

EPA & PBA 23: Pediatric Surgery- Vascular access

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน:	อาจารย์:	สอบครั้งที่
ระยะเวลาผ่าตัด(นาที):	ระยะเวลาการประเมิน(นาที):	
มีปัญหาระหว่างการผ่าตัดหรือไม่ ? ใช่ / ไม่ใช่ (ถ้าใช่, โปรดระบุเหตุผล)		

หัวข้อการประเมิน		ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้อง บางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้อง สมบูรณ์ / แก้ปัญหาได้ดี (ถ้ามี)	ประเมินไม่ได้
I. การขอความยินยอม (G = general, S= procedure specific)					
C1 (G)	สามารถอธิบาย ข้อบ่งชี้และข้อห้ามของการรักษาด้วยการทำหัตถการหรือการผ่าตัด แก่ผู้ป่วย/ผู้แทนผู้ป่วย				
C2 (G)	สามารถอธิบาย ผลการรักษาที่อาจเกิดจากการทำหัตถการหรือการผ่าตัด แก่ผู้ป่วย/ผู้แทนผู้ป่วย				
C3 (G)	สามารถอธิบายภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการทำหัตถการหรือการผ่าตัด แก่ผู้ป่วย/ผู้แทนผู้ป่วย เช่น bleeding, pneumothorax, infection, venous thrombosis				
C4 (G)	สามารถอธิบาย วิธีของการทำหัตถการหรือการผ่าตัด แก่ผู้ป่วย /ผู้แทนผู้ป่วย อย่างมีประสิทธิภาพ				
ระดับของศักยภาพโดยรวมในการขอความยินยอม ☐ Level 0 ☐ Level 1 ☐ Level 2 ☐ Level 3 ☐ Level 4					
II. การวางแผนเตรียมการผ่าตัด (G = general, S= procedure specific)					
PL1 (G)	สามารถสรุปข้อมูลประวัติการรักษา และผลการตรวจเพิ่มเติมที่จำเป็นต่อการผ่าตัดของผู้ป่วยด้วยตนเอง				
PL2 (G)	สามารถประเมินความพร้อมและสามารถฟื้นฟูให้ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่เหมาะสมสำหรับการทำหัตถการ				
PL3 (G)	สามารถอธิบายเกี่ยวกับการเตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือ หรืออุปกรณ์พิเศษที่จำเป็นต่อการผ่าตัด เช่น ultrasound or fluoroscopy, central venous access device				
PL4 (G)	สามารถเลือกตำแหน่งของเส้นเลือด ที่เหมาะสมกับความรุนแรงของโรคและสภาวะของผู้ป่วย				
PL5 (G)	สามารถสื่อสารข้อมูลที่แสดงถึง การ mark site เตรียมการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม				
PL6 (G)	สามารถอธิบายปากเปล่าถึงขั้นตอนการผ่าตัดตั้งแต่การลงแผลผ่าตัดจนถึงการเย็บปิดแผล รวมถึงอธิบายลักษณะทางกายวิภาคและสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง				
PL7 (G)	สามารถแสดงความเข้าใจบทบาทของทีมกุมารศัลยแพทย์ในฐานะส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษา (กุมารแพทย์, วิสัญญีแพทย์) ตามบริบทของสถาบัน ตลอดจนแสดงทักษะในการประสานงานกับทีมรักษาที่เกี่ยวข้อง				
ระดับของศักยภาพโดยรวมในการวางแผนเตรียมผ่าตัด ☐ Level 0 ☐ Level 1 ☐ Level 2 ☐ Level 3 ☐ Level 4					
III. การเตรียมทีมและผู้ป่วยก่อนเริ่มการผ่าตัด (G = general, S= procedure specific)					
PR1 (G)	สามารถแสดงการทำ surgical briefing ได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
PR2 (G)	สามารถอธิบาย, ควบคุม การจัดทำของผู้ป่วยและเตียงผ่าตัดอย่างถูกต้อง				
PR3 (G)	สามารถแสดงการทำ surgical draping ที่ถูกต้องภายใต้ sterile technique				
ระดับของศักยภาพโดยรวมในการเตรียมระหว่างก่อนผ่าตัด ☐ Level 0 ☐ Level 1 ☐ Level 2 ☐ Level 3 ☐ Level 4					
IV. ระหว่างทำการผ่าตัด (G = general, S= procedure specific)					
IT1 (G)	สามารถเลือก incision ที่ถูกต้องตามข้อบ่งชี้				
IT2 (S)	แสดงวิธีการหาเส้นเลือดที่ต้องใส่ทำ venous access ได้อย่างถูกต้อง				
IT3 (S)	ใส่ catheter ไปยังตำแหน่งที่เหมาะสม				
IT4 (S)	สามารถเลือกใช้ ultrasound หรือ fluoroscopy ได้ในจังหวะเวลาที่เหมาะสม และด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง รวมถึงการเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรังสีในกรณีการใช้ fluoroscopy				

IT5 (S)	สามารถใช้ heparinized saline instillation ในcentral venous access deviceได้อย่างถูกต้อง				
IT6 (G)	สามารถผ่าตัดได้ถูกต้องเหมาะสมตามขั้นตอน				
IT7 (G)	handle tissue ได้อย่างนุ่มนวล ไม่ชำรุดเสียหาย				
IT8 (G)	ห้ามเลือดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ				
IT9 (G)	เลือก และใช้เครื่องมือผ่าตัดได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย				
IT10 (G)	สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้นระหว่างผ่าตัดได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่น wire displacement, accidental arterial puncture เป็นต้น				
IT11 (G)	แสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้นำทีมและการทำงานเป็นทีมที่เหมาะสมระหว่างการทำผ่าตัด (leadership skill and teamwork)				
IT12 (G)	แสดงให้เห็นถึงทักษะการตั้งศักยภาพของผู้ช่วยผ่าตัดมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม				
IT13 (G)	แสดงให้เห็นถึงทักษะของการติดต่อสื่อสารกับทีมพยาบาลผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสม				
IT14 (G)	แสดงให้เห็นถึงทักษะของการติดต่อสื่อสารกับทีมวิสัญญีแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสม				
IT15 (G)	แสดงให้เห็นถึงการตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P safety)				
IT16 (G)	แสดงการเย็บปิดแผลและ เย็บตึง catheter ให้ยุติกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม				
ระดับของศักยภาพโดยรวมในระหว่างทำผ่าตัด ☐ Level 0 ☐ Level 1 ☐ Level 2 ☐ Level 3 ☐ Level 4					
V. การดูแลหลังการผ่าตัด (G = general, S= procedure specific)					
PT1 (G)	สามารถติดต่อสื่อสารส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย (sign out) ต่อทีมที่จะร่วมทำการดูแลหลังผ่าตัด เช่น ทีมแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยร่วมกัน, พยาบาลในหออภิบาล, พยาธิแพทย์ เป็นต้น				
PT2 (G)	สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย				
PT3 (G)	บันทึกสรุปการผ่าตัด และส่งคำสั่งการรักษาหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม				
PT4 (G)	วางแผนการเฝ้าติดตามและจัดการภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม				
PT5 (G)	สื่อสารกับครอบครัวหรือผู้ดูแลของผู้ป่วยในเรื่องผลการผ่าตัด แผนการรักษาหลังผ่าตัด				
ระดับของศักยภาพโดยรวมในการดูแลหลังผ่าตัด ☐ Level 0 ☐ Level 1 ☐ Level 2 ☐ Level 3 ☐ Level 4					
การประเมินศักยภาพโดยรวม					
ระดับของศักยภาพโดยรวม					
☐ Level 1 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด					
☐ Level 2 สามารถปฏิบัติได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์					
☐ Level 3 สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ					
☐ Level 4 สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า					
ข้อเสนอแนะและข้อแนะนำ จากอาจารย์ผู้ประเมิน (feedback):					
ข้อเสนอแนะและข้อแนะนำ จากแพทย์ประจำบ้าน (reflection)					
ลายเซ็น แพทย์ประจำบ้าน :			ลายเซ็น อาจารย์ :		

Milestones:

Level 1 ระดับที่แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ปีแรกควรทำได้

Level 2 ระดับที่แพทย์ประจำบ้านกุมารศัลยศาสตร์ระดับต้นควรทำได้

Level 3 ระดับที่แพทย์ประจำบ้านกุมารศัลยศาสตร์ระดับกลางควรทำได้

Level 4 ระดับที่แพทย์ประจำบ้านกุมารศัลยศาสตร์ที่จะจบการฝึกอบรมสามารถทำได้

การดูแลผู้ป่วย: การประเมินผู้ป่วยโดยทั่วไป

การดูแลผู้ป่วย: การประเมินผู้ป่วยโดยทั่วไป			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
สามารถตรวจร่างกาย และเข้าใจการดูแลผู้ป่วย และส่งตรวจเพิ่มเติมในผู้ป่วยเด็กและทารก ให้การวินิจฉัยรวมถึงให้การแก้ไขฟื้นฟูสภาพในภาวะที่พบบ่อยได้ รู้ภาวะการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามปกติ ผลลัพธ์ที่จะเกิดภายหลังการรักษา	สามารถตรวจร่างกายได้อย่างครอบคลุม วินิจฉัยภาวะผิดปกติที่พบร่วมได้ สามารถให้การดูแลก่อนและหลังผ่าตัดในผู้ป่วยทารกที่ไม่ซับซ้อน หรือเป็นโรคเดียวได้ รวมถึง การดูแลด้านโภชนาการ การให้สารน้ำ และเกลือแร่ สามารถจัดการกับปัญหา และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่พบบ่อยได้ บอกได้ว่าผู้ป่วยมีความเปลี่ยนแปลงในการเจริญเติบโต และพัฒนาการ รวมถึงผลลัพธ์ที่เปลี่ยนไปจากที่คาดภายหลังการรักษา	ให้การดูแลก่อนและหลังผ่าตัดในผู้ป่วยทารกที่ซับซ้อน หรือมีโรคหลายระบบได้ รวมถึง การดูแลผู้ป่วยหนักในแง่การปรับเครื่องช่วยหายใจเบื้องต้น โภชนาการ การให้สารน้ำ และเกลือแร่ การให้อาหารทางหลอดเลือดดำ สามารถจัดการกับปัญหา และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่ซับซ้อนได้ สามารถประเมิน และแก้ไขภาวะที่ผิดไปจากผลการรักษาที่คาดไว้ที่แสดงอาการล่าช้า หรือมาแสดงอาการแบบผู้ป่วยนอกได้	อำนวยความสะดวกและหลังผ่าตัดของทีมสหสาขาในทารกแรกเกิดที่ซับซ้อน มีภาวะผิดปกติร่วมหลายระบบ หรือบาดเจ็บหลายระบบ รวมถึง การดูแลผู้ป่วยหนักในแง่การปรับเครื่องช่วยหายใจ โภชนาการ การให้สารน้ำ และเกลือแร่ การให้อาหารทางหลอดเลือดดำ สามารถคาดการณ์ วินิจฉัย และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาได้อย่างเหมาะสม สามารถให้การดูแลรักษาในระยะยาวอย่างครอบคลุมในผู้ป่วยนอกได้ด้วยตนเอง
ข้อสังเกต			

ความรู้ทางการแพทย์			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
จากการอภิปราย ในห้องเรียน หรือในสถานที่ปฏิบัติงาน และการสอบสามารถแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในหัวข้อพื้นฐานดังต่อไปนี้: ไส้ติ่งอักเสบ ไส้เลื่อนขาหนีบ ลำไส้กลืนกัน Malrotation Pyloric stenosis อณฑะไม่ลงถุง	จากการอภิปราย ในห้องเรียน หรือในสถานที่ปฏิบัติงานและการสอบ สามารถแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในหัวข้อระดับกลางดังต่อไปนี้: Branchial cleft cyst, sinus, remnant. Gastroschisis Lung Physiology Omphalocele Ovarian/ Adnexal diseases	จากการอภิปราย ในห้องเรียน หรือในสถานที่ปฏิบัติงาน และการสอบสามารถแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในหัวข้อระดับสูงดังต่อไปนี้: Esophageal atresia Duodenal atresia Anorectal malformation Hirschsprung disease Intestinal atresia Neuroblastoma Wilms tumor Gastroesophageal reflux	จากการอภิปราย ในห้องเรียน หรือในสถานที่ปฏิบัติงาน และการสอบสามารถแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในหัวข้อระดับซับซ้อนดังต่อไปนี้: Biliary atresia Rare malformation of GI tract Other soft tissue tumors Congenital diaphragmatic hernia Cystic pulmonary airway malformation
ข้อสังเกต			

การประเมินความรู้ทั่วไป

ความรู้ทางการแพทย์: การประเมินความรู้ทั่วไป			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับ ศัพทวิทยา กายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยาในหัวข้อพื้นฐาน อธิบายการวินิจฉัย และการแนะนำวิธีรักษาในหัวข้อพื้นฐานรวมทั้งในรายที่ต้องการการรักษาที่ค่อนข้างด่วน อธิบายถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการรักษา และผลการรักษาที่คาดว่าจะเป็นในหัวข้อพื้นฐาน	แสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับ ศัพทวิทยา กายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยาในหัวข้อปานกลาง อธิบายการวินิจฉัย และการแนะนำวิธีรักษาในหัวข้อปานกลางรวมทั้งในรายที่ต้องการการรักษาที่ค่อนข้างด่วน อธิบายถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการรักษา และผลการรักษาที่คาดว่าจะเป็นในหัวข้อปานกลาง	แสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับ ศัพทวิทยา กายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยาในหัวข้อขั้นสูง อธิบายการวินิจฉัย และการแนะนำวิธีรักษาในหัวข้อขั้นสูงรวมทั้งในรายที่ต้องการการรักษาที่ค่อนข้างด่วน อธิบายถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการรักษา และผลการรักษาที่คาดว่าจะเป็นในหัวข้อขั้นสูง	แสดงให้เห็นว่ามีความรู้เกี่ยวกับ ศัพทวิทยา กายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยาในหัวข้อซับซ้อน อธิบายการวินิจฉัย และการแนะนำวิธีรักษาในหัวข้อซับซ้อนรวมทั้งในรายที่ต้องการการรักษาที่ค่อนข้างด่วน อธิบายถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการรักษา และผลการรักษาที่คาดว่าจะเป็นในหัวข้อซับซ้อน สามารถหาความรู้จากวารสารทางการแพทย์ ทั้งด้านวิธีการรักษาแบบใหม่ และผลการรักษา
ข้อสังเกต			

การทำงานสอดคล้องกับระบบ: การให้การรักษา และค่าใช้จ่าย

การทำงานสอดคล้องกับระบบ: การให้การรักษา และค่าใช้จ่าย			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
เข้าใจถึงความสำคัญของค่าใช้จ่าย สิทธิในการรักษา เพื่อการตัดสินใจเลือกการรักษาของผู้ป่วย	สามารถอธิบายการวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลดี รวมทั้งค่าใช้จ่าย สิทธิในการรักษา เพื่อการตัดสินใจเลือกการรักษาของผู้ป่วย นำแนวคิดเรื่องการจัดการความเสี่ยงมาใช้ร่วมในกุมารศัลยศาสตร์	นำประเด็นเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายมาพิจารณาในการตัดสินใจทางคลินิก เข้าใจหลักการของการประกันภัย สิทธิการรักษา และการเข้าถึงการรักษาสำหรับผู้ป่วยเด็ก	
ข้อสังเกต			

การทำงานสอดคล้องกับระบบ: ความปลอดภัยของผู้ป่วย

การทำงานสอดคล้องกับระบบ: ความปลอดภัยของผู้ป่วย			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงให้เห็นว่าเข้าใจความสำคัญของความปลอดภัยผู้ป่วย และอุปนิสัยของความปลอดภัยทางการแพทย์ในผู้ป่วย กุมารศัลยศาสตร์ มีส่วนร่วมในการส่งข้อมูล/ส่งต่อผู้ป่วย การทำ time-out อย่างมีประสิทธิภาพ	เข้าใจว่าความผิดพลาดทางการแพทย์เป็นปรากฏการณ์เชิงระบบ และช่วยเหลือในการรายงานอุบัติการณ์โดยไม่มีการตำหนิ คาดการณ์ได้ถึงความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับความผิดพลาดทางการแพทย์ อันเนื่องมาจากการส่งข้อมูลต่อระหว่างทีม และ time-out ที่ไม่สมบูรณ์	ชี้แนะการปรับปรุงการทำงานเพื่อลดความผิดพลาดทางการแพทย์ คาดการณ์ได้ถึงสถานการณ์อันตรายที่อาจเกิดขึ้น และทำการแก้ไข	
ข้อสังเกต			

การทำงานสอดคล้องกับระบบ: การบันทึกเวชระเบียนตามระบบ

การทำงานสอดคล้องกับระบบ: การบันทึกเวชระเบียนตามระบบ			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงถึงความตั้งใจในการบันทึกเวชระเบียนอย่างสม่ำเสมอ	บันทึกเวชระเบียนอย่างถูกต้องและทันเวลาสอดคล้องกับระบบเอกสารของสถาบัน	ใช้ระบบเวชระเบียนอย่างมีประสิทธิภาพในการรวบรวมข้อมูลที่ซับซ้อนของผู้ป่วย	ใช้ระบบเวชระเบียนอย่างมีประสิทธิภาพในการตอบคำถามการวิจัย หรือโครงการพัฒนาคุณภาพ
ข้อสังเกต			

การเรียนรู้ระหว่างการทำงาน และการพัฒนาคุณภาพ: การแพทย์เชิงประจักษ์

การเรียนรู้ระหว่างการทำงาน และการพัฒนาคุณภาพ: การแพทย์เชิงประจักษ์			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
สามารถสืบค้นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำมาใช้ร่วมในการตัดสินใจทางคลินิก	นำแนวทางเชิงประจักษ์มาใช้ร่วมในการตัดสินใจทางคลินิก	เข้าใจคุณภาพและข้อจำกัดของวรรณกรรม และข้อมูล	สังเคราะห์แผนการรักษาจากหลักฐานหลายแหล่ง
ข้อสังเกต			

การเรียนรู้ระหว่างการทำงาน และการพัฒนาคุณภาพ: การเรียนรู้ด้วยตนเอง

การเรียนรู้ระหว่างการทำงาน และการพัฒนาคุณภาพ: การเรียนรู้ด้วยตนเอง			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงความรับผิดชอบต่อการกระทำและยอมรับความผิดพลาด อภิปรายใน MM conference หรือ internal auditโดยมีความเข้าใจในความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน	มุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเอง และตอบสนองอย่างดีต่อข้อมูลป้อนกลับ	สะท้อนตัวเองถึง จุดแข็ง และข้อจำกัดของตนในแง่วิชาการ วิชาชีพ	วิเคราะห์ และแปลผลประสบการณ์ของตน และใช้หลักฐานจากวรรณกรรมในการปรับปรุง พัฒนาการทำเวชปฏิบัติของตน
ข้อสังเกต			

ความเป็นมืออาชีพ: ความซื่อสัตย์

ความเป็นมืออาชีพ: ความซื่อสัตย์			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงให้เห็นว่ามีความเข้าใจในพื้นฐานความรู้ องค์ประกอบทางจริยธรรมในวิชาชีพ แสดงบทบาทพื้นฐานของความเป็นมืออาชีพ รวมถึง การรักษาความลับ การเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย เช่น ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน ตอบสนองทันเวลา ตรงต่อเวลา และ ความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคลต่อทีม	คิดอย่างมืออาชีพ ทั้งทางพฤติกรรม และสังคม แสดงความโอปอ้อมอารี และเข้าใจเห็นใจผู้ป่วย มีความโดดเด่นเรื่องความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ความมุ่งมั่น และเชื่อถือได้ในแทบทุกสถานการณ์	คิดอย่างมืออาชีพ ที่เข้าใจซื่อสัตย์ รับฟังคำวิจารณ์ และจัดการสถานการณ์ทางคลินิกที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ แสดงความซื่อสัตย์ ปราศจากอคติ และความรับผิดชอบต่อส่วนตน ต่อผู้ป่วย ครอบครัว และทีมในทุกสถานการณ์ ทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ	
ข้อสังเกต			

ความเป็นมืออาชีพ: การประมาณตน รู้ข้อจำกัดของตน

ความเป็นมืออาชีพ: การประมาณตน รู้ข้อจำกัดของตน			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ประเมินความสามารถของตนเองสูงเกินไป มักไม่ขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น	รู้ตัวว่ามีความไม่สบายใจในการทำภารกิจที่ได้รับมอบหมาย มีการถาม และขอความช่วยเหลือ	รู้ข้อจำกัดของตนเอง คาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าอาจมีสถานการณ์ที่เกินกว่าความสามารถของตนเอง และวางแผนรับมือได้	ไม่เคยปฏิบัติภารกิจที่เกินกำลังความสามารถของตน มีการขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็นอย่างเหมาะสม บริหารจัดการทีมสหสาขาเพื่อให้เกิดการรักษาที่เหมาะสม
ข้อสังเกต			

ความเป็นมืออาชีพ: พฤติกรรม และการเคารพผู้อื่น

ความเป็นมืออาชีพ: พฤติกรรม และการเคารพผู้อื่น			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ได้รับการร้องเรียนในแง่พฤติกรรมเพียงเล็กน้อย	ไม่ได้รับการร้องเรียนในแง่พฤติกรรม น้อยครั้งที่จะละเลยในการแสดงความมีน้ำใจ และเคารพต่อผู้อื่น	แสดงความมีน้ำใจ และเคารพต่อผู้อื่น แม้ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก เคร่งเครียด หรือมีความกดดันสูง	มีความโอปอ้อมอารี และแสดงความเคารพต่อผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ที่ร่วมงานด้วยอย่างสม่ำเสมอ แม้ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก เคร่งเครียด หรือมีความกดดันสูง
ข้อสังเกต			

ความเป็นมืออาชีพ: ภาวะผู้นำ

ความเป็นมืออาชีพ: ภาวะผู้นำ			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในบทบาทของตนในทีม ทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ		บริหารจัดการบุคคล และนำทีมกุมาร ศัลยศาสตร์ได้	แสดงให้เห็นถึงทักษะของผู้นำในสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์
ข้อสังเกต			

ทักษะการสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์: การประสานงาน

ทักษะการสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์: การประสานงาน			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจสำคัญของการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ	สื่อสารกับอาจารย์แพทย์ สมาชิกในทีมเพื่อนร่วมงาน และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการอื่นๆ และการร่วมดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	แก้ไขความเห็นที่ไม่ตรงกันกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ อย่างมีอาชีพ	ต่อรองและจัดการข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากรทางการแพทย์
ข้อสังเกต			

ทักษะการสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์: การดูแลโดยมีผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

ทักษะการสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์: การดูแลโดยมีผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
แสดงให้เห็นว่า เข้าใจคุณค่าของการดูแลโดยมีผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง	สื่อสารกับผู้ป่วย และครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในบริบทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน รวมทั้งการให้ข้อมูลที่เพียงพอ ขอความยินยอมในการผ่าตัด/หัตถการ ใช้ล่ามได้อย่างเหมาะสม	แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการสื่อสารกับครอบครัวในกรณีที่สื่อสารได้ยาก หรือมีความไม่เข้าใจกันมาก่อน	
แสดงให้เห็นการรับรู้ และแสดงความเข้าใจในผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม			
ข้อสังเกต			

การดูแลผู้ป่วย: การทำหัตถการทั่วไป

การดูแลผู้ป่วย: การทำหัตถการทั่วไป			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การจับเครื่องมือ/อุปกรณ์ ยังเลือกชนิดของอุปกรณ์ และใช้งานยังไม่ถูกต้อง ความนุ่มนวลในการจับเนื้อเยื่อ ยังไม่สามารถจับเนื้อเยื่ออย่างระมัดระวังเพียงพอ มีการชอกช้ำของเนื้อเยื่อปานกลาง การใช้เวลา และการเคลื่อนไหว มีการลังเล รุ่มร่าม มีการเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็นค่อนข้างบ่อย กระบวนการในการผ่าตัด มีการหยุดชะงัก ไม่ก้าวหน้า และไม่มั่นใจว่าจะทำอะไรต่อไปค่อนข้างบ่อย	ใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ สามารถจับเนื้อเยื่อได้อย่างระมัดระวังพอใช้ ยังมีการบาดเจ็บในบางครั้ง มีประสิทธิภาพพอใช้ มีความรุ่มร่าม หรือเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็นเป็นบางครั้ง มีการวางแผนล่วงหน้าบ้าง การผ่าตัดดำเนินต่อไปได้ดีพอควร	เลือกเครื่องมือ และใช้งานได้อย่างถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถจับเนื้อเยื่ออย่างระมัดระวัง มีการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยได้อย่างสม่ำเสมอ เคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว และมีประสิทธิภาพ เห็นได้ชัดว่ามีการวางแผนดำเนินการผ่าตัด และคาดการณ์ในการดำเนินการผ่าตัดในขั้นตอนต่อไป
ข้อสังเกต			

1. แบบประเมินการผ่าตัดซ่อมไส้เลื่อนในเด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน

การดูแลผู้ป่วย: การผ่าตัดซ่อมไส้เลื่อนในเด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การลงมัตเปิดแผลผ่าตัด ยังเลือกวิธีการมัตได้ไม่มั่นคง การจัด exposure ยังไม่สามารถจัด exposure ให้เป็นส่วนสำคัญในบริเวณผ่าตัดได้มั่นคง การเลาะ และผูกถุงไส้เลื่อน ยังเลาะ ถุงไส้เลื่อน vas deferens หลอดเลือด ท่อนำไข่ หรือผูกถุงไส้เลื่อนได้ยังไม่มั่นคง	ใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ สามารถดึงถ่างให้เข้าถึงบริเวณผ่าตัดได้เพียงพอ แต่มีการบดบังโครงสร้างที่สำคัญเป็นครั้งคราว สามารถเลาะโครงสร้างต่างๆ ได้ดีพอใช้ และผูกถุงได้สำเร็จ แต่ยังมีกรบาดเจ็บเล็กน้อย	เลือกตำแหน่งและวิธีการมัตได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถจัดการดึงถ่างให้เห็นกายวิภาคที่สำคัญ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสม่ำเสมอ สามารถเลาะ และผูกถุงไส้เลื่อนได้อย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ
ข้อสังเกต			

2. แบบประเมินการผ่าตัดซ่อมหลอดอาหารต้น และ/หรือ tracheoesophageal fistula

การดูแลผู้ป่วย: การผ่าตัดซ่อมหลอดอาหารต้น และ/หรือ tracheoesophageal fistula			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การลงมือเปิดแผลผ่าตัด ยังเลือกวิธีลงมือได้ไม่ดีนัก การจัด exposure ยังไม่สามารถจัด exposure ให้เป็นส่วนสำคัญในบริเวณผ่าตัดได้ด้นัก การเลาะหลอดอาหาร และ tracheoesophageal fistula ได้ยังไม่ดีนัก การแยก และซ่อม fistula ยังไม่ดีนัก การต่อหลอดอาหาร ยังทำได้ไม่ดีนัก ทั้งในแง่ของระยะห่าง การปักเข็ม และการประกบกันของเนื้อเยื่อยังไม่ดีนัก	แผลผ่าตัดใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ สามารถดึงถ่างให้เข้าถึงบริเวณผ่าตัดได้เพียงพอ แต่มีการบดบังโครงสร้างที่สำคัญเป็นครั้งคราว สามารถเลาะโครงสร้างต่างๆ ได้ดีพอใช้ เลาะแยก และซ่อม fistula ได้พอใช้ ยังมีบางครั้งที่ระยะห่าง ความลึกของการเย็บเชื่อม และการประกบกันของเนื้อเยื่อต่องยังทำได้ไม่ดี	เลือกตำแหน่งและวิธีลงมือได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถจัดการดึงถ่างให้เห็นกายวิภาคที่สำคัญ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสม่ำเสมอ สามารถเลาะได้อย่างคล่องแคล่ว และปลอดภัย สามารถแยก fistula และเย็บซ่อมหลอดลมได้อย่างเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ เย็บต่อหลอดอาหารได้ต้อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในแง่ ระยะห่าง การประกบของแผล และตักเนื้อหลอดอาหารได้เพียงพอ
ข้อสังเกต			

3. แบบประเมินการผ่าตัดต่อลำไส้ใน intestinal/duodenal atresia

การดูแลผู้ป่วย: การผ่าตัดต่อลำไส้ intestinal/ duodenal repair			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การลงมัตเปิดแผลผ่าตัด ยังเลือกวิธีลงมัตได้ไม่ดัดนัก การสำรวจช่องท้อง ยังทำการสำรวจช่องท้องได้ไม่ดัดนัก เช่น ประเมินความผิดปกติร่วม เช่น atresia หรือ malrotation ได้ไม่ครบถ้วน การตัดลำไส้ ยังไม่สามารถจัดตัดลำไส้ได้ดี หรือไม่ได้ คำนึงถึงความจำเป็นของการทำ tapering/ STEP การต่อลำไส้ ยังทำได้ไม่ดัดนัก ทั้งในแง่ของระยะห่าง การปักเข็ม และการประกบกันของเนื้อเยื่อ ยังไม่ดัดนัก เช่น ในรายของ DA ไม่ประเมินตำแหน่งของ sphincter of Oddi เป็นต้น	ใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ พอใช้ได้ แต่ยังไม่ดัดนัก สามารถตั้งถ่างให้เข้าถึงบริเวณผ่าตัดได้ เพียงพอ แต่มีการบดบังโครงสร้างที่สำคัญ เป็นครั้งคราว ทำได้ดีพอใช้ แต่ยังไม่ดัดนัก ยังมีบางครั้งที่ระยะห่าง ความลึกของการเย็บเชื่อม และการประกบกันของเนื้อเยื่อ ต่อยังทำได้ไม่ดี เช่น ในรายของ DA ไม่ประเมินตำแหน่งของ sphincter of Oddi เป็นบางครั้ง	เลือกตำแหน่งและวิธีลงมัตได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถสำรวจช่องท้องเพื่อประเมินความผิดปกติร่วมได้ครบถ้วน มีประสิทธิภาพ และเป็นระบบ อย่างสม่ำเสมอ ทำได้ดี และมีความรู้ความเข้าใจสามารถประเมินได้ว่าต้องทำ tapering / STEP หรือไม่อย่างสม่ำเสมอ เย็บต่อลำไส้ได้อย่างสม่ำเสมอทั้งในแง่ระยะห่าง การประกบของแผล และตักเนื้อลำไส้ได้เพียงพอ ในรายของ DA มีความระมัดระวังตำแหน่งของ sphincter of Oddi อย่างสม่ำเสมอ
ข้อสังเกต			

4. การผ่าตัด pullthrough ใน Hirschsprung disease

การดูแลผู้ป่วย: การผ่าตัด pullthrough ใน Hirschsprung disease			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การลงมือเปิดแผลผ่าตัด ยังเลือกวิธีการผ่าตัดไม่ได้นัก การสำรวจช่องท้อง ยังทำการสำรวจช่องท้อง การระบุ transitional zone หรือการทำ biopsy ได้ไม่ได้นัก การเลาะ submucosal และการตัดลำไส้ ยังไม่สามารถเลาะ และตัดลำไส้ได้ดี การต่อลำไส้ ยังทำได้ไม่ได้นัก ทั้งในแง่ของระยะห่าง การปักเข็ม และการประกบกันของเนื้อเยื่อ ยังไม่ได้นัก การประเมิน orientation ของลำไส้ที่ตั้งลงมายังไม่ถูกต้อง	ใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ พอใช้ได้ แต่ยังไม่ได้นัก สามารถตั้งถ่างให้เข้าถึงบริเวณผ่าตัดได้ เพียงพอ แต่มีการบดบังโครงสร้างที่สำคัญ เป็นครั้งคราว ทำได้ดีพอใช้ แต่ยังไม่ได้นัก ยังมีบางครั้งที่ระยะห่าง ความลึกของการเย็บเชื่อม และการประกบกันของเนื้อเยื่อ ต่อยังทำได้ไม่ดี มีความผิดพลาดในการ orientate ลำไส้ที่ตั้งลงมาในบางครั้ง	เลือกตำแหน่งและวิธีการลงมือได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถสำรวจช่องท้องเพื่อประเมินตำแหน่งของ transition zone และ biopsy ได้ครบถ้วน มีประสิทธิภาพ และเป็นระบบ อย่างสม่ำเสมอ ทำได้ดี อย่างสม่ำเสมอ เย็บต่อลำไส้ได้อย่างสม่ำเสมอทั้งในแง่ระยะห่าง การประกบของแผล และตักเนื้อลำไส้ได้เพียงพอ มีความระมัดระวัง orientation ของ ลำไส้ที่ตั้งลงมาอย่างสม่ำเสมอ
ข้อสังเกต			

5. การผ่าตัดก้อนในช่องท้อง Wilms tumor หรือ neuroblastoma

การดูแลผู้ป่วย: การผ่าตัดก้อนในช่องท้อง Wilms tumor หรือ neuroblastoma			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การลงมือเปิดแผลผ่าตัด ยังเลือกวิธีลงมือได้ไม่ถนัดนัก การสำรวจช่องท้อง ยังไม่สามารถสำรวจช่องท้อง และจัด exposure ให้เห็นเนื้องอกและ ภายวิภาคที่สำคัญในบริเวณผ่าตัดได้ถนัดนัก การควบคุมหลอดเลือด ยังไม่สามารถเลาะและควบคุมหลอดเลือดบริเวณก่อนเนื้องอก และประเมินว่ามีเนื้องอกเจริญเข้าไปในหลอดเลือดดำหรือไม่ การตัดก้อนเนื้องอก ยังไม่สามารถเลาะก้อนได้ดี โดยไม่ให้เนื้องอก Wilms tumor แตก หรือไม่สามารถ ประเมินว่าก้อนเนื้องอกนี้สามารถตัดออกได้หรือไม่	ใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ สามารถสำรวจช่องท้อง และดึงถ่างให้เข้าถึงบริเวณผ่าตัดได้เพียงพอ แต่มีการบิดบังโครงสร้างที่สำคัญเป็นครั้งคราว สามารถเลาะโครงสร้างต่างๆ ควบคุมหลอดเลือด และประเมินการงอกของเนื้องอกเข้าหลอดเลือด ได้ดีพอใช้ ทำได้ดีพอใช้	เลือกตำแหน่งและวิธีลงมือได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถสำรวจช่องท้องและจัดการดึงถ่างให้เห็นกายวิภาคที่สำคัญ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สม่ำเสมอ และเป็นระบบ สามารถทำได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถทำได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ
ข้อสังเกต			

6. การผ่าตัดซ่อมไส้เลื่อนกะบังลม

การดูแลผู้ป่วย: การผ่าตัดซ่อมไส้เลื่อนกะบังลม			
☐ Level 1	☐ Level 2	☐ Level 3	☐ Level 4
ทำหน้าที่ผู้ช่วยมือหนึ่งในเกือบตลอดการผ่าตัดได้	การลงมิตเปิดแผลผ่าตัด ยังเลือกวิธีลงมิตได้ไม่ดีนัก การจัด exposure ยังไม่สามารถจัด exposure ให้เป็นส่วนสำคัญในบริเวณผ่าตัดได้นัก การซ่อมรูโหว่ที่กะบังลม ยังไม่สามารถนำอวัยวะที่เลื่อนเข้าไปช่องอกลงมาได้อย่างปลอดภัย การเย็บซ่อมยังทำได้ไม่ดี	ใช้ได้ แต่ยังไม่สมบูรณ์ สามารถดึงถ่างให้เข้าถึงบริเวณผ่าตัดได้เพียงพอ แต่มีการบดบังโครงสร้างที่สำคัญเป็นครั้งคราว สามารถนำอวัยวะที่เลื่อนเข้าไปช่องอกลงมา และ/หรือ ซ่อมกะบังลมได้พอใช้ แต่ยังไม่สมบูรณ์	เลือกตำแหน่งและวิธีลงมิตได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ สามารถจัดการดึงถ่างให้เห็นกายวิภาคที่สำคัญ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสม่ำเสมอ สามารถนำอวัยวะที่เลื่อนเข้าไปช่องอกลงมา และ/หรือ ซ่อมกะบังลมได้อย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ
ข้อสังเกต			