



คู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2563

**พันธกิจของการฝึกอบรม**

“ผลิตอายุรแพทย์โรคติดเชื้อที่ถึงพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม คุณภาพและความรู้ความสามารถในระดับสากล”

โดยฝึกอบรมบัณฑิตให้มีความรู้และทักษะด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ มีความสามารถในการศึกษาต่อเองด้วยตนเอง สามารถให้บริการทางอายุรกรรมโรคติดเชื้อตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ บนพื้นฐานการบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความเอื้ออาทร ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ผู้ร่วมปฏิบัติงานและตนเอง สามารถให้ความรู้ทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ทุกสาขา บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และประชาชนทั่วไป เป็นบุคคลมีความสามารถในการสร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเวชบริการ เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและสังคม อีกทั้งสามารถปฏิบัติภารกิจได้สอดคล้องกับความต้องการและนโยบายของท้องถิ่น ชุมชน ตลอดจนนโยบายระดับชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากความรู้และทักษะด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อแล้ว อายุรแพทย์โรคติดเชื้อที่สำเร็จการศึกษาแล้ว ต้องมีความรู้ความเป็นมืออาชีพ ทักษะการสื่อสาร การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ และสอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศ รวมทั้งคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตลอดจนต้องเป็นผู้ที่รู้ข้อจำกัดของตนเอง และมีความสามารถในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องพร้อมปรับตัวตามความหลากหลายทางวัฒนธรรมของประเทศไทย

**วัตถุประสงค์**

เพื่อฝึกอบรมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีความรู้และความชำนาญในสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

**คุณสมบัติของผู้เข้ารับเข้าการฝึกอบรม**

1. จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันทางการแพทย์ที่แพทยสภารับรอง และได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. ได้รับใบวุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์ (อว. หรือ วว.อายุรศาสตร์)
3. ผ่านการสอบสัมภาษณ์จากอาจารย์ในหน่วยโรคติดเชื้อและเวชศาสตร์เขตร้อน ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



## คุณสมบัติของผู้ผ่านการฝึกอบรม

1. มีความรู้ ความสามารถ และความชำนาญในสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
2. มีคุณธรรม จริยธรรม เจตคติ และมนุษยสัมพันธ์ที่ดีทั้งกับผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา
3. มีความสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ได้เป็นอย่างดี
4. มีเจตคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วย และสามารถนำองค์ความรู้เพื่อพัฒนาหน่วยงานและชุมชนได้
5. เคารพในกฎหมายบ้านเมืองรวมถึงกฎระเบียบต่างๆ ของแพทยสภาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## ความรู้ความสามารถของผู้ผ่านการฝึกอบรม

1. สามารถให้การวินิจฉัยและการรักษาโรคที่พบบ่อยทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถให้การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
3. สามารถให้คำแนะนำเบื้องต้นเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
4. สามารถให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับผู้ป่วยทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
5. สามารถศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง และเพิ่มพูนประสบการณ์จากการปฏิบัติงานได้
6. สามารถดำเนินการวิจัย รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลได้
7. มีความรู้เกี่ยวกับการสาธารณสุข รวมทั้งระบาดวิทยา โครงสร้างการสาธารณสุขแห่งชาติ และระบบบริการสาธารณสุข
8. รู้ขอบเขตและมีขีดความสามารถของตนเอง และสามารถเลือกปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม



เนื้อหา ความรู้ความสามารถในการฝึกอบรม แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้ :

**ระดับที่ 1** หมายถึง ภาวะปกติ ภาวะผิดปกติ และโรคที่มีอุบัติการณ์สูง (พบบ่อย) ซึ่งแพทย์ทุกคนมีโอกาสได้ดูแลด้วยตนเองระหว่างการฝึกอบรม

**ระดับที่ 2** หมายถึง ภาวะปกติ ภาวะผิดปกติ และโรคที่มีอุบัติการณ์ค่อนข้างสูง (พบได้ไม่บ่อยนัก) ซึ่งมีแพทย์เพียงบางส่วนที่มีโอกาสดูแลด้วยตนเอง ในขณะที่แพทย์บางส่วนมีโอกาสได้ร่วมดูแลระหว่างการฝึกอบรม

**ระดับที่ 3** หมายถึง ภาวะปกติ ภาวะผิดปกติ และโรคที่มีอุบัติการณ์ต่ำ (พบน้อย) ซึ่งแพทย์อาจไม่มีโอกาสได้ดูแลด้วยตนเองทุกคนระหว่างการฝึกอบรม

ทั้ง 3 ระดับนี้เป็นเรื่องที่แพทย์ควรที่จะต้องมีความรู้ทั้งหมด ซึ่งทางสถาบันฝึกอบรมจะจัดวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับทรัพยากรให้แก่แพทย์ตามระดับต่างๆ ต่อไป

### วิธีการฝึกอบรม

1. ระยะเวลาการฝึกอบรม 24 เดือน แบ่งเป็น 2 ชั้นปี ชั้นปีละ 12 เดือน
2. การฝึกอบรม ประกอบด้วย
  - 2.1. การฝึกปฏิบัติงาน
    - 2.1.1. การปฏิบัติงานอายุรศาสตร์ทั่วไป (General internal medicine)  
เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยทางอายุรศาสตร์ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ตามที่ภาควิชา มอบหมาย
    - 2.1.2. การปฏิบัติงานตามหน่วยวิชาโรคติดเชื้อ และหน่วยวิชาเลือกในภาควิชาอื่นๆ ในคณะแพทยศาสตร์ หรือในสถาบันสมทบอื่นๆ เป็นระยะเวลาไม่เกิน 24 เดือน
    - 2.1.3. การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเพื่อให้คำปรึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
  - 2.2. การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ
    - 2.2.1. เข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ที่หน่วยวิชาฯ ภาควิชาฯ หรือคณะเป็นผู้จัด โดยเป็นผู้จัด และ/หรือ ผู้อภิปราย เช่น การเข้าฟังการบรรยายหรือร่วมการอภิปราย



## 2.3. หน้าที่ความรับผิดชอบอื่นๆ

2.3.1. ฝึกทำการสอนและถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

ในวาระอันสมควร

2.3.2. ทำการวิจัยขั้นพื้นฐาน เพื่อให้หน่วยวิชาฯ และภาควิชาฯ พิจารณาก่อนส่งรายชื่อเพื่อสอบวุฒิปัตราฯ

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

2.3.3. เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ตามที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยวิชาฯ ภาควิชาฯ หรือคณะ

## กิจกรรมทางวิชาการ

1. กิจกรรมวิชาการในห้องเรียนของภาควิชาฯ และหน่วยโรคติดเชื้อฯ ดังแสดงดังตารางที่ 1
  - 1.1. Journal club (JC)
  - 1.2. Topic review
  - 1.3. Morning Report
  - 1.4. Medical conference (MC)
  - 1.5. Interesting case conference (IC)
  - 1.6. Morbidity-mortality conference (MM)
2. กิจกรรมวิชาการที่หอผู้ป่วยและห้องตรวจผู้ป่วยนอก
  - 2.1. ดูแลผู้ป่วยนอกที่ห้องตรวจอายุรศาสตร์ และอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
  - 2.2. รับผิดชอบผู้ป่วยทั้งในและต่างแผนก
  - 2.3. รับผิดชอบสไลด์ย้อมสิ่งส่งตรวจ
  - 2.4. รับผิดชอบ และควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม ตามประกาศของทางโรงพยาบาล หรือคณะ
  - 2.5. รับผิดชอบการให้ยาต้านไวรัสเอชไอวีหลังการสัมผัส (post-exposure prophylaxis)
  - 2.6. รับผิดชอบที่ห้องฉุกเฉิน และนอกเวลาราชการ



ตารางที่ 1: กิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ และหน่วยโรคติดเชื้อ

เวลา	8.15 – 9.00	9.00 – 10.00	10.00 – 12.00	13.00 – 14.30	14.30 – 16.00
จันทร์	Grand round ของภาควิชาฯ	OPD อายุรกรรม		Interesting case or Morbidity/Mortality conference	ID consultation round
อังคาร	Morning report	ID consultation round		Journal club or Topic review	ID consultation round
พุธ	Morning report	OPD อายุรกรรม		Topic review ของภาควิชาฯ	ID consultation round
พฤหัสบดี	Ethic or Ambulatory conference	OPD โรคติดเชื้อฯ		Medical conference	ID consultation round
ศุกร์	Morning report	OPD โรคติดเชื้อฯ		ID consultation round	



## การประเมินผล

1. การประเมินผลในระหว่างการฝึกอบรม แบ่งเป็น 7 มิติดังนี้
  - 1.1. ประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์
  - 1.2. การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน
  - 1.3. การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
  - 1.4. การประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน
  - 1.5. การประเมินสมรรถนะโดยผู้ป่วย
  - 1.6. การรายงานประสบการณ์การเรียนรู้ ความรู้บูรณาการทางการแพทย์ทาง E-portfolio
  - 1.7. การรายงานประสบการณ์การศึกษาโรคระดับที่ 3 โดยการนำ conference การศึกษาผู้ป่วย การศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง
2. การประเมินผลด้วยการสอบวัดบุคลิกภาพ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
3. การประเมินงานวิจัย-ส่งรายงานการวิจัยก่อนส่งรายชื่อเพื่อสอบวัดบุคลิกภาพ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
4. การทดสอบความรู้ความสามารถ แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังต่อไปนี้
  - 4.1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 จะมีการสอบประเมินผลปีละ 1 ครั้งโดยมีการสอบ laboratory interpretation ในเดือนกุมภาพันธ์ จัดโดยสถาบัน และสอบ MCQ จัดโดยสมาคมโรคติดเชื้อฯ ในเดือนมีนาคม
  - 4.2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 จะต้องเข้าร่วม Interhospital Case Conference on Infectious Diseases (ICCID) ของสมาคมโรคติดเชื้อฯ ครบทุกครั้งที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 จะได้เป็นผู้นำเสนอผู้ป่วย 1 ครั้ง และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้งปีที่ 1 และ ปีที่ 2 จะได้เป็นผู้อภิปรายผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
  - 4.3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 จะมีการสอบประเมินผล ดังนี้
    - 4.3.1. การสอบประเมินผลที่จัดโดย Infectious Diseases Society of America (IDSA) ช่วงเดือนกุมภาพันธ์
    - 4.3.2. สอบ MCQ, laboratory interpretation, oral cases และนำเสนอผลงานวิจัย จัดโดยสมาคมโรคติดเชื้อฯ ช่วงเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคมของแต่ละปี
  - 4.4. หากสอบไม่ผ่านการประเมินที่จัดสอบโดยสมาคมโรคติดเชื้อฯ และมีข้อสงสัยในผลการสอบ สามารถขออุทธรณ์เพื่อทราบเหตุผลและคะแนนสอบได้โดยยื่นความจำนงมายังประธานฝ่ายฝึกอบรมและสอบของหน่วยวิชาเพื่อยื่นเรื่องไปยังประธานอนุกรรมการฝ่ายฝึกอบรมและสอบ ของสมาคมโรคติดเชื้อฯ ต่อไป



## หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมตามโครงการฝึกอบรมฯ

1. รับผิดชอบให้คำปรึกษาในการดูแลรักษาผู้ป่วยในของหอผู้ป่วยอายุรกรรม และหอผู้ป่วยต่างแผนก ทั้งในส่วนของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และส่วนของโรงพยาบาลร่วมฝึกอบรม ตามแต่จะได้รับมอบหมาย พร้อมทั้งบันทึกประวัติ ผลการตรวจและการรักษา รวมทั้ง progress note ในเวชระเบียนได้เป็นอย่างดี
2. ตรวจรักษา และให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์และห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามที่กำหนดให้ พร้อมทั้งบันทึกประวัติ ผลการตรวจและการรักษาในเวชระเบียนได้เป็นอย่างดี
3. ตรวจรักษา และให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อฯ ตามที่กำหนดให้ พร้อมทั้งบันทึกประวัติ ผลการตรวจและการรักษาในเวชระเบียนได้เป็นอย่างดี
4. ทำหน้าที่เป็นแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ หรือสอน และควบคุมแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ร่วมกับอาจารย์ประจำหน่วยโรคติดเชื้อฯ
5. ช่วยอาจารย์ควบคุม ดูแล ตักเตือน ให้คำแนะนำ และช่วยสอนนักศึกษาแพทย์ที่ขึ้นปฏิบัติงาน
6. อยู่เวรรับให้คำปรึกษานอกเวลาราชการ ตามที่ภาควิชาฯ และโรงพยาบาลกำหนด
7. วางแผนการเขียนงานวิจัยหรือวิจัยวารสารให้แล้วเสร็จตามที่สมาคมโรคติดเชื้อฯ กำหนด เพื่อนำเสนอให้กับคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สมาคมโรคติดเชื้อ
8. มีส่วนร่วมกับภาควิชาฯ ในการจัดกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ของภาควิชาฯ ที่จัดขึ้นสำหรับแพทย์ประจำบ้าน
9. หน้าที่อื่นๆ ให้ปฏิบัติตามระเบียบของโรงพยาบาล หรือที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยวิชาฯ หรือภาควิชาฯ

## เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดโดยหน่วยวิชาฯ และภาควิชาฯ
3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน entrustable professional activities ตามภาคผนวก
4. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของหน่วยวิชาฯ และภาควิชาฯ
5. ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่หน่วยวิชาฯ ภาควิชาฯ หรือคณะ

(แนวทางการดำเนินการสำหรับผู้ไม่ผ่านการประเมิน ยึดตามข้อกำหนดในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อของสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ฉบับปรับปรุง พุทธศักราช 2562)



## งานวิจัย (ขั้นตอนในการทำงานวิจัย)

การดูแลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

### จุดประสงค์

1. ผู้เรียนสามารถคิดคำถามวิจัย ทบทวนวรรณกรรม เขียนโครงร่างวิจัย ดำเนินการขออนุมัติทำ การวิจัยจาก คณะกรรมการวิจัยของสถาบัน ดำเนินการขอทุน(ถ้ามี) ดำเนินการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูล สรุป ผลงานวิจัย และนำเสนอผลงานวิจัย
2. สรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มส่งประเมินเพื่อสอบวุฒิบัตรฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อได้ทันตามเวลา
3. มีประสบการณ์ในการนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมสมาคมวิชาชีพในรูปแบบ poster หรือ oral presentation  
เช่น การประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมโรคติดเชื้อฯ และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
4. ให้สามารถนำผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางการแพทย์
5. สามารถเข้าใจงานวิจัยทางการแพทย์และนำไปประยุกต์ใช้ตามหลักการของ evidence-based medicine

### การดำเนินงาน/กิจกรรมตามชั้นปีที่เรียน

#### ปีที่ 1

1. บรรยายความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิก basic epidemiology, research methodology, study design, Good Clinical Practice (GCP), data management, และ statistical analysis โดยสมาคมโรคติดเชื้อฯ
2. จัดให้มีการอบรมการใช้งานระบบสืบค้นวารสารและโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง เช่น PubMed, Endnote, Turnitin
3. เข้าร่วมอบรม GCP ที่จัดโดยคณะ หรือ Web-based training หรือเข้าร่วมอบรม CITI program และส่งใบ certificate ของการเข้ารับการอบรมแก่ฝ่ายวิจัยของภาควิชาฯ
4. กิจกรรม journal club โดยมีอาจารย์ในหน่วยโรคติดเชื้อฯ เข้าร่วมวิพากษ์ critical appraisal ตามหลักการของ evidence-based medicine
5. เดือนสิงหาคม เริ่มคิดคำถามวิจัย ติดต่อหาอาจารย์ที่ปรึกษา ทบทวนวรรณกรรม เขียนโครงร่างวิจัย โดยความช่วยเหลือของอาจารย์ที่ปรึกษาและนักสถิติประจำหน่วยวิชาฯ และ/หรือภาควิชาฯ





6. เดือนตุลาคม นำเสนอโครงร่างงานวิจัยแก่อาจารย์ในหน่วยวิชาฯ และคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมโรคติดเชื้อฯ เพื่อรับคำแนะนำในการแก้ไขโครงการ (แนะนำให้ลงทะเบียนงานวิจัยอย่างน้อยใน Thai Clinical Trials Registry (TCTR) หรือ clinicaltrials.gov กรณีที่เป็น Randomized-controlled trial)
7. เดือนพฤศจิกายน เสนออนุมัติจริยธรรมงานวิจัย ปรับปรุงแก้ไขโดยความช่วยเหลือของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้ได้รับการอนุมัติให้ทำการวิจัยภายใน 2 เดือนหลังจากยื่นเสนอ
8. อบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับ data management การใช้ statistical program ที่มีลิขสิทธิ์ เช่น STATA
9. ดำเนินการวิจัย เก็บข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจริยธรรมงานวิจัย

## ปีที่ 2

1. ดำเนินการวิจัย เก็บข้อมูลต่อเนื่อง ลงข้อมูลในฐานข้อมูล ชำระความถูกต้อง ทำการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล  
วิจารณ์  
เริ่มเขียนรูปเล่มโดยความช่วยเหลือของอาจารย์ที่ปรึกษาและนักสถิติประจำหน่วยวิชาฯ และ/หรือภาควิชาฯ  
โดยมีการติดตามความก้าวหน้าโดยอาจารย์ในหน่วยโรคติดเชื้อฯ
2. ส่งบทความตามช่วงเวลาที่เหมาะสมโรคติดเชื้อ และ/หรือ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนด
3. เริ่มเขียน แก้ไขและส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้หน่วยวิชาฯ เพื่อเตรียมส่งให้สมาคมโรคติดเชื้อฯ  
ภายในระยะเวลาที่กำหนด
4. เดือนมีนาคม-ต้นเดือนเมษายน ชื่อนำเสนอ poster หรือ oral presentation กรณีที่ได้รับคัดเลือกให้  
นำเสนอ  
หรือประกวดในการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
5. สิ้นปีการศึกษา เก็บรวบรวมผลงาน อาจารย์ในหน่วยโรคติดเชื้อฯ รับฟังข้อคิดเห็นของผู้เรียนในการดูแล  
ผู้เรียนในด้านการวิจัย และรวบรวมปัญหาในการดำเนินการต่างๆ เพื่อแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นในปีต่อไป



## แหล่งข้อมูลสำหรับอ้างอิงหรือศึกษาความรู้เพิ่มเติม

1. ตำรามาตรฐาน (Standard textbooks) ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ  
เช่น Mandell Douglas and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases
2. วารสารวิชาการ (Journals)  
เช่น New England Journal of Medicine, Lancet, Clinical Infectious Diseases เป็นต้น
3. บทความวิชาการอื่นๆ
4. ฐานข้อมูลวิชาการทางอิเล็กทรอนิกส์  
แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เกี่ยวกับการให้บริการด้านแหล่งข้อมูล วารสารวิชาการ ตำรา หรือการใช้โปรแกรมเพื่อการศึกษาและฝึกอบรม ได้ที่ website ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ <https://w1.med.cmu.ac.th/library/index.php>

## การปฏิบัติงานในภาควิชา หรือสถาบันที่เลือก Elective

ให้ปฏิบัติงานตามข้อตกลงก่อนเริ่ม elective หรือตามที่ได้รับมอบหมาย โดยถือเสมือนเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของภาควิชา/สถาบันนั้นๆ และเมื่อสิ้นสุดการ elective จะมีการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยสถาบันดังกล่าวด้วย



## ระเบียบปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

### 1. การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย

- 08.15 – 09.00 น. เป็นเวลาของ Admission (morning) conference ของภาควิชาอายุรศาสตร์ หากมีผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเข้าร่วมอภิปราย หากไม่มีกิจกรรมอื่น และแจ้งอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ รับทราบเคสด้วย
- 09.00 น. เป็นต้นไป เป็นเวลาที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่รับปรึกษาร่วมกับอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ  
(กรณีที่มีตารางออกตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกของภาควิชาฯ ให้ไปทำการออกตรวจตามกำหนด)
- 13.00 – 14.30 ทุกวันจันทร์ เป็นเวลาของ Interesting case conference หรือ Morbidity-mortality conference ของภาควิชาอายุรศาสตร์ หากมีผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเข้าร่วมอภิปรายหากไม่มีกิจกรรมอื่น และแจ้งอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ รับทราบเคสด้วย
- ความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด หากมีปัญหาสามารถปรึกษาอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ได้ทุกกรณี
- กรณีรับปรึกษาปัญหาผู้ป่วย ควรร่วมดูแลและให้คำแนะนำแก่แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหน่วยโรคติดเชื้อฯ ของเดือนนั้นๆ โดยอาจวางแผนส่งตรวจเพิ่มเติม และ/หรือวางแผนการรักษาเบื้องต้นไปก่อน แล้วจึงนำเคสไปปรึกษาขอความเห็นจากอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ
- การรับย้ายผู้ป่วยต้องได้รับอนุญาตจากอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ ก่อนทุกครั้ง รวมถึงการอนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยโรคปอด และหอผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาด้วย
- บันทึกข้อมูลการรับปรึกษา และรายละเอียดของแผนการรักษาในเวชระเบียนให้เรียบร้อยทุกครั้ง



## 2. การปฏิบัติงานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

- ออกตรวจผู้ป่วยตามตารางที่กำหนดให้ตรงเวลาในช่วงเช้า 09.15 น.-12.00 น.  
ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์
- จำนวนผู้ป่วยนอกที่ควรตรวจได้ไม่ต่ำกว่า 10 ราย/คาบ โดยเป็นผู้ป่วยเก่า 9 ราย/คาบ และผู้ป่วยใหม่ 1 ราย/คาบ
- เพื่อให้การตรวจรักษาผู้ป่วยนอกของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นไปอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม ให้นำผู้ป่วยมาในวันที่แพทย์ผู้นั้นออกตรวจ
- ถ้ามีปัญหาในการตรวจและรักษา ให้ปรึกษาอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ที่ออกตรวจวันนั้น
- การรับไว้เป็นผู้ป่วยใน (admission) ให้ปรึกษาอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ที่ออกตรวจวันนั้นก่อนทุกครั้ง

## 3. การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

- เริ่มตั้งแต่เวลา 16.30 น. – 8.00 น. ของวันรุ่งขึ้น (วันราชการ) และ 8.00 น. – 8.00 น. ของวันรุ่งขึ้น (วันหยุดราชการ)
- ถ้ามีปัญหาในการตรวจและรักษา ให้ปรึกษาอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ที่อยู่เวรในวันนั้น

## 4. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการสั่งยา

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่สั่งการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิเศษของหน่วยโรคติดเชื้อฯ โดยต้องทำการสั่งในระบบ SMI ด้วยรหัสผู้ใช้ของตนเอง หรือจัดเตรียมเอกสารให้เรียบร้อยก่อนส่งตรวจ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่สั่งยาปฏิชีวนะที่มีการควบคุมตามประกาศของโรงพยาบาล หรือคณะ โดยต้องทำการสั่งในระบบ SMI ด้วยรหัสผู้ใช้ของตนเอง หรือจัดเตรียมเอกสารให้เรียบร้อย (กรณีเป็นยาที่ต้องทำการอนุมัติโดยอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ ให้แจ้งอาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ)
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่อนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะที่มีการควบคุมตามประกาศของโรงพยาบาล หรือคณะตามที่ได้รับมอบหมาย โดยต้องทำการอนุมัติในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ด้วยรหัสผู้ใช้ของตนเอง



## 5. ใบรับรองแพทย์ และใบรับรองของบริษัทประกันชีวิต

- กรณีผู้ป่วยนอก ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ทำการตรวจรักษาเป็นผู้เขียนใบรับรองแพทย์ แต่สำหรับใบรับรองของบริษัทประกันชีวิตต้องมีคำร้องและผ่านตามขั้นตอนมายังภาควิชาฯ ก่อน

### การปฏิบัติตนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ขณะอยู่ในระหว่างการฝึกอบรม

1. ควรตรงต่อเวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการรับปรึกษาผู้ป่วยใน การดูแลผู้ป่วยนอก และการทำกิจกรรมวิชาการ
2. ควรมีพฤติกรรมและมารยาทที่เรียบร้อยเหมาะสมต่อทั้งตัวเอง ในฐานะที่เป็นแพทย์ที่ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจ ในการดูแลรักษา ต่อผู้ป่วยและญาติ ต่อผู้ร่วมงาน และต่ออาจารย์ที่เป็นผู้ให้ความรู้และทักษะในการฝึกอบรม
3. การแต่งกายและบุคลิกภาพ ควรเหมาะสมทั้งการเป็นแพทย์ไม่ว่าจะทำงานในเวลา หรืออยู่เวรนอกเวลาก็ตาม
4. ระหว่างอยู่ในห้องประชุม ควรรักษามารยาทที่ดีเช่น งดการสนทนา งดใช้โทรศัพท์มือถือถ้าไม่จำเป็นและ เปลี่ยนเป็นระบบสั่นไม่ตีมีเครื่องตีหรือรับประทานอาหาร/ขนมแล้วหกละเอะเทอะเป็นต้น
5. ภาควิชาฯ ไม่อนุญาตให้แพทย์คนใดมีความสัมพันธ์กับบริษัทฯ หรือผู้แทนฯ ดังต่อไปนี้
  - 5.1. การขอให้บริษัทฯ หรือผู้แทนฯ ให้การสนับสนุนเป็นการส่วนตัว  
ไม่ว่าจะเป็นการเข้าร่วมประชุมวิชาการ หรือเรื่องอื่นๆ เช่น การไปท่องเที่ยว การเลี้ยงอาหาร เป็นต้น
  - 5.2. กรณีเป็นการสนับสนุนเข้าร่วมประชุมวิชาการ ต้องขออนุญาตผ่านหัวหน้าหน่วยโรคติดต่อฯ หรืออาจารย์ที่ได้รับมอบหมายก่อนทุกครั้ง
  - 5.3. การทำสัญญาการใช้ยาเพื่อแลกกับผลประโยชน์ใดๆ
  - 5.4. การจัดประชุมวิชาการในภาควิชาฯ หรือนอกภาควิชาฯ โดยไม่ผ่านความเห็นชอบจาก ภาควิชาฯ
  - 5.5. รับของขวัญจากบริษัทฯ ที่มีมูลค่าเกิน 200 บาท
6. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับอนุญาตให้ไปอยู่เวรนอกเวลาราชการที่โรงพยาบาลเอกชน หรือหน่วยงานในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ โดยจะต้องไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาและการปฏิบัติงาน รวมถึงผู้ป่วยในความดูแลด้วย ทั้งนี้ไม่อนุญาตให้ทำการรับปรึกษาปัญหาผู้ป่วยโรคติดต่ออื่น นอกจากหออผู้ป่วยหรือห้องตรวจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่



## ระเบียบการลา

1. การลาทุกครั้ง ต้องขอใบลาจากสำนักงานผู้อำนวยการ เพื่อตรวจสอบวันลา แล้วขอความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และขออนุมัติจากหัวหน้าภาควิชา และหัวหน้าหน่วยวิชา หรืออาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อฯ ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ ก่อนทุกครั้ง หลังจากนั้นภาควิชาฯ จะส่งใบลาไปยังสำนักงานผู้อำนวยการ อนึ่ง การส่งใบลาในกรณีที่ไม่ใช่การลาไปประชุมวิชาการ ควรส่งก่อนวันลาอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ยกเว้นมีเหตุฉุกเฉินสามารถส่งใบลាយ้อนหลังได้
2. การลาแต่ละครั้งต้องไม่เกินร้อยละ 10 ของเวลาที่ทำกรปฏิบัติงานของแต่ละเดือนที่ปฏิบัติงานอยู่และต้องไม่ทำให้เกิดผลเสียหายต่อทางราชการ
3. ในการลาแต่ละครั้ง ต้องมอบหมายงานของตนให้มีผู้รับผิดชอบแทน รวมทั้งการออกตรวจที่ห้องตรวจ ผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์และเวรนอกเวลาราชการ โดยต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ ทราบ
4. ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะลาหยุดโดยไม่นับรวมวันหยุดราชการให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วย หรืออาจารย์ผู้ดูแลรับผิดชอบเดือนนั้นๆ หากเกิดความเสียหายขึ้นกับทางราชการ อาจจะถูกพิจารณาลงโทษตามแต่กรณี
5. การลาไปประชุมวิชาการ
  - 5.1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถขออนุมัติไปประชุมวิชาการได้ไม่เกินปีละ 2 ครั้ง โดยอาจได้รับการช่วยเหลือค่าเดินทางไป-กลับ ตามระเบียบของคณะฯ หากต้องการขออนุมัติไปประชุมวิชาการตั้งแต่ครั้งที่ 3 เป็นต้นไป ให้เป็นดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อฯ และหัวหน้าภาควิชาฯ
  - 5.2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดซึ่งเป็นผู้นำเสนอรายงานเป็นชื่อแรกของรายงานนั้น อาจได้รับอนุมัติค่าเดินทางไป-กลับ ค่าเบี้ยเลี้ยง และที่พักตามระเบียบของคณะฯ
  - 5.3. การไปประชุมวิชาการต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าหน่วยวิชาฯ และหัวหน้าภาควิชาฯ ทุกครั้ง
  - 5.4. การลาไปประชุมวิชาการของแพทย์ต้องส่งใบลาก่อนวันแรกของการประชุม อย่างน้อย 1 สัปดาห์ ถ้าส่งใบลาล่าช้า จะไม่ได้รับพิจารณาอนุมัติให้ไปร่วมประชุมวิชาการในครั้งนั้น
6. การลาพักผ่อน
  - 6.1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้รับอนุญาตให้ลาพักผ่อนได้ไม่เกิน 10 วันทำการต่อปี โดยต้องมอบหมายให้แพทย์ท่านอื่นดูแลผู้ป่วยแทน
  - 6.2. ในการลาพักผ่อนไปต่างประเทศ ต้องแจ้งให้ภาควิชาฯ รับทราบเพื่อทำเรื่องขออนุมัติจากมหาวิทยาลัยล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน