมกับพยาธิแพทย์ด้านเซลล์วิทยา (Cytologist) เพื่อทำ ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy และอ่านผลข้างเตียง (Bedside cytology FNA clinic) เพื่อวางแผนการรักษาผู้ป่วยร่วมกัน จัดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง
- ง. การประชุมปรึกษาและวางแผนการรักษาผู้ป่วย (Multidisciplinary thyroid conference) ร่วมกับหน่วยรังสีนิวเคลียร์ รังสีรักษา ศัลยศาสตร์หูคอจมูก ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ จัดให้มีทุก 2 เดือน
- จ. การทบทวนและศึกษาการตรวจทางพยาธิวิทยาร่วมกับพยาธิแพทย์ จัดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง
- ฉ. การประชุมปรึกษาและวางแผนการรักษาผู้ป่วยข้างเตียงด้านโภชนาการและโภชนบำบัดร่วมกับศัลยแพทย์ นักโภชนาการ พยาบาล เกสซิก (Nutrition Grand Round) จัดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง
- ช. การประชุมวิชาการระหว่างสาขา (Inter-departmental conference) ร่วมกับ สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึมและสาขาวิชาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ จัดให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกคนเข้าร่วมการประชุมทุกครั้ง (ทุก 1-3 เดือน) โดยผลัดเปลี่ยนกันในการจัดหาผู้ป่วยตัวอย่าง

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอน การบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม และการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ
- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมสูงสุด
- เพื่อเพิ่มพูนทักษะแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ในการทำ Thyroid FNA, Thyroid ultrasonography, Cytology interpretation เป็นต้น

วิธีการ

- นำเสนอกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจที่พบจากการตรวจผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก โดยอาจเป็นกรณีผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับภาควิชาอื่นๆ โดยนำเสนอในรูปแบบการบรรยายและมีการอภิปรายแนวทางการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการวินิจฉัยร่วมกับอาจารย์ในหน่วยวิชาและต่างภาควิชา
- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ศึกษาความรู้ที่เกี่ยวกับกรณีผู้ป่วยเพิ่มเติมด้วยตนเองและนำเสนอในที่ประชุม

กำหนดการ

- แล้วแต่การกำหนดระหว่างภาควิชา

2.2.7 การประชุมวิชาการระหว่างสถาบัน (Inter-hospital conference) คือ กิจกรรมวิชาการที่หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ของสถาบันฝึกอบรมต่างๆ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันนำเสนอผู้ป่วยตัวอย่างที่น่าสนใจ โดยให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ไปค้นคว้าด้วยตัวเองก่อนวันประชุม

วัตถุประสงค์

- เพื่อฝึกทักษะในการคิดวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย
- เพื่อฝึกทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อได้รับข้อมูลและผลการตรวจเพิ่มเติมจากที่ประชุม

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะได้รับข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ป่วยที่น่าสนใจจากสถาบันฝึกอบรมที่เป็นเจ้าภาพในการจัด Inter-hospital conference หลังจากนั้นจะต้องทำการค้นคว้าข้อมูล หาแนวทางในการวินิจฉัยและตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรณีศึกษาผู้ป่วยรายนั้น และตอบคำถามในวันประชุม

กำหนดการ

- วันศุกร์ ทุก 3 เดือน เวลา 13.00-15.00

2.2.8 การจัดสอบประเมินความรู้ระหว่างการฝึกอบรมภายในสถาบัน (Formative assessment) คือ การจัดสอบประเมินความรู้ระหว่างการฝึกอบรมภายในสถาบัน

วัตถุประสงค์

- เพื่อประเมินความรู้ของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ
- เพื่อกระตุ้นให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ไปศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมมากขึ้นหลังทราบผลการประเมินตนเอง

วิธีการ

- อาจารย์จะทำการออกข้อสอบ multiple choices questions จำนวน 20 ข้อและ อัตนัยจำนวน 1 ข้อ หรือ short essay จำนวน 5 ข้อ และให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทั้งสองชั้นปีได้ทำ โดยกำหนดระยะเวลาทำ 45 นาที
- หลังจากทราบผลการสอบ อาจารย์จะมีการให้คำแนะนำย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รายบุคคล

กำหนดการ

- เดือนละ 1 ครั้ง โดยเริ่มตั้งแต่เดือน มกราคม - มิถุนายน (จำนวน 6 ครั้ง/ปี)

2.2.9 การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เช่น การเตรียมความพร้อมให้แก่แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ก่อนปฏิบัติงาน กิจกรรมปฏิบัติใจก่อนปฏิบัติงาน Pretraining course , Morning report, Medical conference, Morbidity-mortality conference, Ethic conference เป็นต้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ
- เพื่อสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ในสาขาเดียวกันและต่างสาขาวิชา
- เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เข้าร่วมกิจกรรมตามกำหนด โดยในบางกิจกรรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ต้องมีการเตรียมนำเสนอกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ หรือหัวข้อการเรียนรู้ที่น่าสนใจ เช่น medical conference

กำหนดการ

- กิจกรรมปฏิบัติใจก่อนปฏิบัติงาน: ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง
- Pretraining course: ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง
- Morning report: จันทร์ อังคาร พุธ และ ศุกร์ เวลา 8.15-9.00 น.
- Medical conference: ทุกวันพฤหัสบดี ประมาณ 3 เดือนต่อครั้ง เวลา 13.00-15.00 น.
- Morbidity-mortality conference: ทุกวันจันทร์ ประมาณเดือนละ 1 ครั้ง เวลา 13.00-14.30 น.
- Ethic conference: ทุกวันพฤหัสบดี ประมาณเดือนละ 1 ครั้ง เวลา 8.15-9.00 น.

2.2.10 การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย เช่น การอบรมวิชาการโรคต่อมไร้ท่อในเวชปฏิบัติ การประชุมวิชาการประจำปี Academic Endocrine weekend เป็นต้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ มีความรู้ความเข้าใจทั้งวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและประยุกต์ของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

กำหนดการ

- ตามที่สมาคมต่อมไร้ท่อกำหนด

2.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and personal improvement)

- 1) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีนำเสนอและวิพากษ์บทความและ/หรืองานวิจัยทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในการประชุมวารสารสโมสร (Journal club)
- 2) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective หรือ prospective หรือ cross-sectional study หรือ systematic review หรือ meta-analysis โดยเป็นผู้วิจัยหลัก อย่างน้อย 1 เรื่อง และนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุม
- 3) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการในการประชุมวิชาการต่างๆ เกี่ยวกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมซึ่งจัดโดยสมาคมวิชาชีพหรือสถาบันการศึกษา

- 4) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและสหวิชาชีพ เช่น ร่วมจัดกิจกรรมค่ายเบาหวาน วันเบาหวานโลก เข้าร่วมการประชุม Multidisciplinary meeting เช่น Thyroid Conference, Endo-ENT clinic, Cyto-Patho Review conference เป็นต้น
- 5) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์
- 6) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีรักษาผู้ป่วยบนหลักการของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

2.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skill)

- 1) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหา และการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 2) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีปฏิบัติงานสอนนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน
- 3) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีให้คำแนะนำที่ถูกต้องและเหมาะสมแก่ผู้ป่วยและญาติ
- 4) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสารที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ
- 5) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่นที่ส่งผู้ป่วยมาปรึกษาด้านอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม
- 6) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีสามารถใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม

2.5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- 1) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสอนข้างเตียง (Bedside teaching) การประชุมวิชาการ (Medical conference) การทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ (Topic review) การเสนอผู้ป่วยน่าสนใจ (Interesting case) การสอนแสดงระดับภาคิวิชา (Grand round) วารสารสโมสร (Journal club) เป็นต้น
- 2) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective หรือ prospective หรือ cross-sectional study หรือ systematic review หรือ meta-analysis โดยเป็นผู้วิจัยหลักอย่างน้อย 1 เรื่อง
- 3) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีนำเสนอผู้ป่วยและ/หรืออภิปรายในการประชุมวิชาการระหว่างสถาบัน (Inter-hospital conference)
- 4) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีได้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการพัฒนาให้มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติที่ดีระหว่างการทำงาน
- 5) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่วนรวมต่างๆของหน่วยงานและสถาบันฝึกอบรม
- 6) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปี เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์

2.6 การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)

- 1) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศ

- 2) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วยภายใต้หลักการของการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม เช่น การใช้แนวทางเวชปฏิบัติ (Practice guidelines) การอาศัยข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based practice) เป็นต้น
- 3) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีรักษาผู้ป่วยบนหลักการของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- 4) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปี มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เช่น MM conference, PCT meeting
- 5) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกชั้นปีมีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยสิทธิของผู้ป่วย และกฎหมายทางการแพทย์

โดยตลอดการจัดฝึกอบรม 2 ปีการศึกษา หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะได้จัดฝึกอบรม ดังนี้

1. จัดการฝึกอบรมปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในแผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤต รวมทั้งรับปรึกษาผู้ป่วยในเวลาราชการ
2. จัดให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกคนได้อยู่เวรรับปรึกษาปัญหาทางอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมอย่างต่อเนื่องตลอดการฝึกอบรม
3. จัดประสบการณ์ในการให้ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง ประสบการณ์การให้ความรู้ในการดูแลตัวเองแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลแบบองค์รวมและสหสาขาวิชาชีพ
4. จัดประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยด้านไทรอยด์แบบองค์รวมและสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะการรักษาด้วยการใช้สารกัมมันตรังสี I-131 ทั้งในภาวะไทรอยด์เป็นพิษและมะเร็งไทรอยด์
5. จัดประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมที่พบบ่อยในภาคเหนือ เช่น ภาวะพร่องฮอร์โมนในโรคธาลัสซีเมีย ภาวะก้อนต่อมไทรอยด์หลายก้อน เป็นต้น
6. ปฏิบัติงานในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม และสาขาวิชาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (reproductive endocrinology) ในสถาบันที่แพทย์สภารับรอง เป็นเวลาสาขาวิชาละ 1 เดือน
7. ฝึกอบรมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์/ รังสีวินิจฉัย สาขาพยาธิวิทยา เป็นเวลาสาขาวิชาละ 1 เดือน
8. จัดให้มีวิชาเลือกที่เกี่ยวข้องกับอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม 1 เดือนในสถาบันฝึกอบรม ภายในหรือภายนอกประเทศ โดยเป็นสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับการรับรองจากแพทยสภาหรือองค์กรในประเทศนั้นๆ
9. จำนวนครั้งของหัตถการ dynamic endocrine function tests และ endocrine imaging ชั้นต่ำที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำหรือเตรียมการตรวจได้ด้วยตนเองรวมถึงแปลผลได้ด้วยตนเองเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม มีดังนี้

9.1 หัตถการที่เป็นผู้ทำเอง

- Fine needle aspiration biopsy of thyroid อย่างน้อย 30 ราย โดยเป็น ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy อย่างน้อย 20 ราย
 - อ่าณผล Thyroid cytology ร่วมกับพยาธิแพทย์อย่างน้อย 10 ราย โดยมีพยาธิสภาพแตกต่างกันอย่างน้อย 5 โรค
- 9.2 Dynamic endocrine function tests ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้สั่งทำโดยมีข้อบ่งชี้ เตรียมผู้ป่วยและวางแผนการทำการรวมทั้งแปลผลได้ด้วยตนเองจำนวน 30 ครั้งโดยให้นับจำนวนรวมทุกการทดสอบของเกณฑ์ระดับ 1 (ภาคผนวก 1)
- 9.3 Endocrine imaging ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถแปลผลได้ด้วยตนเองจำนวน 20 ครั้ง โดยให้นับจำนวนรวมทุกการตรวจทางรังสีวิทยาของเกณฑ์ระดับ 1 (ภาคผนวก 1)
10. จัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาในอัตราส่วน 1:1 ต่อการฝึกอบรม 2 ปี
11. จัดการฝึกอบรมภายใต้สภาวะการทำงานที่เหมาะสมไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา 2 ปี

การปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในแผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤต รวมทั้งรับปรึกษาผู้ป่วยในเวลาราชการ (08.00 – 17.00 น.)	19 เดือน
ปฏิบัติงานในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	1 เดือน
ปฏิบัติงานในสาขาวิชาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (reproductive endocrinology)	1 เดือน
ปฏิบัติงานในสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และ รังสีวินิจฉัย	1 เดือน
ปฏิบัติงานในสาขาวิชาพยาธิวิทยา	1 เดือน
วิชาเลือกที่เกี่ยวข้องกับอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	1 เดือน
อยู่เวรรับปรึกษาปัญหาทางอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม นอกเวลาราชการ (17.00 – 08.00 น.) และวันหยุดราชการ	
- First consultant (on call)	1 st year fellow
- Standby consultant	2 nd year fellow (6 เดือนแรก)

ตารางปฏิบัติงาน

วัน/เวลา	8.00-9.00	9.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.30	14.30-15.00	15.00-17.00
จันทร์	Morning report	OPD Endocrine		Ward round	Consultation round	
อังคาร *		OPD General medicine/ward round/SDL*	Journal club หรือ Grand round/Interesting case/Case conference ⁺		Endo-ENT clinic	Consultation round
พุธ		OPD Endocrine		Ward round	Consultation round	
พฤหัสบดี		OPD General medicine/ ward round/SDL*	Book club/ Medical conference		Consultation round	
ศุกร์		OPD Endocrine		Interdepartment conference/ Inter-hospital conference [#]	Consultation round	

* แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะได้ออก OPD General Medicine อาทิตย์ละ 1 ครั้ง โดยวันที่ไม่มี OPD จะเป็นช่วง Ward round

⁺Grand round/Interesting case/Case conference จัดทุกอังคารสัปดาห์ที่ 1

[#]Bedside cytology FNA clinic: เดือนละ 1 ครั้ง (ทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน)

Multidisciplinary thyroid conference: ทุก 2 เดือน

Nutrition Grand Round: เดือนละ 1 ครั้ง

Interdepartment endocrine conference: ทุก 1-3 เดือน

การทำงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ ต้องทำงานวิจัยได้แก่งานวิจัยแบบ retrospective, prospective หรือ cross sectional หรือ systematic review หรือ meta-analysis อย่างน้อย 1 เรื่องในระหว่างการปฏิบัติงาน 2 ปีโดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้นิพนธ์หลักงานวิจัยดังกล่าวต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. วิธีการวิจัย
3. ผลการวิจัย
4. การวิจารณ์ผลการวิจัย
5. บทคัดย่อ

ความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมต้องบรรลุตามหลักสูตรฯ ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่ได้รับวุฒิมัธยมศึกษา เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมจะต้องรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ ของสถาบันตนเองตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย ไปจนถึงสิ้นสุดการทำงานวิจัยและจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งสมาคมต่อมไร้ท่อฯ ทั้งนี้ หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะต้องรายงานชื่องานวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และความคืบหน้าของงานวิจัยตามกรอบเวลาที่กำหนดไปยังสมาคมต่อมไร้ท่อฯ เพื่อให้มีการกำกับดูแลอย่างทั่วถึง

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 24 เดือนของการฝึกอบรม

เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ อาจทำได้เร็วกว่านี้ได้

<u>เดือน</u>	<u>ประเภทกิจกรรม</u>
1-6	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำโครงร่างงานวิจัย
6	นำเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อคณาจารย์หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
7-8	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขออนุมัติสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอกสถาบัน (ถ้าต้องการ)
8-18	ดำเนินการวิจัย วิเคราะห์และสรุปผลงานวิจัย
19	นำเสนอผลงานวิจัยต่อคณาจารย์ หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
20-21	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมฯ เพื่อทำการประเมินผลสำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิมัธยมศึกษาปริญญาบัตรขั้นสุดท้าย
22-23	นำเสนอผลงานวิจัยต่อคณะกรรมการฝึกอบรมเป็นภาษาอังกฤษ

คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
2. แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ และอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน /หรือ good clinical practice (GCP)
3. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน
4. งานวิจัยทุกเรื่อง ให้ดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
5. ให้ใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอและเขียนผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

1. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด
2. เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัยต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ 1 ชุด
3. ให้ทำการระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานะการเข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย
4. การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย
5. กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติหากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป
6. หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน 3 ข้อของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือ
 - 1) การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย
 - 2) การเคารพสิทธิของผู้ป่วย
 - 3) การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคม ที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน

การบริหารการจัดการฝึกอบรม

จัดให้มีช่วงเวลาการปฏิบัติงานดังนี้

1. ในเวลาราชการ (08.00 – 17.00 น.):

- ก. แบ่งเป็น 2 สาย แต่ละสายประกอบด้วยแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปีที่ 1 และ 2 แบ่งกันดูแลผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อฯ ในหออายุรกรรม สายละ 3 หอผู้ป่วย ส่วนผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยภาวะวิกฤต ผู้ป่วยรับปรึกษาจากต่างแผนก ให้สลับกันรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล
- ข. เวลาการปฏิบัติงานในเวลาราชการ ให้เป็นไปตามระเบียบของราชการและงานในความรับผิดชอบแล้วเสร็จ

2. นอกเวลาราชการ (17.00 – 08.00 น.) และวันหยุดราชการ:

- ก. แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปีที่ 1 รับผิดชอบผู้ป่วยนอกเวลาราชการเป็นผู้รับคำปรึกษาหลัก First consultant (on call) และแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปีที่ 2 รับผิดชอบผู้ป่วยนอกเวลาราชการเป็นตัวสำรอง (Standby consultant) กรณีที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปีที่ 1 ไม่สามารถแก้ปัญหาหรือมีเหตุขัดข้องใด โดยการรับคำปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ข. เวลาการอยู่เวรนอกเวลาราชการ ตามประกาศของสถาบันฝึกอบรม
- ค. จัดให้มีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นไปตามระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ง. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถลาพักในระหว่างการฝึกอบรมได้ เช่น การลาคลอดบุตร (อนุญาตให้ลาคลอดได้ตามที่กฎหมายกำหนด) การลาป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนก การฝึกอบรม/หลักสูตรตามประกาศของต้นสังกัด/สถาบันฝึกอบรม การไปปฏิบัติงานพิเศษนอกสถาบันตามที่ได้รับมอบหมายจากสถาบันฝึกอบรมหรือสถาบันต้นสังกัด ทั้งนี้ในการส่งมอบเพื่อขอวุฒิบัตรฯ ผู้มีสิทธิเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของการฝึกอบรม
- จ. ในกรณีที่ลาเกินร้อยละ 20 ของระยะเวลาในการฝึกอบรม ได้แก่ การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วยระยะยาว การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนกการฝึกอบรม/หลักสูตร ให้มีการฝึกอบรมทดแทนจนครบระยะเวลาขั้นต่ำจึงจะสามารถส่งชื่อขอสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

การวัดและประเมินผล

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนดการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยมีความชัดเจน สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติและกิจกรรมทางการแพทย์ ดังนี้

1. ประเมินความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วย โดยประเมินจากกิจกรรม consultation round โดยอาจารย์ที่รับปรึกษา โดยประเมินเดือนละ 1 ครั้ง และแจ้งผลประเมินให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทราบพร้อม feedback
2. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์ EPA ที่กำหนด ตามรายละเอียดหัวข้อ EPA (ภาคผนวก 3 และ 4)
3. ประเมิน 360 องศา โดยจะมีการประเมินค่าและป้อนข้อมูลย้อนกลับ แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอทุก 3 เดือนโดยอาจารย์ที่ปรึกษา
4. ประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ โดยประเมินจากกิจกรรม journal club, book club, grand round, case conference, interesting case, interdepartmental conference ทุกครั้งที่จัดกิจกรรมและมีการแจ้งผลให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทราบพร้อม feedback (ภาคผนวก 5)
5. ประเมินความรู้ เป็นการทดสอบประเมินความรู้ระหว่างการฝึกอบรมภายในสถาบัน เป็นจำนวน 6 ครั้งต่อปี โดยเน้นในครึ่งปีหลัง โดยลักษณะข้อสอบเป็น multiple choice questions ร่วมกับข้อสอบอัตนัยหรือ short assay การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนดการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยมีความชัดเจน สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติและกิจกรรมทางการแพทย์ ดังนี้

1) เกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงานระหว่างการฝึกอบรม (ภาคผนวก 3, 4 และ 5)

- (1) ผ่านการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยใน (EPA 2,3)
- (2) ผ่านการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอก (EPA 1,3)
- (3) เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่จัดโดยสถาบันฝึกอบรมและการประชุมระหว่างสถาบัน (inter-hospital conference) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ของจำนวนครั้งของกิจกรรมนั้นๆ ในแต่ละปีการฝึกอบรม
- (4) มีความสามารถในการเจาะดูดชิ้นเนื้อของก้อนต่อมไทรอยด์ด้วยเข็มขนาดเล็ก (fine needle aspiration thyroid nodule) โดยอาศัยการคลำหรือใช้ ultrasound-guided ตามที่กำหนดในหลักสูตร (EPA 4)
- (5) ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นๆ (EPA 5)

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะบันทึกข้อมูล การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมรายบุคคล รายงานผลมายังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตามกำหนด

- (6) ผ่านเกณฑ์ประเมินการปฏิบัติงาน 360 องศาโดยผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ดีขึ้นอย่างน้อย 75% ของการประเมินทั้งหมด
- (7) ผ่านเกณฑ์การประเมินการทำกิจกรรมวิชาการของหน่วยต่อมไร้ท่อฯ โดยผ่านการประเมิน level 4 อย่างน้อย 75% ของการประเมินทั้งหมด

2) เกณฑ์การประเมินความรู้ระหว่างการฝึกอบรม

มีการจัดสอบประเมินความรู้ระหว่างการฝึกอบรมภายในสถาบัน เป็นจำนวน 6 ครั้งต่อปี เพื่อประเมินความรู้และป้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback) แก่ผู้ฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในจุดที่บกพร่อง

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปีและแนวทางการดำเนินการ

1) เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

- (1) ผู้รับการประเมินต้องมีเวลาปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตรโดยนับจากจำนวนวันลาทุกชนิด
- (2) ผ่านการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมตามเกณฑ์ EPA ที่กำหนด
- (3) ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของหน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- (4) ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2) แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

- (1) หากไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินด้านการปฏิบัติงานต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในชั้นปีเดิมตามที่หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่กำหนด ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
- (2) หากไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำหรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตรฯ ต้องปฏิบัติงานในระดับชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
- (3) หากหลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปีแล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ต้องยุติการฝึกอบรม

กรณีไม่ผ่านการประเมิน หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะแจ้งผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติมและการประเมินซ้ำ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเซ็นชื่อรับทราบ จากนั้น หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จะส่งสำเนาผลการประเมิน 1 ชุดให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมฯ ทราบ ภายในวันที่ 31 กรกฎาคมของทุกปีเพื่อสมาคมฯ จะได้นำเสนอต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ

การลงโทษและภาคทัณฑ์

จะกระทำเมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- 1) ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่หรือขาดความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเองจนอาจเป็นผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายร้ายแรงหรือถึงชีวิต
- 2) ขาดความรับผิดชอบในการทำงานวิชาการ หรืองานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- 3) มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือประพฤติดันเสื่อมเสีย หรือทำเรื่อง ทุจริต

ทางหน่วยโรคต่อมไร้ท่อ จะแต่งตั้งอนุกรรมการไต่สวนความผิด และดำเนินการตามแนวทางและระเบียบของ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การยุติการฝึกอบรม

1) การลาออก

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมฯ เพื่อเห็นชอบ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรม สมาคมฯดำเนินการแจ้งต่อราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯพร้อมเหตุผลประกอบการลาออก การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา

2) การให้ออก

จะกระทำเมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- (1) ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดันเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
- (2) ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดันเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการ ตักเตือน หรือกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์

ทางหน่วยโรคต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะแต่งตั้ง อนุกรรมการไต่สวนความผิด และดำเนินการตามแนวทางและระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อเห็นสมควรให้ออก จะทำการแจ้งผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงานแล้วทำเรื่องแจ้งต่อ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมฯ ซึ่งจะต้องตั้งคณะกรรมการสอบสวนจำนวน 5 คน ประกอบด้วย หัวหน้าสถาบันฝึกอบรมอื่นจำนวน 3 คน และกรรมการภายในสถาบันจำนวน 2 คน เพื่อดำเนินการให้เสร็จสิ้น ภายใน 2 สัปดาห์ภายหลังจากได้รับเรื่อง โดยผลการสอบสวนจะถูกนำเสนอต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการฝึกอบรม และสอบของสมาคมฯ เพื่อลงความเห็นถ้าสมควรให้ออกจึงแจ้งต่อราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯเมื่อได้รับการอนุมัติ จากแพทยสภาจึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์ ถ้าคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมฯ เห็นว่ายังไม่ สมควรให้ออกให้ส่งเรื่องคืนให้สถาบันฝึกอบรมพร้อมคำแนะนำ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ได้เมื่อต้องการ ภายหลังการประเมินทุกครั้งจะมีการ ป้อนข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

การอุทธรณ์ร้องทุกข์

ช่องทางการอุทธรณ์ร้องทุกข์ เป็นไปตามแนวทางของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การประเมินเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

คุณสมบัติผู้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

- (1) ผู้สมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาอายุรศาสตร์ของแพทยสภา
- (2) ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ สาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ครบตามหลักสูตรของแพทยสภา
- (3) มีผลงานวิจัยหรือวิจัยวารสารในรูปแบบพร้อมส่งตีพิมพ์ 1 เรื่อง
- (4) สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเห็นสมควรให้เข้าสอบได้ โดยมีหนังสือรับรองจากหัวหน้าสถาบันฝึกอบรมโดยส่งผลงานวิจัย และสมุดบันทึกจำนวนครั้งของหัตถการ, dynamic endocrine function tests และ endocrine imaging ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทำหรือเตรียมการตรวจด้วยตนเองรวมถึงแปลผลด้วยตนเอง พร้อมลายเซ็นชื่อรับรองจากอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมของสถาบันนั้นในวันสมัครสอบ ผู้มีสิทธิสมัครสอบต้องได้รับการรับรองจำนวนหัตถการ, dynamic endocrine function tests และ endocrine imaging ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร
- (5) กรณีผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีปัญหาด้านจริยธรรม และไม่มี การปรับปรุงหลังการตกเตือนและภาคทัณฑ์ สถาบันฝึกอบรมมีสิทธิ์พิจารณาไม่ส่งสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

วิธีการสอบ

สมาคมต่อมไร้ท่อฯจัดให้มีการสอบเมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตร โดยการสอบประกอบด้วย

- (1) การสอบข้อเขียนซึ่งประกอบด้วยข้อสอบปรนัยแบบเลือกตอบ (multiple choice questions) และข้อสอบประเภทอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ กำหนดก่อนสอบอย่างน้อย 6 เดือน
- (2) การสอบภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย สอบปากเปล่า สอบรายยาว (long case) และข้อสอบประเภทอื่นๆ โดยรูปแบบและระยะเวลาที่ใช้ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ กำหนดก่อนสอบอย่างน้อย 6 เดือน

เกณฑ์ตัดสิน

- (1) การผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมต้องผ่านเกณฑ์ทั้งภาคข้อเขียน ภาคปฏิบัติ และงานวิจัย

- (2) เกณฑ์การตัดสินการสอบข้อเขียนและภาคปฏิบัติ ใช้หลักอิงเกณฑ์ตามที่คณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบ
ของสมาคมฯ ประกาศกำหนดก่อนสอบอย่างน้อย 6 เดือน
- (3) เกณฑ์การตัดสินงานวิจัย ประเมินโดยอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ จำนวน 3 คน โดยกรรมการแต่ละคนให้
คะแนนประเมินผลงานวิจัยในภาพรวม (global assessment) ว่า “ผ่าน” หรือ “ไม่ผ่าน” กำหนดเกณฑ์ผ่าน 2
ใน 3 ถือว่าผ่าน หากไม่ผ่านให้ทำการแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ให้เสร็จสิ้น
ก่อนวันสอบเพื่ออุทธรณ์

**ถ้าสอบผ่านข้อเขียนหรือภาคปฏิบัติเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง สามารถใช้ได้อีก 3 ปี นับจากสอบปีนั้น ถ้าสอบ
ผ่านไม่ครบตามกำหนดใน 3 ปี ต้องสอบข้อเขียนและภาคปฏิบัติใหม่ทั้งหมด (เกณฑ์การตัดสินการสอบ
ข้อเขียนและภาคปฏิบัติแต่ละปีการศึกษา ใช้หลักอิงเกณฑ์ตามที่คณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบของสมาคม
ฯ ประกาศกำหนดก่อนสอบอย่างน้อย 6 เดือน)**

ระเบียบการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

1. กรณีผู้ป่วยนอก

- 1.1 ออกตรวจผู้ป่วยนอกที่ clinic endocrine และ general medicine ตั้งแต่เวลา 9.00 น. จนผู้ป่วยหมด
- 1.2 รับปรึกษาผู้ป่วยทั้งในและนอกแผนกอายุรกรรมที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก
- 1.3 สามารถรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลได้ตามความเหมาะสม
- 1.4 สามารถปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาในเดือนนั้นๆได้
- 1.5 การนัดตรวจพิเศษเพิ่มเติมเฉพาะโรค เช่น dynamic test, nuclear imaging หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ ควรปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาในเดือนนั้นๆ

2. กรณีผู้ป่วยใน

- 2.1 ขึ้นปฏิบัติงาน ward round ตั้งแต่เวลา 8.00 น. ในเวลาราชการและเข้าร่วมกิจกรรมของภาควิชาตามตารางที่กำหนด
- 2.2 ตอบรับใบปรึกษาจากในแผนกและต่างแผนกภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากได้รับปรึกษา
- 2.3 เขียน progress note ผู้ป่วยที่รับปรึกษาในวันแรกและทุกๆ 3 วันหากมีอาการเปลี่ยนแปลง
- 2.4 หากมีการนัดตรวจพิเศษเพิ่มเติมเฉพาะโรค เช่น dynamic test, nuclear imaging หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ ควรปรึกษาอาจารย์ที่รับปรึกษาในเดือนนั้นๆ
- 2.5 สามารถปรึกษากรณีผู้ป่วยที่มีปัญหากับอาจารย์ที่รับปรึกษาในเดือนนั้นๆได้
- 2.6 นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยที่น่าสนใจ รวมถึงอภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วย ในกิจกรรม grand round หรือ interesting case หรือกิจกรรมอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- 2.7 ดูแลและให้ความรู้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา รุ่นน้อง แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ที่วนหน่วย รวมถึงแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาแพทย์ที่หอผู้ป่วย

3. การปฏิบัติที่สถาบัน elective

- 3.1 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการตามที่สถาบันกำหนด
- 3.2 ดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามที่ได้รับมอบหมายจากสถาบัน elective

4. การรับปรึกษานอกเวลาราชการ

- 4.1 ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา รับปรึกษานอกเวลาราชการตามตารางเวรที่จัดให้ ตั้งแต่เวลา 17.00-8.00 น.
- 4.2 กรณีที่ต้องการคำปรึกษา สามารถติดต่อกับอาจารย์ที่รับปรึกษาในเดือนนั้นๆได้

ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

ปีการศึกษา 2563	ก.ค	ส.ค	ก.ย	ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย
Fellow 1 คนที่ 1	A	A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B
Fellow 1 คนที่ 2	B	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A
Fellow 2 คนที่ 1	B	B	B	B	Pediatric endocrine	Elective	A	A	Pathology	Reproductive endocrine	Radiology	A
Fellow 2 คนที่ 2	A	A	A	A	Pediatric endocrine	Elective	B	B	Pathology	Reproductive endocrine	Radiology	B

สาย A: รับผิดชอบผู้ป่วยอายุรกรรม ward อายุรกรรมชาย 1, 2 และอายุรกรรมหญิง 3
 สาย B: รับผิดชอบผู้ป่วยอายุรกรรม ward อายุรกรรมชาย 3, อายุรกรรมหญิง 1 และ 2
 สำหรับ ward นอกอายุรกรรมให้สลับกันรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล

ตารางอาจารย์รับปรึกษาในเวลาราชการของผู้ป่วยนอก

ปีการศึกษา 2563	อาจารย์
กรกฎาคม	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
สิงหาคม	อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย
กันยายน	ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์
ตุลาคม	รศ.พญ.ศุภวรรณ บุรณพิร
พฤศจิกายน	รศ.นพ.ณัฐพงศ์ โฆษชุนพันธ์
ธันวาคม	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
มกราคม	อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย
กุมภาพันธ์	ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์
มีนาคม	รศ.พญ.ศุภวรรณ บุรณพิร
เมษายน	รศ.นพ.ณัฐพงศ์ โฆษชุนพันธ์
พฤษภาคม	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
มิถุนายน	อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย

ตารางอาจารย์รับปรึกษา consultation round

วัน	อาจารย์
จันทร์	ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์
อังคาร	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
พุธ	รศ.นพ.ณัฐพงศ์ โฆษชอุณหนันท์
พฤหัสบดี	รศ.พญ.ศุภวรรณ บุรณพิร
ศุกร์	อ.พญ.วรมภา มโนสร้อย

ตารางเวรนอกเวลาราชการของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

เดือน	Fellow 1	Fellow 2
กรกฎาคม	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31
สิงหาคม	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31
กันยายน	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-30	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-30
ตุลาคม	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31
พฤศจิกายน	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-30	-
ธันวาคม	คนที่ 1: วันที่ 1-15 คนที่ 2: วันที่ 16-31	-
มกราคม	คนที่ 1: วันที่ 16-31 คนที่ 2: วันที่ 1-15	คนที่ 1: วันที่ 16-31 คนที่ 2: วันที่ 1-15
กุมภาพันธ์	คนที่ 1: วันที่ 16-28 คนที่ 2: วันที่ 1-15	คนที่ 1: วันที่ 16-31 คนที่ 2: วันที่ 1-15
มีนาคม	คนที่ 1: วันที่ 16-31 คนที่ 2: วันที่ 1-15	-
เมษายน	คนที่ 1: วันที่ 16-30 คนที่ 2: วันที่ 1-15	-
พฤษภาคม	คนที่ 1: วันที่ 16-31 คนที่ 2: วันที่ 1-15	-
มิถุนายน	คนที่ 1: วันที่ 16-30 คนที่ 2: วันที่ 1-15	คนที่ 1: วันที่ 16-30 คนที่ 2: วันที่ 1-15

ตารางเวรอาจารย์รับปรึกษานอกเวลาราชการ

เดือน	อาจารย์
กรกฎาคม	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
สิงหาคม	อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย
กันยายน	ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์
ตุลาคม	รศ.พญ.ศุภวรรณ บุรณพิร
พฤศจิกายน	รศ.นพ.ณัฐพงศ์ โฆษชุนหนันท์
ธันวาคม	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
มกราคม	อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย
กุมภาพันธ์	ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์
มีนาคม	รศ.พญ.ศุภวรรณ บุรณพิร
เมษายน	รศ.นพ.ณัฐพงศ์ โฆษชุนหนันท์
พฤษภาคม	รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล
มิถุนายน	อ.พญ.วรพกา มโนสร้อย

ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

สถาบันฝึกอบรมมีการแต่งตั้งอาจารย์แพทย์เพื่อทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาทุกปีการศึกษา เพื่อทำหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัญหาส่วนตัว ปัญหาทางสังคม ปัญหาทางครอบครัว และการพัฒนาด้านบุคลิกภาพ
2. ดูแลและติดตามผลการเรียนและผลการประเมินในสถาบันของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
3. สนับสนุนแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ให้สนใจและเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น กีฬา สันทนาการ
4. ให้คำแนะนำด้านการพัฒนาวิชาชีพ และการปฏิบัติงานเป็นอายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อฯ ที่ดี
5. เสริมสร้างทัศนคติเชิงบวกให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

วิธีดำเนินการ

1. หัวหน้าภาคแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ก่อนเริ่มต้นปีการศึกษาในทุกปีการศึกษา
2. ออกประกาศจากภาควิชา เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา และอาจารย์ที่ปรึกษาของตน
3. อาจารย์ที่ปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาหัวข้อวิจัยที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา สนใจด้วย ในช่วงระยะเวลา 2 ปี
4. กำหนดสัปดาห์พบอาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ปีละ 4 ครั้ง โดยให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ทำการนัดหมายเพื่อพบปะพูดคุยในช่วงสัปดาห์ดังกล่าว
5. ในวันนัดพบ อาจารย์ที่ปรึกษาทำการพูดคุยกับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา และบันทึกลงในแบบฟอร์มการพูดคุยและการให้ผลย้อนกลับกับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา กลับมาให้คณะกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อดำเนินการต่อไป

สวัสดิการของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

การรักษาพยาบาล

1. แพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัด ให้ใช้สิทธิการรักษาจากต้นสังกัดเดิม
2. แพทย์ประจำบ้านอิสระ ให้ใช้สิทธิการรักษากองทุนประกันสังคม รพ.มหาราชนครเชียงใหม่

ทุนสนับสนุนสำหรับการอบรมภายนอก

ทางหน่วยวิชาต่อมไร้ท่อฯจัดให้มีทุนสนับสนุนสำหรับการอบรมภายนอก และประชุมวิชาการสมาคมต่อมไร้ท่อ และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์

แหล่งความรู้

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ สามารถใช้ห้องสมุดและเข้าถึงฐานข้อมูลออนไลน์ทางการแพทย์ผ่านทางฐานข้อมูลของห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีรายละเอียดของห้องสมุด ดังนี้

1. ห้องสมุดกลางของคณะแพทยศาสตร์ มีหนังสือ วารสาร ทั้งที่เป็นรูปเล่มและในรูปแบบ electronic ที่เพียงพอต่อการศึกษาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยมีระบบ wifi ของมหาวิทยาลัยซึ่งสามารถใช้เชื่อมต่อเพื่อสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ได้ทั่วทั้งคณะฯ และมีร้านถ่ายเอกสารให้บริการบนห้องสมุด
2. ห้องหน่วยโรคต่อมไร้ท่อ มีหนังสือ ตำรา และวารสารเป็นรูปเล่ม ผู้รับการฝึกอบรมสามารถค้นคว้าได้ทั้งในและนอกสถานที่ (มีระบบยืมคืนเหมือนในห้องสมุด)

ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙

หมวด ๑

บทนิยาม

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรคการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัสการแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึกและหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสสาร การสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

“โรค” หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจและหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

“ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

“การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์” หมายความว่า การศึกษาวิจัย และการทดลองเภสัชผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ การศึกษาธรรมชาติของโรค การวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่กระทำต่อมนุษย์ รวมทั้งการศึกษาวิจัยจากเวชระเบียนและสิ่งส่งตรวจต่างๆ จากร่างกายของมนุษย์ด้วย

“คณะกรรมการด้านจริยธรรม” หมายความว่า คณะกรรมการที่สถาบัน องค์กรหรือหน่วยงานแต่งตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ทบทวนพิจารณาด้านจริยธรรมของการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์เพื่อคุ้มครองสิทธิ ความเป็นส่วนตัวและความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครในการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

“แนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์” หมายความว่า แนวทางหรือหลักเกณฑ์ด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ เช่น ปฏิญญาเฮลซิงกิและแนวทางฯ ที่แต่ละสถาบันกำหนด เป็นต้น

“จรรยาบรรณของนักวิจัย” หมายความว่า จรรยาบรรณนักวิจัยของสภาวิจัยแห่งชาติ

“โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำการใดๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของตน

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“โฆษณาสถานพยาบาล” หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำการใดๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจความหมายเพื่อประโยชน์ของสถานพยาบาล

“การปลูกถ่ายอวัยวะ” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือเปลี่ยนอวัยวะต่อไปนี้เป็น หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะอื่นตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

“ผู้บริจาค” หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคอวัยวะของตน เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ

“การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากไขกระดูก กระแสโลหิตหรือ โลหิตจากรก

“ผู้บริจาค” หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือบริจาคโลหิตจากรกเพื่อการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้อื่น

“ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” หมายความว่า อาหาร ยา วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษที่ใช้ในทาง การแพทย์ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายและผลิตภัณฑ์อื่นตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งสิ่งอื่นใดที่มีผลต่อ สุขภาพของผู้ใช้ตามที่แพทยสภากำหนด

“ผู้ประกอบการธุรกิจ” หมายความว่า ผู้ประกอบการธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและให้หมายความรวมถึงผู้แทนของผู้ ประกอบธุรกิจดังกล่าวด้วย

หมวด ๒

หลักทั่วไป

ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง

ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใดๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะเชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

หมวดที่ ๓

การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน

ข้อ ๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้อื่น

ข้อ ๑๐ การโฆษณาตามข้อ ๘ และข้อ ๙ อาจกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

- (๑) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือในการประชุมวิชาการทางการแพทย์ และสาธารณสุข
- (๒) การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
- (๓) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการหรือการค้นพบวิธีการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษาโรคซึ่งเป็นที่ ยอมรับทางการแพทย์เพื่อการศึกษาของมวลชน
- (๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ

ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตนที่สำนักงานได้เพียง ข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้

- (๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีค่าประกอบชื่อได้เพียงคำว่านายแพทย์หรือแพทย์หญิง อภิไธยตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และบรรดาศักดิ์ เท่านั้น
- (๒) ชื่อปริญญา วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่นซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการถูกต้องตาม กฎเกณฑ์ ของแพทยสภาหรือสถาบันอื่นๆ
- (๓) สาขาของวิชาชีพเวชกรรม
- (๔) เวลาทำการ

ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และหรือข้อความที่อนุญาตในหมวด ๓ ข้อ ๑๑ เท่านั้น

ข้อ ๑๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถแจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องไม่เป็นการสื่อไปในทำนองโฆษณาโอ้อวดเกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการและในการแจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปรากฏหมายเลข โทรศัพท์ส่วนตัวในทีเดียวกัน

ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

หมวด ๔

การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้นๆ ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่

ข้อ ๑๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับ

ข้อ ๑๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม เพื่อผลประโยชน์ของตน

ข้อ ๑๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม หรือเพื่อการอื่นใด

ข้อ ๑๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ

ข้อ ๒๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

ข้อ ๒๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย

ข้อ ๒๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย

ข้อ ๒๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่สั่ง ใช้ หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์การแพทย์อันไม่เปิดเผย ส่วนประกอบ

ข้อ ๒๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เจตนาทุจริตในการออกไปรับรองแพทย์

ข้อ ๒๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ความเห็นโดยไม่สุจริตอันเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๒๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ ๒๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้อง และตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิตโดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม

ข้อ ๒๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใดๆ ทาง การแพทย์หรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

หมวด ๕

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

ข้อ ๓๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทำขมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน

ข้อ ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

หมวด ๖

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทำขมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

หมวด ๗

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่โฆษณาสถานพยาบาลหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาสถานพยาบาลที่ตนเป็นผู้ดำเนินการในลักษณะดังต่อไปนี้

- (๑) โฆษณาสถานพยาบาลในทำนองโอ้อวดการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือกิจกรรมอื่นของสถานพยาบาลเกินกว่าที่เป็นจริง
- (๒) โฆษณาสถานพยาบาลโดยโอ้อวดกิจกรรมของสถานพยาบาลนั้นหรือสรรพคุณของเครื่องมือเครื่องใช้ของสถานพยาบาล ไปในทำนองจูงใจให้ผู้อื่นเข้าใจผิดโดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพเวชกรรมหรือทำให้ประชาชนเกิดความคาดหวังในสรรพคุณเกินความเป็นจริง
- (๓) โฆษณาสถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นการลามก ไม่สุภาพ สำหรับสาธารณสุขชนทั่วไปหรือมีลักษณะเป็นการกระตุ้นหรือยุยงกามารมณ์ หรือเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดี
- (๔) โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใดให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทยสภากำหนด
- (๕) โฆษณาสถานพยาบาลว่ามีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดมาประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เป็นความจริง

ข้อ ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องไม่ให้หรือยอมให้มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงินหรือผลประโยชน์ตอบแทนใดๆ แก่ผู้ชักนำผู้ไปขอรับบริการจากสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๓๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใดๆ ทางกายภาพ หรือการสาธารณสุขหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมายในสถานพยาบาลนั้นๆ

ข้อ ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลมีสิทธิที่จะประกาศหรือยินยอมให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้นเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลาแน่นอนหรือปฏิบัติงานเป็นประจำเท่านั้น โดยต้องมีข้อความระบุ วันเวลาที่ไปปฏิบัติงานประกอบชื่อของตนไว้ในประกาศนั้นให้ชัดเจนด้วย

ข้อ ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดที่ไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล ถ้ามิได้เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำหรือไปปฏิบัติงานไม่เป็นเวลาที่แน่นอน ไม่มีสิทธิที่จะให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้นเว้นแต่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะมีการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลนั้นๆ

หมวด ๘

การปฏิบัติตนในกรณีที่มีความสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อ ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับเงินจากผู้ประกอบธุรกิจไม่ว่ากรณีใดๆ ยกเว้นกรณีรับค่าตอบแทนจากการเป็นที่ปรึกษา เป็นวิทยากรการบรรยายทางวิชาการ เป็นผู้ได้รับทุนวิจัยจากผู้ประกอบธุรกิจดังกล่าว

ข้อ ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับสิ่งของ การบริการ หรือนันทนาการที่มีมูลค่าเกินกว่าสามพันบาทจากผู้ประกอบธุรกิจไม่ว่ากรณีใดๆ ยกเว้นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานด้านวิชาการที่ส่งผลถึงการบริการที่ยังประโยชน์แก่ผู้ป่วย โดยให้รับในนามของสถาบันต้นสังกัด

ข้อ ๔๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อรับทุนจากผู้ประกอบธุรกิจในการไปดูงานไปประชุม หรือไปบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ให้รับทุนได้เฉพาะค่าเดินทาง ค่าลงทะเบียน ค่าวิทยากร ค่าอาหาร และค่าที่พัก สำหรับเฉพาะตนเองเท่านั้น และจำกัดเฉพาะช่วงเวลาของการดูงาน การประชุม หรือการบรรยายเท่านั้น

ข้อ ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด ถ้าต้องการแสดงตนเพื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพใดๆ ต่อสาธารณชนจะต้องไม่ใช่คำว่า นายแพทย์ แพทย์หญิง คำอื่นใด หรือกระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพเครื่องหมาย หรือกระทำการใดๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าเป็นแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูดการเขียน หรือโดยวิธีการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์สุขภาพใด ต้องแสดงโดยเปิดเผยในขณะเดียวกันนั้นด้วยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องโดยได้รับผลประโยชน์ใดๆ จากผู้ประกอบธุรกิจนั้น เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ร่วมทุน เป็นผู้ได้รับทุนไปดูงาน ไปประชุมหรือบรรยายจากผู้ประกอบธุรกิจนั้นๆ

ข้อ ๔๖ ราชวิทยาลัย และวิทยาลัยในสังกัดแพทยสภาอาจวางระเบียบกำหนดแนวปฏิบัติตามข้อบังคับในหมวดนี้ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยและวิทยาลัยนั้นๆ ได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

หมวด ๙

การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

ข้อ ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทดลองนั้น

ข้อ ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม หมวด ๔ โดยอนุโลม

ข้อ ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหายเนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง

ข้อ ๕๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์ สามารถทำการวิจัยได้เฉพาะเมื่อโครงการการศึกษาวิจัยหรือการทดลองดังกล่าว ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

ข้อ ๕๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวินิจฉัยหรือการทดลองในมนุษย์จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวินิจฉัย และการทดลองในมนุษย์และจรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวด ๑๐

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ข้อ ๕๒ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- (๑) ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปีเท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในเกณฑ์สมองตายตามประกาศแพทยสภา
- (๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะโดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ
- (๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆแก่ผู้บริจาคทั้งจากการผ่าตัด หรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาคออกแล้วเมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้วจึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form)
- (๔) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ
- (๕) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

ข้อ ๕๓ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- ๕๓.๑ ผู้ที่ยังมีชีวิตตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่ยังมีชีวิตดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้
 - ๕๓.๑.๑ มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ
 - ๕๓.๑.๒ ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ
 - ๕๓.๑.๓ การทดสอบเอช ไอ วี (HIV) ให้ผลบวก
 - ๕๓.๑.๔ ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน
 - ๕๓.๑.๕ ผู้ป่วยที่เป็นโรควัวบ้า (Creutzfeldt Jacob disease) หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน
- ๕๓.๒ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิตตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภาต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายจากคณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการริเริ่มขอบริจาคคณะแพทย์หรือพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม
- ๕๓.๓ ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตายและจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน
- ๕๓.๔ ญาติผู้ตายที่บริจาคต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

๕๓.๕ ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และมีบัตรประจำตัวผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ ๕๓.๓ ได้ ให้ถือว่าเอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ผู้บริจาคอวัยวะให้ไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย เป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๕๓.๓

๕๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่สมองตายซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อนและศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย

ข้อ ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็นศัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ ๕๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

หมวด ๑๑

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค

ข้อ ๕๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- (๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ
- (๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทยสภารับรอง

ข้อ ๕๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในกรณีที่ผู้บริจาค และผู้รับบริจาคไม่ใช่ญาติโดยสายเลือด (Unrelated donor) นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๕๖ แล้วจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ด้วย คือ

- (๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่าสองปี และ
- (๒) ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด เม็ดโลหิต

ข้อ ๕๘ ให้มีคณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตประกอบด้วย

ผู้แทนจากสมาคมปลูกถ่ายไขกระดูกแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย ๑ คน ผู้แทนสถาบันที่มีประสบการณ์ ในการปลูกถ่ายไขกระดูกสถาบันละ ๑ คน อย่างน้อย ๔ คน แต่ไม่เกิน ๕ คน กรรมการแพทยสภา ๒ คน ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีหน้าที่

- (๑) พิจารณาให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗
- (๒) เพิกถอนให้การรับรองกรณีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาดคุณสมบัติหรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕๙ คณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗ ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

- (๑) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายไขกระดูกจากพี่น้องที่มี เอชแอลเอ ตรงกัน ไม่น้อยกว่าสิบรายต่อปี
- (๒) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๒.๑ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ได้แก่

- (๑) กุมารเวชศาสตร์ และ/หรืออายุรศาสตร์ ในสาขาโรคหัวใจ โรคติดเชื้อโรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด
- (๒) ศัลยศาสตร์
- (๓) ธนาคารเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลาในอัตราส่วน ของพยาบาลต่อผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๑:๓

๒.๓ องค์ประกอบอื่นๆ

- (๑) มีห้องแยกที่ให้การรักษาผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ
- (๒) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก
- (๓) สามารถให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจทางภาพรังสีได้ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง
- (๔) สามารถให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตได้ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง

ข้อ ๖๐ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกหรือกระแสโลหิต ในกรณีผู้บริจาคและผู้รับบริจาคมิใช่ญาติให้ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ดำเนินการจัดหาผู้บริจาค (Donor Registration) โดยการจัดตั้ง National Stem cell Donor Program ภายใต้การกำกับดูแลของแพทยสภา

ข้อ ๖๑ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (๑) ตรวจสอบสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้
- (๒) อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาคในระหว่างการบริจาคและภายหลังการบริจาค เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้วจึงลงนามแสดงความยินยอมในแบบใบยินยอมบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตซึ่งแนบท้ายข้อบังคับนี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรกรณีเป็นการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต โดยการใช้เลือดจากรกให้ผู้บริจาคหรือสามีเป็นผู้ลงนามแสดงความยินยอม
- (๓) จัดให้มีการทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้บริจาค

ข้อ ๖๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตสามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตไว้ในห้องปฏิบัติการ เพื่อการปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๙

สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้าน สุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจาก ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือก ปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริง และเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถ เข้าใจ ได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันที ตามความจำเป็น แก่กรณีโดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการ ขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการ รักษา ของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือ ถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลอง ในการทำ วิจัยของผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอน ของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูล ดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก อายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทาง กายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ประกาศ ณ วันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2558

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

ภาคผนวก 1

หัตถการเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องสามารถทำได้ด้วยตนเองเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ได้แก่ fine needle aspiration biopsy และ ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy รวมทั้งต้องรู้ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และภาวะแทรกซ้อนของการทำหัตถการดังกล่าว

การตรวจพิเศษและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องรู้ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และภาวะแทรกซ้อนของการตรวจพิเศษและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมต่างๆ

การตรวจพิเศษและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคต่อมไร้ท่อและ เมแทบอลิซึมที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีประสบการณ์การเรียนรู้ แบ่งเป็น 2 ระดับ ตามวิธีจัดการเรียนรู้ ดังนี้

ระดับที่ 1 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้สั่งทำ โดยทราบข้อบ่งชี้ ข้อห้าม เป็นผู้เตรียมผู้ป่วย วางแผนการทำ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 2 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบข้อบ่งชี้และข้อห้าม และแปลผลได้ด้วยตนเอง แต่ไม่ได้ทำด้วยตนเอง

การตรวจพิเศษหรือ dynamic function tests โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	ระดับ 1	ระดับ 2
Oral glucose tolerance test	<input checked="" type="checkbox"/>	
Insulin tolerance test		<input checked="" type="checkbox"/>
Dexamethasone suppression test	<input checked="" type="checkbox"/>	
Corticotropin stimulation test	<input checked="" type="checkbox"/>	
Saline loading test	<input checked="" type="checkbox"/>	
Water deprivation test	<input checked="" type="checkbox"/>	
72-hour fasting test	<input checked="" type="checkbox"/>	
Mixed meal test		<input checked="" type="checkbox"/>
Adrenal venous sampling		<input checked="" type="checkbox"/>
Inferior petrosal sinus sampling		<input checked="" type="checkbox"/>
Calcium stimulation test		<input checked="" type="checkbox"/>

การแปลผลการตรวจทางรังสีวิทยาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

ระดับที่ 1 การตรวจทางรังสีวินิจฉัยที่พบบ่อย และ/ หรือมีความสำคัญ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 2 การตรวจทางรังสีวินิจฉัยที่มีการใช้น้อยกว่าระดับ 1 แต่มีความสำคัญ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 3 การตรวจทางรังสีวินิจฉัยที่ซับซ้อนซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรทราบข้อบ่งชี้ วิธีการตรวจ และเข้าใจการแปลผล

ภาพรังสีวิทยาทางโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
Plain film skull	<input checked="" type="checkbox"/>		
Film bone survey	<input checked="" type="checkbox"/>		
Thyroid ultrasonography	<input checked="" type="checkbox"/>		
Computed tomography (CT)/Magnetic resonance imaging (MRI)			
- Pituitary gland	<input checked="" type="checkbox"/>		
- Adrenal gland	<input checked="" type="checkbox"/>		
Nuclear medicine scan			
- Thyroid scan/uptake	<input checked="" type="checkbox"/>		
- Bone mineral density	<input checked="" type="checkbox"/>		
- Parathyroid scan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
- Bone scan		<input checked="" type="checkbox"/>	
- Octreotide scan		<input checked="" type="checkbox"/>	
- Metaiodobenzylguanidine (MIBG) scan			
Positron emission tomography (PET)			<input checked="" type="checkbox"/>

ภาคผนวก 2

เนื้อหาของกรฝึกอบรม/หลักสูตร

ความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานของสาขาวิชา

- Embryology and Physiology of the endocrine system
- Genetic polymorphisms and genetic defects of endocrine diseases
- Signal transduction pathways and biology of hormone receptors
- Hormone assays and dynamic hormone testing
- Biochemistry and physiology, including cellular and molecular biology as it relates to diabetes and its complications
- Thyroid physiology, including synthesis and secretion of thyroid hormone, cellular and tissue actions of thyroid hormone, and the hypothalamic-pituitary-thyroid axis
- Pathophysiology of thyroid diseases such as thyroid hormone receptor abnormalities and iodine deficiency and excess
- Pathways of lipoproteins metabolism.
- Steroid hormones biosynthetic pathways and metabolism
- Regulation of adrenal sex steroid production, secretion, and extra-glandular metabolism of adrenal sex steroids
- Catecholamine biosynthesis, secretion, and metabolism
- Physiology of synthesis, secretion, and regulation of the hypothalamic-pituitary-end organ hormones
- Endocrine physiology of pregnancy, parturition, and lactation
- Skeletal homeostasis, including anatomy, structure, bone remodeling unit, and the local and systemic hormones and factors that regulate skeletal homeostasis
- Mineral homeostasis of calcium, phosphorus, and magnesium and of the calcium-regulating hormones
- Signaling pathways within the bone marrow microenvironment such as RANK-L/OPG and the Wnt-signaling pathway and its role in bone formation.
- Function of “central controller” brain regions, including the hypothalamus, brainstem, and ventral striatum, in weight regulation
- Pharmacology of agents used in endocrine diseases

- Endocrine system pathology
- Radiological principles in endocrine diseases

การดูแลรักษาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมที่สำคัญ

โรคสำคัญในระบบต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องวินิจฉัยและรักษาได้ไม่ว่าโรคจะอยู่ในระดับใดก็ตามโดยแบ่งตามวิธีจัดการเรียนรู้ดังนี้

ระดับ 1 โรคหรือภาวะที่พบบ่อย และมีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

ระดับ 2 โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับ 1 และมีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่อาจไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

ระดับ 3 โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1. Disorders of Endocrine Pancreas	<ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus type 2 with or without chronic complication (E11.2 – E11.9) - Diabetes mellitus type 1 with or without chronic complication (E10.2 -10.9) - Diabetes mellitus type 2 with coma and ketoacidosis (E11.0- E11.1) - Diabetes mellitus type 1 with coma and ketoacids (E10.0 - E10.1) - Diabetes mellitus in 	<ul style="list-style-type: none"> - Maturity-Onset Diabetes of the Young (MODY) (E11.9) 	<ul style="list-style-type: none"> - Endocrine pancreas (eg. islet cell tumour) (D13.7) - Other disorders of pancreatic internal secretion (eg.increased secretion from endocrine pancreas of pancreatic polypeptide, somatostatin - vasoactive-intestinal polypeptide) (E16.-)

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	<ul style="list-style-type: none"> - pregnancy (O24.-) - Nondiabetic hypoglycemic coma (E15.-) - Hypoglycemia (eg. drug-induced hypoglycemia, pancreatic tumor) (E16.-) - Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA) (E11.9) - Other specified diabetes mellitus(eg pancreatic diabetes, steroid induced, new-onset diabetes after transplant) (E13.-) 		
2. Disorders of thyroid gland	<ul style="list-style-type: none"> - Thyrotoxicosis (hyperthyroidism) (E05.-) - Hypothyroidism (E03.-) - Iodine-deficiency-related thyroid disorders (E01.-) - Subclinical iodine-deficiency hypothyroidism (E02) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dyshormongenetic goiter (eg. familial dyshormogenetic goiter, Pendred syndrome)(E07.1) - Thyroid hormoneresistant syndrome (E07.2) 	<ul style="list-style-type: none"> - Congenital iodine-deficiency syndrome (E00.-) - Other specified disorders of thyroid (eg. abnormality of thyroid-binding globulin) (E07.8)

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	<ul style="list-style-type: none"> - Thyroiditis (E06.-) - Nontoxic goiter (E04.-) - Benign neoplasm of thyroid gland (D34) - Malignant neoplasm of thyroid gland (C73) - Non-thyroidal illness (E07.81) 		
3. Disorders of lipoprotein metabolism	<ul style="list-style-type: none"> - Pure hypercholesterolemia (E78.0) - Pure hypertriglyceridemia (E78.1) - Mixed hyperlipidemia (E78.2) - Hyperchylomicronemia (E78.3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Familial combined hyperlipidemia (E78.4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Lipoprotein deficiency (eg. Abetalipoproteinemia, lecithin cholesterol acyltransferase deficiency, Tangier disease) (E78.6)
4. Disorders of adrenal gland	<ul style="list-style-type: none"> - Adrenocortical insufficiency(E27.1-E27.4) - Hyperaldosteronism(E26.-) - Cushing syndrome (E24.-) - Pheochromocytoma (E27.5) - Adrenal adenoma 	<ul style="list-style-type: none"> - Congenital adrenogenital disorders associated with enzyme deficiency (eg. congenital adrenal hyperplasia, 21-Hydroxylase deficiency) (E25.0) - Malignant neoplasm of adrenal gland (C74.-) 	

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	(D35.0) - Addisonian crisis (E27.2)	- Nelson syndrome (E24.1)	
5. Disorders of pituitary gland	- Acromegaly and pituitary gigantism (E22.0) - Hyperprolactinemia (E22.1) - Hypopituitarism (eg. Sheehan syndrome, Kallman syndrome, isolated deficiency of pituitary hormone) (E23.0) - Drug-induced hypopituitarism (E23.1) - Diabetes insipidus (E23.2) - Syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone (E22.2) - Pituitary adenoma (D35.2)	- Other hyperfunction of pituitary gland (eg. central precocious puberty) (E22.8) - Hypothalamic dysfunction (E23.3)	- Malignant neoplasm of pituitary gland (C75.1)
6. Gonadal disorders	- Primary amenorrhea (N91.0) - Secondary amenorrhoea (N91.1) - Polycystic ovarian	- Turner syndrome (Q96.-) - Klinefelter syndrome (Q98.0-Q98.4)	- Other sex chromosome abnormalities, female phenotype (Q97.-) - Other sex

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	syndrome (E28.2) - Testicular dysfunction (E29.-) - Delayed puberty (E30.0) - Ovarian dysfunction (E28.-)		chromosome abnormalities, male phenotype (Q98.5-Q98.9) - Gender identity disorder (F64)
7. Disorder of bone and calcium metabolism	- Hyperparathyroidism (E21.-) - Hypoparathyroidism (E20.-) - Disorders of calcium metabolism (E83.5) - Vitamin D deficiency (E55.-) - Osteoporosis with pathological fracture (M80.-) - Osteoporosis without pathological fracture (M81.-) - Adult osteomalacia (M83.-)	- Rickets (E55.0) - Renal osteodystrophy (N25.0)	- osteogenesis imperfecta (Q87.0) - Polyostotic fibrous dysplasia (Albright-McCune) (Sternberg syndrome) (Q87.1) - Osteopetrosis (Q87.2) - Paget disease of bone (M88.-) - Fibrous dysplasia (M85.0) - Osteonecrosis (M87.-) - Other specified disorders of bone density and structure (hyperostosis of bones, osteosclerosis) (M85.8)
8. Obesity	- Obesity (E66.-) - Dietary counseling and surveillance		

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	(Z71.3)		
9. Other endocrine disorders	- Short stature (E34.3)	- Carcinoid syndrome (E34.0) - Androgen resistance syndrome (E34.5) - Autoimmune polyglandular failure (E31.0)	

ความรู้ด้านบูรณาการ

1. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

- 1) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- 2) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ร่วมงาน
- 3) การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิตได้อย่างเหมาะสม
- 4) การแจ้งข่าวร้ายได้อย่างเหมาะสม
- 5) สามารถบริหารจัดการ difficult patient ได้
- 6) เข้าใจพื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน
- 7) เรียนรู้การสื่อสารกับผู้ป่วยญาติและผู้ร่วมงาน

2. วิชาชีพนิยม (Professionalism)

- 1) Patient-centered care
 - การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
 - การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
 - ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน
 - การตัดสินใจทางคลินิกร่วมกับบริบทของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม
- 2) พฤตินิสัย
 - ความรับผิดชอบและความตรงต่อเวลา
 - การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ

- การวางตัวให้เหมาะสมในบทบาทของการเป็นแพทย์ เป็นที่น่าเชื่อถือต่อผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน
- การให้เกียรติและยอมรับเพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อนร่วมงานผู้ป่วยและญาติ
- ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน
- การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัว

3) Medical Ethics

- การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัวรวมถึงการรับของจากบริษัทผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์
- การนับถือให้เกียรติในสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งรับฟังความเห็นของผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษา
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
- ในกรณีที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่ได้ต้องสามารถเลือกผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้
- การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตราย
- การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การประเมินขีดความสามารถและยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง

4) Continue professional development

- การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
- การค้นคว้าความรู้และประเมินความน่าเชื่อถือได้ด้วยตนเอง
- การประยุกต์ความรู้ที่ค้นคว้ากับปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ
- การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- การถ่ายทอดความรู้แก่ แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษาแพทย์ ผู้ป่วย และญาติ

3. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)

- 1) ระบบสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของชาติได้แก่ ระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ระบบประกันชีวิต
- 2) การประกันคุณภาพบริการสุขภาพ ได้แก่ กระบวนการ Hospital Accreditation
- 3) การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา
- 4) หลักการบริหารจัดการและการพิจารณา cost effectiveness ในการดูแลรักษา
- 5) ความรู้กฎหมายทางการแพทย์สิทธิผู้ป่วย
- 6) นโยบายการใช้ยาระดับชาติ เช่น บัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นต้น
- 7) บทบาทของการรักษาทางเลือก

8) การดูแลสุขภาพและป้องกันโรคของตนเอง

4. Practice-based learning and improvement

- 1) ทักษะและจริยธรรมในการวิจัย
- 2) การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ
- 3) การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- 4) การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
- 5) การลงรหัสโรคและรหัสหัตถการ
- 6) การลงสาเหตุการตาย
- 7) การจัดกลุ่มโรคและค่าน้ำหนักสัมพัทธ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม Disease -related group (DRG)
- 8) การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG)
- 9) การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- 10) เข้าใจการใช้และแปลผลเครื่องมือพัฒนาคุณภาพเช่น flow chart, control chart เป็นต้น
- 11) การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
- 12) การมีส่วนร่วมในองค์กรเช่นภาควิชา/แผนก/กลุ่มงานโรงพยาบาล/สถาบันราชวิทยาลัย เป็นต้น

ภาคผนวก 3

Entrustable Professional Activities (EPAs) และ Milestones

Entrustable professional activities (EPAs)

คือ กิจกรรมที่มีความสำคัญมาก (critical activities) ที่ผู้จะประกอบอาชีพเป็นอายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย EPA ที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทุกคนต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถทำได้ด้วยตนเองในระหว่างการฝึกอบรมมีดังนี้

EPA 1: Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting

EPA 2: Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting

EPA 3: Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties

EPA 4: Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid

EPA 5: Working with interprofessional health care teams

แนวทางการเรียนรู้และการประเมิน EPAs

1. Level of EPAs

Level 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

Level 2 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

2. เนื้อหาการเรียนรู้และการประเมิน

EPA 1: Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting

Title of the EPA	Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting
Specifications	<ol style="list-style-type: none">1. Detect significant problems of patients2. Perform systemic physical examination correctly3. Able to identify clinically relevant problems/differential diagnosis4. Provide appropriate and relevant investigations5. Provide proper and adequate management6. Inform patients with proper and adequate information7. Record proper and adequate clinical information

Title of the EPA	Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting		
Context	Ambulatory setting		
Domains of competency	Patient care / Medical knowledge and skills / Practice-based learning / Interpersonal and communication skills / Professionalism / System-based practice		
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p>Knowledge: clinical management of common endocrine problems (Table 1), rational use of drugs and investigations, the reimbursement of various health care systems</p> <p>Skills: history taking, physical examination, clinical reasoning and decision making, communication with patients, family and health care team</p> <p>Attitude and behavior: professionalism</p> <p>Experience:</p> <p><input type="checkbox"/> Demonstrate experience coping with patients’ problems in the ambulatory setting 30 cases/2 years in different diseases/problems listed in table 1</p> <p><input type="checkbox"/> Completeness of OPD records: 30 records/2 years (can be new or follow-up cases) in different diseases/problems listed in table 1</p>		
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<p><input type="checkbox"/> Direct observation</p> <p><input type="checkbox"/> Information from colleagues (multisource feedback)</p> <p><input type="checkbox"/> Medical records</p> <p><input type="checkbox"/> Bed-side discussion</p>		
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<p><input type="checkbox"/> Unsupervised by the end of first year – level 4 (10 cases in different diseases/problems)</p> <p><input type="checkbox"/> Unsupervised and able to supervise the less experienced trainees at the end of second year – level 5 (10 cases in different diseases/problems)</p>		
Milestone EPA 1: Manage care of endocrine patients in ambulatory setting		Y1	Y2
การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)			

Title of the EPA	Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting		
1. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมเล็กน้อย ตรวจทางห้องปฏิบัติการทางด้านโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมรวมทั้งการทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง	✓	✓	
2. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมทั้งแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤติ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึง ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	✓	✓	
3. มีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในการดูแลจัดการตนเอง การปรับพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตรวมทั้งสามารถให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง	✓	✓	
ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical knowledge and skills)			
1. มีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓	
2. มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญในโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓	
3. มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเพาะของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม			
การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based learning and personal improvement)			
1. ดำเนินการวิจัย นำเสนอผลงานวิจัยและนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงเวชปฏิบัติ			
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำเวชปฏิบัติ ข้อมูลวิชาการ และผู้ร่วมงาน	✓	✓	
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)			
1. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ	✓	✓	
2. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษา	✓	✓	
3. สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่นิสิต นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์		✓	
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	✓	✓	
5. มีทักษะภาษาอังกฤษในระดับที่สื่อสารได้			
วิชาชีพนิยม (Professionalism)			
1. รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพ	✓	✓	
2. รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การประเมินสถานการณ์ การ	✓	✓	

Title of the EPA	Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting	
ตัดสินใจ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า		
3. สนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
4. มีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพ	✓	✓
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)		
1. มีความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระบบประกันสุขภาพ ระบบจัดการด้านยาของประเทศโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
2. ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม คำนึงถึงความคุ้มค่า มีแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	✓	✓
3. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย		
4. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	✓	✓

EPA 2: Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting

Title of the EPA	Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Able to appraise patients' severity 2. Able to detect significant history/symptoms from patients / relatives / referral physicians 3. Perform systemic physical examination correctly 4. Able to identify clinical relevant problems/differential diagnosis 5. Provide appropriate and relevant investigations 6. Provide proper and adequate management 7. Provide proper and adequate information to the patients / relatives / referral physicians 8. Record proper and adequate clinical information 9. Able to lead and communicate with the health-care team
Context	In-patient setting and emergency setting
Domains of competency	Patient care / Medical knowledge and skills / Practice-based learning / Interpersonal and communication skills / Professionalism / System-

Title of the EPA	Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting
	based practice
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p>Knowledge: clinical management of common endocrine problems (Table 1), rational use of drugs and investigations, reimbursement of various health care systems.</p> <p>Skills: history taking, physical examination, clinical reasoning and decision making, communication with patients and family</p> <p>Attitude and behavior: professionalism</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demonstrate experience coping with patients’ problems at the medical wards and emergency rooms 20 cases/2 years in different diseases/problems listed in table 1 <input type="checkbox"/> Completeness of 20 medical records/2 years in different diseases/problems listed in table 1
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Direct observation <input type="checkbox"/> Information from colleagues (multisource feedback) <input type="checkbox"/> Medical records <input type="checkbox"/> Bed-side discussion <input type="checkbox"/> Conferences
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Unsupervised by the end of first year – level 4 (10 cases in different diseases/problems including at least 2 cases of emergency conditions) <input type="checkbox"/> Unsupervised and able to supervise the less experienced trainees at the end of second year – level 5 (10 cases in different diseases/problems including at least 2 cases of emergency conditions)

Milestones EPA 2: Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting	Y1	Y2
การบริหารผู้ป่วย (Patient care)		
1. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางด้านโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมรวมทั้งการทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง	✓	✓
2. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมทั้งแบบผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤติ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	✓	✓
3. มีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในการดูแลจัดการตนเอง การปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตรวมทั้งสามารถให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง	✓	✓
ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical knowledge and skills)		
1. มีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
2. มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญในโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
3. มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเพาะของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม		
การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based learning and personal improvement)		
1. ดำเนินการวิจัย นำเสนอผลงานวิจัยและนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงเวชปฏิบัติ		
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำเวชปฏิบัติ ข้อมูลวิชาการ และผู้ร่วมงาน	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
1. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ	✓	✓
2. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษา	✓	✓
3. สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่นิสิต นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์		✓
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีทักษะภาษาอังกฤษในระดับที่สื่อสารได้		
วิชาชีพนิยม (Professionalism)		

Milestones EPA 2: Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting	Y1	Y2
1. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพ	✓	✓
2. รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การประเมินสถานการณ์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	✓	✓
3. สนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
4. มีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพ	✓	✓
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)		
1. มีความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระบบประกันสุขภาพ ระบบจัดการด้านยาของประเทศโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
2. ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม คำนึงถึงความคุ้มค่า มีแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	✓	✓
3. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย	✓	✓
4. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	✓	✓

EPA 3: Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties

Title of the EPA	Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Able to detect significant history/symptoms from patients /relatives/consulting physicians 2. Perform systemic physical examination correctly 3. Able to identify clinically relevant problems and/or patient's risks to particular procedures/interventions 4. Provide appropriate and relevant investigations 5. Provide proper and adequate management including plan of follow-up 6. Effectively communicate with consulting physicians and patients with proper and adequate information 7. Record proper and adequate clinical information
Context	Outpatient/in-patient/emergency/intensive care setting
Domains of competence	Patient care/Medical knowledge and skills/Interpersonal and

Title of the EPA	Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties
	communication skills/Professionalism
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p>Knowledge: clinical management of common endocrine problems occurring in non-medical specialties, rational use of drugs and investigations, the reimbursement of various health care systems.</p> <p>Skills: history taking, physical examination, clinical reasoning and decision making, communication with consulting physicians, patients and family.</p> <p>Attitude and behavior: professionalism</p> <p>Experience:</p> <p><input type="checkbox"/> Demonstrate experience coping with providing consultation to non-endocrine specialties 10 cases/year in different diseases/problems listed in table 1</p> <p><input type="checkbox"/> Completeness of consultation records: 10 records/year</p>
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<p><input type="checkbox"/> Direct observation</p> <p><input type="checkbox"/> Information from colleagues (multisource feedback)</p> <p><input type="checkbox"/> Medical records</p> <p><input type="checkbox"/> Bed-side discussion</p>
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<p><input type="checkbox"/> Unsupervised by the end of first year – level 4 (5 cases in different diseases/problems)</p> <p><input type="checkbox"/> Unsupervised and able to supervise the less experienced trainees at the end of second year – level 5 (5 cases in different diseases/problems)</p>

Milestone EPA 3: Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties	Y1	Y2
การบริหารผู้ป่วย (Patient care)		
1. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางด้านโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมรวมทั้งการทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง	✓	✓

Milestone EPA 3: Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties	Y1	Y2
2. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมทั้งแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤติ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึง ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	✓	✓
3. มีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในการดูแลจัดการตนเอง การปรับพฤติกรรม การดำรงชีวิตรวมทั้งสามารถให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง	✓	✓
ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical knowledge and skills)		
1. มีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
2. มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญในโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
3. มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเพาะของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม		
การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based learning and personal improvement)		
1. ดำเนินการวิจัย นำเสนอผลงานวิจัยและนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงเวชปฏิบัติ		
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำเวชปฏิบัติ ข้อมูลวิชาการ และผู้ร่วมงาน	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
1. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ	✓	✓
2. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษา	✓	✓
3. สามารถถ่ายทอดความรู้ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่นิสิต นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์	✓	✓
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีทักษะภาษาอังกฤษในระดับที่สื่อสารได้		
วิชาชีพนิยม (Professionalism)		
1. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพ	✓	✓
2. รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การประเมินสถานการณ์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	✓	✓
3. สนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
4. มีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพ	✓	✓

Milestone EPA 3: Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties	Y1	Y2
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)		
1. มีความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระบบประกันสุขภาพ ระบบจัดการด้านยาของประเทศโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
2. ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม คำนึงถึงความคุ้มค่า มีแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	✓	✓
3. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย	✓	✓
4. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	✓	✓

EPA 4: Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid

Title of the EPA	Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Provide an appropriate recommendation for fine needle aspiration (FNA) biopsy based on findings from personal consultations and in consideration of specific indications, contraindications, and diagnostic/therapeutic alternatives 2. Obtain consent from patients 3. Prepare patient, instrument and team for FNA 4. Perform the procedure safely and properly 5. Recognize and manage procedure-associated adverse events properly 6. Document the procedure, immediate post-procedure condition in the medical record properly 7. Aware of personal and procedural limits and appropriately ask for help if needed
Context	Ambulatory setting and in-patient setting
Domains of competency	Patient care / Medical knowledge and skills / Practice-based learning / Interpersonal and communication skills / Professionalism / System-based practice
Knowledge, skills,	Knowledge:

Title of the EPA	Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid
attitude and behavior and required experience for entrustment	<input type="checkbox"/> Demonstrates basic knowledge of indication, contraindication, procedural steps, anatomy of thyroid and surrounding structures, ultrasonographic findings of thyroid and thyroid pathology, and diagnostic alternatives of FNA <input type="checkbox"/> Recognition of risk factors attendant to FNA procedures and recognition and management of complications Skills: <input type="checkbox"/> Communicate effectively with patients and relatives about indications, contraindications, possible complications, and diagnostic/therapeutic alternatives of FNA <input type="checkbox"/> Obtain consent for FNA <input type="checkbox"/> Perform FNA safely and completely <input type="checkbox"/> Record the consent, procedure, findings and plan into medical record completely <input type="checkbox"/> Aware of personal and procedural limits and appropriately ask for help if needed Attitude and behavior: <input type="checkbox"/> Demonstrate a comprehensive approach towards patients who are going to undergo FNA <input type="checkbox"/> Willing to seek help when needed Experience: <input type="checkbox"/> Demonstrate experience performing an ultrasound-guided FNA in 10 cases/year
Assessment information source to assess progress and ground for	<input type="checkbox"/> Direct observation <input type="checkbox"/> Medical records

Title of the EPA	Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid		
a summative entrustment decision Remarks: Patients with deformity of neck (acquired or congenital) should not be included in EPA evaluation			
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<input type="checkbox"/> Unsupervised by the end of first year – level 4 (5 cases)	<input type="checkbox"/> Unsupervised and able to supervise the less experienced trainees at the end of second year – level 5 (5 cases)	
Milestones EPA4: Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid	Y1	Y2	
การบริหารผู้ป่วย (Patient care)			
1. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึมเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางด้านโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึมรวมทั้งการทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง			
2. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึมทั้งแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤติ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึง ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม			
3. มีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึมในการดูแลจัดการตนเอง การปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตรวมทั้งสามารถให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง			
ความรู้และทักษะทางการแพทย์ทางเวชกรรม (Medical knowledge and skills)			
1. มีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึม			
2. มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญในโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึม			
3. มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเพาะของโรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึม	✓	✓	
การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based learning and personal			

Title of the EPA	Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid	
improvement)		
1. ดำเนินการวิจัย นำเสนอผลงานวิจัยและนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงเวชปฏิบัติ		
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำเวชปฏิบัติ ข้อมูลวิชาการ และผู้ร่วมงาน	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
1. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ		
2. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษา		
3. สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่นิสิต นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์		✓
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีทักษะภาษาอังกฤษในระดับที่สื่อสารได้		
วิชาชีพนิยม (Professionalism)		
1. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพ	✓	✓
2. รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การประเมินสถานการณ์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	✓	✓
3. สนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
4. มีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพ	✓	✓
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)		
1. มีความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระบบประกันสุขภาพ ระบบจัดการด้านยาของประเทศโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม		
2. ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม คำนึงถึงความคุ้มค่า มีแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
3. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย		
4. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓

EPA 5: Working with interprofessional health care teams

Title of the EPA	Working with interprofessional health care teams
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Understands roles and responsibilities as a leader of health care teams 2. Understands roles of other professions to appropriately assess and address the health care needs of the patients and populations served and how the team works together to provide care 3. Works with individual of professions to maintain a climate of mutual respect and share values 4. Communicates with patients, families and other health professions in a responsive and responsible manner the support a team approach to maintenance of health and the treatment of disease 5. Listens actively, and encourages ideas and opinions of other team members 6. Applies relationship-building values and the principle of team dynamics to perform effectively in different team roles to plan and deliver patient-centered care
Context	Ambulatory setting, emergency room, in-patient ward
Domains of competency	Interpersonal and communication skills/ Professionalism
Required experience, knowledge, skills, attitude, and behavior for entrustment	<p>Knowledge: Principles of team dynamics and interpersonal communication</p> <p>Skills: Communication, consultation, active listening, management, working practice with other health professions, leadership</p> <p>Attitude and behavior: Mutual respect, shared values, recognize one's limitations</p> <p>Experience: Demonstrate experience in working with the health care team during the training</p>
Assessment information source to assess progress and ground a summative	<input type="checkbox"/> Direct observation <input type="checkbox"/> Multisource feedback (MSF)

Title of the EPA	Working with interprofessional health care teams		
entrustment decision			
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<input type="checkbox"/> At the end of first year – level 4 (twice a year) <input type="checkbox"/> At the end of second year – level 4 (twice a year)		
Milestones EPA 5: Working with interprofessional health care teams		Y1	Y2
การบริหารผู้ป่วย (Patient care)			
1. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีภาวะโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางด้านโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมรวมทั้งการทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง			
2. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมทั้งแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤติ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม			
3. มีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในการดูแลจัดการตนเอง การปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตรวมทั้งสามารถให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง	✓	✓	
ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical knowledge and skills)			
1. มีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม			
2. มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญในโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม			
3. มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเพาะของโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม			
การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based learning and personal improvement)			
1. ดำเนินการวิจัย นำเสนอผลงานวิจัยและนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงเวชปฏิบัติ			
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำเวชปฏิบัติ ข้อมูลวิชาการ และผู้ร่วมงาน	✓	✓	
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)			
1. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ	✓	✓	
2. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษา	✓	✓	
3. สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก่นิสิต นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการ	✓	✓	

Title of the EPA	Working with interprofessional health care teams	
แพทย์		
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีทักษะภาษาอังกฤษในระดับที่สื่อสารได้	✓	✓
วิชาชีพนิยม (Professionalism)		
1. รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพ	✓	✓
2. รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การประเมินสถานการณ์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	✓	✓
3. สนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
4. มีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพ	✓	✓
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)		
1. มีความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระบบประกันสุขภาพ ระบบจัดการด้านยาของประเทศโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	✓	✓
2. ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม คำนึงถึงความคุ้มค่า มีแนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	✓	✓
3. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย	✓	✓
4. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
5. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	✓	✓

EPA-Competencies Matrix

	EPA	EPA	EPA	EPA	EPA
	1	2	3	4	5
Patient care	•	•	•	•	•
Medical knowledge and skills	•	•	•	•	
Practice-based learning	•	•	•	•	•
Interpersonal and communication skills	•	•	•	•	•
Professionalism	•	•	•	•	•
System-based practice	•	•	•	•	•

3. ผลของ EPA

3.1 เกณฑ์ประเมินการเลื่อนชั้นปี*

3.2.1 เมื่อผ่านการฝึกอบรม 12 เดือน

EPA 1	level 4 (10 cases in different diseases/problems) and completeness of medical records
EPA 2	level 4 (10 cases in different diseases/problems) and completeness of medical records
EPA 3	level 4 (10 cases in different diseases/problems) and completeness of consultation records
EPA 4	level 4 (5 cases)
EPA 5	level 4 (twice a year)

3.2.2 เมื่อผ่านการฝึกอบรม 24 เดือน

EPA 1	level 5 (10 cases in different diseases/problems) and completeness of medical records
EPA 2	level 5 (10 cases in different diseases/problems) and completeness of medical records
EPA 3	level 5 (10 cases in different diseases/problems) and completeness of consultation records
EPA 4	level 5 (5 cases)
EPA 5	level 4 (twice a year)

*แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ สามารถทำ EPA ให้ได้สูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่ตั้งไว้สำหรับแต่ละระดับของชั้นปี ทั้งจำนวนและ level

ตารางที่ 1 โรค/ภาวะที่สำคัญซึ่งอายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อฯ ต้องให้การดูแลรักษาได้ด้วยตนเอง

โรคหรือภาวะ	OPD	IPD + emergency
Adrenal crisis		✓
Adrenal insufficiency	✓	✓
Cushing's syndrome	✓	✓
Primary aldosteronism	✓	✓
Congenital adrenal hyperplasia/ Ambiguous genitalia	✓	
Adrenal incidentaloma	✓	✓
Pheochromocytoma	✓	✓
Hypercalcemia	✓	✓
Hypocalcemia/Hypoparathyroidism	✓	✓
Postmenopausal osteoporosis	✓	
Glucocorticoid-induced osteoporosis	✓	
Osteoporosis in men	✓	
Osteomalacia/rickets	✓	
Diabetic ketoacidosis		✓
Hyperglycemic hyperosmolar state		✓
Prediabetes/IGT/IFG	✓	
Type 1 diabetes mellitus	✓	✓
Type 2 diabetes mellitus	✓	✓
Gestational diabetes mellitus	✓	✓
Post-transplantation diabetes mellitus	✓	✓
Pancreatogenic diabetes	✓	✓
Medication- and glucocorticoid-induced diabetes mellitus	✓	✓
Hypoglycemia in diabetes		✓
Hypoglycemia in non-diabetes	✓	✓

โรคหรือภาวะ	OPD	IPD + emergency
Primary amenorrhea	✓	
Secondary amenorrhea	✓	
Primary ovarian failure/ Turner syndrome	✓	
Polycystic ovarian syndrome	✓	
Hypogonadism	✓	
Hyperprolactinemia	✓	
Testicular dysfunction	✓	
Klinefelter syndrome	✓	
Delayed puberty	✓	
Short stature	✓	
Gynecomastia	✓	
Hyperandrogenism	✓	
Pituitary apoplexy		✓
Acromegaly/Gigantism/Tall stature	✓	✓
Pituitary adenoma	✓	✓
Hypopituitarism	✓	✓
Diabetes insipidus	✓	✓
Syndrome of inappropriate secretion of ADH		✓
Hypercholesterolemia	✓	
Hypertriglyceridemia	✓	
Metabolic syndrome	✓	
Obesity	✓	✓
Thyroid storm		✓
Myxedema coma		✓
Thyrotoxicosis	✓	✓
Hypothyroidism	✓	✓

โรคหรือภาวะ	OPD	IPD + emergency
Subclinical hyperthyroidism	✓	
Subclinical hypothyroidism	✓	
Solitary thyroid nodule and nontoxic multinodular goiter	✓	
Thyroid cancer	✓	✓
Thyroid dysfunction in non-thyroidal illness/Effect of drugs in thyroid function tests		✓
Thyroid disease in pregnancy	✓	✓

ภาคผนวก 4
ตัวอย่างแบบประเมิน EPA

แบบประเมิน EPA 1: Manage care of endocrine patients in the ambulatory setting

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

ชื่อผู้ป่วย HN.....

การวินิจฉัย.....

ประเด็นการประเมิน	ผลประเมิน	
	คะแนน	NA
1. มีทักษะในการซักประวัติที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
2. มีทักษะในการตรวจร่างกายที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
3. อภิปรายปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค และการวินิจฉัยแยกโรคอย่างถูกต้อง		
4. มีทักษะในการเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจทางรังสีวิทยา/เวชศาสตร์นิวเคลียร์ และแปลผลได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
5. มีทักษะในการสั่งทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง		
6. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
7. สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรค การตรวจรักษา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค		
8. บันทึกเวชระเบียนได้อย่างกระชับ ถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วน		
9. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรมจริยธรรมเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน
ลงลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมิน		

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

แบบประเมิน EPA 2: Manage care of endocrine patients in the in-patient and emergency setting

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

ชื่อผู้ป่วย HN.....

การวินิจฉัย.....

ประเด็นการประเมิน	ผลประเมิน	
	คะแนน	NA
1. มีทักษะในการซักประวัติที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
2. มีทักษะในการตรวจร่างกายที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
3. สามารถประเมินความรุนแรงของโรค ความเร่งด่วนในการดูแลรักษา และวางแผนการรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม		
4. อภิปรายปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค และการวินิจฉัยแยกโรคอย่างถูกต้อง		
5. มีทักษะในการเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจทางรังสีวิทยา/เวชศาสตร์นิวเคลียร์ และแปลผลได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
6. มีทักษะในการสั่งทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง		
7. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
8. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์และสหวิชาชีพ สามารถเป็นผู้นำ และติดต่อสื่อสารกับทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ		
9. สามารถให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ให้แก่แพทย์ประจำหอผู้ป่วย แพทย์เวร แพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม		
10. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ได้อย่างกระชับ ถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วน		
11. สามารถสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เคารพสิทธิการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย		
12. มีความรับผิดชอบหน้าที่ ตามมาตรฐานวิชาชีพ		
13. มีทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การประเมินสถานการณ์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า		
14. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน
ลงลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมิน		

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

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

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

แบบประเมิน EPA 3: Providing endocrine consultation to non-endocrine specialties

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

ชื่อผู้ป่วย HN.....

การวินิจฉัย.....

ประเด็นการประเมิน	ผลประเมิน	
	คะแนน	NA
1. มีทักษะในการซักประวัติที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
2. มีทักษะในการตรวจร่างกายที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
3. อภิปรายปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค และการวินิจฉัยแยกโรคอย่างถูกต้อง		
4. มีทักษะในการเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจทางรังสีวิทยา/เวชศาสตร์นิวเคลียร์ และแปลผลได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
5. มีทักษะในการสั่งทำ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง		
6. มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
7. สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรค การตรวจรักษา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค		
8. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำเวชปฏิบัติ ข้อมูลวิชาการ และผู้ร่วมงาน		
9. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ		
10. บันทึกเวชระเบียนได้อย่างกระชับ ถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วน		
11. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหาและแนวทางในการดูแลรักษา		
12. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพ		
13. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน
ลงลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมิน		

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

แบบประเมิน EPA 4: Performing the ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy of thyroid

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

ชื่อผู้ป่วย HN.....

การวินิจฉัย.....

ประเด็นการประเมิน	ผลประเมิน	
	Level	NA
1. ทราบถึงข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำ FNA		
2. มีทักษะในการทำ FNA สามารถเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการทำหัตถการ		
3. สามารถถ่ายทอดความรู้ให้คำปรึกษา คำแนะนำในการทำ FNA แก่แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ		
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ขอความยินยอมจากผู้ป่วย รวมถึงเคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย		
5. สามารถเตรียมผู้ป่วย อุปกรณ์ และผู้ช่วยเพื่อทำ FNA		
6. สามารถทำ FNA ได้อย่างปลอดภัยและสามารถวินิจฉัยเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการทำ FNA ได้		
7. ทราบถึงข้อจำกัดของความสามารถในการทำหัตถการของตนเอง และตัดสินใจปรึกษาผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีซับซ้อนหรือมีปัญหา		
8. บันทึกการทำหัตถการในเวชระเบียนได้อย่างกระชับ ถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วนหลังการทำ FNA		
9. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรมจริยธรรมเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ		
10. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน
ลงลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมิน		

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

แบบประเมิน EPA 5: Working with interprofessional health care teams

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

ชื่อผู้ป่วย HN.....

การวินิจฉัย.....

ประเด็นการประเมิน	ผลประเมิน	
	Level	NA
1. เป็นผู้นำและมีความรับผิดชอบในการนำทีมดูแลรักษาผู้ป่วย		
2. เข้าใจบทบาทของบุคลากรอื่นที่ทำงานร่วมกันในทีม และมอบหมายงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกันได้อย่างเหมาะสม		
3. มีทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ		
4. สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงทีมผู้ดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม		
5. รับฟังและเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมทีมรักษาแสดงความคิดเห็น		
6. ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน
ลงลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมิน		

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

หมายเหตุ: กิจกรรมที่สามารถทำการประเมิน ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยในที่ต้องอาศัยทีมสหสาขาวิชาชีพ, Nutrition grand round เป็นต้น

ภาคผนวก 5

ตัวอย่างแบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการ

- แบบประเมินการทำ Interesting case conference, grand round
- แบบประเมินการทำ Journal club, book club
- แบบประเมินการทำ Interdepartmental conference
- แบบประเมินกิจกรรม Consultation round โดยอาจารย์
- แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ โดยผู้ร่วมงาน
- แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ โดยผู้ป่วย
- แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ด้วยตนเอง
- ตัวอย่างแบบบันทึกการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

แบบประเมินการทำ Interesting Case Conference หรือ Grand round

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

Interesting case conference/Grand round	ผลประเมิน	
	คะแนน	NA
1. การนำเสนอประวัติที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
2. การนำเสนอการตรวจร่างกายที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
3. การอภิปรายปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค และการวินิจฉัยแยกโรคอย่างถูกต้อง		
4. การเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจทางรังสีวิทยา/เวชศาสตร์นิวเคลียร์ dynamic tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
5. มีความรู้เกี่ยวกับโรค การตรวจรักษา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค		
6. รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย		
7. มีการทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน		
8. ทักษะการนำเสนอและการสื่อสาร		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

หมายเหตุ รายละเอียดการให้คะแนน

Level 1 = ต้องปรับปรุง

Level 2 = ควรได้รับการชี้แนะ

Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้ดีปานกลาง

Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้ดี

Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ดีมาก

แบบประเมินการทำ Journal club หรือ Book Club

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

Journal/Book club	ผลประเมิน	
	คะแนน	NA
.....		
.....		
.....		
.....		
1. มีความรู้ ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของโรคต่อมไร้ท่อฯ		
2. มีความรู้ ความเข้าใจในโรคต่อมไร้ท่อฯ		
3. มีความสามารถในการนำเสนองานวิจัยทางคลินิกหรือแนวทางเวชปฏิบัติ		
4. มีความสามารถในการวิเคราะห์ วิพากษ์งานวิจัยทางคลินิกหรือแนวทางเวชปฏิบัติ		
5. การสรุปข้อมูลวิชาการและการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย		
6. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย		
7. มีการทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน		
8. ทักษะการนำเสนอและการสื่อสาร		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

หมายเหตุ รายละเอียดการให้คะแนน

Level 1 = ต้องปรับปรุง

Level 2 = ควรได้รับการชี้แนะ

Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้ดีปานกลาง

Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้ดี

Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ดีมาก

แบบประเมินการทำ Interdepartmental conference

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

Interdepartmental conference เรื่อง	ผลประเมิน	
	คะแนน	NA
1. การนำเสนอประวัติที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
2. การนำเสนอการตรวจร่างกายที่สำคัญของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนและถูกต้อง		
3. การอภิปรายปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค และการวินิจฉัยแยกโรคอย่างถูกต้อง		
4. การเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจทางรังสีวิทยา/เวชศาสตร์นิวเคลียร์ tests และแปลผลได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข		
5. มีความรู้เกี่ยวกับโรค การตรวจรักษา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค		
6. การสรุปข้อมูลวิขาการและการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย		
7. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย		
8. มีการทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน		
9. ทักษะการนำเสนอและการสื่อสาร		
ผลการประเมินในภาพรวม	ไม่ผ่าน	ผ่าน

การให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

.....

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

หมายเหตุ รายละเอียดการให้คะแนน

Level 1 = ต้องปรับปรุง

Level 2 = ควรได้รับการชี้แนะ

Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้ดีปานกลาง

Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้ดี

Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ดีมาก

แบบประเมินกิจกรรม Consultation round โดยอาจารย์

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ ชั้นปีที่ วันที่

สถานที่ปฏิบัติงาน ช่วงเวลาปฏิบัติงาน

องค์ประกอบ	ดีเยี่ยม	๕	ปานกลาง	ต้องปรับปรุง	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ / เหตุผลประกอบ (ถ้ามี)
1. การดูแลรักษาผู้ป่วย	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> ทำการซักประวัติตรวจร่างกายและลงบันทึกได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและเชื่อถือได้ <input type="checkbox"/> ทำหัตถการพื้นฐานได้ถูกต้อง <input type="checkbox"/> คิดวิเคราะห์แก้ไขปัญหาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม <input type="checkbox"/> มีความรับผิดชอบในต่องานที่ได้รับมอบหมายในการดูแลรักษาผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
2. ความรู้ทางการแพทย์	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> มีความรอบรู้เนื้อหาต่างๆ เป็นอย่างดี <input type="checkbox"/> มีพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> สามารถประมวลองค์ความรู้มาใช้อธิบายโรคหรือความผิดปกติได้เป็นอย่างดี	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
3. การเรียนรู้ในระหว่างปฏิบัติงาน	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> มีการประเมินตนเองและนำไปพัฒนาสม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> นำข้อมูลย้อนกลับที่ได้จากแหล่งต่างๆ ไปใช้เพื่อการปรับปรุงอย่างเหมาะสม <input type="checkbox"/> ค้นหาความรู้เพิ่มเติมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
4. ทักษะการสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่น	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยญาติ และเพื่อนร่วมงาน <input type="checkbox"/> รู้จักจังหวะในการรับฟังและทำความเข้าใจความต้องการของผู้อื่น พร้อมเปิดโอกาสแสดงความคิดเห็น มีน้ำใจ ต่อเพื่อนร่วมงาน <input type="checkbox"/> ให้ความรู้และคำแนะนำกับผู้อื่น ใช้วาจาและกิริยาท่าทางได้อย่างเหมาะสม	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
5. การตระหนักในศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> มีความรอบรู้เนื้อหาต่างๆ เป็นอย่างดี <input type="checkbox"/> มีพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> สามารถประมวลองค์ความรู้มาใช้อธิบายโรคหรือความผิดปกติได้เป็นอย่างดี	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
6. การเรียนรู้การทำงานเชิงระบบ	5	4	3	2	1	

องค์ประกอบ	ดีเยี่ยม	ดี	ปานกลาง	ต้องปรับปรุง	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ / เหตุผลประกอบ (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> ใช้ทรัพยากรสุขภาพในทุกๆ ส่วนอย่างเหมาะสม <input type="checkbox"/> กระตือรือร้นเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีทักษะที่ดีในการทำงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานและลดโอกาสความผิดพลาด	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
ลงลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมิน						วันที่

หมายเหตุ:

- ในการประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ให้ผู้ประเมินใช้ดุลพินิจเปรียบเทียบ โดยคะแนน 3 คือมาตรฐานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ที่สมควรจะทำได้ในช่วงเวลานี้ ส่วนคะแนน 5 มีรายละเอียดในด้านซ้ายมือ
- ทำเครื่องหมายลงบนตัวเลขที่ประเมินในแต่ละองค์ประกอบ ถ้าประเมินไม่ได้ให้เลือกช่องข้อมูลเพียงพอ

ความคิดเห็นหรือข้อมูลเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ 360 องศาโดยผู้ร่วมงาน

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่
 สถานที่ปฏิบัติงาน ช่วงเวลาปฏิบัติงาน
 โดย ชื่อ.....นามสกุล.....

องค์ประกอบ	ดีเยี่ยม	ดี	ปานกลาง	ต้องปรับปรุง	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ / เหตุผลประกอบ (ถ้ามี)
1. การดูแลรักษาผู้ป่วย	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> ทำการซักประวัติตรวจร่างกายและลงบันทึกได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและเชื่อถือได้ <input type="checkbox"/> ทำหัตถการพื้นฐานได้ถูกต้อง <input type="checkbox"/> คิดวิเคราะห์แก้ไขปัญหาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
2. ทักษะการสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่น	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน <input type="checkbox"/> รู้จักจังหวะในการรับฟังและทำความเข้าใจความต้องการของผู้อื่น พร้อมเปิดโอกาสแสดงความคิดเห็น มีน้ำใจ ต่อเพื่อนร่วมงาน <input type="checkbox"/> ให้ความรู้และคำแนะนำกับผู้อื่น ใช้งานจาและกิริยาท่าทางได้อย่างเหมาะสม	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
3. การตระหนักในศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายตามมาตรฐานวิชาชีพ <input type="checkbox"/> รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การตัดสินใจ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า <input type="checkbox"/> มีพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
4. การตระหนักในศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> ใช้ทรัพยากรสุขภาพในทุกๆ ส่วนอย่างเหมาะสม <input type="checkbox"/> กระตือรือร้นเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีทักษะที่ดีในการทำงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานและลดโอกาสความผิดพลาด	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
ลงลายมือชื่อประเมิน (พยาบาล / นักโภชนาการ/เภสัชกร/แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ / แพทย์ประจำบ้าน)						วันที่

หมายเหตุ: - ในการประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ให้ผู้ประเมินใช้ดุลพินิจเปรียบเทียบ โดยคะแนน 3 คือมาตรฐานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ที่สมควรจะทำได้ในช่วงเวลานี้ ส่วนคะแนน 5 มีรายละเอียดในด้านซ้ายมือ

- ทำเครื่องหมายลงบนตัวเลขที่ประเมินในแต่ละองค์ประกอบ ถ้าประเมินไม่ได้ให้เลือกช่องข้อมูลเพียงพอ
ความคิดเห็นหรือข้อมูลเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....
วันที่.....

แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ 360 องศาโดยตนเอง

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่ วันที่

สถานที่ปฏิบัติงาน ช่วงเวลาปฏิบัติงาน

องค์ประกอบ	ดีเยี่ยม	ดี	ปานกลาง	ต้องปรับปรุง	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ / เหตุผลประกอบ (ถ้ามี)
1 .การดูแลรักษาผู้ป่วย	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> ทำการซักประวัติตรวจร่างกายและลงบันทึกได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและเชื่อถือได้ <input type="checkbox"/> ทำหัตถการพื้นฐานได้ถูกต้อง <input type="checkbox"/> คิดวิเคราะห์แก้ไขปัญหาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
2 .ทักษะการสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่น	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยญาติ และเพื่อนร่วมงาน <input type="checkbox"/> รู้จักจังหวะในการรับฟังและทำความเข้าใจความต้องการของผู้อื่น พร้อมเปิดโอกาสแสดงความคิดเห็น มีน้ำใจ ต่อเพื่อนร่วมงาน <input type="checkbox"/> ให้ความรู้และคำแนะนำกับผู้อื่น ใ้เข้าใจและกิริยาท่าทางได้อย่างเหมาะสม	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
3 .การตระหนักในศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายตามมาตรฐานวิชาชีพ <input type="checkbox"/> รอบรู้ทักษะด้านอื่นนอกเหนือจากทักษะทางการแพทย์ เช่น การตัดสินใจ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า <input type="checkbox"/> มีพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
4 .การเรียนรู้การทำงานเชิงระบบ	5	4	3	2	1	
<input type="checkbox"/> ใช้ทรัพยากรสุขภาพในทุกๆ ส่วนอย่างเหมาะสม <input type="checkbox"/> กระตือรือร้นเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน <input type="checkbox"/> มีทักษะที่ดีในการทำงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานและลดโอกาสความผิดพลาด	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน					
ลงลายมือชื่อผู้ประเมิน						วันที่

หมายเหตุ: -ในการประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ให้ผู้ประเมินใช้ดุลพินิจเปรียบเทียบ โดยคะแนน 3 คือมาตรฐานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ที่สมควรจะทำได้ในช่วงเวลานี้ ส่วนคะแนน 5 มีรายละเอียดในด้านซ้ายมือ

-ทำเครื่องหมายลงบนตัวเลขที่ประเมินในแต่ละองค์ประกอบ ถ้าประเมินไม่ได้ให้เลือกช่องข้อมูลเพียงพอ

โดยภาพรวม ท่านคิดว่าสมรรถนะในการทำงานของท่านเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับระยะเวลาที่ผ่านมา

- ดีขึ้น
- เท่าเดิม
- แย่ลง
- ประเมินไม่ได้เนื่องจากเป็นการประเมินครั้งแรก

ความคิดเห็นหรือข้อมูลเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ โดยผู้ป่วย

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ วันที่

ชื่อผู้ประเมินเลขประจำตัวผู้ป่วย.....

หัวข้อ	ดีเยี่ยม	ดี	ปานกลาง	ต้องปรับปรุง	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ / เหตุผลประกอบ (ถ้ามี)
1. อธิบายถึงปัญหา ชี้แจงให้ทราบถึงความเจ็บป่วยและให้คำแนะนำ วินิจฉัยได้ชัดเจน	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน
2. แนะนำทางเลือกในการตรวจเพิ่มเติมหรือการรักษาอย่างชัดเจน	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน
3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามเพื่อความเข้าใจ	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน
4. มีความสุภาพ อ่อนน้อม นุ่มนวลในการระหว่างการตรวจรักษา	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> ข้อมูลไม่เพียงพอในการประเมิน
ลงลายมือชื่อผู้ประเมิน						วันที่

ความคิดเห็นหรือข้อมูลเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ.....

วันที่.....

แบบบันทึกการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

ชื่อแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ชั้นปีที่.....
 เดือน/ปี ที่ปฏิบัติงาน

ลำดับ	การปฏิบัติงาน	จำนวน	หมายเหตุ
1	จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับปรึกษา (all patients) - แผนกอายุรกรรม - แผนกอื่น - ICU อายุรกรรม - ICU แผนกอื่น		
2	OPD (all patients) - ผู้ป่วยนัด F/U - ผู้ป่วยใหม่		
3	การสั่งทำและแปลผล Dynamic endocrine function tests (all tests) - -		
4	การอ่าน Endocrine imaging -		
5	นำเสนอผู้ป่วยใน Case conference (all patients) - IPD cases - OPD cases		
6	อ่าน Journal -		
7	อ่าน Topic / CPG -		
8	FNA thyroid nodule (all cases) - US-guided FNA - Blind FNA		
9	อ่านผล thyroid cytology		
10	ส่ง EPA (all EPA) - EPA 1 - EPA 2		

ลำดับ	การปฏิบัติงาน	จำนวน	หมายเหตุ
	- EPA 3 - EPA 4 - EPA 5		
11	อื่นๆ เช่น pituitary conference, Ped & adult endo conf, nuclear medicine & endocrine conference		

ปัญหา/อุปสรรค ในการฝึกอบรม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงนาม

วันที่