



# คู่มือการปฏิบัติงานของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประจำปีการศึกษา 2566

# สารบัญ

	หน้า
พันธกิจ และวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม	1
แผนการฝึกอบรม	
ลักษณะ ระยะเวลาและระดับการฝึกอบรม	2
รูปแบบและวิธีการฝึกอบรม	2
เนื้อหาการฝึกอบรม	3
การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (Practice-based training)	3
การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน	8
การฝึกปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (การอยู่เวร)	9
กฎเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับการอยู่เวรและการลา	10
การเรียนรู้และการประเมินผลจากการปฏิบัติงานที่แผนกต่าง ๆ	11
การเรียนรู้ในห้องเรียน (classroom activity)	62
การบันทึกเวชระเบียน	73
การทำวิจัยและการเขียนวิทยานิพนธ์	76
การวัดและประเมินผล	77
การประเมินผล	78
เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อวุฒิบัตรฯ	79
เกณฑ์การอุทธรณ์ ร้องทุกข์	80
การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (CME)	80
สวัสดิการผู้เข้ารับการฝึกอบรม	80
การประเมินอาจารย์โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรม	80
บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี	81
ภาคผนวก	
ภาคผนวกที่ 1 รายชื่อและจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม	82
ภาคผนวกที่ 2 แบบประเมินต่าง ๆ ที่ใช้ในการประเมินผล	84
ภาคผนวกที่ 3 แบบประเมินกิจกรรม EPA	112
ภาคผนวกที่ 4 ตารางกิจกรรมสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ เพื่อการสมัครสอบเพื่อ วว.กุมารฯ	143

ภาคผนวกที่ 5	กิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชา	144
ภาคผนวกที่ 6	แผนภาพแสดงระบบการให้คำปรึกษาระหว่างแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนกับ อาจารย์ประจำสายและอาจารย์ประจำหน่วย	145
ภาคผนวกที่ 7	รายชื่อคณาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	146
ภาคผนวกที่ 8	รายชื่อคณาจารย์พิเศษ	149
ภาคผนวกที่ 9	ระบบการจัดการปัญหาด้านจิตเวช	150
ภาคผนวกที่ 10	PCT Ped: Medical Training Risk	151
ภาคผนวกที่ 11	ตารางกิจกรรมประจำปีการศึกษา 2566	159

## พันธกิจ

ในโลกปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร และเทคโนโลยีสมัยใหม่ และการศึกษา อันมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย ปัญหาความไม่เท่าเทียมกันในสังคมที่เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางนโยบาย แผนงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ระบบบริการสุขภาพ การดูแลและส่งต่อผู้ป่วย การบริหารสุขภาพที่ยึดคนเป็นศูนย์กลาง (people-centered health care) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กไทยทั้งทางตรงและทางอ้อม ในปัจจุบันอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อทั่วไปลดลง แต่พบโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรคเรื้อรังและซับซ้อน โรคที่เกิดจากพฤติกรรมบริโภค การเลี้ยงดู การมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพและการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคอ้วน ปัญหาด้านพัฒนาการ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาวัยรุ่น โรคที่เกิดจากมลภาวะ เป็นต้น นอกจากนี้ ปัญหาสังคมในปัจจุบัน ยังส่งผลให้เด็กที่อยู่ในสภาวะยากลำบากมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก

ผู้ป่วยเด็กในภาคเหนือมีความแตกต่างจากภูมิภาคอื่นๆ ของประเทศ เนื่องจากมีประชากรชนเผ่าที่มีความหลากหลายชาติพันธุ์ ผู้ป่วยดังกล่าวมีอุบัติการณ์และความชุกของการเกิดโรคแตกต่างจากประชากรที่อาศัยในบริเวณอื่นๆ ของประเทศ เช่น โรคไข้รูมาติก โรคธาลัสซีเมีย โรคติดเชื้อที่ป้องกันได้จากวัคซีน ทำให้เป็นปัญหาทางสุขภาพและการดูแลรักษาโรคดังกล่าวในบริบทที่อาจจะต่างไปจากภูมิภาคอื่นๆ อีกทั้งภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย มีขีดความสามารถในการตรวจพิเศษต่างๆ การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อน และมีศักยภาพในการปลูกถ่ายอวัยวะได้ ทำให้เป็นที่ส่งต่อผู้ป่วยโดยตรงจากโรงพยาบาลอำเภอ และโรงพยาบาลจังหวัดในภาคเหนือกรณีที่เป็นผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน นอกจากนี้ยังมีบุคลากรประจำทีมแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ (Thai sky doctor) ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ช่วยเหลือลำเลียงผู้ป่วยเด็กฉุกเฉินพื้นที่ห่างไกลในเขตสุขภาพที่ 1 ดังนั้นผู้เข้าฝึกการอบรมจะสามารถวินิจฉัยโรคปัญหาต่างๆ ได้หลากหลาย เข้าใจระบบการส่งต่อผู้ป่วย เลือกใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม และสามารถให้การบริการรักษาอย่างมีระบบเป็นองค์รวม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีหน้าที่ผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในสาขากุมารเวชศาสตร์ที่ทันยุคกับการเปลี่ยนแปลงของโลกให้มีคุณภาพ คุณธรรม เป็นสากล เพื่อยกระดับสุขภาพ และสุขภาวะที่ยั่งยืนของประชากรเด็ก สามารถให้การดูแลรักษาทารกแรกเกิดจนถึงเด็กอายุ 18 ปี ได้อย่างเหมาะสม

เพื่อรองรับปัญหาขาดแคลนของระบบสาธารณสุขในประเทศไทย โดยครอบคลุมถึงภาวะสุขภาพเด็กที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ภาคเหนือ เข้าใจระบบการส่งต่อผู้ป่วย สามารถส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยมีผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความเอื้ออาทรและห่วงใยใส่ใจความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน มีความเป็นผู้นำ มีวิจรรณญาณในการตัดสินใจ มีความตั้งใจเรียนรู้และพัฒนาตนเองไปตลอดชีวิต สามารถปฏิบัติงานแบบมืออาชีพได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล สามารถทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพ และมีการรักษาสมดุลที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานและการดูแลสุขภาพของตนเอง ตลอดจนมีความใส่ใจต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อให้เด็กและวัยรุ่นไทยอยู่ดีมีสุข มีพัฒนาการสมวัย ทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจและสังคม และกุมารแพทย์เองสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขเช่นกัน

## วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดการฝึกอบรมเพื่อผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้บรรลุสมรรถนะหลักทั้ง 7 ประการตามที่ รวทท. กำหนดไว้ได้แก่

1. มีพหุนิสัย เจตคติที่ดีในการเป็นกุมารแพทย์ และธำรงไว้ซึ่งคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
2. มีทักษะในการติดต่อสื่อสารและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ
3. มีความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. มีทักษะและความสามารถในการบริหารผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานสากล
5. มีความเข้าใจและความเข้าใจในระบบสุขภาพ และหลักในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็กไทย
6. มีการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
7. มีภาวะผู้นำ สามารถเป็นผู้นำทีมในการดูแลรักษา บริหารจัดการปัญหาต่างๆ ได้และแบบอย่างที่ดีให้แก่รุ่นน้องรวมถึงบุคลากรสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้

## แผนการฝึกอบรม

### ลักษณะ ระยะเวลา และระดับของการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ได้แบ่งการฝึกอบรมเป็น 3 ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาจำนวน 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 3 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาจำนวน 150 สัปดาห์ โดยจัดเตรียมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับชั้นปี ดังนี้

**แพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 2** เป็นการฝึกอบรมที่ครอบคลุมวิชาการเวชศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาฯ ได้จัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กในบริบทต่างๆ ดังต่อไปนี้

- หอผู้ป่วยใน
- หอผู้ป่วยนอก
- หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
- หอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤต
- แผนกฉุกเฉิน
- ฝึกปฏิบัติงานด้านกุมารเวชศาสตร์สังคม
- ฝึกปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์วัยรุ่น
- ฝึกปฏิบัติงานด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
- สาขาวิชาเลือก

**แพทย์ชั้นปีที่ 3** จัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 24 สัปดาห์หรือ 6 เดือน และช่วยกำกับดูแลแพทย์เพิ่มพูนประสบการณ์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรุ่นน้องและนักศึกษาแพทย์ โดยกำหนดให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วนที่เป็นการดูแลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ทั้งนี้ภาควิชาฯ เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรมในสาขาวิชาเลือกต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเองเพื่อเอื้อต่อการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้จริงและเป็นการพัฒนาส่งเสริมศักยภาพของตนเอง

ดังนั้นภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงได้วางแผนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ประจำบ้านแผน ก และ แผน ข โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ระยะเวลาการฝึกอบรม

- สำหรับแพทย์ประจำบ้าน แผน ก ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม 3 ปี
- สำหรับแพทย์ประจำบ้าน แผน ข ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม 3 ปี

### ระดับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

- ชั้นปีที่ 1** เป็นการฝึกอบรมที่ครอบคลุมวิชาการเวชศาสตร์ทั่วไป
- ชั้นปีที่ 2** เป็นการฝึกอบรมที่กำหนดให้มีความรู้ ทักษะและความรับผิดชอบในการดูแลรักษาผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โดย มีความรู้ในแต่ ละอนุสาขาเพิ่มมากขึ้น มีความสามารถในการกำกับดูแล (supervision) แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องและนักศึกษาแพทย์ได้
- ชั้นปีที่ 3** เป็นการฝึกอบรมแบบบูรณาการมุ่งเน้นให้มีความรู้ ทักษะ และความรับผิดชอบ มีความสามารถในการเป็นผู้นำทีมเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย เป็นผู้ประสานงานต่าง ๆ ในการทำงานร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพได้ สามารถให้คำปรึกษาและกำกับดูแล รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่แพทย์รุ่นน้อง แพทย์เพิ่มพูน ทักษะและนักศึกษาแพทย์ได้ มีส่วนร่วมในการกระบวน การวางแผนและจัดการเรียนการสอนทั้งในรูปแบบการสัมมนาและการบรรยายได้

### รูปแบบและวิธีการฝึกอบรม

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้บรรลุสมรรถนะหลักทั้ง 7 ประการตามที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด สอดคล้องไปกับพันธกิจของภาควิชาฯ จึงได้วางแผนจัดการฝึกอบรมแก่แพทย์ประจำบ้าน ซึ่งประกอบไปด้วยวิธีการเรียนรู้ 7 รูปแบบ ได้แก่

- การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน
- การเรียนรู้ในห้องเรียน
- การอบรมเชิงปฏิบัติการ
- การศึกษาดูงาน
- การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง
- การวิจัยทางการแพทย์
- การบันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วย

## เนื้อหาการฝึกอบรม

เนื้อหาของกรฝึกอบรม/หลักสูตร ภาควิชาสนับสนุนให้แพทย์ได้เรียนรู้เนื้อหาวิชาดังต่อไปนี้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่หผู้ป่วย

1. พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ การบริหารโรคหรือภาวะของผู้ป่วย การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ
2. หัตถการทางคลินิก
3. การตัดสินใจทางคลินิก
4. การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
5. ทักษะการสื่อสาร
6. จริยธรรมทางการแพทย์
7. การสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ
8. กฎหมายทางการแพทย์ กฎหมายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษาความปลอดภัยมันคงทางไซเบอร์
9. หลักการบริหารจัดการ
10. ความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วย
11. การดูแลสุขภาวะทั้งกายและใจของแพทย์
12. การแพทย์ทางเลือกในบริบทของสาขาวิชา
13. ระเบียบวิจัยทางการแพทย์ และเวชศาสตร์ระดับตติยวิทาทางคลินิก
14. เวชศาสตร์อิงหลักฐานเชิงประจักษ์
15. พฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา
16. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก (เช่น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โรค สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และอุบัติภัย)
17. การสอนทางคลินิก (Clinical teaching) การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลป้อนกลับ

## การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (Practice-based training)

Practice-based training เป็นวิธีการฝึกอบรมที่กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในแผนกต่างๆ เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานจากการดูแลผู้ป่วยโดยตรง โดยแบ่งออกเป็นกุมารเวชศาสตร์ทั่วไปและกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป																
1. แผนกผู้ป่วยใน																
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานและทักษะระดับกุมารแพทย์ทั่วไป 2. เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ															
บริบท	จัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในประเภทกุมารเวชศาสตร์ทั่วไป และมีการสอนข้างเตียงสำหรับแพทย์โดยอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง  <table border="0"> <tr> <td><u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u></td> <td>หอผู้ป่วยเด็ก 2 และเด็ก 5</td> <td>2 เดือน</td> </tr> <tr> <td></td> <td>หอผู้ป่วยเด็ก 3 และเด็ก 4</td> <td>2 เดือน</td> </tr> <tr> <td></td> <td>หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 5</td> <td>1 เดือน</td> </tr> <tr> <td></td> <td>หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤต</td> <td>1 เดือน</td> </tr> <tr> <td><u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u></td> <td>หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 5</td> <td>1 เดือน</td> </tr> </table>	<u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u>	หอผู้ป่วยเด็ก 2 และเด็ก 5	2 เดือน		หอผู้ป่วยเด็ก 3 และเด็ก 4	2 เดือน		หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 5	1 เดือน		หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤต	1 เดือน	<u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u>	หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 5	1 เดือน
<u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u>	หอผู้ป่วยเด็ก 2 และเด็ก 5	2 เดือน														
	หอผู้ป่วยเด็ก 3 และเด็ก 4	2 เดือน														
	หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 5	1 เดือน														
	หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤต	1 เดือน														
<u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u>	หอผู้ป่วยเด็กพิเศษ 5	1 เดือน														
บทบาท และหน้าที่	<u>แพทย์ปีที่ 1 และ 2</u> เป็นแพทย์เจ้าของไข้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ  <u>แพทย์ปีที่ 3</u> เป็นหัวหน้าทีมดูแลรักษาผู้ป่วย ช่วยควบคุมกำกับดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องและนักศึกษาแพทย์															

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)	
<b>2. ผู้ป่วยฉุกเฉินและเฉียบพลัน และผู้ป่วยนอกทั่วไป</b>	
<b>วัตถุประสงค์</b>	- เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานและทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉิน- - เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานและทักษะในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่แผนก OPD - เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยเด็กที่ห้องฉุกเฉินได้ด้วยตนเอง
<b>บริบท</b>	จัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก โดยให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่แผนกต่างๆ ดังนี้ <u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u> แผนกผู้ป่วยนอก 1 เดือน <u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u> แผนกผู้ป่วยนอก 1 เดือน แผนกฉุกเฉิน 1 เดือน <u>แพทย์ชั้นปีที่ 3:</u> แผนกผู้ป่วยนอก 1 เดือน
<b>บทบาท และ หน้าที่</b>	<b>แผนกผู้ป่วยนอก</b> <u>แพทย์ชั้นปีที่ 1</u> เป็นผู้ตรวจและดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก ออกตรวจที่ OPD 28 (ผู้ป่วยเด็กทั่วไป) ในเวลาราชการ ออกตรวจคลินิกพัฒนาการเด็ก ทุกวันพฤหัสบดี ช่วงบ่าย ออกตรวจคลินิกโรคติดเชื้อ ทุกวันจันทร์ ช่วงเช้า <u>แพทย์ชั้นปีที่ 2</u> เป็นผู้ตรวจและดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก ออกตรวจที่ OPD 28 (ผู้ป่วยเด็กทั่วไป) ในเวลาราชการ ออกตรวจคลินิกโรคผิวหนัง ทุกวันพฤหัสบดี ช่วงเช้า <u>แพทย์ชั้นปีที่ 3</u> เป็นหัวหน้าทีมในการตรวจและดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก ออกตรวจที่ OPD 28 (ผู้ป่วยเด็กทั่วไป) ในเวลาราชการ และรับปรึกษาปัญหาจากรุ่นน้องที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกฉุกเฉิน <b>แผนกฉุกเฉิน</b> <u>แพทย์ชั้นปีที่ 2</u> เป็นผู้ตรวจและดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่แผนกฉุกเฉิน เวลา 12.00-24.00 น. และที่ OPD เด็กนอกเวลา เวลา 16.00-24.00 น.

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)	
<b>3. การดูแลเด็กหรือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง continuity clinic</b>	
<b>วัตถุประสงค์</b>	เพื่อให้มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กและผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวม ครอบคลุมถึงการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาโรคที่พบบ่อยทั้งระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
<b>บริบท</b>	จัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กหรือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง continuity clinic โดยให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่แผนกต่างๆ ดังนี้ <u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u> แผนกผู้ป่วยนอกและคลินิกสุขภาพเด็ก 1 เดือน หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4 และ 5 หอผู้ป่วยละ 1 เดือน หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดและหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต อย่างละ 1 เดือน <u>แพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3:</u> ติดตามและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยของตนเองอย่างต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยมาเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล ทั้งในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
<b>บทบาท และ หน้าที่</b>	มอบหมายให้คัดเลือกผู้ป่วยที่มีโรคหรือภาวะที่จำเป็นต้องติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องตามความสนใจของตนเอง รวมถึงเด็กในช่วงวัยต่างๆ ที่ต้องมาเข้ารับการรักษาสุขภาพและรับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็ก เป็นผู้ป่วยในความดูแลของตนจำนวนอย่างน้อย 3 ราย/ปีการศึกษา โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยอายุ < 5 ปี, 5-10 ปี และ > 10 ปี ซึ่งมีหน้าที่ 1. นัดหมายติดตาม และดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยมาเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล ทั้งในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน 2. เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยและบันทึกประสบการณ์ในการดูแลรักษาในแฟ้มสะสมผลงาน และนำเสนอให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาของตนประเมิน ปีละ 2 ครั้ง

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)	
<b>4. การดูแลทารกแรกเกิดปกติ</b>	
<b>วัตถุประสงค์</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานและมีทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดปกติและทารกที่มีความเสี่ยงต่าง ๆ ได้</li> <li>- เพื่อให้สามารถให้การช่วยเหลือกึ่งชีพทารกแรกเกิดได้</li> <li>- เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการให้นมแม่</li> <li>- เพื่อฝึกทักษะในการให้ความช่วยเหลือมารดาที่มีปัญหาเกี่ยวกับการให้นมแม่</li> </ul>
<b>บริบท</b>	<p>จัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาทารกแรกเกิดปกติ ตั้งแต่การดูแลเบื้องต้นและการช่วยกึ่งชีพในช่วงแรกเกิด ให้การดูแลในระหว่างที่อยู่ ร.พ. รวมถึงการนัดหมาย และติดตามอาการหลังจำหน่าย และมีการสอนข้างเตียงสำหรับแพทย์โดยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง โดยให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่แผนกต่างๆ ดังนี้</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u> หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (Nursery) และสูติกรรมหลังคลอด 1 เดือน</p>
<b>บทบาท และ หน้าที่</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นแพทย์เจ้าของไข้ดูแลทารกแรกเกิดปกติและผู้ป่วยทารก</li> <li>- ให้การดูแลเบื้องต้นและช่วยกึ่งชีพทารกที่เกิดจากมารดาที่ตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง (high risk pregnancy)</li> <li>- เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลทารก ควบคุมและชี้แนะการดูแลทารกให้แก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะและนักศึกษาแพทย์</li> </ul>

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)					
<b>5. งานด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชน/สังคม</b>					
<b>วัตถุประสงค์</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับชาติ</li> <li>- เพื่อให้ตระหนักถึงบทบาทของกุมารแพทย์ในการสนับสนุนและมีส่วนร่วมต่อการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทยในชุมชน การมีส่วนร่วมของเด็กในสังคม และการพิทักษ์ประโยชน์เพื่อเด็ก</li> <li>- เพื่อเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งเป็นบริบทที่มีบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์จำกัด สามารถพัฒนาตนเองเป็นกุมารแพทย์ที่ให้บริการด้านสุขภาพและเป็นพี่เลี้ยงปัญหาสุขภาพเด็กกรวมไปถึงงานอนามัยโรงเรียน (school health) ได้</li> </ul>				
<b>บริบท</b>	<p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 3:</u> จัดให้มีประสบการณ์ในงานด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชน/สังคม โดยให้ไปฝึกปฏิบัติงานที่ ร.พ. ต่างๆ ดังนี้</p> <table border="0"> <tr> <td>โรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลจอมทอง)</td> <td>1 เดือน</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่</td> <td>2 สัปดาห์</td> </tr> </table> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u> ศึกษาดูงานระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ 3 ครั้ง/ หลักสูตร ได้แก่ - สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์</li> <li>- โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร</li> <li>- ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน เขต 7</li> <li>- โรงเรียนกาวิลละอนุกุล</li> <li>- โรงเรียนสอนคนตาบอด</li> </ul>	โรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลจอมทอง)	1 เดือน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	2 สัปดาห์
โรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลจอมทอง)	1 เดือน				
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	2 สัปดาห์				
<b>บทบาท และ หน้าที่</b>	<p><b>การปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลจอมทอง</b> มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยเด็กทั่วไปที่โรงพยาบาลจอมทองภายใต้การกำกับดูแลของกุมารแพทย์ประจำโรงพยาบาล</p> <p><b>การศึกษาดูงานต่าง ๆ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาดูงานด้านนมแม่ การบริหารจัดการศูนย์รับเลี้ยงเด็ก (day care) ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่</li> <li>- ศึกษาดูงานที่หน่วยงานที่มีการบริการด้านสาธารณสุขแก่เด็กป่วยและผู้ด้อยโอกาสโดยมีอาจารย์ของภาควิชา เป็นผู้ชี้แนะให้คำแนะนำรวมถึงกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทางด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชนและสังคม</li> </ul>				



กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)	
6. งานด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก	
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการประเมินพัฒนาการและปัญหาพฤติกรรมของเด็ก</li> <li>- เพื่อให้สามารถให้การวินิจฉัยแยกพฤติกรรมที่ปกติและผิดปกติของเด็ก ตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยรุ่น ให้การดูแลรักษาและ/หรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทางได้อย่างเหมาะสม</li> </ul>
บริบท	<p>ภาควิชาฯ ได้จัดให้ผู้เข้ารับการศึกษาได้มีประสบการณ์ในงานด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก โดยจัดให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u> หอผู้ป่วยนอกและคลินิกสุขภาพเด็ก หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4 และ 5 หอผู้ป่วยละ 1 เดือน</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u> คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เป็นเวลา 1 เดือน</p>
บทบาท และ หน้าที่	<p><b>การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย</b> กำหนดให้แพทย์เจ้าของไข้มีหน้าที่ในการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมของผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยเด็ก ให้คำแนะนำ เพื่อกระตุ้นพัฒนาการ เบื้องต้นและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ร่วมดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา</p> <p><b>การดูแลผู้ป่วยที่คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก</b> กำหนดให้แพทย์ตรวจประเมินและดูแลรักษาปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็ก ภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก</p>

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)							
7. เวชศาสตร์วัยรุ่น (Adolescent medicine)							
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและพฤติกรรมของวัยรุ่น</li> <li>- เพื่อให้สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย และวินิจฉัยปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น รวมถึงสามารถให้การบริบาลเด็กวัยรุ่นได้</li> </ul>						
บริบท	<p>ภาควิชาฯ ได้จัดให้ผู้เข้ารับการศึกษาได้มีประสบการณ์ในงานด้านเวชศาสตร์วัยรุ่น โดยจัดให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u></p> <table border="0"> <tr> <td>หอผู้ป่วยนอกและคลินิกสุขภาพเด็ก</td> <td>1 เดือน</td> </tr> <tr> <td>หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4 และ 5</td> <td>หอผู้ป่วยละ 1 เดือน</td> </tr> </table> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u></p> <table border="0"> <tr> <td>คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก</td> <td>1 เดือน</td> </tr> </table>	หอผู้ป่วยนอกและคลินิกสุขภาพเด็ก	1 เดือน	หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4 และ 5	หอผู้ป่วยละ 1 เดือน	คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก	1 เดือน
หอผู้ป่วยนอกและคลินิกสุขภาพเด็ก	1 เดือน						
หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4 และ 5	หอผู้ป่วยละ 1 เดือน						
คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก	1 เดือน						
บทบาท และ หน้าที่	<p><b>การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย</b> กำหนดให้แพทย์เจ้าของไข้มีหน้าที่ในการประเมินพัฒนาการและปัญหาผู้ป่วยวัยรุ่นทุกราย ให้คำแนะนำ และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ร่วมดูแลผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหา</p> <p><b>การดูแลผู้ป่วยที่คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมผู้ป่วยวัยรุ่น</b> กำหนดให้แพทย์ตรวจประเมินและดูแลรักษาปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยวัยรุ่น ภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก</p>						

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป (ต่อ)	
<b>8. การกำกับดูแลสุขภาพ (Health supervision)</b>	
<b>วัตถุประสงค์</b>	<p>- เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่องในขณะที่ยังไม่ได้เจ็บป่วย ตั้งแต่ในวัยแรกเกิด วัยเด็กระยะต้น วัยเด็กระยะกลาง (วัยเรียน) และวัยรุ่น โดยครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทั้งทางร่างกาย พัฒนาการ และพฤติกรรม และดำเนินการแก้ไขตั้งแต่แรกเริ่ม (early detection and early intervention)</p> <p>- เพื่อให้เข้าใจและมีทักษะเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บิดามารดาและผู้เลี้ยงดูเด็ก ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุจากการเลี้ยงดู และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก</p>
<b>บริบท</b>	<p>จัดให้มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในด้านการกำกับดูแลสุขภาพ โดยให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u> หอผู้ป่วยนอกและคลินิกสุขภาพเด็ก 1 เดือน</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u> คลินิกพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก 1 เดือน</p>
<b>บทบาท และ หน้าที่</b>	กำหนดให้แพทย์ตรวจประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กที่มาเข้ารับบริการที่คลินิกต่างๆ และให้การดูแลรักษาให้คำแนะนำ เพื่อกระตุ้นพัฒนาการและป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นในเด็กวันต่างๆ แก่ผู้ปกครอง ภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา	
<b>1. การดูแลผู้ป่วยวิกฤต</b>	
<b>วัตถุประสงค์</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤตต่าง ๆ ซึ่งอาจมีปัญหามากมาย ด้านร่วมกัน</li> <li>2. เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตแบบเป็นองค์รวม รวมถึงสามารถดูแลผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน ภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน การดูแลแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายและผู้ป่วยที่มีความพิการแต่กำเนิดหลายอย่างได้</li> </ol>
<b>บริบท</b>	<p>ภาควิชาฯ ได้จัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤต โดยขึ้นปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยดังต่อไปนี้</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 1:</u> PICU PCICU NICU อย่างละ 1 เดือน</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 2:</u> PCICU NICU อย่างละ 1 เดือน</p> <p><u>แพทย์ชั้นปีที่ 3:</u> PICU NICU อย่างละ 1 เดือน</p>
<b>บทบาท และ หน้าที่</b>	<p><u>แพทย์ปีที่ 1 และ 2:</u> เป็นแพทย์เจ้าของไข้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ</p> <p><u>แพทย์ปีที่ 3:</u> เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีบทบาทช่วยควบคุมแพทย์รุ่นน้องในการดูแลผู้ป่วย ช่วยกำกับดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรุ่นน้องและนักศึกษาแพทย์</p>
<b>2. กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาอื่น ๆ</b>	
<b>วัตถุประสงค์</b>	เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาต่างๆ ตามความสนใจ
<b>บริบท</b>	<p>ภาควิชาฯ ได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้ออกแบบ วางแผนวิชาเลือกตามความสนใจของตน โดยกำหนดให้สามารถเลือกได้ 4-6 เดือน ตลอดหลักสูตร ซึ่งแต่ละอนุสาขาได้จัดกระบวนการเรียนการสอนที่แตกต่างกันตามบริบทให้ครอบคลุมเนื้อหาตามที่ รวบท.ได้กำหนดเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้บรรลุผลสัมฤทธิ์ทั้ง 7 ประการ ซึ่งมีรายละเอียดดังแสดงในส่วนการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน แยกตามอนุสาขาย่อย</p>

## การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

จากแผนการฝึกอบรมที่จัดขึ้นตามรายละเอียดข้างต้น ภาควิชาฯ จึงกำหนดให้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยและแผนกต่างๆ แตกต่างกันไปตามลำดับของ ชั้นปี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานแก่ผู้เข้ารับฝึกอบรมในชั้นปีที่ 1-2		
กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป	สถานที่เรียน	ระยะเวลา
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยใน</li> </ul>	หอผู้ป่วยเด็ก 2, 5, 3, 4 หอผู้ป่วย NCCU หอผู้ป่วยพิเศษ 5	รวมอย่างน้อย 6 เดือน ใน 2 ปีแรก
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยฉุกเฉินและ เฉียบพลันและผู้ป่วย นอกทั่วไป</li> </ul>	ห้องตรวจผู้ป่วยเด็กเบอร์ 28 ห้องตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน	2-3 เดือน 1 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	ห้องตรวจผู้ป่วยนอกเบอร์ 27,28 ห้องตรวจพิเศษเด็ก 1	ต่อเนื่อง 3 ปี
<ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลทารกแรกเกิด ปกติ</li> </ul>	หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2	1 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>งานด้านพัฒนาการและ พฤติกรรมเด็ก</li> </ul>	สาขาวิชาพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก	1 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>เวชศาสตร์วัยรุ่น</li> </ul>	กลุ่มสถาบันของคณะอนุกรรมการ Adolescent Health ราชวิทยาลัยแห่ง ประเทศไทย	1 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>กุมารเวชศาสตร์ชุมชน และสังคม</li> </ul>	รพ.แม่และเด็ก	1 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>การกำกับดูแลสุขภาพ</li> </ul>	ห้องตรวจผู้ป่วยนอกเบอร์ 27 (ห้องตรวจสุขภาพเด็กและฉีดวัคซีน) ควบคู่กับห้องตรวจผู้ป่วยนอกเบอร์ 28	1 เดือน

## การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานแก่ผู้เข้ารับฝึกอบรมในชั้นปีที่ 1-2

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป	สถานที่เรียน	ระยะเวลา
กุมารเวชศาสตร์ เฉพาะสาขา	สถานที่เรียน	ระยะเวลา
<ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลผู้ป่วยวิกฤต</li> </ul>	รวมกัน 3-6 เดือน	
	หอผู้ป่วยกุมารวิกฤต 1,2	3 เดือน
	หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 1,2	2-3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>กุมารเวชศาสตร์เฉพาะ สาขา</li> </ul>	สาขาวิชาโรคหัวใจ** สาขาวิชาโรคเลือดและมะเร็ง** สาขาวิชาโรคระบบประสาทวิทยา** สาขาวิชาโรคไต**	รวม 4 เดือน**
	สาขาวิชาโรคติดเชื้อ สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร สาขาวิชาโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม สาขาวิชาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน สาขาวิชาโรคระบบทางเดินหายใจและ การนอนหลับ สาขาวิชาโภชนศาสตร์ สาขาวิชากุมารเวชบำบัดวิกฤต สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่มและอื่นๆ	สามารถเลือก เป็นวิชาเลือก ได้เพิ่มในปีที่ 2 และ 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>วิชาเลือก</li> </ul>		1 เดือน

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานแก่ผู้เข้ารับฝึกอบรมในชั้นปีที่ 3		
หัวหน้าทีมดูแลผู้ป่วย	สถานที่เรียน	ระยะเวลา
▪ ผู้ป่วยใน	หอผู้ป่วยเด็ก 3 และ 4, 2 และ 5	รวมกันอย่างน้อย 6 เดือน
▪ ผู้ป่วยนอก	ห้องตรวจผู้ป่วยเด็กเบอร์ 28	
▪ ผู้ป่วยเด็กวิกฤต	หอผู้ป่วยกุมารวิกฤต 1	
▪ ผู้ป่วยทารกวิกฤต	หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 1	
▪ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน	หอผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิดทั้งหมด	
อื่นๆ		
▪ เวชศาสตร์วัยรุ่น	กลุ่มสถาบันของคณะกรรมการ Adolescent Health ราชวิทยาลัย แห่งประเทศไทย	1 เดือน (สำหรับผู้ที่ยังไม่ได้ผ่าน ขณะที่อยู่ปี 2)
▪ กุมารเวชศาสตร์ชุมชน และสังคม	รพ.จอมทอง หรือ รพ.ชุมชนอื่นๆ การศึกษาดูงาน 6 หน่วยงาน	1 เดือน รวม 3 ครั้ง
▪ การดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่อง	ห้องตรวจผู้ป่วยนอกเบอร์ 27, 28 ห้องตรวจพิเศษเด็ก 1	
วิชาเลือก		
▪ กุมารเวชศาสตร์เฉพาะ สาขา	สาขาวิชาโรคหัวใจ สาขาวิชาโรคเลือดและมะเร็ง สาขาวิชาโรคระบบประสาทวิทยา สาขาวิชาโรคไต สาขาวิชาโรคติดเชื้อ สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร สาขาวิชาโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม สาขาวิชาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน สาขาวิชาโรคระบบทางเดินหายใจ และการนอนหลับ สาขาวิชาโภชนศาสตร์ สาขาวิชากุมารเวชบำบัดวิกฤต สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม	สามารถเลือก ภายในภาควิชา หรือ นอกภาควิชา หรือ ต่างประเทศ โดยให้เลือก ภายในภาควิชา อย่างน้อย 1-2 เดือน

## การฝึกปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (การอยู่เวร)

ภาควิชากุมารฯ ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กนอกเวลาราชการเป็นทีม เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีทักษะในการทำงานเป็นทีม สามารถตัดสินใจให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กได้ โดยมีแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและคณาจารย์ภาควิชากุมารฯ เป็นที่ปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งมีรายละเอียดดังแสดงในตาราง

	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3								
<b>อยู่เวร</b>	ทุก 3-4 วัน (วันละ 3 คน)	ทุก 3-4 วัน (วันละ 3 คน)	ทุกๆ 4-5 วัน (วันละ 2 คน)								
<b>จำนวน</b>	2 คน ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยต่างๆ	2 คน ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยต่างๆ	2 คน แบ่งกัน ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยและรับปรึกษาจากห้องฉุกเฉิน								
<b>หน้าที่</b>	1 คน ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน (ER) คลินิกนอกเวลา	1 คน ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน (ER) คลินิกนอกเวลา เฉพาะวันหยุดราชการ									
<b>ทีม</b>	ชั้น ปีที่	เด็ก 2	เด็ก 3	เด็ก 4	เด็ก 5	PICU	PCICU	NICU	NCCU	Nursery	ER/OPD
WARD	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
Nursery	1							✓	✓	✓	
	2							✓	✓	✓	
	3							✓	✓	✓	
ER	1										✓
	2										✓

\*จำนวนการอยู่เวรและสถานที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

## กฎเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับการอยู่เวรและการลา

### หลักในการอยู่เวร

1. เวลาอยู่เวร (วันราชการ) 15.30 - 8.30 น. ของวันถัดไป  
(วันหยุดราชการ) 10.00 - 8.00 น. ของวันถัดไป
2. เวลาอยู่เวร OPD นอกเวลา/ER  
(วันราชการ) 16.30 - 24.00 น.  
(วันหยุดราชการ) 8.00 - 24.00 น.
3. การลงพักช่วงเย็นให้ตกลงกันระหว่างแพทย์ที่อยู่เวร โดยขึ้นอยู่กับวิจารณ์ญาณของหัวหน้าเวร แพทย์ทุกคนจะต้องนอนในห้องนอนตามที่ได้จัดไว้ที่ชั้น 6 เท่านั้น
4. การแลกเวร ควรแลกกับแพทย์ชั้นปีเดียวกัน โดยผู้ที่อยู่เวรแทนจะต้องไม่มีเวรที่อื่นในเวลาเดียวกัน และต้องแจ้งพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบในทราบทุกแห่ง รวมถึงหัวหน้าแพทย์เวรให้รับทราบทุกครั้ง

### หลักเกณฑ์ในการลา

เนื่องจากราชวิทยาลัยกุมารฯ ได้อนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม สามารถลาพักก่อน รวมถึงลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีที่ลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 150 สัปดาห์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ดังนั้น ภาควิชากุมารฯ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการลา ดังต่อไปนี้

1. ภาควิชากุมารฯ ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสิทธิลาพักผ่อน (vacation) จำนวน 10 วันทำการต่อปี
2. กรณีที่ลาป่วยหรือลาจก หรือมีเหตุจำเป็นอื่นๆ และมีจำนวนวันลาเกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม คณะกรรมการหลักสูตรการฝึกอบรม จะพิจารณาอนุญาตเป็นรายๆ ไป โดยผ่านมติที่ประชุมภาควิชาฯ
3. การลาต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชา กรอกวันลาผ่านระบบออนไลน์ (MyHR Web Service) และต้องมีการมอบหมายงานของตนให้มีผู้รับผิดชอบแทน รวมทั้งการอยู่เวร แจ้งให้หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย หรือหน่วยที่กำลังปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน ในกรณีฉุกเฉินสามารถโทรศัพท์แจ้งได้และดำเนินการลาตามขั้นตอนในภายหลัง

4. ลาป่วย ลาคลอด 30 วันต่อปี สามารถใช้วันลาพักผ่อน 3 ปี รวมกันได้ หลังจากนั้น ภาควิชาฯ จะจัด rotation ชดเชยในช่วงที่ขาดให้
5. กรณีที่มาลาเกินเกณฑ์มีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานชดเชยหลังจากจบการฝึกอบรมตามจำนวนวันที่ขาดไป หรืออาจจะจำเป็นต้องเข้าชั้น กรณีลาเกิน/ป่วยนานเกิน 2 เดือน จำเป็นต้องมีการฝึกอบรมเพิ่มเติม หรืออาจจำเป็นต้องเข้าชั้น โดยกรรมการศึกษาหลังปริญญาต้องประชุมร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ญาติสายตรงและต้นสังกัด

## การเรียนรู้และการประเมินผลจากการปฏิบัติงานที่แผนกต่างๆ

- ตารางการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4, 5
- หอผู้ป่วยเด็ก 2
- หอผู้ป่วยเด็ก 5
- หอผู้ป่วยเด็ก 3
- หอผู้ป่วยเด็ก 4
- หอผู้ป่วยเด็กวิกฤต (PICU)
- หอผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจวิกฤต (PCICU)
- แผนกผู้ป่วยนอก และแผนกฉุกเฉิน
- หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU1 & NICU2)
- หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดกึ่งวิกฤต (NCCU)
- หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (High-Risk Nursery: NS2)
- โรงพยาบาลจอมทอง

ตารางกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานของ Resident ที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 2, 3, 4, 5

	7.30-8.30	8.30-9.30	9.30-12.00		13.00-14.30	14.30-16.30	16.30-7.30
จันทร์	Pre-round	Morning Conference	Ward round with attending staff	Lunch Break	Ward round with sub-specialties	Ward work	On duty
อังคาร		Department Activities	Ward round with attending staff		Ward round with sub-specialties	Ward work	On duty
พุธ		Department Activities	Ward round with attending staff		Ward round with sub-specialties	Ward work	On duty
พฤหัสบดี		Morning Conference	Ward round with attending staff		Ward round with sub-specialties	Ward work	On duty
ศุกร์		Department Activities	Ward round with attending staff		Ward round with sub-specialties	Ward work	On duty
เสาร์		Ward round	On duty				
อาทิตย์		Ward round	On duty				
วันหยุดราชการ		Ward round	On duty				

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 2 (Cardiology, Endocrinology and skin ward)

เป้าหมายที่ 1 มีความสามารถในการดูแลรักษาปัญหาโรคหัวใจ ต่อมไร้ท่อและโรคผิวหนังที่พบบ่อยในเด็ก				
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency	
<b>มีทักษะในการวินิจฉัยโรคหัวใจในเด็กที่พบบ่อยและการวางแผนรักษาที่เหมาะสมในโรคต่อไปนี้</b>				
<p><b>โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในเด็ก (congenital heart disease)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียว                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ASD VSD PDA</li> <li>○ Stenotic lesions eg. AS, PS</li> <li>○ Valvular regurgitation</li> </ul> </li> <li>● โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดเขียว                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ เลือดไปปอดมาก</li> <li>○ เลือดไปปอดน้อย</li> </ul> </li> <li>● โรคทางพันธุกรรม เช่น Down syndrome, Marfan syndrome</li> <li>● Prenatal congenital heart disease counselling and planning</li> </ul> <p><b>โรคต่อมไร้ท่อ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรคเบาหวาน</li> <li>● ไทรอยด์เป็นพิษ ไทรอยด์ต่ำ</li> <li>● ภาวะ precocious puberty/ delay puberty</li> <li>● Short/ tall stature</li> <li>● โรคอ้วน</li> <li>● โรคของ adrenal gland</li> </ul> <p><b>โรคผิวหนัง (skin)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Severe atopic dermatitis</li> <li>● Hemangioma</li> <li>● อื่นๆ</li> </ul>	<p><b>โรคหัวใจที่เป็นมาภายหลัง (acquired heart disease)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรค Kawasaki</li> <li>● Cardiac beriberi</li> <li>● Acute myocarditis</li> <li>● Infective endocarditis</li> <li>● Rheumatic heart disease</li> <li>● โรคอื่น ที่ทำให้เกิดความผิดปกติของหัวใจ (cardiac disorders secondary to systemic diseases)</li> </ul> <p><b>ภาวะทางหัวใจอื่น ที่พบร่วมได้บ่อย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● หัวใจล้มเหลว (heart failure)</li> <li>● Post operative chylothorax</li> <li>● Post operative pleural effusion</li> <li>● Post pericardiotomy syndrome</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self study</li> <li>● Conferences</li> <li>● Cardiac auscultation training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Patient care</li> <li>● Medical knowledge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation</li> <li>● CRQ และ MCQ (formative examination)</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>



**เป้าหมายที่ 2 มีความสามารถในการทำหัตถการ**

วัตถุประสงค์		ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
สามารถทำหัตถการเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clinical encounter</li> <li>• Self study</li> <li>• Simulation training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical knowledge</li> <li>• Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct observation</li> <li>• OSCE (ราชวิทยาลัยกุมารฯ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• EKG 12 lead performing and interpretation</li> <li>• Screening ultrasound</li> <li>• Intraosseous</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dextrostix</li> <li>• Skin biopsy</li> <li>• Burrow ink test ????</li> <li>• Central venous catheter insertion and care</li> </ul>			

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 2 (Cardiology, Endocrinology and skin ward) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3 มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p><b>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เขาใจบทบาท หน้าที่ ซื่อความสามารถของทีม และสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสารกับบุคลากรอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถแจ้งข่าวราย ให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>● สามารถให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● มีความรับผิดชอบตอผู้ป่วยและงานที่อยู่ในความรับผิดชอบและมีความตรงต่อเวลา</li> <li>● สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมีอาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>● สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> <li>● เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>● สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>● เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>● เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prerounds and rounds with feedback on rounds</li> <li>● Clinical encounter (direct patient care)</li> <li>● ได้มีโอกาสพูดคุยกับญาติ ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication</li> <li>● Family center</li> <li>● Child advocacy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Direct observation by attending staff</li> <li>● Feedback after rotation by attending staff</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4 มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p><b>มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย ได้แก่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สามารถติดต่อสื่อสารและอธิบายครอบครัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถให้การดูแลแบบประคับประคองแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter (direct patient care)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication</li> <li>● Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Direct observation by attending staff</li> <li>● Feedback after rotation by attending staff</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 2 (Cardiology, Endocrinology and skin ward) (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแล โดยมีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย cardiology, endocrinology, skin เป็นที่ปรึกษา</li> <li>● ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเมื่อแรกรับ (on-service note) และตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลร่วมกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 สั่งหรือทำการตรวจเพิ่มเติมที่จำเป็น สั่งหรือทำการรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษา (progress note) อย่างมีเหตุผล</li> <li>● ทำการ service round และรับผิดชอบในการส่งเวรในช่วงเย็น</li> <li>● ทำหัตถการต่าง ๆ ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย cardiology, endocrinology, skin เป็นที่ปรึกษา</li> <li>● เมื่อมีการย้ายผู้ป่วยข้าม ward หรือหมดหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ให้สรุปข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อให้แพทย์ผู้ดูแลใหม่ทุกครั้ง (off-service note)</li> <li>● รับผิดชอบในการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องรายงานที่รับไว้ในหอผู้ป่วย</li> <li>● สอนนักศึกษาแพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางโรคหัวใจ ต่อมไทรอยด์และโรคผิวหนัง</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> <li>● รับผู้ป่วยที่รับใหม่ นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลจากการอภิปรายผู้ป่วย และขอเสนอแนะจากการนำผู้ป่วยเขาอภิปรายในหองประชุม และจากการอภิปรายผู้ป่วยข้างเตียงลงในเวชระเบียน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับการของของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา</li> <li>● สรุปเวชระเบียนผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือถึงแก่กรรม (ดูรายละเอียดในเรื่อง “เวชระเบียน”) รวมทั้งเขียนใบส่งตัว ใบรับรองแพทย์ และใบมรณบัตร</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Morning conference</b> (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 และนำเสนอในที่ประชุม</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 2 (Cardiology, Endocrinology and skin ward) (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแล โดยทำงานร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และมีแพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย cardiology, endocrinology, skin เป็นที่ปรึกษา</li> <li>● ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเมื่อแรกรับ (on-service note) และตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลร่วมกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 ดูแลการสั่งหรือทำการตรวจเพิ่มเติมที่จำเป็น สั่งหรือทำการรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษา (progress note) อย่างมีเหตุผล</li> <li>● ควบคุมทำการ service round และรับผิดชอบในการส่งเวรในช่วงเย็น</li> <li>● ควบคุมการทำหัตถการต่าง ๆ ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย cardiology, endocrinology, skin</li> <li>● เมื่อมีการย้ายผู้ป่วยข้าม ward หรือหมดหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยเหลือติดต่อและดูแลการสรุปข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อให้แพทย์ผู้ดูแลใหม่ทุกครั้ง (off-service note)</li> <li>● ดูแลเรื่องการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องรายงานที่รับไว้ในหอผู้ป่วย</li> <li>● สอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ ต่อมไร้ท่อและโรคผิวหนัง</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบเป็นหัวหน้าทีมการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> <li>● รับผู้ป่วยที่รับใหม่นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ดูแลการบันทึกข้อมูลจากการอภิปรายผู้ป่วยและขอเสนอแนะจากการนำผู้ป่วยเขา อภิปรายในห้องประชุม และจากการอภิปรายผู้ป่วยข้างเตียงลงในเวชระเบียน</li> <li>● ดูแลการสรุปเวชระเบียนผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือถึงแก่กรรม (ดูรายละเอียดในเรื่อง “เวชระเบียน”) รวมทั้งเขียนใบส่งตัว ไปรับรองแพทย์ และใบมรณะบัตร</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Morning conference (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 และนำเสนอในที่ประชุม</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 5 (Hematology/Oncology Ward)

เป้าหมายที่ 1 มีความสามารถในการดูแลรักษาปัญหาโรคทางโลหิตวิทยาและโรคมะเร็งที่พบบ่อยในเด็ก				
วัตถุประสงค์		ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
มีทักษะในการวินิจฉัยโรคทางโลหิตวิทยาและโรคมะเร็งในเด็กที่พบบ่อย และการวางแผนรักษาที่เหมาะสมในโรคต่อไปนี้		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self study</li> <li>● Conferences</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Patient care</li> <li>● Medical knowledge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation</li> <li>● CRQ และ MCQ (formative examination)</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<b>โรคทางโลหิตวิทยาในเด็ก</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรคธาลัสซีเมียและโรคเม็ดเลือดแดงแตกง่ายแต่กำเนิดอื่น ๆ                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ภาวะซีดอย่างรุนแรง</li> <li>○ ภาวะธาตุเหล็กเกิน</li> </ul> </li> <li>● โรคฮีโมฟีเลีย                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ภาวะเลือดออกที่เป็นอันตรายถึงชีวิต</li> <li>○ ภาวะเลือดออกในกล้ามเนื้อและข้อแบบรุนแรง</li> <li>○ การทำหัตถการต่าง ๆ ทางทันตกรรมและการผ่าตัด</li> </ul> </li> <li>● โรคเลือดออกผิดปกติแต่กำเนิดชนิดอื่น ๆ</li> <li>● ภาวะเกล็ดเลือดต่ำจากสารต้านเกล็ดเลือด</li> <li>● ภาวะไขกระดูกฝ่อ</li> <li>● การให้เลือดและปฏิกิริยาจากการได้รับส่วนประกอบของเลือด</li> </ul>	<b>โรคมะเร็งในเด็ก</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลัน โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง</li> <li>● เนื้องอกไตชนิด Wilms tumor</li> <li>● เนื้องอกชนิด Neuroblastoma</li> <li>● เนื้องอกชนิด Rhabdomyosarcoma</li> <li>● เนื้องอกชนิด Osteosarcoma/Ewing sarcoma</li> <li>● Histiocytic disorders</li> <li>● ภาวะ febrile neutropenia</li> <li>● ภาวะ tumor lysis syndrome</li> <li>● ภาวะ hyperleukocytosis</li> <li>● ภาวะ superior vena cava obstruction</li> <li>● ภาวะ cord compression</li> </ul>			

เป้าหมายที่ 2 มีความสามารถในการทำหัตถการ				
วัตถุประสงค์		ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
สามารถทำหัตถการเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation</li> <li>● OSCE (ราชวิทยาลัยกุมารฯ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bone marrow aspiration</li> <li>● Bone marrow biopsy</li> <li>● ทำ blood smear และ bone marrow smear</li> <li>● อาน blood และ bone marrow smear ได้ถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lumbar puncture</li> <li>● การให้ส่วนประกอบของเลือด</li> </ul>			

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 5 (Hematology/Oncology Ward) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3 มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p><b>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เขาใจบทบาท หน้าที่ ซึ่ความสามารถของทีม และสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสารกับบุคลากรอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถแจ้งข่าวราย ให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>● สามารถให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● มีความรับผิดชอบตอผู้ป่วยและงานที่อยู่ในความรับผิดชอบและมีความตรงต่อเวลา</li> <li>● สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมีอาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>● สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างเหมาะสมผล</li> <li>● เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และารแพทย์ทางเลือก</li> <li>● สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>● เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>● เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prerounds and rounds with feedback on rounds</li> <li>● Clinical encounter (direct patient care)</li> <li>● พูดคุยกับญาติภายใต้การดูแลของอาจารย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication</li> <li>● Family center</li> <li>● Child advocacy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Direct observation by attending staff</li> <li>● Feedback after rotation by attending staff</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4 มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p><b>มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย ได้แก่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สามารถติดต่อสื่อสารและอธิบายครอบครัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถให้การดูแลแบบประคับประคองแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter (direct patient care)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication</li> <li>● Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Direct observation by attending staff</li> <li>● Feedback after rotation by attending staff</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 5 (Hematology/Oncology Ward) (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแล โดยมีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย Hematology/Oncology เป็นที่ปรึกษา</li> <li>● ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเมื่อแรกรับ (on-service note) และตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลร่วมกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 สิ่งหรือทำการตรวจเพิ่มเติมที่จำเป็น สิ่งหรือทำการรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษา (progress note) อย่างมีเหตุผล</li> <li>● ทำการ service round และรับผิดชอบในการส่งเวรในช่วงเย็น</li> <li>● ทำหัตถการต่าง ๆ ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย Hematology/Oncology เป็นที่ปรึกษา</li> <li>● เมื่อมีการย้ายผู้ป่วยข้าม ward หรือหมดหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ให้สรุปข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อให้แพทย์ผู้ดูแลใหม่ทุกครั้ง (off-service note)</li> <li>● รับผิดชอบในการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องรายงานที่รับไว้ในหอผู้ป่วย</li> <li>● สอนนักศึกษาแพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางโลหิตวิทยาและโรคมะเร็ง</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> <li>● รับผู้ป่วยที่รับใหม่ นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลจากการอภิปรายผู้ป่วย และขอเสนอแนะจากการนำผู้ป่วยเขาอภิปรายในหองประชุม และจากการอภิปรายผู้ป่วยข้างเตียงลงในเวชระเบียน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา</li> <li>● สรุปเวชระเบียนผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือถึงแก่กรรม (ดูรายละเอียดในเรื่อง “เวชระเบียน”) รวมทั้งเขียนใบส่งตัว ใบรับรองแพทย์ และใบมรณบัตร</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Morning conference (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 และนำเสนอในที่ประชุม</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 5 (Hematology/Oncology Ward) (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแล โดยทำงานร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และมีแพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย Hematology/Oncology เป็นที่ปรึกษา</li> <li>● ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเมื่อแรกรับ (on-service note) และตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลร่วมกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ดูแลการส่งหรือทำการตรวจเพิ่มเติมที่จำเป็น ส่งหรือทำการรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษา (progress note) อย่างมีเหตุผล</li> <li>● ควบคุมทำการ service round และรับผิดชอบในการส่งเวรในช่วงเย็น</li> <li>● ควบคุมการทำหัตถการต่าง ๆ ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์หน่วย Hematology/Oncology</li> <li>● เมื่อมีการย้ายผู้ป่วยข้าม ward หรือหมดหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยเหลือติดต่อและดูแลการสรุปข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อให้แพทย์ผู้ดูแลใหม่ทุกครั้ง (off-service note)</li> <li>● ดูแลเรื่องการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องรายงานที่รับไว้ในหอผู้ป่วย</li> <li>● สอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ในการดูแลผู้ป่วยทางโลหิตวิทยาและโรคมะเร็ง</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบเป็นหัวหน้าทีมการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> <li>● รับผู้ป่วยที่รับใหม่นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ดูแลการบันทึกข้อมูลจากการอภิปรายผู้ป่วยและขอเสนอแนะจากการนำผู้ป่วยเขา อภิปรายในห้องประชุม และจากการอภิปรายผู้ป่วยข้างเตียงลงในเวชระเบียน</li> <li>● ดูแลการสรุปเวชระเบียนผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือถึงแก่กรรม (ดูรายละเอียดในเรื่อง “เวชระเบียน”) รวมทั้งเขียนใบส่งตัว ใบรับรองแพทย์ และใบมรณะบัตร</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Morning conference (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 และนำเสนอในที่ประชุม</li> </ul>



## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 3

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่พบบ่อย			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
1. มีทักษะในการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องทุกระบบ และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> </ul>
2. มีทักษะการวินิจฉัยแยกโรคจากอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● EPA #3</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
3. มีทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● EPA #3</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
4. สามารถให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยด้วยโรคที่พบบ่อยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● EPA #3</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 3 (ต่อ)

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคที่พบบ่อยได้			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>สามารถทำ และ/หรือ แผลผลหัตถการเหล่านี้ได้อย่างถูกต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● IV replacement</li> <li>● Central line use/care</li> <li>● Urinary catheterization/care</li> <li>● X-ray interpretation: chest, abdomen</li> <li>● Lumbar puncture and CSF profile interpretation</li> <li>● Nasopharyngeal swab for respiratory viruses and interpretation</li> <li>● Endotracheal intubation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self-study</li> <li>● Practice under supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● OSCE</li> <li>● EPA #5</li> </ul>

เป้าหมายที่ 3: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>● เข้าใจบทบาท หน้าที่ และทราบขีดความสามารถของตนเอง</li> <li>● ให้การดูแลผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● สามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้ากับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรในสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถแจ้งผลการตรวจ ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>● บันทึกเวชระเบียนเป็นระบบอย่างถูกต้องต่อเนื่อง ตามแนวทางมาตรฐานสากล</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสารเพื่อขออนุญาตตรวจศพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์</li> <li>● สามารถให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครอง</li> <li>● สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมีอาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>● สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> <li>● เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>● สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>● เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>● เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Family center</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending staff and feedback on rounds</li> <li>● Feedback after rotation by team and attending staff</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● 360 degree evaluation</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 3 (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3</li> <li>● ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ร่วมกับอาจารย์ประจำสาย</li> <li>● ดูแลผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ประจำแต่ละสาขาวิชา ในกรณีผู้ป่วยป่วยด้วยโรคเฉพาะทางหรือมีความซับซ้อน และอยู่ในความรับผิดชอบสาขาวิชานั้นๆ</li> <li>● สรุปผู้ป่วยที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ และส่งต่อข้อมูลปัญหาสำคัญเหล่านั้น ให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> <li>● รับผู้ป่วยที่รับใหม่ นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่ เขียนสรุปข้อมูล Off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางชั้นปฏิบัติงาน หรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแผนการรักษา</li> <li>● สรุปข้อมูลของผู้ป่วยในแบบฟอร์ม Discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Morning conference (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 และนำเสนอในที่ประชุม</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 3 (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ร่วมกับ Resident ชั้นปีที่ 1 โดยทำหน้าที่ดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของ Resident ชั้นปีที่ 1 เป็นหลัก</li> <li>● ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ร่วมกับอาจารย์ประจำสาย</li> <li>● ดูแลผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ประจำแต่ละสาขาวิชา ในกรณีผู้ป่วยป่วยด้วยโรคเฉพาะทางหรือมีความซับซ้อน และอยู่ในความรับผิดชอบสาขาวิชานั้นๆ</li> <li>● ควบคุมดูแล Resident ชั้นปีที่ 1 ในการสรุปผู้ป่วยที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ และการส่งต่อข้อมูลปัญหาสำคัญเหล่านั้น ให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร โดยทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมแพทย์เวร</li> <li>● รับผู้ป่วยที่รับใหม่นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร โดยทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ควบคุมดูแล Resident ชั้นปีที่ 1 ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่ เขียนสรุปข้อมูล Off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงาน หรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>● ควบคุมดูแล Resident ชั้นปีที่ 1 ในการเขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา</li> <li>● ควบคุมดูแล Resident ชั้นปีที่ 1 ในการสรุปข้อมูลของผู้ป่วยในแบบฟอร์ม Discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Morning conference (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): ควบคุมดูแล Resident ชั้นปีที่ 1 ในการเตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 และนำเสนอในที่ประชุม</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 4

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางร่างกายที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ (non-infectious disease) ที่พบบ่อย			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p>1. มีทักษะในการซักประวัติและตรวจร่างกายในผู้ป่วยเด็ก ได้อย่างถูกต้องทุกระบบและสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct patient care</li> <li>● Round with attending staffs</li> <li>● Self-study</li> <li>● Lecture by staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Communication</li> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observation and evaluation on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● EPA3 และ EPA6</li> <li>● PIE</li> <li>● MCQ</li> </ul>
<p>2. สร้างทักษะในการวินิจฉัยแยกโรคจาก อาการ อาการแสดง ในผู้ป่วยโรคจากระบบต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม</p> <p><u>Neurology</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Epilepsy</li> <li>● Headache</li> <li>● Mild to moderate head trauma</li> <li>● Acute encephalopathy</li> <li>● Neurocutaneous syndromes</li> <li>● Spinal cord disorders</li> <li>● Movement disorders</li> <li>● Complications from CNS infection</li> <li>● Stroke</li> <li>● Developmental delay and regression</li> <li>● Brain tumors</li> </ul> <p><u>Rheumatology</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Systemic lupus erythematosus</li> <li>● Juvenile dermatomyositis</li> <li>● Juvenile idiopathic arthritis</li> </ul> <p><u>Nephrology</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Glomerular disease: APSGN, Nephrotic syndrome</li> <li>● Reduced renal functions: Renal failure, HUS</li> <li>● Congenital renal disease</li> <li>● HSP</li> </ul> <p><u>Gastroenterology</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Acute gut obstruction</li> <li>● Gastroesophageal reflux</li> <li>● Functional abdominal pain</li> <li>● Jaundice</li> <li>● Malnutrition</li> <li>● Cow milk protein allergy</li> <li>● Short bowel syndrome</li> <li>● Gastrointestinal hemorrhage</li> </ul> <p><u>Growth and Development</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Child abuse</li> <li>● Conversion disorders</li> <li>● Drug intoxication</li> </ul> <p><u>Chest</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Chronic lung disease; BPD lungs</li> </ul> <p><u>Immunology</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Asthma</li> <li>● Anaphylaxis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct patient care</li> <li>● Round with sub-specialty staffs</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Communication</li> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observation and evaluation on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● EPA3</li> <li>● EPA6</li> <li>● PIE, MCQ, CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

<p>3. สร้างทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● CBC</li> <li>● Chest x-rays/plain abdomen</li> <li>● CSF profile</li> <li>● Urine exam</li> <li>● EKG</li> <li>● Inflammatory markers assays: ANA, ESR, CRP, C3, C4</li> <li>● Sub-specialty investigations: DISIDA scan, Ultrasound/CT abdomen</li> <li>● Liver function test</li> <li>● CT brain/MRI brain</li> <li>● Body fluid analysis</li> <li>● Coagulogram</li> <li>● Electrolyte &amp; Blood chemistry</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observation and evaluation on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● EPA3</li> <li>● PIE, MCQ, CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
---	--	---	--

เป้าหมายที่ 2 สามารถทำหัตถการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเด็กที่พบบ่อย			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p>สามารถปฏิบัติและแปลผลหัตถการเหล่านี้ได้ถูกต้องและเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Lumbar puncture; CSF analysis</li> <li>● Abdominal paracentesis</li> <li>● IV placement</li> <li>● Urinary catheterization; Urine analysis and culture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> <li>● Practice and perform under supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● EPA3</li> <li>● EPA5</li> <li>● OSCE</li> </ul>

เป้าหมายที่ 3 สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าใจบทบาทหน้าที่ ซื่อความสามารถและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรอื่นได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>● บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบและครบถ้วนตามแนวทางมาตรฐานสากล</li> <li>● สามารถแจ้งผลตรวจต่างๆ รวมถึงให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>● ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>● สามารถสรุปประวัติผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในกรณีที่ต้องมีการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื้อหรือเพื่อกลับภูมิลำเนาเดิม</li> <li>● สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมืออาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>● สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication</li> <li>● Family center</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation from attending staffs</li> <li>● Verbal feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● แบบประเมิน 360 องศา</li> <li>● EPA3</li> <li>● EPA5</li> <li>● EPA6</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>● สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>● เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>● เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ul>			
---	--	--	--

เป้าหมายที่ 4 สามารถกำกับ ดูแลและประเมินนักศึกษาแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมิน competency
<p>มีทักษะในการกำกับ ดูแล และประเมินนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ถึง 6 ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สอนแนวทางการดูแลผู้ป่วยข้างเตียงเบื้องต้น</li> <li>● สอนการทำหัตถการเบื้องต้นและการแปลผลหัตถการนั้นๆ</li> <li>● สอนการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ได้แก่ CBC, UA, electrolytes</li> <li>● กำกับการเขียนคำสั่งผู้ป่วยในเวชระเบียน (นศพ.ปี 6) โดยจะต้องเซ็นชื่อกำกับทุกครั้ง</li> <li>● ควบคุมและดูแลการเขียน progress note ของผู้ป่วยพร้อมเซ็นชื่อกำกับทุกครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Role model โดยสังเกตแบบอย่างของอาจารย์แพทย์ในการสอน นศพ.</li> <li>● Service rounds ร่วมกับ นศพ.</li> <li>● Chart rounds</li> <li>● Chart audit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Teaching skill</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านโดยนศพ.</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 4 (ต่อ)

<b>หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน</b>			
หน้าที่	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (Chief ward 3, 4)	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (Chief resident)
<ul style="list-style-type: none"> <li>รับผิดชอบเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแล โดยมีอาจารย์ attending ประจำสายและอาจารย์ subspecialty เป็นที่ปรึกษา</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>ซักประวัติ ตรวจร่างกาย และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเมื่อแรกรับ (on-service note) และตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแล</li> <li>สั่งหรือทำการตรวจเพิ่มเติมที่จำเป็น</li> <li>สั่งหรือทำการรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษา (progress note) อย่างมีเหตุผล</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>บันทึกข้อมูลจากการอภิปรายผู้ป่วย และขอเสนอแนะจากการนำผู้ป่วยเขาอภิปรายในหองประชุม และจากการอภิปรายผู้ป่วยทางเตียงลงในเวชระเบียน</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>สรุปเวชระเบียนผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือถึงแก่กรรม (ดูรายละเอียดในเรื่อง “เวชระเบียน”) รวมทั้งเขียนใบส่งตัว ใบรับรองแพทย์ และใบมรณะบัตร</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>ทำการ service round และรับผิดชอบในการส่งเวรในช่วงเย็น</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>ทำหัตถการต่างๆ ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แพทย์ประจำบ้านวิชาเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์ attending ประจำสายและอาจารย์ sub-specialty staff</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-



## การปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเด็ก 4 (ต่อ)

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน (ต่อ)			
หน้าที่	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (Chief ward 3, 4)	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (Chief resident)
<ul style="list-style-type: none"> <li>เมื่อมีการย้ายผู้ป่วยข้าม ward หรือหมดหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ให้สรุปข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อให้แพทย์ผู้ดูแลใหม่ทุกครั้ง (off-service note)</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>สอนนักศึกษาแพทย์</li> </ul>	First Priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)
<ul style="list-style-type: none"> <li>สอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1</li> </ul>	-	First priority	Second priority (ควบคุมและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PICU)

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤตที่พบบ่อย			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>1. มีทักษะในการตรวจร่างกายและนำข้อมูลมาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Respiratory examination</li> <li>● Cardiovascular examination</li> <li>● Neurological examination</li> <li>● Pain assessment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> </ul>
<b>2. มีทักษะในการนำข้อมูลที่ได้จากการติดตามข้างเตียงผู้ป่วยมาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pulse oximetry</li> <li>● Heart rate and rhythm</li> <li>● Respiratory rate</li> <li>● BP: invasive and non-invasive</li> <li>● CVP</li> <li>● End-tidal CO<sub>2</sub></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● EPA4</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● OSCE</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<b>3. มีทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>● ผลตรวจทางรังสี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทบทวนผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและทางรังสีก่อน rounds</li> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● OSCE</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<b>4. สามารถให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ภาวะช็อก</li> <li>● ภาวะหายใจล้มเหลว</li> <li>● ภาวะหัวใจหยุดเต้น</li> <li>● ภาวะช็อกอย่างรุนแรง</li> <li>● ภาวะความดันในสมองสูง</li> <li>● ภาวะความดันเลือดสูงอย่างรุนแรง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● PALS workshop</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● OSCE</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PICU) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤตที่พบบ่อย					
วัตถุประสงค์			ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤต ดังต่อไปนี้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจหลักการ อธิบายข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการต่างๆได้</li> <li>2. สามารถชี้แจงความสำคัญ/ภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการแก่ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กได้ (inform consent)</li> <li>3. สามารถเลือกให้ยากกลุ่ม analgesic/ sedative drugs แก่ผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>4. สามารถปฏิบัติ/ทำหัตถการต่างๆได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนมาตรฐาน และมีการบันทึกในเวชระเบียน (operative note)</li> <li>5. สามารถเฝ้าระวังและติดตามภาวะแทรกซ้อนทั้งในระหว่างและหลังจากการทำหัตถการได้อย่างเหมาะสม (monitoring)</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Workshop</li> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● OSCE</li> <li>● EPA3</li> <li>● EPA4</li> </ul>
Therapeutic & Technical Procedure	Diagnostic & screening Procedure	Laboratory & Specimen collection			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● PALS</li> <li>● Advanced airway: intubation</li> <li>● Central line (femoral placement)</li> <li>● Intraosseous</li> <li>● Arterial puncture</li> <li>● Lumbar puncture</li> <li>● Needle thoracocentesis &amp; ICD insertion</li> <li>● Ventilation: bag-valve mask, mechanical ventilator</li> <li>● Universal precaution &amp; isolation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Growth chart: recording &amp; interpretation</li> <li>● X-ray interpretation: CXR, film abdomen, CT chest, CT brain, etc.</li> <li>● Blood gas determination: arterial, venous &amp; capillary</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bedside glucose determination</li> <li>● Blood culture</li> <li>● CBC with differential count</li> <li>● Blood chemistry</li> <li>● Blood gas</li> <li>● CSF analysis</li> <li>● Urine culture &amp; UA</li> <li>● Sputum examination</li> <li>● ESR, CPR</li> <li>● Stool examination</li> </ul>			
<b>เข้าใจหลักการ ข้อบ่งชี้ ภาวะแทรกซ้อน และสามารถใช้อุปกรณ์ช่วยหายใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● OSCE</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การให้ออกซิเจน หน้ากากช่วยหายใจ</li> <li>● การใช้เครื่องช่วยหายใจแรงดันบวกชนิดต่างๆ และ mode ต่างๆ</li> <li>● การใช้เครื่องช่วยหายใจแบบ non-invasive</li> </ul>					

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PICU) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าใจบทบาท หน้าที่ ซึ่ความสามารถและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถแจ้งข่าวร้าย ให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>● ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preround and rounds with feedback on rounds</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> <li>● Family center</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4: สามารถให้การดูแลและรักษาผู้ป่วยเด็กวิกฤตในระยะสุดท้ายได้			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สามารถให้การวินิจฉัยภาวะสมองตายได้อย่างถูกต้อง</li> <li>● สามารถให้การตัดสินใจที่จะรักษาผู้ป่วยในระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร อธิบายครอบครัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการหยุดการรักษาหรือการรักษาแบบประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preround and rounds with feedback on rounds</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Resident ได้มีโอกาสพูดคุยกับญาติภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Feedback by team and attending staff after rotation</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PICU) (ต่อ)

บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PICU)		
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 6 รายใน PICU</li> <li>● ทราบข้อมูลของผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ใน PICU</li> <li>● ช่วยกำกับดูแลและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใน PICU แก่ resident 1, extern, medical student</li> <li>● round กับ ward staff เวลา 9.00 – 12.00 น.</li> <li>● ติดต่อประสานงานกับแพทย์ รพ.อื่นๆ ในการรับผู้ป่วยที่จะส่งตัว (refer) มาเข้ารับการรักษาต่อที่ รพ. มหาราชนครเชียงใหม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 6 รายใน PICU ภายใต้คำแนะนำของ resident 3</li> <li>● round กับ ward staff เวลา 9.00 – 12.00น</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สร้างและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> <li>● สร้างและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลให้แก่ resident ที่อยู่หอผู้ป่วยสามัญ ในกรณีที่ย้ายผู้ป่วยออกจาก PICU</li> </ul>	
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.00-17.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● เป็นผู้นำและรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตใน รพ.ร่วมกับทีม ภายใต้คำแนะนำของ attending staff</li> <li>● รับปรึกษาปัญหาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตจากแผนก ER</li> <li>● ให้ความรู้แก่ extern and medical student ที่อยู่เวร เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.00-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตใน รพ.ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่ เขียนสรุปข้อมูล off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงานหรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแผนการรักษา</li> <li>● สร้างข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์ม discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>	



## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กโรคหัวใจ (PCICU) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤตที่พบบ่อย					
วัตถุประสงค์			ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤต ดังต่อไปนี้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจหลักการ อธิบายข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการต่างๆได้</li> <li>2. สามารถชี้แจงความสำคัญ/ภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการแก่ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กได้ (inform consent)</li> <li>3. สามารถเลือกให้ยากกลุ่ม analgesic/ sedative drugs แก่ผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>4. สามารถปฏิบัติ/ทำหัตถการต่างๆได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนมาตรฐาน และมีการบันทึกในเวชระเบียน (operative note)</li> <li>5. สามารถเฝ้าระวังและติดตามภาวะแทรกซ้อนทั้งในระหว่างและหลังจากการทำหัตถการได้อย่างเหมาะสม (monitoring)</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Workshop</li> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● OSCE</li> <li>● EPA5</li> </ul>
Therapeutic & Technical Procedure	Diagnostic & screening Procedure	Laboratory & Specimen collection			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● PALS</li> <li>● Advanced airway: intubation</li> <li>● Central line (femoral placement)</li> <li>● Intraosseous</li> <li>● Arterial puncture</li> <li>● Lumbar puncture</li> <li>● Needle thoracocentesis &amp; ICD insertion</li> <li>● Ventilation: bag-valve mask, mechanical ventilator</li> <li>● Universal precaution &amp; isolation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bedside Ultrasound</li> <li>● X-ray interpretation: CXR, film abdomen, CT chest, CT brain, etc.</li> <li>● Blood gas determination: arterial, venous &amp; capillary</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bedside glucose determination</li> <li>● Blood culture</li> <li>● Pleural effusion examination</li> <li>● Blood chemistry</li> <li>● Blood gas</li> <li>● CSF analysis</li> <li>● Urine culture &amp; UA</li> <li>● Sputum examination</li> <li>● ESR, CPR</li> <li>● Stool examination</li> </ul>			
<b>เข้าใจหลักการ ข้อบ่งชี้ ภาวะแทรกซ้อน และสามารถใช้อุปกรณ์ช่วยหายใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● การให้ออกซิเจน หน้ากากช่วยหายใจ</li> <li>● การใช้เครื่องช่วยหายใจแรงดันบวกชนิดต่างๆ และ mode ต่างๆ</li> <li>● การใช้เครื่องช่วยหายใจแบบ non-invasive</li> <li>● External pacemaker and epicardial pace maker</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prerounds</li> <li>● Rounds with feedback on round with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● simulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● OSCE</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กโรคหัวใจ (PCICU) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าใจบทบาท หน้าที่ ซึ่ความสามารถและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถแจ้งข่าวร้าย ให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>● ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preround and rounds with feedback on rounds</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> <li>● Family center</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> </ul>
เป้าหมายที่ 4: สามารถให้การดูแลและรักษาผู้ป่วยเด็กวิกฤตในระยะสุดท้ายได้			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สามารถให้การวินิจฉัยภาวะสมองตายได้อย่างถูกต้อง</li> <li>● สามารถให้การตัดสินใจที่จะรักษาผู้ป่วยในระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร อธิบายครอบครัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการหยุดการรักษาหรือการรักษาแบบประคับประคอง ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● ขอ autopsy ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preround and rounds with feedback on rounds</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Resident ได้มีโอกาสพูดคุยกับญาติภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Feedback by team and attending staff after rotation</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>



## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กโรคหัวใจ (PCICU) (ต่อ)

บทบาทและหน้าที่ของ Resident เมื่อฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PCICU)		
	Resident 2	Resident 1
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 6 รายใน PCICU</li> <li>● ทราบข้อมูลของผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ใน PCICU</li> <li>● ช่วยกำกับดูแลและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใน PICU แก่ resident 1, extern, medical student</li> <li>● round กับ ward staff เวลา 9.30 – 12.00น</li> <li>● ติดต่อประสานงานกับแพทย์ รพ.อื่นๆ ในการรับผู้ป่วยที่จะส่งตัว (refer) มาเข้ารับการรักษาต่อที่ รพ.มหาราชนครเชียงใหม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 6 รายใน PICU ภายใต้คำแนะนำของ resident 2</li> <li>● round กับ ward staff เวลา 9.30 – 12.00น</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สรุปและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> <li>● สรุปและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลให้แก่ resident ที่อยู่หอผู้ป่วยสามัญ ในกรณีที่ย้ายผู้ป่วยออกจาก PICU</li> </ul>	
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.00-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● เป็นผู้นำและรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตใน รพ.ร่วมกับทีม ภายใต้คำแนะนำของ attending staff</li> <li>● รับผิดชอบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตจากแผนก ER</li> <li>● ให้ความรู้แก่ extern and medical student ที่อยู่เวร เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.00-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตใน รพ.ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่ เขียนสรุปข้อมูล off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงานหรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแผนการรักษา</li> <li>● สรุปข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์ม discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>	

## การดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาเจ็บป่วยเฉียบพลันและผู้ป่วยนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
1. มีทักษะในการตรวจร่างกายและนำข้อมูลมาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ENT exam</li> <li>● Respiratory examination</li> <li>● Cardiovascular examination</li> <li>● Neurological examination</li> <li>● Developmental assessment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> </ul>
2. มีทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC, UA, BUN, Cr, Electrolyte, LFT, Stool exam</li> <li>● ผลตรวจทางรังสี เช่น CXR, plain film abdomen, EKG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
3. สามารถให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● โรคระบบทางเดินหายใจ เช่น upper respiratory tract infection, pneumonia, bronchitis, bronchiolitis, acute wheezing</li> <li>● โรคไข้เฉียบพลัน</li> <li>● โรคระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องร่วงเฉียบพลัน, อาการปวดท้องเฉียบพลัน</li> <li>● โรคระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ</li> <li>● โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น เป็นลมหมดสติ เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน cardiac murmur</li> <li>● โรคระบบสมอง เช่น ลมชักในเบื้องต้น</li> <li>● โรคโภชนาการ เช่น เลี้ยงไม่โต โรคอ้วน ขาดสารอาหาร</li> <li>● ปัญหาพฤติกรรมและการเลี้ยงดูเบื้องต้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● OSCE</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 (ต่อ)

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเด็กที่หน่วยผู้ป่วยนอก			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>เข้าใจหลักการ ข้อบ่งชี้ ภาวะแทรกซ้อน และสามารถทำหัตถการเหล่านี้ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญได้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aerosol therapy: small volume jet nebulizer, MDI, DPI</li> <li>• Peak expiratory flow meter</li> <li>• Lumbar puncture and CSF exam</li> <li>• Sexual abuse evaluation and physical exam</li> <li>• Skin biopsy, Tourniquet test, Tuberculin test</li> <li>• Growth recording and interpretation and puberty evaluation: tanner staging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Direct patient care</li> <li>• Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical knowledge</li> <li>• Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attending observe and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• OSCE</li> </ul>

เป้าหมายที่ 3: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เข้าใจบทบาท หน้าที่ ซัดความสามารถและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>• สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>• สามารถให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>• ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>• รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Staff role model</li> <li>• Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionalism</li> <li>• Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>• Health system &amp; health promotion</li> <li>• Family center</li> <li>• Child advocacy</li> <li>• Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct observation by attending and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• Communication check-list</li> <li>• OSCE</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4: สามารถให้บริการสุขภาพเด็กได้อย่างเหมาะสมครบถ้วน			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการบริการสุขภาพเด็กอย่างเหมาะสม ภายใต้คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• สามารถให้การวินิจฉัยพัฒนาการและการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ</li> <li>• สามารถให้คำแนะนำในการให้วัคซีนที่เหมาะสมตามวัย</li> <li>• สามารถติดต่อสื่อสาร อธิบายครอบครัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเลี้ยงดู โภชนาการ พัฒนาการ พฤติกรรม รวมถึงให้คำแนะนำในการป้องกันอุบัติเหตุและคาดการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Staff role model</li> <li>• Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionalism</li> <li>• Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>• Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct observation by attending and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• Communication check-list</li> <li>• OSCE</li> <li>• Case-based discussion</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาเจ็บป่วยเฉียบพลันและผู้ป่วยนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>1. มีทักษะในการตรวจร่างกายและนำข้อมูลมาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ENT exam</li> <li>● Respiratory examination</li> <li>● Cardiovascular examination</li> <li>● Neurological examination</li> <li>● Developmental assessment</li> </ul>			
<b>2. มีทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC, UA, BUN, Cr, Electrolyte, LFT, Stool exam</li> <li>● ผลตรวจทางรังสี เช่น CXR, plain film abdomen, EKG</li> <li>● การตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น เช่น hearing test, visual acuity test</li> </ul>			
<b>3. สามารถให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันเบื้องต้น ผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤต และการติดตามได้อย่างเหมาะสม</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● OSCE</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปัญหาพฤติกรรมล่าช้า เช่น delay development, delay speech</li> <li>● ปัญหาที่พบบ่อยในแต่ละอนุสาขา</li> <li>● ผู้ป่วยที่มีปัญหาเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต เช่น status epilepticus, status asthmaticus, hypertensive crisis, anaphylaxis, airway obstruction</li> </ul>			

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเด็กที่หน่วยผู้ป่วยนอก			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>เข้าใจหลักการ ข้อบ่งชี้ ภาวะแทรกซ้อน และสามารถทำหัตถการเหล่านี้ โดยสามารถปฏิบัติได้เองอย่างถูกต้อง เหมาะสม</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Direct patient care</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● OSCE</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aerosol therapy: small volume jet nebulizer, MDI, DPI</li> <li>● Peak expiratory flow meter</li> <li>● Lumbar puncture and CSF exam</li> <li>● Sexual abuse evaluation and physical exam</li> <li>● Skin biopsy</li> <li>● Tourniquet test</li> <li>● Tuberculin test</li> <li>● Growth recording and interpretation</li> <li>● Puberty evaluation: tanner staging</li> <li>● Silver nitrate cauterization in umbilical granuloma</li> <li>● Transcutaneous bilirubin measurement</li> </ul>			

## การดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เข้าใจบทบาท หน้าที่ ซัดความสามารถและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>• สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>• สามารถให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>• ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>• รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>• สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมีอาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>• สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> <li>• เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>• สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>• เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>• เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Staff role model</li> <li>• Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionalism</li> <li>• Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>• Health system &amp; health promotion</li> <li>• Family center</li> <li>• Child advocacy</li> <li>• Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct observation by attending and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• Communication check-list</li> <li>• OSCE</li> </ul>
เป้าหมายที่ 4: สามารถให้บริการสุขภาพเด็กได้อย่างเหมาะสมครบถ้วน			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการบริการสุขภาพเด็กได้อย่างเหมาะสม โดยสามารถทำเองได้ในเบื้องต้น ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• สามารถให้การวินิจฉัยพัฒนาการและการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ</li> <li>• สามารถให้คำแนะนำในการให้วัคซีนที่เหมาะสมตามวัย</li> <li>• สามารถติดต่อสื่อสาร อธิบายครอบครัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเลี้ยงดู โภชนาการ พัฒนาการ พฤติกรรม รวมถึงให้คำแนะนำในการป้องกันอุบัติเหตุและคาดการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Staff role model</li> <li>• Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionalism</li> <li>• Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>• Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct observation by attending and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• Communication check-list</li> <li>• OSCE</li> <li>• Case-based discussion</li> </ul>
เป้าหมายที่ 5: สามารถปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านที่มีอาวุโสน้อยกว่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>สามารถถ่ายทอดความรู้ คำแนะนำการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านที่อาวุโสน้อยกว่า และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Staff role model</li> <li>• Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionalism</li> <li>• Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>• Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct observation by attending and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• Communication check-list</li> <li>• OSCE</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาเจ็บป่วยเฉียบพลันและผู้ป่วยนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
1. มีทักษะในการตรวจร่างกายและนำข้อมูลมาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ENT exam</li> <li>• Respiratory examination</li> <li>• Cardiovascular examination</li> <li>• Neurological examination</li> <li>• Developmental assessment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Direct patient care</li> <li>• Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical knowledge</li> <li>• Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attending observe and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> </ul>
2. มีทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC, UA, BUN, Cr, Electrolyte, LFT, Stool exam</li> <li>• ผลตรวจทางรังสี เช่น CXR, plain film abdomen, EKG</li> <li>• การตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น เช่น hearing test, visual acuity test</li> <li>• การตรวจพิเศษ เช่น CT, MRI, U/S</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical knowledge</li> <li>• Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attending observe and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• Case-based discussion</li> </ul>
3. สามารถให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤต และการติดตามได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ปัญหาพฤติกรรมล่าช้า เช่น delay development, delay speech</li> <li>• ปัญหาที่พบบ่อยในแต่ละอนุสาขา</li> <li>• ผู้ป่วยที่มีปัญหาเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต เช่น status epilepticus, status asthmaticus, hypertensive crisis, anaphylaxis, airway obstruction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Direct patient care</li> <li>• Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical knowledge</li> <li>• Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attending observe and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• PIE &amp; MCQ</li> <li>• CRQ</li> <li>• Case-based discussion</li> </ul>

เป้าหมายที่ 2: สามารถดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ส่งต่อ โรคที่ซับซ้อน หรือจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
สามารถให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนในเบื้องต้น และการติดตามได้อย่างเหมาะสม			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• โรคซับซ้อนของอนุสาขาต่างๆ</li> <li>• ข้อบ่งชี้ในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล</li> <li>• สามารถรับปรึกษาผู้ป่วยที่ซับซ้อนจากต่างแผนกในเบื้องต้นได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision with feedback with attending staff</li> <li>• Direct patient care</li> <li>• Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical knowledge</li> <li>• Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attending observe and feedback</li> <li>• Self-assessment after rotation</li> <li>• PIE &amp; MCQ</li> <li>• CRQ</li> <li>• Case-based discussion</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าใจบทบาท หน้าที่ ซึ่ขีดความสามารถและสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>● สามารถให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>● ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>● รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>● สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมีอาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>● สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> <li>● เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>● สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>● เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>● เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> <li>● Family center</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> </ul>
เป้าหมายที่ 4. สามารถให้การบริการสุขภาพเด็กได้อย่างเหมาะสมครบถ้วน			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการบริการสุขภาพเด็กที่เหมาะสม โดยสามารถทำเอง และให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์อื่น รวมทั้งแก้ปัญหาความผิดปกติเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
เป้าหมายที่ 5. สามารถปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านที่มีอาวุโสน้อยกว่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>สามารถถ่ายทอดความรู้ คำแนะนำการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านที่อาวุโสน้อยกว่า และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างเหมาะสม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervision with feedback with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> <li>● Direct patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Family center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> </ul>

ตารางกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน หน่วยทารกแรกเกิด

	7.30-8.30	8.30-9.30	9.30-10.30	10.30-12.00		13.00-14.30	14.30-16.30	16.30-7.30	
จันทร์	Pre-round	Morning Conference	Newborn Admission Conference	Round with attending staff	Lunch Break	Ward work		On duty	
อังคาร		Department Activities	Newborn X-ray conference	High-risk NB Follow-up OPD		Round with attending staff	Ward work	On duty	
พุธ		Department Activities	Round with attending staff			Newborn Division Activities 1 <sup>st</sup> week: Journal review by fellow 2 <sup>nd</sup> week: Newborn-OB conference 3 <sup>rd</sup> week: Topic review by fellow & OB's Resident 4 <sup>th</sup> week: Newborn MM conference by R3	Ward work	On duty	
พฤหัสบดี		Morning Conference	Newborn X-ray conference	Round with attending staff		Ward work		On duty	
ศุกร์		Department Activities	Newborn Admission Conference	Round with attending staff		Ward work		On duty	
เสาร์		Round with attending staff	On duty						
อาทิตย์		Round with attending staff	On duty						
วันหยุดราชการ		Round with attending staff	On duty						



## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU1 & NICU2)

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาทารกที่มีภาวะวิกฤตได้

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>1. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Newborn maturity assessment</li> <li>● Neonatal thermoregulation</li> <li>● Neonatal nutritional support</li> <li>● Basic ventilator support</li> <li>● Neonatal pain management</li> <li>● Surfactant metabolism and action</li> <li>● Fetal lung fluid production and clearance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lecture by staff</li> <li>● Didactic conferences</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<b>2. มีทักษะทางคลินิก (clinical skill) ในการตรวจประเมิน/วินิจฉัย และให้การรักษาโรคในทารกแรกเกิด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถสืบค้นข้อมูลและซักประวัติของมารดาและทารกได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์</li> <li>- สามารถตรวจร่างกายประเมินภาวะปกติและผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> <li>- สามารถตรวจพบและให้การวินิจฉัยโรค/อาการผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> <li>- สามารถส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การส่งตรวจพิเศษอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- สามารถแปลผลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษอื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>- สามารถให้การรักษาโรค/อาการผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● CNS: HIE, seizure, IVH, PVL</li> <li>● RS: respiratory distress(RDS, TTN, pneumonia, aspiration, air-leak syndrome), apnea, hypoxia, CDH</li> <li>● CVS: congenital heart disease, hsPDA, arrhythmia, shock, heart failure, PPHN</li> <li>● GI: gut obstruction, GI bleeding, NEC, severe hyperbilirubinemia</li> <li>● FEN&amp;KUB: parenteral nutrition, electrolyte imbalance, acute kidney injury</li> <li>● Hematologic disease: severe anemia, bleeding disorder, blood transfusion, DIC</li> <li>● ID: neonatal sepsis, meningitis, VAP, CLRBSI</li> <li>● Metabolic disease: hypoglycemia, hyperglycemia, acid-base disturbance</li> <li>● Other: hyperthermia, hypothermia, hydrops fetalis, preterm care, birth asphyxia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> <li>● Continuous professional development</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● EPA2</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<b>3. มีทักษะในการเลือกและใช้เครื่องมือต่างๆ รวมถึงเครื่องช่วยหายใจในทารกแรกเกิดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Incubator, radiant warmer</li> <li>● Pulse oximeter, ET-CO<sub>2</sub>, BP measurement, temperature measurement</li> <li>● Mechanical ventilator: conventional mechanical ventilator, HFOV</li> <li>● Non-invasive ventilation: CPAP, NIPPV, bilevel CPAP, high-flow nasal cannula</li> <li>● Oxygen therapy: O<sub>2</sub> box, low-flow nasal cannula</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● workshop</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่ห่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU1 & NICU2) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะวิกฤตได้

วัตถุประสงค์			ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจหลักการ, อธิบายข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการต่างๆได้</li> <li>2. สามารถชี้แจงความสำคัญ/ภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการแก่ผู้ปกครองของทารกได้ (inform consent)</li> <li>3. สามารถเลือกให้ยากลุ่ม analgesic/ sedative drugs แก่ทารกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>4. สามารถปฏิบัติ/ทำหัตถการต่างๆได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนมาตรฐาน และมีการบันทึกในเวชระเบียน (operative note)</li> <li>5. สามารถเฝ้าระวังและติดตามภาวะแทรกซ้อนทั้งในระหว่างและหลังจากการทำหัตถการได้อย่างเหมาะสม (monitoring)</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Workshop</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● OSCE</li> <li>● EPA2</li> <li>● EPA5</li> </ul>
Therapeutic & Technical Procedure	Diagnostic & screening Procedure	Laboratory & Specimen collection			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Neonatal resuscitation</li> <li>● Arterial puncture</li> <li>● Umbilical catheterization</li> <li>● Exchange transfusion</li> <li>● Suprapubic aspiration</li> <li>● Lumbar puncture</li> <li>● Needle thoracocentesis &amp; ICD insertion</li> <li>● Airway management: Intubation</li> <li>● Ventilation: bag-valve mask, CPAP, mechanical ventilator</li> <li>● Universal precaution &amp; isolation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anthropometric measurement</li> <li>● Growth chart: recording &amp; interpretation</li> <li>● X-ray interpretation: CXR, film abdomen</li> <li>● Blood gas determination: arterial &amp; capillary</li> <li>● Translumination test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bedside glucose determination</li> <li>● Blood culture</li> <li>● CBC with differential count</li> <li>● Gastric aspiration</li> <li>● CSF analysis</li> <li>● Urine culture &amp; UA</li> <li>● ESR</li> <li>● Stool exam</li> </ul>			

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU1 & NICU2) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: สามารถให้การดูแลและรักษาผู้ป่วยทารกในระยะสุดท้ายได้

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการดูแลและรักษาผู้ป่วยทารกในระยะสุดท้าย ดังต่อไปนี้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถบอกพยากรณ์โรคในผู้ป่วยที่มีความพิการแต่กำเนิดได้ (apparent congenital defect/syndrome)</li> <li>2. สามารถตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยทารกในระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม</li> <li>3. สามารถให้แจ้งข่าวร้าย ให้คำปรึกษา รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Patient</li> <li>● Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● Communication check-list</li> <li>● OSCE</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>2. เข้าใจบทบาท, หน้าที่และทราบขีดความสามารถของตนเอง</li> <li>3. สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>4. สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้ากับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี</li> <li>5. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>6. สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมีอาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>7. สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> <li>8. เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>9. สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>10. เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>11. เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Feedback by team and attending staff after rotation</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● 360 degree evaluation</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU1 & NICU2) (ต่อ)

บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU1 & NICU2)			
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 4-5 รายใน NICU2 ที่มีความซับซ้อนทางโรคหัวใจและทางศัลยกรรมในทารกแรกเกิด</li> <li>ทราบข้อมูลของผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ใน NICU2</li> <li>ช่วยกำกับดูแลและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใน NICU1-2 แก่ resident 1-2</li> <li>ติดต่อประสานงานกับแพทย์ รพ.อื่นๆ ในการรับผู้ป่วยที่จะส่งตัว (refer) มาเข้ารับการดูแลรักษาต่อที่ รพ.มหาราชนครเชียงใหม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 4-5 รายใน NICU1 ที่มีความซับซ้อนในทารกที่คลอดก่อนกำหนดและทารกป่วยวิกฤต</li> <li>ทราบข้อมูลของผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ใน NICU1</li> <li>ช่วยกำกับดูแลและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใน NICU1 แก่ resident 1</li> <li><b>การรับเด็ก:</b> ให้การช่วยเหลือกู้ชีพและดูแลทารกที่เกิดใหม่จากมารดาที่มีความเสี่ยงสูงร่วมกับ resident 1 ที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย NS2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 3-4 รายใน NICU1 ที่ไม่ซับซ้อน ภายใต้คำแนะนำของ resident 3</li> <li>รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย 3-4 รายใน NICU1 ที่ไม่ซับซ้อน ภายใต้คำแนะนำของ resident 2</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>สรุปและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> </ul>		
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>เป็นผู้นำและรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดใน รพ.ร่วมกับทีม ภายใต้คำแนะนำของ fellow และ attending staff</li> <li>รับปรึกษาปัญหาในการดูแลทารกแรกเกิดจากแผนก ER</li> <li>ให้ความรู้แก่ นศ.พ.ที่อยู่เวร เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดใน รพ.ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดใน รพ.ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่, เขียนสรุปข้อมูล Off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงานหรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแผนการรักษา</li> <li>สรุปข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์ม Discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>		
การทำ conference	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Newborn New Admission Conference</b> (ทุกวันจันทร์และศุกร์ เวลา 9.30-10.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของ NICU1 และนำเสนอ</li> <li><b>Morbidity and Mortality Conference</b> (วันพุธสุดท้ายของเดือน เวลา 13.30-15.00 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่เสียชีวิตหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ในเดือนที่ขึ้นปฏิบัติงานที่ NICU และนำเสนอ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Newborn New Admission Conference</b> (ทุกวันจันทร์และศุกร์ เวลา 9.30-10.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของ NICU2 และนำเสนอ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Newborn X-ray Conference</b> (ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี เวลา 10.30-11.00 น.): เตรียมสรุปข้อมูลของผู้ป่วยใน NICU1 ที่ได้ส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย และนำเสนอใน Newborn X-ray Conference เพื่อให้กุมารรังสีแพทย์ร่วมแปลผลการส่งตรวจ</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Division activity</b> (ทุกวันพุธ เวลา 13.30-15.00 น.)</li> </ul>		

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Neonatal Critical Care Unit: NCCU)

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาทารกที่อยู่ในภาวะกึ่งวิกฤตได้

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p><b>1. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดปกติ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Neonatal thermoregulation</li> <li>● Newborn maturity assessment</li> <li>● Neonatal nutrition support</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lecture by staff</li> <li>● Didactic conferences</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<p><b>2. มีทักษะทางคลินิก (clinical skill) ในการตรวจประเมิน/วินิจฉัย และให้การรักษาโรคที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถสืบค้นข้อมูลและซักประวัติของมารดาและทารกได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์</li> <li>- สามารถตรวจร่างกายประเมินภาวะปกติและผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> <li>- สามารถตรวจพบและให้การวินิจฉัยโรค/อาการผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> <li>- สามารถส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การส่งตรวจพิเศษอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- สามารถแปลผลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษอื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>- สามารถให้การรักษาโรค/อาการผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>CNS:</b> congenital brain anomaly</li> <li>● <b>RS:</b> Respiratory distress (mild severity), apnea</li> <li>● <b>CVS:</b> cyanotic &amp; acyanotic congenital heart disease</li> <li>● <b>GI:</b> Gut obstruction, hepatosplenomegaly</li> <li>● <b>FEN:</b> electrolyte abnormality</li> <li>● <b>KUB&amp;GU:</b> delayed urination, edema, hypertension</li> <li>● <b>Hematologic disease:</b> anemia, polycythemia, neutropenia, thrombocytopenia, coagulopathy, vitamin K deficiency</li> <li>● <b>ID:</b> neonatal sepsis, congenital infection, hospital acquired pneumonia</li> <li>● <b>Metabolic disease:</b> persistent hypoglycemia, congenital adrenal hyperplasia, inborn error of metabolism</li> <li>● <b>Growing preterm with its complication:</b> IVH, PLV, ROP, BPD</li> <li>● <b>Discharge planning</b></li> <li>● <b>Newborn screening:</b> congenital hypothyroidism, PKU, CCHD, hearing deficit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> <li>● Continuous professional development</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● EPA2</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่ห่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Neonatal Critical Care Unit: NCCU) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาทารกที่อยู่ในภาวะกึ่งวิกฤตได้ (ต่อ)

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>3. มีทักษะในการเลือกและใช้เครื่องมือในการดูแลทารกแรกเกิดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Incubator, radiant warmer</li> <li>● Pulse oximeter, ET-CO<sub>2</sub>, BP measurement, temperature measurement</li> <li>● Transcutaneous bilirubinometer</li> <li>● Phototherapy</li> <li>● Oxygen therapy: O<sub>2</sub> box, low-flow nasal cannula</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● workshop</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> </ul>

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีความผิดปกติได้

วัตถุประสงค์			ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจหลักการ, อธิบายข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการต่างๆ ได้</li> <li>2. สามารถชี้แจงความสำคัญ/ภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการแก่ผู้ปกครองของทารกได้ (inform consent)</li> <li>3. สามารถเลือกให้ยากลุ่ม analgesic/ sedative drugs แก่ทารกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>4. สามารถปฏิบัติ/ทำหัตถการต่างๆได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนมาตรฐาน และมีการบันทึกในเวชระเบียน (operative note)</li> <li>5. สามารถเฝ้าระวังและติดตามภาวะแทรกซ้อนทั้งในระหว่างและหลังจากการทำหัตถการได้อย่างเหมาะสม (monitoring)</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Workshop</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● OSCE</li> <li>● EPA2</li> <li>● EPA5</li> </ul>
Therapeutic & Technical Procedure	Diagnostic & screening Procedure	Laboratory & Specimen Collection			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Neonatal resuscitation</li> <li>● Umbilical catheterization</li> <li>● Lumbar puncture</li> <li>● Universal precaution &amp; isolation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anthropometric measurement</li> <li>● Growth chart: recording &amp; interpretation</li> <li>● X-ray interpretation: CXR, film abdomen</li> <li>● Apt test for maternal blood swallowing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bedside glucose determination</li> <li>● CBC with differential count</li> <li>● CSF analysis</li> <li>● Urine culture &amp; UA</li> <li>● ESR</li> <li>● Stool exam</li> </ul>			

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Neonatal Critical Care Unit: NCCU) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: สามารถให้คำแนะนำการดูแลทารกแรกเกิดแก่บิดา-มารดาได้

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่บิดา-มารดาในการดูแลทารกแรกเกิดได้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถให้คำแนะนำทั่วไปแก่บิดา-มารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดปกติได้</li> <li>2. สามารถบอกอาการผิดปกติในทารกที่จำเป็นต้องพามาเข้ารับการรักษาโดยแพทย์</li> <li>3. สามารถนัดหมายผู้ป่วยเพื่อมาเข้ารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Patient care</li> <li>● Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● Communication check-list</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<p>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>2. เข้าใจบทบาท, หน้าที่และทราบขีดความสามารถของตนเอง</li> <li>3. สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>4. สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้ากับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี</li> <li>5. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรในสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Feedback by team and attending staff after rotation</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● 360 degree evaluation</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Neonatal Critical Care Unit: NCCU) (ต่อ)

### บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Neonatal Critical Care Unit: NCCU)

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายใน NCCU</li> <li>● ดูแลผู้ป่วยร่วมกับแผนกศัลยกรรมเด็กในรายที่เคยได้รับการผ่าตัดหรือมี surgical condition</li> <li>● สรุปลงและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลและแจ้งจำนวนมารดาที่กว่าจะคลอดให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบทารกที่คลอดจากมารดาที่มีความเสี่ยง</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่, เขียนสรุปข้อมูล Off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงานหรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแผนการรักษา</li> <li>● สรุปลงข้อมูลของผู้ป่วยในแบบฟอร์ม Discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Newborn New Admission Conference (ทุกวันจันทร์และศุกร์ เวลา 9.30-10.30 น.): เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของ NCCU และนำเสนอในที่ประชุม</li> <li>● Newborn X-ray Conference (ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี เวลา 10.30-11.00 น.): เตรียมสรุปข้อมูลของผู้ป่วยใน NCCU ที่ได้ส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย และนำเสนอใน Newborn X-ray Conference เพื่อให้กุมารรังสีแพทย์ร่วมแปลผลการส่งตรวจ</li> <li>● Division activity (ทุกวันพุธ เวลา 13.30-15.00 น.)</li> </ul>



## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (High-Risk Nursery: NS2)

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาทารกที่อยู่ในภาวะกึ่งวิกฤตได้

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>1. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดปกติ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Normal newborn behavior &amp; temperament</li> <li>● Neonatal thermoregulation</li> <li>● Neonatal nutrition support</li> <li>● Bilirubin metabolism &amp; complication</li> <li>● Phototherapy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lecture by staff</li> <li>● Didactic conferences</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> </ul>
<b>2. มีทักษะทางคลินิก (clinical skill) ในการตรวจประเมิน/วินิจฉัย และให้การรักษาโรคที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถสืบค้นข้อมูลและซักประวัติของมารดาและทารกได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์</li> <li>- สามารถตรวจร่างกายประเมินภาวะปกติและผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> <li>- สามารถตรวจพบและให้การวินิจฉัยโรค/อาการผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> <li>- สามารถส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การส่งตรวจพิเศษอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- สามารถแปลผลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษอื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>- สามารถให้การรักษาโรค/อาการผิดปกติในทารกแรกเกิดได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> <li>● Continuous professional development</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● EPA2</li> <li>● PIE &amp; MCQ</li> <li>● CRQ</li> <li>● Case-based discussion</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Basic newborn care:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physical examination</li> <li>- Breastfeeding &amp; maternal medication during pregnancy &amp; lactation, formula</li> <li>- Umbilical cord care, inflammation of the umbilicus</li> </ul> </li> <li>● <b>High risk neonates care:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CNS: cephal/ subgaleal hematoma</li> <li>- RS: BPD, apnea</li> <li>- CVS: Congenital cyanotic &amp; acyanotic heart disease</li> <li>- GI: neonatal jaundice, feeding intolerance, GER, hepatosplenomegaly, delayed stooling</li> <li>- FENI: fluid management, delayed urination, poor weight gain</li> <li>- KUB&amp;GU: CAKUT, abnormal genitalia, undescended testis, hydrocele</li> <li>- Hemato: Anemia, polycythemia, thrombocytopenia</li> <li>- ID: Neonatal sepsis, congenital infection</li> <li>- Metabolic disease: hypoglycemia, temperature control</li> <li>- Skin: common skin rashes, birthmarks</li> <li>- Birth injury: brachial plexus injury, facial palsy, torticollis, fracture clavicles,</li> <li>- LGA, SGA, premature, postmature, growing preterm care</li> <li>- Maternal complication during pregnancy: IDM, maternal PIH, multiple gestation, antepartum hemorrhage, chronic maternal disease</li> </ul> </li> </ul>			

## การดูแลผู้ป่วยที่ห่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (High-Risk Nursery: NS2) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีความผิดปกติได้

วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์
<b>3. มีทักษะในการเลือกและใช้เครื่องมือในการดูแลทารกแรกเกิดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Incubator, radiant warmer</li> <li>● Pulse oximeter, BP measurement, temperature measurement</li> <li>● Transcutaneous bilirubinometer</li> <li>● Phototherapy</li> <li>● Oxygen therapy: O<sub>2</sub> box, low-flow nasal cannula</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● workshop</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> </ul>
<b>เป้าหมายที่ 2: สามารถทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีความผิดปกติได้</b>			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการทำหัตถการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิด ดังต่อไปนี้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจหลักการ, อธิบายข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการทำหัตถการต่างๆได้</li> <li>2. สามารถชี้แจงความสำคัญ/ภาวะแทรกซ้อนในการทำหัตถการแก่ผู้ปกครองของทารกได้ (inform consent)</li> <li>3. สามารถเลือกให้ยากลุ่ม analgesic/ sedative drugs แก่ทารกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>4. สามารถปฏิบัติ/ทำหัตถการต่างๆได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนมาตรฐาน และมีการบันทึกในเวชระเบียน (operative note)</li> <li>5. สามารถเฝ้าระวังและติดตามภาวะแทรกซ้อนทั้งในระหว่างและหลังจากการทำหัตถการได้อย่างเหมาะสม (monitoring)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Workshop</li> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● OSCE</li> <li>● EPA2</li> <li>● EPA5</li> </ul>
Therapeutic & Technical Procedure	Diagnostic & screening Procedure	Laboratory & Specimen Collection	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Neonatal resuscitation</li> <li>● Umbilical catheterization</li> <li>● Lumbar puncture</li> <li>● Universal precaution &amp; isolation</li> <li>● Rapid and slow rewarming</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anthropometric measurement</li> <li>● Growth chart: recording &amp; interpretation</li> <li>● X-ray interpretation: CXR, film abdomen</li> <li>● Apt test for maternal blood swallowing</li> <li>● CCHD screening</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bedside glucose determination</li> <li>● CBC with differential count</li> <li>● CSF analysis</li> <li>● Urine culture &amp; UA</li> <li>● ESR</li> <li>● Stool exam</li> </ul>	

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (High-Risk Nursery: NS2) (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: สามารถให้คำแนะนำการดูแลทารกแรกเกิดแก่บิดา-มารดาได้

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่บิดา-มารดาในการดูแลทารกแรกเกิดได้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค, แนวทางการรักษา และการพยากรณ์โรคแก่บิดา-มารดาได้</li> <li>2. สามารถให้คำแนะนำทั่วไปแก่บิดา-มารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดปกติได้</li> <li>3. สามารถบอกอาการผิดปกติในทารกที่จำเป็นต้องพามาเข้ารับการรักษาตรวจประเมินโดยแพทย์</li> <li>4. สามารถนัดหมายผู้ป่วยเพื่อมาเข้ารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Patient care</li> <li>● Communication &amp; interpersonal skills</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● Communication check-list</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>2. เข้าใจบทบาท, หน้าที่และทราบขีดความสามารถของตนเอง</li> <li>3. สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>4. สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้ากับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี</li> <li>5. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรในสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>6. สามารถดูแลผู้ป่วยแบบมืออาชีพ โดยมีคุณธรรม จริยธรรมทางการแพทย์</li> <li>7. สามารถตัดสินใจทางคลินิก โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถใช้อย่างสมเหตุสมผล</li> <li>8. เข้าใจเรื่องระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ หลักการจัดการบริหาร และการแพทย์ทางเลือก</li> <li>9. สามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวแพทย์เอง</li> <li>10. เข้าใจพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา</li> <li>11. เข้าใจและสามารถดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Staff role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professionalism</li> <li>● Communication &amp; interpersonal shift</li> <li>● Health system &amp; health promotion</li> <li>● Child advocacy</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation by attending and feedback on rounds</li> <li>● Feedback by team and attending staff after rotation</li> <li>● Self-assessment</li> <li>● 360 degree evaluation</li> </ul>

## การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (High-Risk Nursery: NS2) (ต่อ)

### บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย (High-Risk Nursery: NS2)

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>การรับเด็ก:</b> - ติดต่อประสานงานกับ OB resident ที่ LR เมื่อมีมารดาที่ตั้งครรภ์มีความเสี่ยงสูงมา admit ในห้องคลอด แล้วแจ้งข้อมูลดังกล่าวแก่ Chief resident 3 หรือ NB fellow ที่ราวน์ NICU                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จะใช้ในการช่วยเหลือกู้ชีพ และ transport incubator</li> </ul> </li> <li style="padding-left: 20px;"><b>For non-emergency case:</b> รับเด็กร่วมกับ (1) resident OB ที่มา elective (3) พยาบาลรับเด็ก</li> <li style="padding-left: 20px;"><b>For emergency case and case with co-morbidity</b> (เช่น very preterm neonate, twns): รับเด็กร่วมกับ (1) resident 2 หรือ 3 ที่ประจำ NICU (2) resident OB ที่มา elective (3) พยาบาลรับเด็ก (4) Fellow</li> <li>- โทรแจ้ง incharge's nurse หอผู้ป่วยที่จะ admit รับทราบเคสก่อนเคลื่อนย้าย</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายใน nursery 2 (sick newborn) และสูติกรรม 3 (normal newborn) และช่วยกำกับดูแลและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลทารก แก่ นศพ., extern และ intern</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สรุปและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลและแจ้งจำนวนมารดาที่คาดว่าจะคลอดให้แก่ resident ที่อยู่เวร</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>● รับผิดชอบการที่คลอดจากมารดาที่มีความเสี่ยงนอกเวลาราชการ</li> <li>● รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดใน รพ. ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่, เขียนสรุปข้อมูล Off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงานหรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>● เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา</li> <li>● สรุปข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์ม Discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย และเขียนใบสรุปปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำไปขอสิทธิส่งตัวในการมาติดตามอาการต่อ</li> </ul>
Conference	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Newborn X-ray Conference</b> (ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี เวลา 10.30-11.00 น.):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>เตรียมสรุปข้อมูลของผู้ป่วยใน NS2 ที่ได้ส่งตรวจทางรังสีวินิจฉัย และนำเสนอใน Newborn X-ray Conference เพื่อให้กุมารรังสีแพทย์ร่วมแปลผลการส่งตรวจ</li> </ul> </li> <li>● <b>Newborn New Admission Conference</b> (ทุกวันจันทร์และศุกร์ เวลา 9.30-10.30 น.):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>เตรียมข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ของ NS2 และนำเสนอในที่ประชุม และให้คำแนะนำปรึกษาแก่ extern ในการทำ Interesting case conference ประจำทุกวันศุกร์</li> </ul> </li> <li>● <b>Division activity</b> (ทุกวันพุธ เวลา 13.30-15.00 น.)</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่พบบ่อย			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
1. มีทักษะในการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องทุกระบบ และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● 360 degree</li> </ul>
2. มีทักษะการวินิจฉัยแยกโรคจากอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">● ใช้เฉียบพลัน ใช้กึ่งเฉียบพลัน และใช้ต่อเนื่องไม่ทราบสาเหตุ</li> <li style="width: 50%;">● ผื่น</li> <li style="width: 50%;">● หายใจเร็ว หอบเหนื่อย เขียว</li> <li style="width: 50%;">● ภาวะซีด</li> <li style="width: 50%;">● ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน</li> <li style="width: 50%;">● ชัก</li> <li style="width: 50%;">● ท้องเสีย ถ่ายเหลว</li> <li style="width: 50%;">● ขาดน้ำ</li> <li style="width: 50%;">● ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะขุ่น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● 360 degree</li> </ul>
3. มีทักษะในการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● 360 degree</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Complete blood count</li> <li>● Urine analysis</li> <li>● Hemoculture</li> <li>● Chest x-ray</li> <li>● Stool examination</li> <li>● Cerebrospinal fluid profile</li> <li>● Nasopharyngeal swab for respiratory viruses</li> </ul>			

## การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ (ต่อ)

เป้าหมายที่ 1: ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่พบบ่อย			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>4. สามารถให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยด้วยโรคที่พบบ่อยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tropical infections</li> <li>● Pneumonia (viral and bacterial)</li> <li>● Acute viral gastroenteritis</li> <li>● Febrile convulsion</li> <li>● Meningitis</li> <li>● Urinary tract infection</li> <li>● Viral exanthem</li> <li>● Sepsis and septic shock</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Pre-round</li> <li>● Round with attending staff</li> <li>● Self-study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Attending observe and feedback on rounds</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● 360 degree</li> </ul>

เป้าหมายที่ 2: สามารถให้การดูแลรักษา คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<b>1. ทราบขีดจำกัดของสถานพยาบาล สามารถตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วย โดยให้การดูแลก่อนและขณะส่งต่อได้อย่างเหมาะสม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ทราบหลักการดูแลผู้ป่วยก่อนและขณะส่งต่อ (STABLE)</li> <li>● มีทักษะการติดต่อสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● สามารถให้การดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อได้อย่างเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self-study</li> <li>● Practice under supervision</li> <li>● workshop</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Medical knowledge</li> <li>● Patient care</li> <li>● Health system and health promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Direct observation</li> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● 360 degree</li> <li>● MCQ, CRQ</li> </ul>
<b>2. ทราบเรื่องระบบสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดใกล้เคียง</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สามารถเลือกการดูแลรักษาและส่งต่อตามระบบสุขภาพอย่างเหมาะสม</li> <li>● รู้จักเกณฑ์การขึ้นสิทธิบัตรต่างๆ ของระบบสุขภาพที่มีในปัจจุบัน</li> <li>● เรียนรู้ระบบการทำงานและบทบาทของแพทย์ใน รพ.ชุมชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self-study</li> <li>● Role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Health system and health promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● Portfolio</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ (ต่อ)

เป้าหมายที่ 3: ให้การดูแลเด็กที่อยู่ในชุมชนและ Child advocacy			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<ul style="list-style-type: none"> <li>● เรียนรู้การดูแลเด็กปกติที่อยู่ในโรงเรียน (school health)</li> <li>● ทราบและเข้าร่วมโครงการรณรงค์ทางสุขภาพในเด็กไทยระดับชาติ เช่น การรณรงค์เพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอ การรณรงค์กำจัดยุงลาย การรณรงค์การตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทย เป็นต้น</li> <li>● ทราบและเข้าร่วมโครงการการป้องกันสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย (environmental hazard) เช่น ปัญหาหมอกควัน ยาฆ่าแมลง ยาเสพติด เป็นต้น และการรับมือกับภัยพิบัติ เช่น แผ่นดินไหว ในชุมชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self-study</li> <li>● Role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Health system and health promotion</li> <li>● Child advocacy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Self-assessment after rotation</li> <li>● MCQ, CRQ</li> <li>● Portfolio</li> </ul>

เป้าหมายที่ 4: สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
วัตถุประสงค์	ประสบการณ์การเรียนรู้	Competency Domain	การประเมินผล
<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีทักษะในการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>2. เข้าใจบทบาท หน้าที่ และทราบขีดความสามารถของตนเอง</li> <li>3. ให้การดูแลผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง</li> <li>4. สามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้ากับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี</li> <li>5. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม</li> <li>6. สามารถแจ้งผลการตรวจ ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</li> <li>7. บันทึกเวชระเบียนเป็นระบบอย่างถูกต้องต่อเนื่อง ตามแนวทางมาตรฐานสากล</li> <li>8. มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างผู้ป่วยผู้ปกครองและเพื่อนร่วมงาน</li> <li>9. มีความเป็นผู้นำ</li> <li>10. มีความเป็นมืออาชีพ มีคุณธรรมและจริยธรรมและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clinical encounter</li> <li>● Self-study</li> <li>● Role model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Professional habits, attitudes, moral and ethics</li> <li>● Communication</li> <li>● Leadership</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 360 degree</li> </ul>

## การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ (ต่อ)

### หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน ที่โรงพยาบาลจอมทอง

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน	
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>• รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยทารกวิกฤต ร่วมกับอาจารย์ประจำสาย</li> <li>• ออกตรวจผู้ป่วยเด็กที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก</li> <li>• ปรึกษาแพทย์ต่างแผนก เช่น จักษุแพทย์ แพทย์โสต นาสิกซ์ หรือ รังสีแพทย์ หากพบข้อบ่งชี้</li> <li>• สรุปผู้ป่วยที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ และส่งต่อข้อมูลปัญหาสำคัญเหล่านั้น ให้แก่แพทย์ที่อยู่เวร</li> </ul>
การอยู่เวร	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อยู่เวร 16.30-7.30 น. ในวันราชการ และ 9.30-7.30 น. ในวันหยุดราชการ จำนวน 7-8 ครั้ง/เดือน</li> <li>• รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ที่มีปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือติดตามในช่วงนอกเวลาราชการ ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> <li>• รับผู้ป่วยที่รับใหม่นอกเวลาราชการ หรือได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆ และให้การดูแลรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ร่วมกับทีมแพทย์เวร</li> </ul>
เวชระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์มการเขียนรับผู้ป่วยในกรณีรับใหม่ เขียนสรุปข้อมูล Off service note ของผู้ป่วยในความดูแลเมื่อจะเปลี่ยนตารางขึ้นปฏิบัติงาน หรือมีการย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยในความดูแลของตน</li> <li>• เขียน progress note เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเป็นประจำทุกวัน และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแผนการรักษา</li> <li>• สรุปข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบฟอร์ม Discharge summary ก่อนย้ายหรือ discharge ผู้ป่วย</li> </ul>
Conferenc	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morning conference (ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 8.30-9.30 น.): เข้าร่วม morning conference ของภาควิชากุมารฯ ผ่านระบบออนไลน์ zoom</li> </ul>



## การเรียนรู้ในห้องเรียน (Classroom Activity)

### การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยภายในภาควิชา (Department activities)

1. New admission conference (morning report)					
การจัดกิจกรรม	ทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี เวลา 08.30-09.30 น.				
ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าแพทย์ชั้นปีที่ 3 (สลับหมุนเวียนคนละ 1 เดือน) เป็นผู้ควบคุมการนำเสนอและอภิปราย				
ผู้เข้าร่วม	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3</td> <td style="width: 50%; border: none;">3. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ</td> <td style="border: none;">4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6</td> </tr> </table>	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3	3. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ	4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6
1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3	3. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์				
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ	4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6				
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อรายงานผู้ป่วยเด็กที่รับใหม่ในโรงพยาบาลช่วง 72 ชั่วโมง โดยนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย การดำเนินโรค การรักษาโรคในผู้ป่วยและความรู้ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันถึงเหตุผลในการวินิจฉัยโรค และการตัดสินใจเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เหมาะสมทั้งในระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม</li> <li>3. เพื่อฝึกทักษะด้านการนำเสนอและอภิปรายในที่ประชุมของแพทย์ทุกชั้นปี</li> <li>4. เพื่อฝึกทักษะด้านการเป็นผู้นำในการควบคุมการอภิปรายในที่ประชุมของผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน</li> </ol>				
รูปแบบการนำเสนอ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านนำเสนอข้อมูลของผู้ป่วยที่รับใหม่ในช่วง 72 ชั่วโมงก่อนทุกราย โดยแยกตามหอผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ซึ่งแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อ-สกุล อายุ การวินิจฉัย และการรักษาที่ให้แก่ผู้ป่วยโดยสังเขป ในกรณีที่มีผู้ป่วยที่น่าสนใจเหมาะแก่การเรียนรู้ในประเด็นเกี่ยวกับการวินิจฉัย ผลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือวิธีการรักษา หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านควรนำรายละเอียดในประเด็นดังกล่าว รวมถึงภาพถ่ายหรือภาพเคลื่อนไหวและความรู้ทางการแพทย์ที่สำคัญให้แก่ที่ประชุม (case demonstration) และเปิดโอกาสให้คณาจารย์ได้ซักถามถึงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยเพิ่มเติมได้ ซึ่งแพทย์ชั้นปีที่ 1 หรือ 3 ที่เป็นเจ้าของไข้ควรมีบทบาทเป็นผู้ให้รายละเอียดดังกล่าว ทั้งนี้หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านควรควบคุมการนำเสนอและอภิปรายให้กระชับ ได้ใจความและเสร็จสิ้นในเวลา 30 นาทีแรก</li> <li>2. หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจ (interesting case) และเตรียมข้อมูล รายละเอียดต่าง ๆ ของผู้ป่วยและความรู้ทางการแพทย์ที่สำคัญร่วมกับแพทย์ชั้นปีที่ 1 ที่เป็นเจ้าของไข้เพื่อนำมาเสนอและอภิปรายในที่ประชุม รวมถึงติดต่ออาจารย์เจ้าของไข้และอาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องให้ทราบล่วงหน้า ควรชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องการอภิปราย เช่น การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วย การบริหารจัดการระบบหรือข้อพิจารณาทางจริยธรรม เป็นต้น และนำเสนอข้อมูลต่างๆ ตามลำดับโดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายเกี่ยวกับผู้ป่วย และสรุปข้อมูลหรือความรู้ที่น่าสนใจที่ได้เรียนรู้จากผู้ป่วยตัวอย่างนี้ให้แก่ที่ประชุมเป็นระยะ ทั้งนี้ควรควบคุมการนำเสนอและอภิปรายให้กระชับ ได้ใจความและเสร็จสิ้นในเวลา 30 นาทีหลัง</li> </ol>				

## 2. Interesting case conference

การจัดกิจกรรม	ทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ 1 (ภาษาไทย) และ 3 และ/หรือ 4 (ภาษาอังกฤษ) เวลา 8.30-9.30 น. ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 2 เป็นผู้ควบคุมการนำเสนอและอภิปราย ภายใต้การควบคุมและแนะนำของอาจารย์ภาควิชากุมารฯ กำหนดให้รับผิดชอบ 2 ครั้ง/ปี/คน ติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ 4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6
วัตถุประสงค์	1. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาหรือโรคที่พบบ่อยหรือน่าสนใจในเด็ก ที่มีความจำเป็นต้องทราบสำหรับกุมารแพทย์ทั่วไป 2. เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ผ่านผู้ป่วยจริง (case-based learning) ร่วมกันเกี่ยวกับแนวทางในการวินิจฉัยโรค (approach case) การส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ และการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม รวมถึงการดำเนินโรคและความรู้ทางการแพทย์ที่สำคัญเกี่ยวกับโรคนั้นๆ 3. เพื่อฝึกทักษะด้านการนำเสนอและควบคุมการอภิปรายในที่ประชุม
รูปแบบการนำเสนอ	แพทย์ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจ (interesting case) และเตรียมข้อมูล รายละเอียดต่างๆ ของผู้ป่วยรวมถึงความรู้ทางการแพทย์ที่สำคัญ รวมถึงติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมและอาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องให้ทราบล่วงหน้า โดยพิจารณาเลือกผู้ป่วยที่มีปัญหาที่น่าสนใจ ชับซ้อนหรือมีปัญหาร่วมกันหลายๆ ระบบ เพื่อนำมาเสนอและอภิปรายในที่ประชุมในประเด็นเกี่ยวกับการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ควรนำเสนอข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ การดูแลรักษา และการดำเนินโรคตามลำดับโดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้นำเสนอควรสรุปรายละเอียดและความรู้ที่น่าสนใจที่ได้เรียนรู้จากผู้ป่วยตัวอย่างเป็นระยะ และควบคุมการนำเสนอและอภิปรายให้กระชับ ได้ใจความและเสร็จสิ้นในเวลา 1 ชั่วโมง

## 3. Emergency/ Out-patient department case conference

การจัดกิจกรรม	ทุกวันพฤหัสบดีสุดท้ายของเดือน เวลา 08.30-09.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉินเป็นผู้ควบคุมการนำเสนอและอภิปราย
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ 4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6
วัตถุประสงค์	1. เพื่อรายงานสถิติของผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉินและห้องตรวจโรคเด็กนอกเวลาในช่วง 1 เดือน 2. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับโรคและภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อยในเด็กที่มีความจำเป็นต้องทราบสำหรับกุมารแพทย์ทั่วไป
รูปแบบการนำเสนอ	1. ผู้รับผิดชอบนำเสนอข้อมูลทางสถิติของผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉินและห้องตรวจโรคเด็กนอกเวลาในช่วง 1 เดือน โดยนำเสนอสถิติของจำนวนผู้มาเข้ารับบริการ การวินิจฉัยโรค รายละเอียดของผู้ป่วยที่รับปรึกษาจากแผนกฉุกเฉิน 2. ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยตัวอย่างและเตรียมข้อมูลรายละเอียดต่างๆ เพื่อนำมาเสนอและอภิปรายในที่ประชุม รวมถึงติดต่ออาจารย์เจ้าของไข้และอาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องให้ทราบล่วงหน้า ซึ่งควรเลือกประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปราย เช่น การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วย การบริหารจัดการระบบหรือข้อพิจารณาทางจริยธรรม เป็นต้น โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการอภิปรายเกี่ยวกับผู้ป่วย

4. Journal club	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน เวลา 8.30-9.30 น. ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 1 ร่วมกับแพทย์ชั้นปีที่ 3 เป็นผู้ควบคุมการนำเสนอและอภิปราย กำหนดให้รับผิดชอบ 1 ครั้ง/ปี/คู่ โดยติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 3. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 (optional) 4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ 5. กรรมการฝ่ายวิจัย ของภาควิชากุมารฯ
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้สามารถเข้าถึง ค้นคว้าข้อมูลงานวิจัยจากวารสารทางการแพทย์เพื่อนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม 2. เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ และพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากวารสารทางการแพทย์ทั้งด้านเนื้อหาวิชาการ รูปแบบการดำเนินการวิจัย การเสนอข้อมูล 3. เพื่อฝึกทักษะในการนำเสนอข้อมูลในที่ประชุม
รูปแบบการนำเสนอ	แพทย์ปีที่ 1 และ 3 ผู้รับผิดชอบเป็นผู้เลือกหัวข้อและค้นคว้างานวิจัยทางการแพทย์ตามความสนใจของตน โดยพิจารณาเลือกหัวข้อเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปทางกุมารเวชกรรม (general pediatrics) จากวารสารที่น่าเชื่อถือ เช่น วารสาร Pediatrics, Journal of Pediatrics, Acute Pediatrics โดยแจ้งอาจารย์ผู้ควบคุมเพื่อให้คำแนะนำและปรึกษาพร้อมทั้งแจกบทคัดย่อให้แพทย์อื่นๆ ได้อ่านล่วงหน้า นำเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับเนื้อหา วิธีการทำการวิจัย ผลการวิจัยและวิเคราะห์ถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูลและข้อสรุป โดยอาจารย์ผู้ควบคุมมีบทบาทช่วยวิจารณ์และให้ความเห็นเพิ่มเติม สอดแทรกความรู้ด้านระบาดวิทยาทางคลินิก รวมถึงประเมินผลและให้ความเห็นสะท้อนกลับ (feedback)

5. Topic review	
การจัดกิจกรรม	เดือนละ 1 ครั้ง เวลา 08.30-09.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 3 เป็นผู้เตรียมการและนำเสนอ ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน และส่งเอกสารประกอบการสอนล่วงหน้า 1 เดือน หลังนำเสนอให้ส่งสไลด์ภายใน 1 สัปดาห์
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ 3. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6
วัตถุประสงค์	1. เพื่อได้ศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาหรือโรคที่น่าสนใจในเด็ก ที่พบบ่อย หรือมีความสำคัญและจำเป็นต้องทราบ โดยการค้นคว้าจากหนังสือ ตำราทางวิชาการ วารสารไทยและต่างประเทศ และใช้เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence based medicine) และนำองค์ความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ 2. ได้ฝึกทักษะความเป็นครูใน classroom teaching 3. ฝึกการเขียนเอกสารประกอบการสอนพร้อมเอกสารอ้างอิง
รูปแบบการนำเสนอ	ภาควิชามอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 เตรียมการนำเสนอเนื้อหาตามความสนใจของผู้จัดทำ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยจะต้องเตรียมการนำเสนอและจัดทำบทความทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ภายหลังเสร็จสิ้นการนำเสนอ จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้เรียนสามารถซักถามเพิ่มเติมได้

6. Social/ Communication skill/Palliative care/Ethics conference	
การจัดกิจกรรม	จำนวน 3 ครั้ง/ปี ตามตารางที่กำหนด เวลา 8.30-9.30 น. ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
ผู้รับผิดชอบ	ทีมแพทย์ชั้นปีที่ 3 (4-5 ราย/กลุ่ม) เป็นผู้ควบคุมการนำเสนอและอภิปราย ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน และแจ้งอาจารย์เจ้าของไข้และอาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้าร่วมในการประชุมและให้ความเห็นเพิ่มเติม ซึ่งควรติดต่อล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์และชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องการอภิปราย
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 3. แพทย์ประจำบ้านต๋อยอด สาขาต่างๆ 4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6
วัตถุประสงค์	1. เพื่อรายงานผู้ป่วยเด็กที่รับใหม่ในโรงพยาบาลช่วง 72 ชั่วโมง โดยนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย การดำเนินโรค การรักษาโรคในผู้ป่วยและความรู้ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง 2. เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันถึงเหตุผลในการวินิจฉัยโรค และการตัดสินใจเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เหมาะสมทั้งในระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม 3. เพื่อฝึกทักษะด้านการนำเสนอและอภิปรายในที่ประชุมของแพทย์ทุกชั้นปี 4. เพื่อฝึกทักษะด้านการเป็นผู้นำในการควบคุมการอภิปรายในที่ประชุมของผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน
รูปแบบการนำเสนอ	ทีมแพทย์ผู้รับผิดชอบเป็นผู้คัดเลือกผู้ป่วยตัวอย่างที่มีปัญหาที่น่าสนใจในหัวข้อ ดังต่อไปนี้ 1. เด็กป่วยเรื้อรัง & disability 2. Child abuse 3. เด็กในระยะสุดท้ายของชีวิต 4. เด็กกลุ่มเสี่ยงในวัยอนุบาล วัยเรียน 5. เด็กที่ล้มเหลวด้านการเรียน ความรุนแรงในครอบครัว 6. เด็กกำพร้าและเด็กสถานสงเคราะห์ 7. เด็กเรื้อรัง เด็กในสลัมและเด็กยากจน 8. เด็กในภาวะภัยพิบัติ 9. เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรง 3 เตรียมการนำเสนอข้อมูลของผู้ป่วยอย่างละเอียด และเป็นผู้ควบคุมให้ที่ประชุมได้อภิปรายครอบคลุมประเด็นต่างๆ ได้แก่ 1. ปัญหาสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ที่พบในเด็ก/สถานการณ์เหล่านี้ 2. อุปสรรคในการดูแลและเข้าถึงการดูแลรักษา 3. แหล่งสนับสนุน/ความช่วยเหลือที่มีอยู่ เชื่อมโยงให้เห็นความต่อเนื่องจาก รพ.ถึงชุมชน 4. ช่องว่างในบริการที่มีอยู่และแนวทางแก้ไข 5. เสนอแนะกิจกรรมที่แก้ไขปัญหาหรือส่งเสริมการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบควรประสานงานให้เจ้าหน้าที่และพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ พยาบาลเยี่ยมบ้าน ได้เข้าร่วมประชุม โดยอาจารย์ผู้ควบคุมมีบทบาทในการชี้แนะแนวทางและให้ความเห็นเพิ่มเติม

## การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้เกี่ยวข้องระหว่างภาควิชา (Inter-department activity)

1. Dead case conference	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน เวลา 8.30-9.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าแพทย์ชั้นปีที่ 3 เดือนก่อนหน้าเป็นผู้ควบคุมการนำเสนอและอภิปราย มีหน้าที่ติดต่อประสานงานกับ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาควิชาพยาธิวิทยา โดยทำหนังสือบันทึกข้อความถึงหัวหน้าภาควิชาภาควิชาพยาธิวิทยา โคนแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อและเบอร์โทรศัพท์ของตน รายชื่อผู้ป่วยที่จะนำเข้าอภิปราย ภายในวันที่ 10 ของเดือนที่จะนำเสนอ เพื่อให้ภาควิชาพยาธิวิทยาแจ้งแก่แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้รับผิดชอบให้ทราบและเตรียมงานได้ทันเวลา</li> <li>- อาจารย์เจ้าของไข้และอาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้าร่วมในการประชุมและให้ความเห็นเพิ่มเติม ซึ่งควรติดต่อล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์และชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องการอภิปราย</li> </ul>
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่าง ๆ 3. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 4. แพทย์ประจำบ้านและคณาจารย์จากภาควิชาพยาธิวิทยา
วัตถุประสงค์	1. เพื่อนำเสนอสถิติของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาและผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล 2. เพื่อเรียนรู้จากผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิต ความเหมาะสมในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึงข้อผิดพลาด ปัญหาในการบริหารจัดการระบบข้อพิจารณาทางจริยธรรม และค่าใช้จ่ายที่ใช่ เพื่อนำไปใช้ปรับปรุงในดูแลรักษาที่เหมาะสมต่อไป 3. เพื่ออธิบายถึงความสัมพันธ์ของอาการที่ตรวจพบทางคลินิกกับพยาธิสภาพที่ตรวจพบจากการชันสูตร
รูปแบบการนำเสนอ	1. หัวหน้าแพทย์ปีที่ 3 นำเสนอข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลและอัตราการเสียชีวิต 2. หัวหน้าแพทย์ปีที่ 3 เตรียมข้อมูลและจัดทำเอกสารแสดงรายละเอียดของผู้ป่วยที่เสียชีวิต (mortality protocol) ในเดือนที่ตนเองได้รับมอบหมายและเตรียมการนำเสนอรายละเอียดซึ่งประกอบด้วยชื่อ-สกุล อายุ การวินิจฉัย รายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินโรคและการรักษา รวมถึงค่ารักษาพยาบาลแก่ที่ประชุม โดยแพทย์เจ้าของไข้ที่ดูแลผู้ป่วยควรมีบทบาทเป็นผู้อภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ดูแลผู้ป่วย ร่วมกับอาจารย์ท่านอื่นๆ ของภาควิชาฯ 3. แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ภาควิชาพยาธิวิทยาจะเป็นผู้นำเสนอผลการตรวจชันสูตรและอภิปรายถึงสาเหตุการเสียชีวิตร่วมกับคณาจารย์ภาควิชากุมารฯ

2. Nursery X-ray Conference	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 09.30-10.15 น.
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 ที่ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย NICU1 NICU2 NCCU Nursery
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 ที่ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย NICU1 NICU2 NCCU Nursery 2. แพทย์ประจำบ้านรังสีวินิจฉัย และกุมารรังสีแพทย์ 3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและคณาจารย์อนุสาขาทารกแรกเกิด 4. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6 ที่ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
วัตถุประสงค์	เพื่อเรียนรู้การอ่านภาพถ่ายรังสี อัลตราซาวด์ CT/MRI ของผู้ป่วยทารกที่รับใหม่และผู้ป่วยเก่าที่มีปัญหาหรือน่าสนใจในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
รูปแบบการนำเสนอ	แพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้เตรียมประวัติและเลขที่โรงพยาบาลเพื่อนำเสนออาจารย์กุมารรังสีแพทย์และร่วมกันอภิปรายผล และแนวทางการส่งตรวจเพิ่มเติมทางรังสีวินิจฉัยที่เหมาะสม

3. Clinico-Pathological Conference (CPC)	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันพุธที่ 2 ของเดือน เวลา 8.30-9.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 1, 3 ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน และแจ้งอาจารย์เจ้าของไข้และอาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้าร่วมในการประชุมและให้ความเห็นเพิ่มเติม ซึ่งควรติดต่อล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์และชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องการอภิปราย
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่าง ๆ คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ อาจารย์จากภาควิชาพยาธิวิทยา
วัตถุประสงค์	เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันถึงเหตุผลในการวินิจฉัยโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม และการตัดสินใจเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึงความรู้ทางพยาธิวิทยาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
รูปแบบการนำเสนอ	แพทย์ชั้นปีที่ 1 ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่คัดเลือกและนำเสนอผู้ป่วยให้แพทย์ชั้นปีที่ 3 เป็นผู้อภิปราย โดยอาจารย์ผู้ควบคุมมีบทบาทในการร่วมวิจารณ์และสอดแทรกความรู้ อาจเรียนเชิญอาจารย์จากภาควิชาพยาธิวิทยามาร่วมอภิปราย

4. Surgico-Pediatric conference (SPC)	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันพุธที่ 3 ของเดือน ส.ค., ต.ค., ธ.ค., ก.พ., เม.ย., มิ.ย. เวลา 8.30-9.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ชั้นปีที่ 2 ควรติดต่ออาจารย์ผู้ควบคุมล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือนและแจ้งอาจารย์กุมารศัลยแพทย์เจ้าของไข้เพื่อเข้าร่วมในการประชุมและให้ความเห็นเพิ่มเติม ซึ่งควรติดต่อล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์และชี้แจงถึงประเด็นที่ต้องการอภิปราย
ผู้เข้าร่วม	1. แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 2. คณาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ 3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาต่างๆ 4. แพทย์ประจำบ้านและคณาจารย์จากภาควิชาพยาธิวิทยา
วัตถุประสงค์	เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันถึงเหตุผลในการวินิจฉัยโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม และการตัดสินใจเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก ร่วมกับทีมกุมารศัลยแพทย์
รูปแบบการนำเสนอ	ผู้รับผิดชอบมีหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยเด็กที่มีโรคหรือภาวะทางศัลยกรรมที่น่าสนใจภายใต้คำแนะนำของ อาจารย์ผู้ควบคุมมานำเสนอในที่ประชุม เพื่ออภิปราย พิจารณาแนวทางในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยร่วมกันระหว่างทีมกุมารศัลยกรรมและกุมารแพทย์สาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบทางเดินอาหาร โลหิตวิทยา และมะเร็งในเด็ก และทารกแรกเกิด เป็นต้น ควรติดต่อประสานกับอาจารย์ที่เป็นเจ้าของไข้หรืออาจารย์ประจำอนุสาขาที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์เพื่อเข้าร่วมการอภิปราย

5. Inter-department Endocrine conference	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันศุกร์ที่ 4 ของเดือน เวลา 13.00-14.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	สาขาวิชาโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	เพื่อเรียนรู้แนวทางในการรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อร่วมกับภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา รวมทั้งเป็นการนำเสนอความรู้ใหม่ๆ
รูปแบบการนำเสนอ	เป็นการอภิปรายและพิจารณาแนวทางในการรักษาผู้ป่วยที่ดูแลร่วมกัน

6. Perinatal conference	
การจัดกิจกรรม	ทุกวันพุธที่ 1 ของเดือน ทุกเดือน เวลา 13.00-14.30 น.
ผู้รับผิดชอบ	แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาทารกแรกเกิด
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3 ที่ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย NICU1 NICU2 NCCU Nursery แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและคณาจารย์อนุสาขาทารกแรกเกิด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและคณาจารย์อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
วัตถุประสงค์	1. เพื่อรายงานสถิติการคลอดในโรงพยาบาล และโรคที่เกิดขึ้นในทารกแรกเกิดรวมกับแผนกสูติกรรม 2. เพื่อวางแผนการดูแลทารกความเสี่ยงสูง ก่อนและหลังเกิดร่วมกันระหว่างทีมอาจารย์สูติแพทย์และทีมอาจารย์กุมารแพทย์สาขาทารกแรกเกิด รวมถึงสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 3. เพื่อเรียนรู้โรคหรือภาวะที่เกิดขึ้นในในสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง อันมีผลสืบเนื่องไปยังทารกในครรภ์ รวมถึงวิธีการป้องกันและรักษาโรคดังกล่าว 4. เพื่อชี้แจงและอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันระหว่างสูติแพทย์และกุมารแพทย์ เพื่อหาวิธีการแก้ไขและป้องกัน ซึ่งก่อให้เกิดการประสานงานที่ดีขึ้นเพื่อให้บริการดูแลมารดาและทารกแรกเกิดมีคุณภาพและประสิทธิภาพดีขึ้น
รูปแบบการนำเสนอ	สูติแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเตรียมข้อมูล ประวัติสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงและผลอัลตราซาวด์มานำเสนอในที่ประชุม และอภิปรายหาแนวทางการดูแลรักษา มารดาและทารกในครรภ์ร่วมกัน โดยมีอาจารย์ทั้ง 2 ภาควิชา ควบคุม อภิปราย เสนอแนะ และสรุปแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์ประจำบ้านสาขาต่อยอดทารกแรกเกิดหรือหัวหน้าแพทย์ชั้นปีที่ 3 ประจำหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดมีหน้าบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและแผนการรักษาในสมุด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาทารกแรกเกิดนำเสนอข้อมูลของผู้ป่วยทารกที่เคยนำเข้าไปประชุมครั้งก่อน ชี้แจงอาการ ผลการตรวจเพิ่มเติมและการดำเนินโรคของผู้ป่วยให้ที่ประชุมรับทราบ

### การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์

1. Researcher course	
การจัดกิจกรรม	1 คอร์ส/ปีการศึกษา รวมจำนวน 8 ชั่วโมง
ผู้รับผิดชอบ	คณะกรรมการด้านการวิจัย ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับระบาดวิทยาคลินิกและเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ 2. เพื่อให้สามารถสืบค้นข้อมูลทางวิชาการโดยวิธีการต่างๆ 3. เพื่อให้สามารถวิเคราะห์หลักฐานทางการแพทย์ มีตรรกะที่ถูกต้องในการสรุปหลักฐานดังกล่าว 4. เพื่อนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยและสามารถสร้างคำถาม ออกแบบ และดำเนินการวิจัยด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
รูปแบบการนำเสนอ	การบรรยายในหัวข้อต่างๆ โดยคณะกรรมการด้านการวิจัย

## การบรรยายดานกุมารเวชศาสตร์ (lecture)

1. Refresher Course	
การจัดกิจกรรม	1 คอร์ส/ปี จำนวน 40 ชั่วโมง
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อทบทวนความรู้ทางด้านกุมารเวชศาสตร์ทั่วไป โดยมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องและครอบคลุมถึงการวินิจฉัยโรคการดูแลรักษาโรคที่พบบ่อยในผู้ป่วยเด็ก</li> <li>2. เพื่อเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาด้านกุมารเวชศาสตร์ที่มีการปรับปรุงเพิ่มเติมตามข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่มีการเปลี่ยนแปลงให้ทันสมัย เช่น การสอนเกี่ยวกับแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะ DKA การสอนเกี่ยวกับการล้างมือและใส่ชุด precaution เพื่อดูแลผู้ป่วยติดเชื้อจากโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เป็นต้น</li> </ol>
รูปแบบการนำเสนอ	อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกภาควิชาฯ จัดการเรียนการสอนด้วยการบรรยายถึงภาวะหรือโรคที่พบบ่อยในเด็ก และจำเป็นต้องทราบสำหรับกุมารแพทย์ โดยเนื้อหามุ่งเน้นแนวทางในเวชปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและรักษาผู้ป่วยเด็ก

2. Special lecture	
การจัดกิจกรรม	1 คอร์ส/ปี จำนวน 30 ชั่วโมง
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	เพื่อการเรียนรู้ด้านกุมารเวชศาสตร์ทั่วไปในเชิงลึกจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีขอบเขตเนื้อหาที่สอดคล้องและครอบคลุมกับหลักสูตรที่กำหนดโดย รวท.
รูปแบบการนำเสนอ	อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกภาควิชาฯ จัดการเรียนการสอนด้วยการบรรยายถึงภาวะหรือโรคที่พบบ่อยในเด็ก และจำเป็นต้องทราบสำหรับกุมารแพทย์ โดยเนื้อหามุ่งเน้นถึงรายละเอียดต่างๆ ของโรคนั้นๆ ในเชิงลึก

3. การประชุมวิชาการกุมารเวชศาสตร์ประจำปี จัดโดย ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ปี (ทุกเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์)
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อเป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก เกี่ยวกับโรคหรือภาวะที่ต้องทราบสำหรับกุมารแพทย์</li> <li>2. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การวินิจฉัย และการรักษาโรคในเด็ก</li> <li>3. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้ใหม่ๆ ตามการเปลี่ยนแปลงของโลก เช่น การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด มลพิษทางอากาศ PM 2.5 เป็นต้น</li> </ol>
รูปแบบการนำเสนอ	- การบรรยายในหัวข้อต่างๆ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ



#### 4. การประชุมวิชาการทารกแรกเกิดประจำปี จัดโดย ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิด ภาคเหนือ

การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ปี (ทุกเดือนธันวาคม)
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1
วัตถุประสงค์	1. เพื่อเป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด 2. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทารกแรกเกิดซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่พัฒนามาขึ้นในยุคปัจจุบัน
รูปแบบการนำเสนอ	- การบรรยายในหัวข้อต่างๆ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด และทีมพยาบาลผู้มีประสบการณ์

#### 5. การประชุมวิชาการโรคติดเชื้อในเด็ก จัดโดย ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ปี (ทุกเดือนธันวาคม)
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อเด็ก ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	1. เพื่อเป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคติดเชื้อในเด็ก 2. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาโรคติดเชื้อในเด็กซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่พัฒนามาขึ้นในยุคปัจจุบัน
รูปแบบการนำเสนอ	- การบรรยายในหัวข้อต่างๆ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโรคติดเชื้อในเด็ก

#### 6. Ped CMU Hematology-oncology day

การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ปี (ทุกเดือนมีนาคม)
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	1. เพื่อเป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก 2. เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาโรคโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่พัฒนามาขึ้นในยุคปัจจุบัน
รูปแบบการนำเสนอ	- การบรรยายในหัวข้อต่างๆ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก

## การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop)

ภาควิชากุมารฯ ได้จัดการเรียนการสอนในรูปแบบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสในการฝึกฝนและพัฒนาทักษะและเหตุการณ์ที่จำเป็นอย่างสม่ำเสมอ โดยมีรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

1. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยกู้ชีพเด็ก	
การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ ปีการศึกษา
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ทราบหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการช่วยกู้ชีพเด็กอย่างละเอียด</li> <li>2. เพื่อฝึกทักษะการช่วยกู้ชีพเด็กในแต่ละขั้นตอน</li> <li>3. เพื่อฝึกทักษะการช่วยกู้ชีพเด็กในสถานการณ์จำลองรูปแบบต่าง ๆ</li> </ol>
รูปแบบการนำเสนอ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบรรยายหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการช่วยกู้ชีพเด็กโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ</li> <li>- การฝึกปฏิบัติทักษะการช่วยกู้ชีพเด็กในแต่ละขั้นตอนและในสถานการณ์จำลองรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้การชี้แนะและแนะนำของวิทยากรผู้มีประสบการณ์</li> </ul>

2. Neonatal resuscitation workshop	
การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ ปีการศึกษา
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ทราบหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดอย่างละเอียด ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาให้ทันสมัยตามแนวทางเวชปฏิบัติการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดปี ค.ศ. 2020 (8<sup>th</sup> edition)</li> <li>2. เพื่อฝึกทักษะการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดในแต่ละขั้นตอน</li> <li>3. เพื่อฝึกทักษะการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดในสถานการณ์จำลองรูปแบบต่าง ๆ</li> </ol>
รูปแบบการนำเสนอ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบรรยายหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ</li> <li>- การฝึกปฏิบัติทักษะการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดในแต่ละขั้นตอนและในสถานการณ์จำลองรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้การชี้แนะและแนะนำของวิทยากรผู้มีประสบการณ์</li> </ul>

3. Breastfeeding for sick baby workshop	
การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ ปีการศึกษา
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ทราบหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการให้นมแม่สำหรับทารกแรกเกิดที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย</li> <li>2. เพื่อฝึกทักษะในการช่วยเหลือมารดาเพื่อให้บุตรที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย</li> </ol>
รูปแบบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบรรยายหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการให้นมแม่สำหรับทารกแรกเกิดที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ</li> <li>- ฝึกปฏิบัติทักษะการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดในแต่ละขั้นตอนและในสถานการณ์จำลองรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้การชี้แนะและแนะนำของวิทยากรผู้มีประสบการณ์</li> </ul>

4. Neonates peripheral inserted central catheterization workshop	
การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ ปีการศึกษา
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์หน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้มีความรู้ทราบหลักการ วิธีการ ขั้นตอน และฝึกทักษะในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่ผ่านทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย</li> <li>2. เพื่อให้สามารถดูแล ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายสวนและให้การรักษาแก้ไขภาวะแทรกซ้อนได้อย่างเหมาะสม</li> </ol>
รูปแบบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบรรยายหลักการ วิธีการและขั้นตอนในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่ผ่านทางหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ</li> <li>- ฝึกปฏิบัติทักษะการใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่ผ่านทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย การดูแล การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายสวนภายใต้การชี้แนะและแนะนำของวิทยากรผู้มีประสบการณ์</li> </ul>

5. Communication workshop for pediatric residents	
การจัดกิจกรรม	1 ครั้ง/ ปีการศึกษา
ผู้รับผิดชอบ	คณาจารย์ภาควิชากุมารฯ
ผู้เข้าร่วม	แพทย์ชั้นปีที่ 1-3
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการสื่อสารกับเด็กและผู้ปกครองที่เหมาะสม</li> <li>2. เพื่อฝึกทักษะการสื่อสารกับกับเด็กและผู้ปกครองในสถานการณ์จำลองต่าง ๆ</li> </ol>
รูปแบบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบรรยายเกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการสื่อสารกับเด็กและผู้ปกครองโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ</li> <li>- การฝึกปฏิบัติทักษะการสื่อสารกับกับเด็กและผู้ปกครองในสถานการณ์จำลองต่าง ๆ ภายใต้การชี้แนะและแนะนำของวิทยากรผู้มีประสบการณ์</li> </ul>

## การบันทึกเวชระเบียน

### แนวทางการบันทึกเวชระเบียน

เวชระเบียน (Medical record) หมายถึง เอกสารทางการแพทย์ทุกประเภท ประวัติผู้ป่วย ประวัติครอบครัว เอกสารการยินยอมให้การรักษาพยาบาล ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ คำสั่งการรักษา เอกสารการปรึกษาต่างแผนก เป็นต้น โดยการบันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้องและครบถ้วนเป็นหน้าที่ของแพทย์ผู้รักษา ถือเป็นมาตรฐานวิชาชีพเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ได้กำหนดให้ การบันทึกเวชระเบียนของภาควิชา เป็นแบบการบันทึกรายงานผู้ป่วย แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-Oriented Medical Record, POMR)

แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุน มีหน้าที่รับผิดชอบในการบันทึกรายงานผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในความดูแลอย่างครบถ้วน เป็นระเบียบ มีระบบ และเที่ยงตรง นักศึกษาแพทย์สามารถช่วยบันทึกเวชระเบียนได้แต่ต้องอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนในการตรวจทานแก้ไข เขียนเพิ่มเติมตามความเหมาะสม และเซ็นชื่อกำกับทุกครั้ง พร้อมประทับตราชื่อ การบันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้องครบถ้วนนั้นมีความสำคัญคือ

#### 1. ความสำคัญต่อผู้ป่วย ผู้ป่วยเป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากเวชระเบียน โดย

1.1 เป็นหลักฐานในเรื่องประวัติการเจ็บป่วย ผลการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษ การวินิจฉัยโรค การให้การรักษา

1.2 เป็นหลักฐานทางกฎหมาย (legal document) เช่น ในคดีที่เกิดการฟ้องร้องว่าแพทย์กระทำการรักษาผิดและผู้ป่วยได้รับอันตราย (malpractice) เป็นต้น หรือเป็นหลักฐานในคดีอาญาต่างๆ

#### 2. ความสำคัญต่อแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย

2.1 เป็นเครื่องมือติดต่อสื่อสารระหว่างทีมผู้รักษาในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน เพื่อให้ทราบเรื่องราวเกี่ยวกับผู้ป่วย และติดตามการเปลี่ยนแปลง และผลการรักษาผู้ป่วย ในแต่ละวันร่วมกัน

2.2 ทำให้แพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้ทราบเรื่องราวเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างละเอียด

2.3 การแสดงสมรรถภาพของแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย (quality of care) เพราะบันทึกรายงานผู้ป่วยย่อมแสดงถึงความคิดเห็นของแพทย์ เกี่ยวกับการให้การวินิจฉัยและรักษาโรค ตลอดจนความละเอียดถี่ถ้วน และความมีระเบียบของแพทย์ผู้บันทึกรายงานนั้น

### 3. ความสำคัญต่อโรงพยาบาล

3.1 เป็นหลักฐานประเมินประสิทธิภาพในการให้บริการผู้ป่วยว่า มีความละเอียดถี่ถ้วน และรอบคอบหรือไม่

3.2 ใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการทำสถิติของโรงพยาบาลและสถิติของประเทศ

3.3 ใช้เป็นข้อมูลในการเก็บค่าบริการของโรงพยาบาล

### 4. ความสำคัญต่อการศึกษาและวิจัย

เวชระเบียนที่ถูกต้องและสมบูรณ์ มีประโยชน์ต่อการศึกษาและวิจัย เพื่อการเก็บข้อมูลในอนาคต

### 5. ความสำคัญต่อการฝึกอบรม

5.1 การเขียนบันทึกรายงานผู้ป่วย เป็นเครื่องช่วยในความจำ ประเมินความเข้าใจของแพทย์ผู้ดูแลรักษา

5.2 การบันทึกรายงานผู้ป่วย ช่วยให้เขียนได้ฝึกการเขียนเรียบเรียงรายงานผู้ป่วยอย่างมีระบบ และเขียนภาษาที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังฝึกให้รู้จักการเขียนย่อความที่กะทัดรัด และได้ใจความ

5.3 ช่วยในการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

การบันทึกเวชระเบียนแบ่งเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาล นอกจากการบันทึกแบบฟอร์มรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลแล้ว ต้องเขียน progress note 3 วันแรกที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล และให้มีการบันทึกทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีปัญหาฉุกเฉิน มีการทำหัตถการต่างๆ และหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการดูแลรักษา โดยลงวันที่และเวลากำกับ พร้อมเซ็นชื่อและรหัสทุกครั้ง ส่วนผู้ป่วยที่อาการคงที่ และไม่ต้องมีการตรวจเพิ่มเติม แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน อาจบันทึกวันเว้นวันได้ ในการส่งคำสั่งการรักษา ให้เขียนระบุวันที่และเวลาทุกครั้ง นอกจากนี้ไม่อนุญาตให้ส่งการรักษาทางโทรศัพท์ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน และแพทย์ประจำบ้านต้องรีบมาดูผู้ป่วยและเขียน order โดยเร็วที่สุดตามความเหมาะสม

## คำจำกัดความ

1. **อายุ (Age)** หมายถึง อายุของผู้ป่วยมีหน่วยเป็นปีถ้าผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีหน่วยเป็นเดือนถ้าผู้ป่วยอายุ 30 ถึง 364 วัน และมีหน่วยเป็นวันถ้าผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 30 วัน

2. **อายุเมื่อรับไว้ในโรงพยาบาล (Age at admission)** หมายถึง อายุของผู้ป่วยในวันที่ได้รับไว้ในโรงพยาบาล มีหน่วยเป็นปีถ้าผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีหน่วยเป็นเดือนถ้าผู้ป่วยอายุ 30 ถึง 364 วัน และมีหน่วยเป็นวันถ้าผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 30 วัน

3. **น้ำหนักแรกเกิดของผู้ป่วยทารก (Birth weight: Infant only)** หมายถึง น้ำหนักตัวแรกเกิด หน่วยเป็นกรัม ใช้กับผู้ป่วยทารกที่มีอายุไม่เกิน 1 ปี เท่านั้น

4. **การวินิจฉัยหลัก (Principal diagnosis)** หมายถึง การวินิจฉัยโรคหลัก ที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาหรือเข้ารับการรักษาครั้งนั้นซึ่งบันทึกได้เพียงโรคเดียวเท่านั้น โดยให้แพทย์พิจารณาเลือกโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้ป่วยมารับบริการรักษาในครั้งนั้น แต่หากเป็นโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญพอกันมากกว่า 1 โรค ให้พิจารณาเลือกโรคที่ใช้ทรัพยากรในการรักษาสูงสุด และถ้าเป็นกรณีที่มีการวินิจฉัยโรคไม่ชัดเจนอาจบันทึกอาการและอาการแสดงเป็นภาวะหลัก

5. **การวินิจฉัยร่วม (Comorbidity (s))** หมายถึง โรคที่ปรากฏร่วมกับโรคที่เป็น การวินิจฉัยหลัก เกิดขึ้นก่อนรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล และเป็นโรคที่มีความรุนแรงของโรคมากพอที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อชีวิตสูงมากขึ้น หรือมีมูลค่า

การตรวจวินิจฉัย หรือการรักษาเพิ่มขึ้นระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งนี้ โดยเทียบเท่ากับการนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอีก 1 วัน

6. **โรคแทรกที่เกิดขึ้นหลังรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล (Complication (s))** หมายถึง โรคแทรกที่ไม่ปรากฏร่วมกับโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลักแต่แรก แต่เกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว และเป็นโรคที่มีความรุนแรงของโรคมักพอที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อชีวิตสูงมากขึ้น หรือใช้ทรัพยากรในการรักษาเพิ่มขึ้นระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งนี้ โดยเทียบเท่ากับการนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอีก 1 วัน

7. **โรคอื่นๆ (Other diagnosis)** หมายถึง โรคหรือภาวะของผู้ป่วยที่ไม่เข้าข่าย คำจำกัดความของการวินิจฉัยหลัก การวินิจฉัยร่วม

8. **สาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ (External cause(s) of Injury)** หมายถึง สาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ (กรณีอุบัติเหตุ) หรือเป็นพิษจากสารเคมี บันทึกได้หลาย

สาเหตุ ใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ได้รับพิษ หรือเกิดผลแทรกซ้อนจากการรักษา อาจบันทึกเป็น ภาษาไทยถ้าแพทย์คิดว่าการบันทึกภาษาไทยจะทำให้บรรยายละเอียดเหตุการณ์ได้ดีกว่า

9. **การผ่าตัดหรือหัตถการ (Operation หรือ Procedure)** หมายถึง การผ่าตัดหรือหัตถการที่ทำ

10. **การสรุปข้อมูลทางคลินิก (Clinical summary)** หมายถึง การสรุปสาเหตุหรือปัญหาผู้ป่วยแรกรับหรือการวินิจฉัยโรคเมื่อสิ้นสุดการรักษาซึ่งอาจอยู่ในส่วนใดส่วนหนึ่งของเวชระเบียนก็ได้ (ส่วนใหญ่สรุปไว้ใน OPD card) โดยต้องมีข้อมูลต่อไปนี้โดยสังเขป ดังนี้

- สาเหตุหรือปัญหาผู้ป่วยแรกรับ หรือการวินิจฉัยโรคเมื่อสิ้นสุดการรักษา
- การ investigated ที่สำคัญและเกี่ยวข้อง (ถ้ามี)
- การรักษาและผลการรักษาที่จำเป็น
- แผนการรักษาฟื้นฟูและสร้างเสริมสุขภาพหลังจำหน่ายผู้ป่วย (ถ้ามี)
- Home medication

11. **สถานะของผู้ป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาล (Discharge status)** หมายถึง สถานะ ของผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

1. Complete recovery : หายขาดจากโรค (ไม่ใช้กับการคลอด)
2. Improved : อาการดีขึ้นแต่ไม่หายขาด (ไม่ใช้กับการคลอด)
3. Not improved : อาการไม่ดีขึ้น (ไม่ใช้กับการคลอด)
4. Delivered : ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนจำหน่ายเท่านั้น
5. Undelivered : ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่รับไว้เพื่อคลอด แต่ไม่คลอดเมื่อจำหน่ายเท่านั้น

6. Normal child discharged with mother : ใช้กับทารกแรกเกิดที่จำหน่ายพร้อมมารดาเท่านั้น

7. Normal child discharged separately : ใช้กับทารกแรกเกิดที่จำหน่ายแยกจากมารดาเท่านั้น

9. Dead : เสียชีวิต

12. **ประเภทการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล (Discharge type)** หมายถึง ประเภทการจำหน่ายผู้ป่วย มีสถานะเป็นอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. With approval : จำหน่ายโดยแพทย์อนุญาต

2. Against advice : ผู้ป่วยขอออกไปทั้งๆ ที่แพทย์แนะนำว่าควรรักษาต่อในโรงพยาบาล
3. Escape : หนีออกจากโรงพยาบาล
4. By transfer : ส่งต่อไปรักษาที่สถานพยาบาลแห่งอื่นโดยทันทีหลังจากออกจากโรงพยาบาล (ระบุ ชื่อสถานพยาบาลที่ส่งต่อ)
5. Other : การจำหน่ายรูปแบบอื่นๆ ที่ไม่ใช่ประเภทที่ 1 2 3 และ 4
6. Dead, Autopsy : เสียชีวิต มีการตรวจศพ
7. Dead, No autopsy : เสียชีวิต ไม่ได้ตรวจศพ

### การบันทึกเวชระเบียนที่ดี

1. เป็นบันทึกรายงานที่ชัดเจนเกี่ยวกับผู้ป่วย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ข้อมูลครบถ้วนเพียงพอที่จะให้แพทย์ที่มาดูแลผู้ป่วยภายหลัง เข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้น วิธีการและเหตุผลของการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างชัดเจน ลายมืออ่านออก
2. เป็นบันทึกที่มีการแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล ถูกต้องตามหลักวิชาการ และปราศจากอคติ เนื้อหาไม่แสดงอารมณ์ หรือวิพากษ์วิจารณ์ผู้ป่วย หรือแพทย์คนอื่นๆ หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นๆ
3. เขียนรายงานด้วยปากกา ไม่ใช่ดินสอ ถ้ามีความผิดพลาดในการบันทึกรายงาน ให้ขีดด้วยเส้นตรง 1 เส้นทับข้อความดังกล่าว พร้อมทั้งเซ็นชื่อ และเวลากำกับ ห้ามใช้ยางลบ ขูดขีดหรือป้ายทับด้วยหมึกขาว
4. ในบันทึกรายงานทุกแผ่น ต้องมีชื่อผู้ป่วยและ HN
5. ในการบันทึกประวัติ ต้องเขียนตามคำบอกเล่าของผู้ป่วย ไม่ใช่ศัพท์ทางแพทย์ หรือสรุปเอาเองตามความคิด
6. ทุกครั้งที่มีการบันทึก ให้ลงวัน เดือน ปี และเวลาที่บันทึก ชื่อผู้บันทึก รหัสประจำตัวที่ชัดเจน และประทับตราทุกครั้ง
7. เขียนข้อความกะทัดรัด ถูกต้อง ชัดเจน และอ่านได้ง่าย ใช้ภาษาที่ถูกต้อง ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ หากจะใช้ตัวย่อ (abbreviation) ให้ใช้ตัวย่อที่ถูกต้องตามหลักสากล

8. ระมัดระวังในการบันทึกเรื่องที่เป็นเรื่องส่วนตัว หรือความลับของผู้ป่วย ลงในรายงานผู้ป่วย เพราะอาจจะมีผลเสียต่อผู้ป่วย หรือมีความผิดทางกฎหมายในการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยได้

9. การบันทึก progress note ให้บันทึกตามหลัก “SOAP”

Subjective: บรรยายอาการที่สำคัญ

Objective: ประกอบด้วย ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลจากภาพรังสี ผลจากการตรวจชิ้นเนื้อ ผลจากการผ่าตัด

Assessment: ให้เหตุผลที่กระชับ และได้ใจความ แสดงความคิดเห็นของผู้เขียน เกี่ยวกับสาเหตุของ ปัญหา ทั้งนี้

รวมทั้งการวินิจฉัยแยกโรค ความคืบหน้าในการวินิจฉัย และการรักษา

Plan: วางแผนการวินิจฉัยโรค แผนการรักษา และการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วย

10. บันทึกข้อมูลให้ครบทุกช่อง โดยเฉพาะ OPD card ทั้งช่องสารเสพติด ประจำเดือน หากไม่ทราบข้อมูลหรือไม่มีการสั่งการรักษาหรือไม่มีการส่งตรวจ ให้บันทึกว่า N/A หรือเขียนว่าไม่มีข้อมูล ประวัติสารเสพติด ในเด็ก 0-14 ปี ต้องถามบุคคลในครอบครัวด้วย

11. ใน OPD card ถ้ามีการส่งตรวจต้องเขียนผลหรือถ้าลอกผลจากใบ refer ต้องเขียน ถ้า admit ต้องเขียน admit for ถ้ามีการสั่งยา ยาที่ต้องสอดคล้องกับวินิจฉัยและวันนัดติดตามอาการ

นอกจากนั้นไม่อนุญาตให้นำรายงานผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย นอกจากจะนำไปพร้อมกับผู้ป่วย เพื่อการสอนแสดง หรือการทดสอบพิเศษโดยจะต้องแจ้งให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยคนนั้นๆ ทราบ และลงบันทึกไว้ก่อนและไม่เก็บรายงานผู้ป่วยไว้เป็นส่วนตัว

## การทำวิจัยและการเขียนวิทยานิพนธ์

### วัตถุประสงค์

1. สามารถตั้งคำถามวิจัยจากปัญหาทางการแพทย์ที่พบบ่อยๆ ไม่ว่าจะเป็ปัญหาดานการวินิจฉัย การดำเนินโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกัน อาจรวมทั้งปัญหาเชิงเศรษฐศาสตร์ทางการแพทย์ และปัญหาทางสังคม

2. มีความรู้ความเข้าใจวิชาระบาดวิทยาคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ เพื่อทำการวิเคราะห์หลักฐานทางการแพทย์ และตอบคำถามวิจัยข้างต้น (critical appraisal, critical review) พร้อมทั้งใช้ตรรกะที่ถูกต้องในการสรุปหลักฐานดังกล่าว และ สร้างสมมติฐานของการวิจัย

3. สามารถสืบค้นข้อมูลทางวิชาการโดยวิธีการต่างๆ เพื่อรวบรวมนำมาใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงและรวบรวมเขา แฟ้มทางคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อ้างอิง

4. สามารถออกแบบงานวิจัยเพื่อตอบคำถามงานวิจัยและสมมติฐานเบื้องต้น โดยสามารถอธิบายได้ความผลที่ได้ ปราศจากความผิดพลาด ความลำเอียง และสามารถขยายผลไปถึงกลุ่มผู้ป่วยในลักษณะเดียวกันได้

5. สามารถสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและใช้เก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้อง โดยไม่มีความลำเอียง รวมทั้งเคารพใน สิทธิของผู้ป่วย นำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลและขยายผลของขอสรุปนั้นได้อย่างถูกต้อง

### การทำวิจัยและเขียนวิทยานิพนธ์

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านทำงานวิจัยคนละ 1 เรื่อง ภายใต้การควบคุมของคณาจารย์ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ทั้งนี้ได้มีการจัดให้มีการสอนบรรยายที่เกี่ยวข้องให้แก่แพทย์ประจำบ้านเพื่อให้สามารถดำเนินงานวิจัยได้อย่างถูกต้องมี และประสิทธิภาพ โดยมีกำหนดการดังนี้

1. การบรรยายเกี่ยวกับงานวิจัยโดยจัดในรูปแบบการบรรยายหรือการฉายวิดีโอ
2. ในระยะเดือนพฤศจิกายน ของทุกปี แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และแพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ให้แจ้งรายชื่อหัวข้องานวิจัย และเสนอ proposal

3. ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน แพทย์ปีที่ 1 เสนอ research proposal ประกอบด้วย หัวข้องานวิจัย ความเป็นมา (Introduction) วิธีการทำวิจัย (Method) และแนวการแปลผลวิจัยอย่างคร่าวๆ คนละ 20 นาที เพื่อให้ อาจารย์ท่านอื่นๆ ให้ข้อเสนอแนะและชี้แจงประเด็นต่างๆ ให้เหมาะสม แพทย์ปีที่ 2 เสนอความก้าวหน้าของงานวิจัย ให้อาจารย์ได้รับทราบ

4. ในระหว่างเดือนตุลาคม ให้แพทย์ปีที่ 3 เสนอผลงานวิจัยที่สมบูรณ์ต่อ คณาจารย์ ในการขอรับข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการแปลผล ข้อจำกัดและการประยุกต์ใช้ เพื่อนำข้อคิดเห็นต่าง ๆ ไปใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์ให้เกิดความสมบูรณ์ต่อไป

5. รวบรวมผลงานวิจัยฉบับร่างของแพทย์ปีที่ 3 ส่งให้กรรมการวิจัย ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายนของปีการศึกษาที่จะสอบ เพื่อให้ internal และ external reader ประเมิน

6. ส่งงานวิจัยพร้อมใบประเมินให้ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ เพื่อออกหนังสือรับรองสำหรับการสมัครสอบ ภายในวันที่ 15 มีนาคมของปีที่จะสอบ

7. จัดส่งงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ส่งไปที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ รูปแบบ electronic file เพื่อสมัครสอบ ภายในวันที่ **31 พฤษภาคม**

งานวิจัยที่มีผลงานดีเด่น จะถูกคัดเลือกส่งไปประกวดงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน โดยนำเสนอในการประชุมของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ประจำปีในเดือนเมษายน โดยภาควิชา ให้การสนับสนุนค่าเดินทาง และที่พัก

## การวัดและประเมินผล

เพื่อให้การฝึกอบรมได้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในกุมารเวชปฏิบัติทั่วไป และมีจริยธรรมคุณธรรมที่ตีแบ่งการประเมินผลเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

### 1. การประเมินความรู้ ประกอบด้วย

- การสอบข้อเขียนแบบปรนัย (MCQ) สำหรับแพทย์ทั้ง 3 ชั้นปี ปีละ 3 ครั้ง
- การสอบข้อเขียนแบบ Constructed Response Questions (CRQ) ปีละ 1 ครั้งๆ ละ 20 ข้อ
- การสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงานหรือการแสดงออกของความคิดเห็นในที่ประชุมวิชาการ (Direct observation)

### 2. การประเมินทักษะทางคลินิก ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและดูแลผู้ป่วย โดย

- การสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกและหน่วยวิชาต่างๆ
- การเสนอรายงานและการอภิปรายผู้ป่วย (case presentation)
- การตรวจสอบบันทึกรายงานผู้ป่วย (chart audit) ทั้งการเขียนรับผู้ป่วยใหม่ การเขียน progress note และการสรุปรายงานผู้ป่วย โดยอาจารย์ประจำสาย 2 รายงานต่อเดือน ในขณะที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นๆ เพื่อตรวจความครบถ้วนสมบูรณ์ของรายงานผู้ป่วย
- แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

### 3. การประเมินทักษะการปฏิบัติทางคลินิก

- การสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน
- การทดสอบปฏิบัติกับหุ่นหรือผู้ป่วยจำลองโดยวิธีการสอบ OSCE
- แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

### 4. การประเมินทักษะในการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์

- การสังเกตพฤติกรรมตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม
- การสอบปฏิบัติโดย OSCE
- การประเมิน 360 องศา
- การประเมินทักษะในการติดต่อสื่อสาร โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ประจำสาย 2 ครั้งต่อปี

### 5. การประเมินอุปนิสัย เจตคติ ค่านิยมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

- โดยสังเกตพฤติกรรมตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม
- แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

### 6. การประเมินทักษะในการวางแผนจัดการศึกษาและถ่ายทอดความรู้ โดยสังเกต

- พฤติกรรมขณะกำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านที่อ่อนอาวุโสกว่าและนักศึกษาแพทย์ การปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับปรึกษาผู้ป่วย การวางแผนจัดการประชุม และอภิปรายการให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

วิธีการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และความเหมาะสมในการใช้วิธีการประเมิน

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	MCQ	CRQ	OSCE	Chart audit	360° degree	Research	Portfolio	EPA
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	0	0	0	++	+++	++	+++	++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	0	0	++	+	+++	+	+++	++
3. ความรู้พื้นฐาน	+++	+++	++	++	+	+	+	++
4. การบริหารผู้ป่วย	++	+++	+++	+++	+++	0	+	++
5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ	++	++	++	+	++	0	+++	+
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	0	0	0	+	+++	+++	++	+
7. ภาวะผู้นำ	0	0	0	++	+++	++	++	+

หมายเหตุ มีการนำจำนวนร้อยละของวันที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ มาใช้ร่วมในการประเมิน 360 องศา



## การประเมินผล

**Formative evaluation** คือการสอบรวมภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติในวิชากุมารเวชศาสตร์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุนสามารถประเมินตนเองในด้านความรู้ความสามารถและทักษะทางด้านกุมารเวชศาสตร์ว่ามีจุดที่จะต้องปรับปรุงตนเองอย่างไร และมีการก้าวหน้าไปอย่างไรบ้างในการสอบครั้งต่อไป (ได้แก่ การสอบ MCQ และสอบ PIE รวมทั้งการซ้อมสอบภาคปฏิบัติ OSCE) ผลการสอบจะไม่ถูกนำมาตัดสินการได้หรือตกซ้ำชั้นแต่นำมาประกอบการพิจารณาในกรณีที่ไม่สามารถตัดสินจาก summative evaluation ได้ชัดเจน

**Summative evaluation** ประกอบด้วย

### 1. การเลื่อนระดับชั้นปีของผู้เข้ารับฝึกอบรม

ตามข้อกำหนดของแพทยสภา สถาบันฝึกอบรมเป็นผู้พิจารณาอนุมัติให้ประกาศนียบัตรในการเลื่อนระดับชั้นเป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ผู้ที่ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตลอดการฝึกอบรมเป็นที่พอใจ จึงจะมีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้ โดยภาควิชาฯ ได้กำหนดเกณฑ์การเลื่อนชั้นปี ไว้ดังนี้

	สอบข้อเขียน	การปฏิบัติงาน (โดยอาจารย์)	Portfolio (ประเมินโดยอาจารย์ที่ปรึกษา)	งานวิจัย	จำนวนวันฝึกอบรม
ชั้นปีที่ 1	1. สอบผ่าน MCQ 2 ครั้ง ตามเกณฑ์ของภาควิชาฯ	≥ 5	ผ่านเกณฑ์	นำเสนอโครงการงานวิจัย	≥ 80%
ชั้นปีที่ 2	1. สอบผ่าน MCQ 2 ครั้ง ตามเกณฑ์ของภาควิชาฯ 2. สอบผ่าน OSCE ที่ภาควิชาฯ จัด	≥ 6	ผ่านเกณฑ์	นำเสนอความก้าวหน้าโครงร่างงานวิจัย	≥ 80%
เพื่อส่งสอบวุฒิบัตร	1. สอบผ่าน CRQ ตามเกณฑ์ภาควิชา	≥ 6	ผ่านเกณฑ์	ผ่านการประเมินงานวิจัยโดยราชวิทยาลัย	≥ 80%

### เกณฑ์การตัดสินผลการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

ผู้เข้าฝึกอบรมต้องมีจำนวนวันการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะมีสิทธิรับการประเมิน

- ถ้าแพทย์ประจำบ้านผ่านการประเมินทุกด้าน จะได้รับการประเมินผลว่า **“เป็นที่น่าพอใจ”** และมีสิทธิเลื่อนชั้นปี
- ถ้าแพทย์ประจำบ้านไม่ผ่านการประเมินด้านใดด้านหนึ่งหรือทุกด้าน จะได้รับการประเมินผลว่า **“คาบเส้น”** แพทย์ประจำบ้านจะต้องสอบซ่อมในด้านนั้นจนผ่าน จึงจะมีสิทธิได้เลื่อนชั้นปี
- ถ้าแพทย์ประจำบ้านสอบซ่อมไม่ผ่านด้านใดด้านหนึ่งหรือทุกด้าน จะได้รับการประเมินผลว่า **“ไม่เป็นที่น่าพอใจ”** และจะไม่มีสิทธิเลื่อนชั้นปีในปีนั้น

ผลการสอบข้อเขียน	ผลการปฏิบัติงาน 360	ผลการประเมิน portfolio	ผลการประเมินงานวิจัย	การประเมินผลรวม
ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	เป็นที่น่าพอใจ
ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	คาบเส้น (ไม่ผ่านด้านใดด้านหนึ่งหรือทุกด้าน)
ประเมินซ้ำไม่ผ่าน	ประเมินผลซ้ำไม่ผ่าน	ประเมินผลซ้ำไม่ผ่าน	ประเมินผลซ้ำไม่ผ่าน	ไม่เป็นที่น่าพอใจ

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม หัวหน้าภาควิชาฯ จะรายงานผลการประเมินรวบยอดของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคนเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภา

ในระหว่างการฝึกอบรม ผู้ฝึกอบรมจะต้องเข้าศึกษาในหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไปควบคู่กัน มีการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และมีการประเมินผลโดยการสอบ MCQ, CRQ และการประเมินจากการปฏิบัติงาน

## 2. การประเมินความรู้ภาคทฤษฎี

2.1 การจัดการสอบข้อเขียนแบบ MCQ 2 ครั้งต่อปีการศึกษา ได้แก่

- ครั้งที่ 1 (เดือนพฤศจิกายน) มีเกณฑ์ผ่านดังนี้
  - แพทย์ปีที่ 1 ได้  $\geq$  ร้อยละ 35
  - แพทย์ปีที่ 2 ได้  $\geq$  ร้อยละ 45
  - แพทย์ปีที่ 3 ได้  $\geq$  ร้อยละ 55
- ครั้งที่ 2 (เดือนเมษายน) มีเกณฑ์ผ่านดังนี้
  - แพทย์ปีที่ 1 ได้  $\geq$  ร้อยละ 45
  - แพทย์ปีที่ 2-3 ได้  $\geq$  ร้อยละ 55

2.2 การสอบ CRQ 1 ครั้งต่อปีการศึกษา ในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ เกณฑ์ผ่านคือ แพทย์ปีที่ 3 ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 55 ทั้งนี้หากคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ จะให้สอบใหม่ภายใน 1 เดือน ไม่จำกัดครั้ง จนกว่าจะผ่าน

## 3. การประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา

เป็นการประเมินระหว่างกาปฏิบัติงานของแพทย์ โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานร่วมกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในระหว่างกาปฏิบัติงานให้เกิดความรัก สามัคคี ตลอดจนความเข้าใจอันดีต่อกัน ซึ่งผลการประเมินไม่นำมาตัดสินการได้หรือตกชั้นแต่อย่างใด ประกอบไปด้วยแบบประเมินแบบต่างๆ ดังนี้

1. แบบประเมินแพทย์โดยอาจารย์
2. แบบประเมินแพทย์โดยแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ใช้ทุน
3. แบบประเมินแพทย์โดยนักศึกษาแพทย์
4. แบบประเมินแพทย์โดยพยาบาล

## 4. การประเมินผลการวิจัยก่อนส่งรายชื่อเพื่อสอบวุฒิปริญญา

## 5. การประเมินแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

แพทย์ต้องเขียนแฟ้มสะสมผลงานตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยกุมารแห่งประเทศไทย และมอบให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจและป้อนข้อมูลย้อนกลับ ปีละ 2 ครั้ง มิฉะนั้นจะไม่มีสิทธิสมัครสอบ OSCE, MCQ และ CRQ ของราชวิทยาลัยกุมารฯ โดยแฟ้มสะสมผลงานประกอบไปด้วย

ส่วนที่ 1 บันทึกประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 บันทึกประสบการณ์การด้านหัตถการ

ส่วนที่ 3 บันทึกประสบการณ์การด้านอื่นๆ

- 3.1 Professional habits, attitude, morals and ethics เกณฑ์ประเมิน ประเมิน 3 เรื่อง/3 ปี
- 3.2 Continuous professional development เกณฑ์ประเมิน 2 ตัวอย่าง/3 ปี
- 3.3 Child health supervision
  - ในการดูแลผู้ป่วยเด็กต่อเนื่อง เกณฑ์ประเมินอย่างน้อย 3 คน/3 ปี โดยต้องมีผู้ป่วยทุกช่วงอายุตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด ได้แก่ < 5 ปี, 5-10 ปี และ > 10 ปี
  - ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องโดยแพทย์ประจำบ้านอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี
- 3.4 Child advocacy เกณฑ์ประเมิน 2 เรื่อง/3 ปี
- 3.5 Communication and interpersonal skills เกณฑ์ประเมิน 2 เรื่อง/ปี หัวข้อเรื่องที่ต้องได้รับการประเมินจากอาจารย์ให้อิงตามเกณฑ์ในหลักสูตร รวมทั้งให้บันทึกและแนบใบประเมิน check list communication skills และ self-evaluation ใน portfolio
- 3.6 การทำวิจัย
- 3.7 ประเมินเวชระเบียน 10 ฉบับ/3 ปี

## เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อวุฒิปริญญา

1. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้น
  2. ผ่านการประเมินการสอบภาคปฏิบัติโดยการจัดสอบ OSCE
  3. ผ่านการประเมินการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)
  4. ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA
  5. ผ่านการประเมินงานวิจัย และ/หรือ บันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วย
  6. สอบข้อเขียนผ่านทั้ง MCQ และ CRQ
- ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมฯ

## เกณฑ์การอุทธรณ์ ร้องทุกข์

ในกรณีผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีข้อสงสัยหรือต้องการอุทธรณ์ ร้องทุกข์ เกี่ยวกับผลการประเมินต่างๆ ของภาควิชาฯ ได้มีช่องทางในการดำเนินการดังนี้

1. ยื่นหนังสืออุทธรณ์ผ่านทาง website ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ <https://w2.med.cmu.ac.th/rau/forms/>
2. ยื่นหนังสืออุทธรณ์ผ่านทาง website ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ [https://w1.med.cmu.ac.th/pediatrics/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1096&Itemid=629](https://w1.med.cmu.ac.th/pediatrics/index.php?option=com_content&view=article&id=1096&Itemid=629)

## การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (CME)

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ มีชื่อย่อว่า ศ.น.พ. หรือ "Center for Continuing Medical Education" (CCME) จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะและเจตคติทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้คงไว้ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้นการศึกษาและการทำกิจกรรมต่างๆ ทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะและเจตคติทางวิชาชีพให้อยู่ในระดับตามเกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและรวมถึงกิจกรรมใดๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการพัฒนาตนเอง แสวงหาองค์ความรู้ใหม่ เพื่อไปประยุกต์ใช้ในการแพทย์และสาธารณสุขได้ จึงมีความสำคัญต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์ในปัจจุบัน

ภาควิชาฯ สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมและการประชุมทางวิชาการต่างๆ แล้วให้เก็บสะสมคะแนน CME ผ่านทางเว็บไซต์ของ ศ.น.พ. <https://score.ccme.or.th/login>

## สวัสดิการผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ และคณะฯ มีงบประมาณ สนับสนุนผู้เข้ารับการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ค่าตอบแทน ประกอบด้วย เงินเดือน เงิน พ.ต.ส. ค่าเวรเหมาจ่าย ค่าเวรห้องตรวจเวลาราชการ ค่าออกหน่วยปฐมพยาบาลติดตามขบวนเสด็จ ค่าเวรประกันสังคม โดยยอดเงินจะโอนเข้าบัญชีของแพทย์ตามประกาศของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. คณะฯ ได้จัดสรรที่พักให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม ตามเกณฑ์การจัดสรรห้องพักแพทย์ และบ้านพักแพทย์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แผน ข ใช้สิทธิ์และสวัสดิการรักษายาจากประกันสังคมได้ ในกรณีที่ส่งเงินสมทบตามเงื่อนไขตามเงื่อนไข สำหรับผู้รับการฝึกอบรม แผน ก ใช้สิทธิ์ตามต้นสังกัด
4. ภาควิชาฯ ได้จัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่
  - ค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ คนละ 1-2 ครั้งต่อปี
  - การนำเสนอมผลการวิจัย ในที่ประชุม รวบท. ประจำปี จำนวน 4 รายต่อปี (โดยคัดเลือกจากผู้ชนะเลิศลำดับที่ 1-4)
  - งบประมาณสำหรับจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การปฐมนิเทศแพทย์ ประจำบ้านก่อนขึ้นปฏิบัติงาน การสัมมนาเพื่อพัฒนาคุณภาพของบุคลากร (OD) และการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการต่างๆ เป็นต้น

## การประเมินอาจารย์โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องประเมินอาจารย์ในหลักสูตรผ่านระบบ CMU MIS ตามตารางการฝึกปฏิบัติงานเป็นประจำทุกเดือน ด้วยการใช้ username และ password ของคณะฯ

## บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี

ภาควิชาฯ ได้แต่งตั้งคณาจารย์ในภาควิชาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่ผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรม และกำหนดให้มีการพบปะกันเป็นประจำทุก 6 เดือน โดยอาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

1. รับฟัง ให้คำแนะนำและปรึกษาด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตส่วนตัว
2. แจ้งข้อมูลป้อนกลับ แจ้งผลการสอบ
3. การให้คำแนะนำด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต

### บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ประจำชั้นปี

ภาควิชาฯ ได้แต่งตั้งอาจารย์ในภาควิชาเป็นอาจารย์ประจำชั้นปีต่างๆ ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรมแต่ละชั้นปี เพื่อรับฟังข้อมูลและปัญหาการเรียน รวมถึงข้อเสนอแนะต่างๆ เป็นระยะ นำเสนอความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างๆ ของผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรมแก่คณาจารย์ในที่ประชุมภาควิชาเพื่อร่วมกันพิจารณา และให้การช่วยเหลือผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรม

### บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

ภาควิชาฯ ได้แต่งตั้งคณาจารย์ในภาควิชาเป็นอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบให้คำแนะนำปรึกษาในการทำงานวิจัย และติดตามความก้าวหน้าในการทำวิจัยของผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรม