คู่มือ

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

ปีการศึกษา 2563

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คู่มือฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสต์การเจริญพันธุ์ (ปรับปรุง พ.ศ.2561)

คำนำ

โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดหน่วยเวชศาตร์การเจริญพันธุ์ของภาควิชาสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ดำเนินการฝึกอบรมมาเป็นระยะเวลานานกว่า 21 ปี (ตั้งแต่ พ.ศ.2542) โดยได้มีการปรับปรุงหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภาเป็นระยะๆ เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์หลักสูตรของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยอย่างต่อเนื่องมาตลอด มีการปรับปรุงให้ทันยุคสมัยและรองรับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย รวมทั้งมีจุดมุ่งหมายให้แพทย์ผู้ได้รับการฝึกอบรมมีความรู้ความชำนาญที่ทัดเทียมกับนานาประเทศ ทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติรวมถึงให้ ความสำคัญของธรรมมาภิบาลตลอดกระบวนการฝึกอบรม ซึ่งล่าสุดได้มีการพัฒนาตามฉบับแก้ไขปรับปรุงตามราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยตามมาตรฐาน WFME 2015 พ.ศ.2562 เพื่อเป็นมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.1)

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดหน่วยเวชศาตร์การเจริญพันธุ์ของภาควิชาสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีระยะเวลาในการฝึกอบรม 2 ปี โดยรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีละ 2 คน ซึ่งภายในระยะเวลาฝึกอบรมนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องหมุนเวียนฝึกปฏิบัติในหน่วยวิชาและสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ทั้งของทางด้านนรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อ อายุรศาสตร์ต่อมไร้ท่อ ศัลยศาสตร์และสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีความรู้ความชำนาญในทุกด้านอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ในระหว่างการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องทำวิจัย จำนวน 1 เรื่อง ส่งให้คณะกรรมการฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ภายใต้การกำกับของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทย เพื่อใช้ประกอบการสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ด้วย ซึ่งทางคณาจารย์ประจำแผนการฝึกอบรมจำนวน 12 คนได้จัดให้มีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างเต็มที่ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยสตรีได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

คณาจารย์ทุกท่านหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะประสบความสำเร็จในการฝึกอบรมสมดังเจตนาที่ตั้งใจไว้ทุกประการ ถ้ามีคำแนะนำประการใดที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงการฝึกอบรม ขอให้แจ้งกับอาจารย์ที่รับผิดชอบดูแลได้ทุกท่าน

คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
(แก้ไขเพิ่มเติม ปีการศึกษา 2563)

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	3
ระยะเวลาในการฝึกอบรม	4
วิชาหลัก	4
วิชาเลือก	5
Educational Program for RM Fellowship	5
เนื้อหาวิชาสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	6
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	8
กิจกรรมทางวิชาการ	11
คำแนะนำสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	11
รายการการผ่าตัดและการทำหัตถการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	12
การประเมินผลการฝึกอบรม	13
ภาคผนวก	15

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สอดคล้องกับ**พันธกิจของหลักสูตร**การฝึกอบรมฯ ที่มีเนื้อหาดังนี้

“หน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยที่รับผิดชอบการดูแลรักษาผู้ป่วยทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมถึงพัฒนาองค์ความรู้ต่อเนื่องด้วยงานวิจัยทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

การฝึกอบรมมุ่งเน้นให้แพทย์ผู้รับการฝึกอบรมมีความรู้และทักษะทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ได้แก่ การผ่าตัดผ่านกล้องและผ่าตัดเชิงอนุรักษ์ ดูแลผู้มีบุตรยาก สตรีวัยหมดระดู ความผิดปกติทางต่อมไร้ท่อที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว ในส่วนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ผ่านการฝึกอบรมต้องมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ได้ดี สามารถเรียนรู้ต่อเนื่อง ติดตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ ถ่ายทอดความรู้ และพัฒนาองค์ความรู้ด้วยตนเองในรูปแบบการวิจัยได้ นอกจากนี้ยังต้องทำงานแบบสหสาขาและทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นได้ ด้วยมารยาทที่เหมาะสม มีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อการประกอบวิชาชีพ ยังผลประโยชน์แก่ผู้ป่วยแบบองค์รวม และสอดคล้องกับการแก้ปัญหาทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ”

ดังนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจบการฝึกอบรมแล้ว ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา และป้องกันโรค หรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ของภาวะที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยครอบคลุมสุขภาพของสตรีทั้งในวัยก่อนเจริญพันธุ์ วัยเจริญพันธุ์ และวัยหมดประจำเดือน

2. มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำหัตถการเพื่อดูแลผู้ป่วยทางด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ได้แก่ การผ่าตัดผ่านกล้องและผ่าตัดเชิงอนุรักษ์ ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลคู่สมรสผู้มีบุตรยาก สตรีวัยหมดระดู ความผิดปกติทางต่อมไร้ท่อที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ และการวางแผนครอบครัว
4. รู้ถึงโรคหรือภาวะผิดปกติในทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ที่สมควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น และสามารถให้คำปรึกษาโรคหรือภาวะผิดปกติทางทางด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ทางนรีเวชวิทยาแก่แพทย์สาขาอื่นได้อย่างถูกต้อง
5. สามารถเป็นผู้นำหรือร่วมกิจกรรมในการปฏิบัติงานในชุมชน และในการให้บริการทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ได้เหมาะสมทั้งทางด้านป้องกัน ส่งเสริม บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งให้คำแนะนำและให้บริการด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

6. ติดตามความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆให้ทันสมัยอยู่เสมอ และสามารถทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยด้วยตนเองได้ในภายหน้า

7. สามารถถ่ายทอดความรู้ทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติต่อแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนใช้โสตทัศนูปกรณ์และเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

8. สามารถอธิบายหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมรวมทั้งหลักสิทธิของผู้ป่วยได้ รวมไปถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

9. บันทึกเวชระเบียนและเอกสารสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตระหนักถึงความสำคัญของระบบเวชระเบียนและเอกสารสำคัญต่อกระบวนการยุติธรรมและสิทธิของผู้ป่วย

10. ประพฤติตามจริยธรรม เป็นผู้มีคุณธรรม มโนธรรม เจตคติต่อความเป็นแพทย์ มีมารยาทแห่งวิชาชีพ มีความซื่อสัตย์สุจริต มีความรับผิดชอบสูง มีวินัย และมีมนุษยสัมพันธ์อันดีต่อผู้ป่วย ผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน ตลอดจนสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพชีวิตและสังคมได้อย่างเหมาะสม

ระยะเวลาและแผนการฝึกอบรม

ระยะเวลาของการฝึกอบรมทั้งหมด 24 เดือน (2 ปี) ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ในระยะเวลา 2 ปีของการฝึกอบรม ได้มีการจัดอาวุโสตามปีของการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และ 2 ตามลำดับ ซึ่ง แพทย์ประจำบ้านจะต้องหมุนเวียนฝึกปฏิบัติงานตามหน่วยวิชา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งช่วงเวลาของการฝึกอบรม ดังนี้

1. **วิชาหลัก** ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรมทั้งสิ้น 21 เดือน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) การปฏิบัติงานทางคลินิก ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม 18 เดือน โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ในระยะเวลาที่เหมาะสม ทั้งนี้สามารถแจกแจงจำนวนการฝึกปฏิบัติงานได้ดังนี้

- เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์และเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ 6 เดือน
  (โดยปฏิบัติงานที่คลินิกรักษาผู้มีบุตรยาก คลินิกสตรีวัยหมดระดู และคลินิกวางแผนครอบครัว)
- ห้องผ่าตัด 6 เดือน
  (โดยปฏิบัติงานผ่าตัดทางกล้อง (endoscopic surgery) ได้แก่ diagnostic และ operative laparoscopy, hysteroscopy และงานผ่าตัดจุลศัลยกรรม (microsurgery) เช่น แก้หมัน รวมถึง conservative surgery for reproductive organs อื่นๆ เช่น myomectomy)
- คลินิกต่อมไร้ท่อของระบบสืบพันธุ์ 3 เดือน
- หน่วยต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ 1 เดือน
- หน่วยต่อมไร้ท่อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 1 เดือน

2) การปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการ ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม 3 เดือน โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

- ห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์(in vitro fertilization) และ andrology 2 เดือน
- ห้องปฏิบัติการตรวจฮอร์โมน (hormonal assay)และห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพันธุศาสตร์ทางด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ 1 เดือน

2. วิชาเลือก ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรมทั้งสิ้น 3 เดือน โดยให้เลือกปฏิบัติงานในสาขาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความสนใจเป็นพิเศษ โดยสามารถเลือกฝึกอบรมได้ทั้งภายในและภายนอกสถาบัน เพื่อให้ได้รับประสบการณ์ที่หลากหลาย โดยภายนอกสถาบันที่ทางหน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์แนะนำส่วนใหญ่จะเป็นสถาบันการศึกษาที่มีการฝึกอบรม (training center) ที่ได้รับการรับรองจากคณะ อฝส. อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลพระมงกุฎ เป็นต้น

Educational Program for RM Fellowship

Day/Time	7.00- 8.00 am	8.00 – 12.00 am		1.00 – 3.30 pm	3.30 – 4.30 pm
Monday	Morning conference	Round ward OPD Infertility clinic OPD5 (FP)		RM conference/Journal /Topic	Interesting case conference*
Tuesday	Morning conference	Round ward OPD Infertility clinic OPD5 (FP) OR: Laparoscopic surgery		OPD5 (RM clinic)	Topics/Journals/ UpToDate/ Special lecture
Wednesday	Morning conference	Round ward OPD Infertility clinic OPD Menopause clinic		RM conference/Journal /Topic	
		OR: Laparoscopic surgery			
Tuesday	Morning conference **(RM tip) ****	Round ward OPD Infertility clinic OPD5 (FP) OR: Laparoscopic surgery		OPD5 (RM clinic)	Topics/Journals/ UpToDate/ Special lecture
Friday	Morning conference	Round ward OPD Infertility clinic OPD Menopause clinic			MM/GYN ONCO/MFM/ RM conference Interdepartment conference***
		OR: Exploratory myomectomy/microsurgery/Laparoscopic surgery			
Saturday & Sunday: Round ward					

* Interesting case conference every 1-2 months with resident

** Reproductive medicine short topic for resident every Thursday

*** Interdepartment conference with Pediatrics and Medical Endocrinology every month

ในระหว่างการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการต่างๆได้ตามความสนใจทั้งในและนอกสถาบันได้ตามความเหมาะสม โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเสนอกิจกรรมที่ต้องการเข้าร่วมในระดับประเทศ โดยไม่น้อยกว่า 1 ครั้งสำหรับผู้รับการฝึกอบรมปีที่ 1 และไม่น้อยกว่า 4 ครั้งสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมชั้นปีที่ 2

เนื้อหาวิชาสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีดังต่อไปนี้

1. กลไกการออกฤทธิ์ของฮอร์โมน (Mechanisms of hormone action) มีความรู้เกี่ยวกับกลไกการออกฤทธิ์ของฮอร์โมน และสามารถที่จะประยุกต์ใช้ความรู้ร่วมกับสรีรวิทยาการเจริญพันธุ์ และความผิดปกติเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์
2. เภสัชวิทยาทางคลินิกของฮอร์โมน (Clinical pharmacology of hormones) สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเภสัชวิทยาคลินิกของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
3. พยาธิวิทยา (Pathology) มีความรู้เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยและการนำมาใช้ในการตรวจหาสาเหตุของพยาธิสภาพของระบบต่อมไร้ท่อที่เกี่ยวข้องกับการสืบพันธุ์
4. วิทยาภูมิคุ้มกัน (Immunology) สามารถดูแลรักษา ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อที่มีสาเหตุจากภูมิคุ้มกันได้
5. วิทยาเอ็มบริโอ (Embryology) สามารถวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติแต่กำเนิดของระบบสืบพันธุ์ภายในและภายนอกของสตรีได้
6. พันธุศาสตร์ (Genetics) สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์ทั้งเพศชายและหญิงและสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางพันธุศาสตร์ร่วมกับเทคนิคในการวินิจฉัยปัญหาทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
7. เทคนิคการตรวจวินิจฉัยทางคลินิก (Clinical diagnostic techniques) สามารถดูแลรักษา สืบค้นความผิดปกติของผู้ป่วยทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ได้
8. การทำงานของระบบนิวโรเอนโดครีน(neuroendocrine) และโรคที่เกี่ยวข้อง สามารถให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบนี้ได้
9. การทำงานของรังไข่และโรคที่เกี่ยวข้อง (Ovarian function and disease states) สามารถอธิบายเกี่ยวกับสรีรวิทยาของรังไข่และการทำงานของระบบนิวโรเอนโดครีน และสามารถให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบดังกล่าว
10. การทำงานของต่อมไทรอยด์และโรคที่เกี่ยวข้อง (Thyroid function and disease states) สามารถอธิบายการทำงานและสรีรวิทยาของต่อมไทรอยด์ และดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ได้

11.การทำงานของต่อมหมวกไตและโรคที่เกี่ยวข้อง (Adrenal function and disease states) สามารถอธิบายการทำงานและสรีรวิทยาของต่อมหมวกไต และสามารถให้การวินิจฉัยตลอดจนให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของต่อมหมวกไตได้

12.ความผิดปกติของแอนโดรเจน (Androgen disorders) สามารถอธิบายและสามารถให้การวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของแอนโดรเจน

13.ความผิดปกติของระดู (Disorders of menstruation) มีความสามารถอธิบายปัญหา การวินิจฉัยและให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระดู

14.ภาวะขาดระดู (Amenorrhea) สามารถให้การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยที่มีการขาดระดู

15.ภาวะผิดปกติของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ สามารถให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกติของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

16.ระยะเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ (Puberty) สามารถอธิบายสรีรวิทยาปกติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ทราบความเบี่ยงเบนจากปกติ และรักษาผู้ป่วยที่มีการเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ผิดปกติ

17.การหมดระดู (Menopause) สามารถอธิบายปัญหา ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่เข้าสู่วัยหมดระดู

18.ภาวะมีบุตรยากที่มีสาเหตุจากฝ่ายหญิง (Female infertility) สามารถประเมินภาวะมีบุตรยากที่มีสาเหตุจากฝ่ายหญิง รวมทั้งการวางแผน การรักษาที่เหมาะสม

19.ภาวะมีบุตรยากที่มีสาเหตุจากฝ่ายชาย (Male infertility) สามารถประเมินภาวะมีบุตรยากที่มีสาเหตุจากฝ่ายชาย รวมทั้งการวางแผน การรักษาที่เหมาะสม

20.จิตวิทยาทางเพศในเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (Psychosexual aspects of reproductive medicine) สามารถอธิบายจิตวิทยาทางเพศในเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

21.เทคนิคการผ่าตัดสร้างเสริม (Surgical techniques) สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ของการผ่าตัดสามารถทำผ่าตัด เลือกทำการผ่าตัดที่เหมาะสม ป้องกัน และดูแลภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

22.ระบบต่อมไร้ท่อของการตั้งครรภ์ (Endocrinology of pregnancy) สามารถอธิบายสรีรวิทยาและพยาธิสรีรวิทยาของมารดาและทารกในครรภ์ และการวินิจฉัยและรักษาความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อในสตรีตั้งครรภ์

23.การวางแผนครอบครัว (Family planning) และการติดเชื้อของระบบสืบพันธุ์ (Family planning and reproductive tract infection) สามารถเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและภายหลังการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ทราบข้อบ่งชี้ในการยุติการตั้งครรภ์การสิ้นสุดการตั้งครรภ์วิธีต่าง ๆ

24.เทคนิคช่วยการเจริญพันธุ์ (Techniques of assisted reproduction) เข้าใจหลักการของเทคนิคช่วยการเจริญพันธุ์ (Assisted reproductive techniques , ART)

25.ความสามารถทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory capability) สามารถอธิบายวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประยุกต์ใช้ การแปลผล และข้อจำกัดของการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

26.การทำวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย (Research and thesis) สามารถดำเนินงานวิจัยทางคลินิกหรือวิทยาศาสตร์พื้นฐานได้

27.การสอน (Teaching) สามารถร่วมและรับผิดชอบการสอนเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

28.จริยธรรมและกฎหมาย (Ethical and legal aspects) สามารถอธิบายและควรให้ความรู้ด้านจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ได้

29.ประสบการณ์ด้านบริหารจัดการ (Administrative experiences) สามารถบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย โดยผู้เข้าฝึกอบรมควรมีความรับผิดชอบและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

<u>รายละเอียดการปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</u>

ระหว่างการฝึกอบรมจะแบ่งผู้รับการฝึกอบรมเป็นสองกลุ่มคือกลุ่มที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดและกลุ่มที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและห้องปฏิบัติการ ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และ 2 และจะสลับกันทำหน้าที่กันทุก 1-2 เดือนตามตารางปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ให้ในแต่ละปีการศึกษา (สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม)

<u>ตาราง</u>การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ รายสัปดาห์

		จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
กลุ่ม 1	เช้า	IL / OPDFP	IL	IL/ OPDMP	IL	IL / OPDMP
	บ่าย	Conference	OPDEL	Conference	OPDEL	Conference/วิจัย
กลุ่ม 2	เช้า	ORL/ OPDFP	ORL	ORL	ORL	ORL
	บ่าย	Conference	OPDEL	Conference	OPDEL	ORL

หมายเหตุ IL : คลินิกมีบุตรยาก ห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

OPDEL : คลินิกรักษาผู้มีบุตรยาก ต่อมไร้ท่อและผ่าตัดทางกล้อง

OPDFP : คลินิกวางแผนครอบครัว

OPDMP : คลินิกสตรีวัยหมดระดู

ORL : ห้องผ่าตัดทางกล้อง หรือผ่าตัดจุลศัลยกรรม

สำหรับรายละเอียดของการปฏิบัติงานในแต่ละกลุ่มมีดังต่อไปนี้

1. **กลุ่มที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด**

- ดูแลและรับผิดชอบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดของหน่วยฯทุกราย ตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วย วางแผนและเข้าร่วมการผ่าตัด รวมทั้งติดตามดูแลผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดจนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลภายใต้การดูแลของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ โดยมีการรายงานอาจารย์ผู้รับผิดชอบก่อนวันผ่าตัดอย่างน้อย 1 สัปดาห์ก่อนที่จะลงตารางการผ่าตัด
- รับผิดชอบในการลงตารางและเวลาให้วิสัญญีแพทย์รับทราบในระบบ SMI ก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 1 วัน
- เข้าช่วยและทำผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดทางนรีเวช โดยจะต้องเข้าห้องผ่าตัดก่อนอย่างน้อย 10-15 นาที
- ออกตรวจคลินิกวางแผนครอบครัว ที่ห้องตรวจเบอร์ 5 ชั้น 5 ตึกศรีพัฒน์ ทุกวันจันทร์และอังคาร เวลา 8.30 – 12.00 น.
- การปฏิบัติงานและการตัดสินแผนการรักษาผู้ป่วยให้ถือตามอาวุโสของชั้นปีที่ฝึกอบรม โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ปรึกษาชั้นปีที่ 2 และทำการปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแลร่วมหรือรับผิดชอบตามลำดับ
- ออกตรวจคลินิกเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ที่ห้องตรวจเบอร์ 5 ชั้น 5 ตึกศรีพัฒน์ ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี เวลา 13.00 – 16.00 น.

2. **กลุ่มที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและห้องปฏิบัติการ**

- ออกตรวจผู้ป่วยคลินิกวัยทอง ที่ห้องตรวจเบอร์ 5 ชั้น 5 ตึกศรีพัฒน์ ทุกวันพุธและศุกร์ เวลา 8.30 – 12.00 น.
- ออกตรวจคลินิกเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ที่ CMEx Fertility Center ชั้น 2 ศูนย์ความเป็นเลิศ ทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 8.30 – 12.00 น.
- หากมีการรักษาคู่สมรสมีบุตรยากด้วยหัตถการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการฉีดน้ำเชื้อเข้าโพรงมดลูกและ/หรือการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ให้ทำหน้าที่ประสานงานกับพยาบาลเพื่อลงรายชื่อในตารางหัตถการ รวมทั้งเรียนรู้และทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เอ็มบริโอโลจิสต์ในห้องปฏิบัติการ andrology และ IVF/ICSI
- ออกตรวจคลินิกเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ที่ห้องตรวจเบอร์ 5 ชั้น 5 ตึกศรีพัฒน์ ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี เวลา 13.00 – 16.00 น.
- รับปรึกษาเคสที่เกี่ยวข้องกับทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์จากหน่วยนรีเวชทั่วไปรวมทั้งจากภาควิชาอื่นๆและทำการราบงานเคสให้อาจารย์ที่รับปรึกษาประจำเดือนรับทราบทุกครั้งเพื่อทำการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
- การปฏิบัติงานและการตัดสินแผนการรักษาผู้ป่วยให้ถือตามอาวุโสของชั้นปีที่ฝึกอบรม โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ปรึกษาชั้นปีที่ 2 และทำการปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแลร่วมหรือรับผิดชอบตามลำดับ

<u>คำแนะนำเพิ่มเติมในการปฏิบัติงาน</u>

- หากมีเวลาว่างหลังการตรวจผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก จะมีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างทีมผู้ทำการรักษาโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้งสองชั้นปีและอาจารย์ผู้รับผิดชอบประจำวัน เพื่อเรียนรู้จากปัญหาของผู้ป่วยร่วมกัน
- กรณีที่มีการทำหัตถการหรือวางแผนการรักษาโดยการผ่าตัดให้ทำการปรึกษาอาจารย์ผู้รับผิดชอบที่ห้องตรวจประจำวันด้วยทุกครั้ง
- ให้คำปรึกษาและความรู้เพิ่มเติมทางด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์แก่แพทย์ประจำบ้านอย่างเหมาะสม รวมทั้งให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการดูแลคู่สมรสที่มีภาวะมีบุตรยาก รวมถึงการทำหัตถการ เช่น การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อประเมินอวัยวะในอุ้งเชิงกราน/ตามการกระตุ้นไข่ การฉีดอสุจิเข้าโพรงมดลูก การเก็บไข่ การย้ายตัวอ่อนเข้าโพรงมดลูกและการเข้าช่วยผ่าตัดเนื้องอกมดลูกเชิงอนุรักษ์ ภายใต้การดูแลควบคุมของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ
- ปฏิบัติตามคำแนะนำ รวมทั้งระเบียบปฏิบัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
- มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ในวันหยุดราชการ และอยู่เวรรับปรึกษาผู้ป่วยจากนอกภาควิชาฯตามที่ได้รับมอบหมาย
- ศึกษาหาความรู้ ช่วยงานวิจัย ช่วยสอน ควบคุมการทำงาน และประเมินผล แพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาแพทย์
- อยู่เวรตามตารางเวรของภาควิชาฯ โดยมีการสแกนนิ้วเข้าและออกเวร และพักที่ห้องพักที่ภาควิชาฯจัดไว้ให้ เพื่อสะดวกในการติดตามปรึกษาโดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉิน ถ้ามีการแลกเวรจะต้องแจ้งให้ห้องคลอด และตึกผู้ป่วยต่าง ๆ ทราบด้วย
- ต้องมีการบันทึกเวชระเบียนให้สมบูรณ์ รวมทั้งการดำเนินโรค (progress note) บันทึกรายละเอียดการตรวจการรักษาและแผนการต่อไป เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและผู้ที่จะศึกษาหรือดูแลต่อไป
- การหมุนเวียนไปวิชาเลือก (elective) ทั้งในและนอกสถาบันต้องแจ้งให้ภาควิชาฯ ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน เพื่อดำเนินการติดต่อและจัดทำหนังสือส่งตัว ซึ่งจะมีการประเมินผลจากอาจารย์ผู้ดูแลวิชาเลือกนั้นๆ ด้วย ในช่วง Elective ลาได้ไม่เกินร้อยละ 10 ของเวลาปฏิบัติงานทั้งหมด (ควรทำเรื่องลากิจล่วงหน้าก่อนอย่างน้อย 3 วันและการลาต้องทำใบลาที่คุณสุรพร และให้อาจารย์เซ็นรับทราบด้วยทุกครั้ง ก่อนแจ้งไปยังหน่วยงานวิชาเลือกให้รับทราบต่อไป)
- รายงานความก้าวหน้าในการทำวิจัยในที่ประชุมเป็นระยะๆ เนื่องจากจะต้องทำงานวิจัย 1 เรื่อง ส่งให้ทันตามกำหนดของอนุกรรมการเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ เพื่อใช้ในการประกอบการสอบวุฒิบัตรฯ

กิจกรรมทางวิชาการที่จัดขึ้นเป็นประจำ

1.รายงานผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ทุกวันจันทร์แรกของสัปดาห์ เวลา 13.30-14.30 น. รับผิดชอบโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

2.จัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แทรกในการรายงานผู้ป่วยที่ซับซ้อน ทุกวันจันทร์แรกของสัปดาห์ เวลา 14.30-15.30 น.

3.วารสารสโมสร (journal club) ทุกวันจันทร์ เวลา 13.30-15.00 น. รับผิดชอบโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

4.บทความฟื้นฟูวิชาการ ทุกวันพุธ เวลา 13.30-15.00 น. รับผิดชอบโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

5.บรรยายทางวิชาการสำหรับแพทย์ประจำบ้าน (RM tip ใน morning conference) ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 7.00-7.20 น. รับผิดชอบโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

6.RM conference ของภาควิชาฯ ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน เวลา 15.00-16.30 น. รับผิดชอบโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

7.การประชุมร่วมระหว่างสาขาต่อมไร้ท่ออายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และนรีเวช ในการนำเสนอกรณีศึกษาที่น่าสนใจ (interdepartment conference) ที่จัดเปลี่ยนหมุนเวียนระหว่างสามภาควิชาฯ ทุกวันศุกร์ โดยจัดเดือนละ 1 ครั้ง

8.เข้าร่วมการประชุมร่วมระหว่างสถาบันในการนำเสนอกรณีศึกษาที่น่าสนใจ (interinstitutional reproductive medicine conference) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

กิจกรรมทางวิชาการอื่นๆ ให้จัดทำและนำเสนอสรุปเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์จากการไปประชุมวิชาการระดับประเทศเพิ่มเติมจากกิจกรรมทางวิชาการที่จัดขึ้นเป็นประจำ ซึ่งมีการกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 สามารถเข้าร่วมได้อย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี ส่วนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 สามารถเข้าร่วมได้อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ซึ่งได้แก่ การประชุมทางวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย การประชุมทางวิชาการประจำปีของสมาคมวัยหมดระดูแห่งประเทศไทย การประชุมทางวิชาการประจำปีของสมาคมเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ไทย การประชุมทางวิชาการประจำปีของสมาคมนักวิทยาศาสตร์เพาะเลี้ยงตัวอ่อนไทย เป็นต้น

คำแนะนำสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

1. ฝึกฝนหาความชำนาญ ดูแลผู้ป่วย สรุปรายงานผู้ป่วยอย่างละเอียดในแฟ้มผู้ป่วยและ OPD Card ตลอดจนตอบใบ Refer
2. ควบคุมการทำงานของแพทย์ประจำบ้านสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาทั่วไปอย่างใกล้ชิด
3. การอยู่เวรนอกเวลาราชการต้องอยู่ที่ตึกผู้ป่วยที่ภาควิชาฯกำหนดไว้ให้

4. การทำหัตถการ หรือการผ่าตัดบางอย่างที่ยาก และอาจมีอันตรายได้มาก ต้องอยู่ในการพิจารณาและการดูแลของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 และ/หรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบ ไม่ควรฝึกทำด้วยตนเอง

5. การลงตารางและคิวการผ่าตัด ต้องปรึกษาแพทย์แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 และ/หรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบก่อนเสมอ

6. เตรียมการประชุมวิชาการตามที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

คำแนะนำสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

1. มีหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงาน และการดูแลผู้ป่วยทั้งหมด และรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

2. เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย (round ward) ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 แพทย์ประจำบ้านสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาทั่วไปและอาจารย์ผู้รับผิดชอบ

3. ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน และช่วยสอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 แพทย์ประจำบ้านสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาทั่วไปและแพทย์ที่หมุนเวียนมาจากภาควิชาหรือสถาบันอื่น

4. ผู้ป่วยที่จะต้องทำผ่าตัดรักษา ต้องแจ้งให้อาจารย์ที่รับผิดชอบรับทราบก่อนเสมอ

รายการการผ่าตัดและการทำสูติศาสตร์หัตถการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

<u>**แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และ 2**</u> **ประเมินโดยตามขั้นขีดความสามารถ milestone**

- การฝังและการถอดยาฝังคุมกำเนิด (implant)
- การใส่และถอดห่วงคุมกำเนิด (intrauterine device)
- การทำ intrauterine insemination (IUI)
- การตรวจอัลตราซาวน์ทางช่องคลอดเพื่อติดตามการเจริญของไข่ในผู้ป่วยที่ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (superovulation, ovulation induction and follicular monitoring)
- การเก็บไข่ (transvaginal oocyte retrieval) **
- การย้ายตัวอ่อน (embryo transfer) **
- Laparoscopic tubal surgery (salpingectomy, salpingostomy, fimbrioplasty) **
- Laparoscopic conservative ovarian surgery (cystectomy) **
- Laparoscopic or laparotomy conservative uterine surgery (myomectomy) **

- Simple hysteroscopic procedure (diagnostic hysteroscope, endometrial polyp, IUD removal) **
- Difficult hysteroscopic procedure (submucous myoma, uterine septum, uterine synerchiae) **
- Laparotomy or laparoscopic microsurgery (tubal microsurgery, tubal re-anastomosis) **
- การเก็บอสุจิจากอัณฑะโดยการผ่าตัด (surgical testicular sperm retrieval) **

**** = มีอาจารย์ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด**

การประเมินผลการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อพิจารณาส่งสอบวุฒิบัตรฯ

1. การสอบประเมินผลประจำปีของแต่ละปีการศึกษา โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนจะต้องได้รับการสอบข้อเขียนเป็นประจำทุกปี โดยได้มีการจัดสอบให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดในเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายนของทุกปี ซึ่งช่วงเวลาที่จัดอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม (โดยมีเกณฑ์ผ่านตาม MPL ที่ได้จากการประชุมของคณะกรรมการฝึกอบรม) กรณีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ MPL ที่กำหนด ให้จัดการสอบซ่อมโดยใช้ข้อสอบเดิมซึ่งสามารถทำการค้นหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งต่างๆได้ ซึ่งเกณฑ์สอบซ่อมจะใช้ MPL ที่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ทั้งนี้วัตถุประสงค์ก็เพื่อเสริมความรู้ให้กับผู้ฝึกอบรมให้มากขึ้น

2. การประเมินด้วยการใช้ EPA และ DOPS ซึ่งอ้างอิงเกณฑ์ของหลักสูตรของทางราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถสอบได้มากกว่า 1 ครั้งหรือจนกว่าจะได้รับการประเมินว่าผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. การปฏิบัติงาน ประเมินโดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และนักศึกษาแพทย์ ได้แก่ ความรับผิดชอบ ความรู้ มนุษยสัมพันธ์ ความชำนาญ ความเป็นผู้นำ ความสนใจและความสม่ำเสมอในการเรียน การใช้พิจารณญาณและการตัดสินใจ ความคิดริเริ่มและคุณภาพของผลงานภายหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานในสถาบัน และภายหลังหมุนเวียนปฏิบัติงานวิชาเลือกของหน่วยงานหรือสถาบันอื่น (ภาคผนวก) ซึ่งจะนำมาพิจารณาโดยคณะกรรมการฝึกอบรมเป็นประจำทุกปีภายหลังการจัดสอบประเมินผลประจำปี โดยผู้ประเมินคืออาจารย์ประจำแผนการฝึกอบรมด้วย

4. การนำเสนอหัวข้อบรรยายตามที่ได้รับมอบหมายในส่วนของ Topic หรือ RM conference ที่นำเสนอในวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2 ของทุกเดือน และ interdepartmental conference โดยให้ปรึกษาอาจารย์ผู้รับผิดชอบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน พร้อมกับส่งเอกสารประกอบการบรรยายล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ซึ่งจะมีการประเมินจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบในหัวข้อดังต่อไปนี้

   1) ความรู้และเนื้อหามีความถูกต้องเหมาะสม
   2) การเตรียมเอกสารประกอบการบรรยาย

3) การส่งเอกสารประกอบการบรรยายตรงกำหนดเวลา

5. การทำวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 จะต้องนำเสนอเรื่องที่สนใจศึกษาหรือหัวข้องานวิจัยภายในเวลาที่อนุกรรมการเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์กำหนด และควรรายงานความก้าวหน้าของงานวิจัยให้กับอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการฝึกอบรมฯรับทราบเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ส่วนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 จะต้องนำเสนอผลงานวิจัยที่เสร็จเรียบร้อยแล้วให้คณะกรรมการฝึกอบรมฯพิจารณาก่อนที่จะนำไปนำเสนอเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯต่อไป

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ต้องมีการปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. สอบข้อเขียนผ่านตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ข้างต้น
3. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร โดยเฉพาะการประเมิน EPAs และ DOPS
4. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรมไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่สถาบันฝึกอบรม

กรณีที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินการเลื่อนชั้นปีจะนำเข้าที่ประชุมของคณะกรรมการฝึกอบรมเพื่อให้รับทราบและพิจารณาบทลงโทษ ได้แก่ การตักเตือนและให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่ทางหน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์กำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินก็สามารถเลื่อนชั้นได้ แต่หากยังไม่ผ่านการประเมินก็พิจารณาให้ปฏิบัติงานในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี หากยังไม่ผ่านการเลื่อนชั้นอีกก็จะไม่มีการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตรฯและยุติการฝึกอบรม ก่อนนำเสนอที่ประชุมภาควิชาฯต่อไป

กรณีที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมหรือฝ่าฝืนระเบียบของหน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ภาควิชาฯและ/หรือคณะฯ ไม่ว่าจะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตาม จะเรียกมาตักเตือนและ/หรือภาคทัณฑ์ไว้ หากไม่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขทางคณะกรรมการฝึกอบรมจะนำเข้าที่ประชุมเพื่อพิจารณาบทลงโทษต่อไป ซึ่งได้แก่ การไม่เสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตรฯ และการยุติการฝึกอบรม ก่อนนำเสนอที่ประชุมภาควิชาฯต่อไป

<u>หมายเหตุ</u> หากมีการพิจารณาบทลงโทษใดๆเกิดขึ้น ทางคณะกรรมการฝึกอบรมจะทำการแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแลและการประเมินผลซ้ำ เพื่อให้ประจำบ้านต่อยอด ลงชื่อรับทราบ ก่อนที่จะนำเสนอในที่ประชุมภาควิชาฯด้วยทุกครั้ง

ภาคผนวก

การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

หน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ในภาควิชาฯ)

สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หน่วยเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะต้องได้รับการประเมินการฝึกอบรมและการปฏิบัติงานจากบุคลากรที่ร่วมงานทุกระดับให้ครอบคลุมในทุกๆด้าน ได้แก่ ความรู้ความสามารถและทักษะเฉพาะด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ เจตคติทัศนคติและความประพฤติ อันได้แก่ ความรับผิดชอบ มนุษยสัมพันธ์ ความชำนาญ ความสนใจและความสม่ำเสมอในการเรียน การใช้พิจารณญาณและการตัดสินใจ ระหว่างการฝึกอบรม ซึ่งผู้ประเมินจะมีตั้งแต่คณะกรรมการฝึกอบรม อาจารย์ผู้สอน แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

สำหรับหัวข้อการประเมินจะแตกต่างกันไปตามระดับของผู้ร่วมงานในภาควิชาฯ มีดังต่อไปนี้

1. หัวข้อที่ประเมินโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและอาจารย์ผู้สอน ได้แก่
   1.1 พฤตินิสัย เจตนคติ จริยธรรมแห่งวิชาชีพ
   1.2 ทักษะในการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ
   1.3 ทักษะในการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย
   1.4 ทักษะทางหัตถการในการวินิฉัยและรักษาผู้ป่วย
   1.5 การพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง
   1.6 ภาวะผู้นำ การทำงานร่วมกับผู้อื่น การรับปรึกษา

โดยจะมีแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 9 ระดับ คือ 1-3 = ต่ำกว่าความคาดหวัง 4-6 = ตามความคาดหวัง และ 5-9 = สูงกว่าความคาดหวัง หากได้คะแนนในแต่ละหัวข้อน้อยกว่า 4 (< 4) จะถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คณะกรรมการฝึกอบรมจะเรียกมาตักเตือน พร้อมหาแนวทางการปรับปรุงหรือแก้ไขเพิ่มเติม

2. หัวข้อที่ประเมินโดยแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน ได้แก่
   2.1 เป็นเพื่อนร่วมงาน/ที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานได้เหมาะสม
   2.2 ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์
   2.3 ความรับผิดชอบต่อหน้าที่
   2.4 มีความคิดอย่างมีวิจารณญาณ
   2.5 มีความเอื้ออาทรและมีน้ำใจ บรรยากาศไม่เครียด
   2.6 มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน
   2.7 ความน่าพอใจโดยภาพรวม

โดยจะมีแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 5 ระดับ คือ 5 = ดีมาก 4 = ดี 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด

3. หัวข้อที่ประเมินโดยนักศึกษาแพทย์ ได้แก่

3.1 กำกับดูแลเป็นที่ปรึกษาและชี้แนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

3.2 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์

3.3 กระตือรือร้น/มีความตั้งใจในการสอน

3.4 ให้กำลังใจในการทำงาน / บรรยากาศไม่เคร่งเครียด

3.5 เป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดีทั้งในด้านความสามารถทางคลินิก คุณธรรม และจรรยาแพทย์

3.6 มีความสามารถในการสอนได้อย่างเหมาะสม

โดยจะมีแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 5 ระดับ คือ 5 = ดีมาก 4 = ดี 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด

4. หัวข้อที่ประเมินโดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ได้แก่

4.1 การแต่งกาย

4.2 การตรงต่อเวลา

4.3 กริยามารยาทโดยทั่วไป

4.4 มนุษยสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมงาน

4.5 มนุษยสัมพันธ์ต่อผู้ป่วย

4.6 ความรับผิดชอบต่อหน้าที่

โดยจะมีแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 5 ระดับ คือ 5 = ดีมาก 4 = ดี 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด

สำหรับการประเมินโดยแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษา และพยาบาลและเจ้าหน้าที่ (หัวข้อที่ 2-4) หากได้คะแนนในแต่ละหัวข้อน้อยกว่า 3 (< 3) จะถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินทางด้านการปฏิบัติงานและพฤติกรรม และหากมีการรายงานพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมระหว่างการฝึกอบรมจะเรียกมาตักเตือนและ/หรือภาคทัณฑ์ไว้ หากไม่มีการปรับปรุงหรือแก้ไขทางคณะกรรมการฝึกอบรมจะนำเข้าที่ประชุมเพื่อพิจารณาบทลงโทษต่อไป ซึ่งได้แก่ การไม่เสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตรฯ และการยุติการฝึกอบรม ก่อนนำเสนอที่ประชุมภาควิชาฯต่อไป

สำหรับหัวข้อการประเมินจะแตกต่างกันไปตามระดับของผู้ร่วมงานต่างภาควิชาฯและ/หรือภายนอกสถาบัน มีดังต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
2. การหาความรู้เพิ่มเติมในสาขาที่กำลังฝึกอบรม
3. การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมวิชาการในสาขาที่กำลังฝึกอบรม
4. ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานในสาขาที่กำลังฝึกอบรม

5. มารยาทและมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วย นักศึกษาแพทย์ อาจารย์และผู้ร่วมงาน
6. ความประพฤติ/จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

โดยจะมีแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 5 ระดับ คือ 4 = ดีมาก 3 = ดี 2 = พอใช้ และ 1 = ต้องปรับปรุง พร้อมเสนอแนะความเห็นเพิ่มเติม และมีการสรุปผลการปฏิบัติงานโดยรวมว่าผ่านหรือไม่ผ่านด้วย

****