



คู่มือการปฏิบัติงาน

ของ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

ปีการศึกษา 2562

กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

สารบัญ

รายการ	หน้า
คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย	1
ประกาศจรรยาบรรณของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์	4
ข้อบังคับแพทยสภา	4
แนะนำ กองกุมารเวชกรรม และ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	12
รายนามคณาจารย์ กองกุมารเวชกรรม และ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	15
คำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ	18
คำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ	20
พันธกิจ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ	22
หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	23
การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม	32
เกณฑ์การเลื่อนชั้น	33
อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ	34
สวัสดิการแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	34
ภาคผนวก	
- ตารางการปฏิบัติงาน	37
- แบบประเมิน	40

คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

ออกและรับรองโดย 6 สมาชิวิชาชีพ ประกาศ ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2558

สิทธิของผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
3. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษามีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

1. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนามให้ความยินยอม หรือไม่ยินยอม รับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆทางการแพทย์ที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล
5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้ที่มาเยี่ยมเยียน ด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำ สิ่งที่รบกวนผู้อื่น
6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
7. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้
 - 7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครอง ตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
 - 7.2 การแพทย์ในที่นี้ หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
 - 7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
 - 7.4 การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้ นอกจากนี้ เหตุสุดวิสัยอาจเกิดขึ้นได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอ ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้นๆแล้ว
 - 7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วย ข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้ และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน
 - 7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลัก วิชาการทางการแพทย์ ตามความสามารถและข้อจำกัด ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ รวมทั้ง การปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
 - 7.7 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็น อันตรายต่อชีวิต

- 7.8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่างๆทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจส่งผลเสียต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
- 7.9 ห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

ประกาศรณยาบรรณของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

เพื่อให้การปฏิบัติงานอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และบุคลากร ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าปฏิบัติงานอย่างมีจรรยาบรรณ จึงขอให้ยึดปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙ และคำนึงถึงเรื่องสิทธิผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙

หมวด ๒: หลักทั่วไป

- ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง
- ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใดๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะเชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

หมวดที่ ๓ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ข้อ ๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน
- ข้อ ๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้อื่น
- ข้อ ๑๐ การโฆษณาตามข้อ ๘ และข้อ ๙ อาจกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้
- (๑) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือในการประชุมวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข
 - (๒) การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
 - (๓) การแสดงผลงาน หรือความก้าวหน้าทางวิชาการ หรือการค้นพบวิธีการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรค ซึ่งเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์เพื่อการศึกษาของมวลชน
 - (๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ

- ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม อาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน ที่สำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้
- (๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำว่า นายแพทย์ หรือแพทย์หญิง อภิไธยตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ยศ และบรรดาศักดิ์เท่านั้น
 - (๒) ชื่อปริญญา วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับมาโดยวิธีการถูกต้องตามกฎหมายของแพทยสภาหรือสถาบันอื่นๆ
 - (๓) สาขาของวิชาชีพเวชกรรม
 - (๔) เวลาทำการ
- ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์และหรือข้อความที่อนุญาตในหมวด ๓ ข้อ ๑๑ เท่านั้น
- ข้อ ๑๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถแจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องไม่เป็นการสื่อไปในทำนองโฆษณาโอ้อวดเกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการ และในการแจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปรากฏหมายเลขโทรศัพท์ส่วนตัวในทีเดียวกัน
- ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

หมวด ๔: การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ข้อ ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุดในการการณ์นั้น ๆ ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่
- ข้อ ๑๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับ
- ข้อ ๑๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพเวชกรรมเพื่อผลประโยชน์ของตน
- ข้อ ๑๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม หรือเพื่อการอื่นใด
- ข้อ ๑๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ
- ข้อ ๒๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ
- ข้อ ๒๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน
- ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ข้อ ๒๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความเสี่ยงของผู้ป่วย

- ข้อ ๒๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่สั่ง ใช้ หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์การแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ
- ข้อ ๒๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เจตนาทุจริตในการออกใบรับรองแพทย์
- ข้อ ๒๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ความเห็นโดยไม่สุจริตอันเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรม
- ข้อ ๒๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่
- ข้อ ๒๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้อง และตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสถานะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิตโดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม
- ข้อ ๒๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใดๆ ทาง การแพทย์หรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

หมวด ๕: การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

- ข้อ ๓๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
- ข้อ ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน
- ข้อ ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

หมวด ๖: การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

- ข้อ ๓๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน
- ข้อ ๓๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน
- ข้อ ๓๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

หมวด ๗ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล

- ข้อ ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่โฆษณาสถานพยาบาล หรือยินยอมให้ผู้อื่น โฆษณาสถานพยาบาลที่ตนเป็นผู้ดำเนินการในลักษณะดังต่อไปนี้
- (๑) โฆษณาสถานพยาบาลในทำนองโอ้อวดการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือกิจกรรมอื่นของสถานพยาบาลเกินกว่าที่เป็นจริง
 - (๒) โฆษณาสถานพยาบาลโดยโอ้อวดกิจกรรมของสถานพยาบาลนั้น หรือสรรพคุณของเครื่องมือเครื่องใช้ของสถานพยาบาล ไปในทำนองจงใจให้ผู้อื่นเข้าใจผิด โดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพเวชกรรม หรือทำให้ประชาชนเกิดความคาดหวังในสรรพคุณเกินความเป็นจริง

- (๓) โฆษณาสถานพยาบาลที่มีลักษณะ เป็นการลามกไม่สุภาพสำหรับสาธารณชนทั่วไป หรือมีลักษณะเป็นการ กระตุ้น หรือยั่วยุการมรณหรือเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดี
- (๔) โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใดให้เป็นไปตาม ระเบียบที่แพทยสภากำหนด
- (๕) โฆษณาสถานพยาบาลว่ามีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดมาประกอบวิชาชีพเวชกรรมใน สถานพยาบาลนั้นโดยไม่เป็นความจริง
- ข้อ ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องไม่ให้หรือยอมให้มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ แก่ผู้ชักนำผู้ไปขอรับบริการจากสถานพยาบาลนั้น
- ข้อ ๓๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการประกอบวิชาชีพเวช กรรมหรือวิชาชีพใดๆ ทางกายภาพหรือการสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมายใน สถานพยาบาลนั้นๆ
- ข้อ ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล มีสิทธิที่จะประกาศหรือ ยินยอมให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลาแน่นอน หรือปฏิบัติงาน เป็นประจำเท่านั้น โดยต้องมีข้อความระบุวัน เวลาที่ไปปฏิบัติงานประกอบชื่อของตนไว้ในประกาศนั้น ให้ชัดเจน ด้วย
- ข้อ ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล ถ้ามิได้เป็นผู้ปฏิบัติงาน ประจำ หรือไปปฏิบัติงานไม่เป็นเวลาที่แน่นอน ไม่มีสิทธิที่จะให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เว้นแต่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะมีการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลนั้นๆ

หมวด ๘ การปฏิบัติตนในกรณีที่มีความสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ข้อ ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องไม่รับเงินจากผู้ประกอบธุรกิจไม่ว่ากรณีใดๆ ยกเว้นกรณีรับค่าตอบแทนจากการ เป็นที่ปรึกษา เป็นวิทยากรการบรรยายทางวิชาการ เป็นผู้ได้รับทุนวิจัยจากผู้ประกอบธุรกิจดังกล่าว
- ข้อ ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องไม่รับสิ่งของการบริการ หรือนันทนาการที่มีมูลค่าเกินกว่าสามพันบาทจากผู้ ประกอบธุรกิจไม่ว่ากรณีใดๆ ยกเว้นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานด้านวิชาการที่ส่งผลถึงการบริการที่ยังประโยชน์ แก่ผู้ป่วย โดยได้รับในนามของสถาบันต้นสังกัด
- ข้อ ๔๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อรับทุนจากผู้ประกอบธุรกิจในการไปดูงานไปประชุม หรือไปบรรยายทาง วิชาการทั้งในและต่างประเทศ ให้รับทุนได้เฉพาะค่าเดินทาง ค่าลงทะเบียน ค่าวิทยากร ค่าอาหาร และค่าที่พัก สำหรับเฉพาะตนเองเท่านั้น และจำกัดเฉพาะช่วงเวลาของการดูงาน การประชุม หรือการบรรยายเท่านั้น
- ข้อ ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด ถ้าต้องการแสดงตนเพื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพใด ๆ ต่อสาธารณชนจะต้องไม่ใช่ คำว่า นายแพทย์ แพทย์หญิง คำอื่นใด หรือกระทำการไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำการใดๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าเป็นแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ข้อ ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูดการเขียน หรือโดยวิธีการอื่นใดที่ เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์สุขภาพใด ต้องแสดงโดยเปิดเผยในขณะเดียวกันนั้นด้วยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้อง

โดยได้รับผลประโยชน์ใดๆจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ร่วมทุน เป็นผู้ได้รับทุนไปดูงาน ไปประชุมหรือบรรยายจากผู้ประกอบธุรกิจนั้นๆ

- ข้อ ๔๖ ราชวิทยาลัย และวิทยาลัยในสังกัดแพทยสภาอาจวางระเบียบกำหนดแนวปฏิบัติตามข้อบังคับในหมวดนี้ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยและวิทยาลัยนั้นๆได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

หมวด ๙: การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

- ข้อ ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทดลองนั้น
- ข้อ ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามหมวด ๔ โดยอนุโลม
- ข้อ ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย เนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง
- ข้อ ๕๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์ สามารถทำการวิจัยได้ เฉพาะเมื่อโครงการศึกษาวิจัยหรือการทดลองดังกล่าวได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น
- ข้อ ๕๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัย และการทดลองในมนุษย์และจรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวด ๑๐ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

- ข้อ ๕๒ การปลูกถ่ายอวัยวะ ที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้
- (๑) ผู้บริจาค ต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือ คู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปี เท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่า อยู่ในเกณฑ์สมองตาย ตามประกาศแพทยสภา
 - (๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ
 - (๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาคทั้งจากการผ่าตัด หรือ หลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาคออกแล้ว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจ และเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form)

- (๔) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่า ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ
- (๕) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้
- ข้อ ๕๓ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้
- ๕๓.๑ ผู้ที่ยังมีชีวิตตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทย์สภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่ยังมีชีวิตดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้
- ๕๓.๑.๑ มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ
- ๕๓.๑.๒ ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ
- ๕๓.๑.๓ การทดสอบเอชไอวี (HIV) ให้ผลบวก
- ๕๓.๑.๔ ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน
- ๕๓.๑.๕ ผู้ป่วยที่เป็นโรคควัวบ้า (Creutzfeldt Jacob disease) หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน
- ๕๓.๒ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิตตามเกณฑ์สมองตายของแพทย์สภา ต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายจากคณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการริเริ่มขอบริจาค คณะแพทย์ หรือพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม
- ๕๓.๓ ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะต้องเป็นทายาท หรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตาย และจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน
- ๕๓.๔ ญาติผู้ตายที่บริจาคต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่า จะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด
- ๕๓.๕ ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และมีบัตรประจำตัวผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ ๕๓.๓ ได้ให้ถือว่า เอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ผู้บริจาคอวัยวะให้ไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย เป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๕๓.๓
- ๕๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่ยังมีชีวิต ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพ ต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย
- ข้อ ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็นศัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทย์สภา
- ข้อ ๕๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

หมวด ๑๑ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค

ข้อ ๕๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- (๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ
- (๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทย สภารับรอง

ข้อ ๕๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในกรณีและผู้รับบริจาคไม่ใช่ญาติ โดยสายเลือด (Unrelated donor) นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๕๖ แล้ว จะต้องมีความสัมพันธ์ดังต่อไปนี้ด้วย คือ

- (๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่าสองปีและ
- (๒) ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด เม็ดโลหิต

ข้อ ๕๘ ให้มีคณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตประกอบด้วย ผู้แทนจากสมาคมปลูกถ่ายไขกระดูกแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย ๑ คน ผู้แทนสถาบันที่มีประสบการณ์ในการปลูกถ่ายไขกระดูก สถาบันละ ๑ คน อย่างน้อย ๔ คน แต่ไม่เกิน ๕ คน กรรมการแพทยสภา ๒ คนให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีหน้าที่

- (๑) พิจารณาให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗
- (๒) เพิกถอนให้การรับรองกรณีและผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาดคุณสมบัติ หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕๙ คณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗ ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

- (๑) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายไขกระดูกจากพี่น้องที่มีเอชแอลเอตรงกันไม่น้อยกว่าสิบรายต่อปี
- (๒) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๒.๑ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆได้แก่ (๑) กุมารเวชศาสตร์และ/หรืออายุรศาสตร์ในสาขาโรคหัวใจโรคติดเชื้อโรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด (๒) ศัลยศาสตร์ (๓) ธนาการเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลาในอัตราส่วน ของพยาบาลต่อผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๑:๓

๒.๓ องค์ประกอบอื่นๆ

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

- ข้อ ๖๐ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกหรือกระแสโลหิต ในกรณีผู้บริจาคและผู้รับบริจาคมิใช่ญาติให้ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย ดำเนินการจัดหาผู้บริจาค (Donor Registration) โดยการจัดตั้ง National Stem cell Donor Program ภายใต้การกำกับดูแลของแพทยสภา
- ข้อ ๖๑ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
- (๑) ตรวจสอบสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้
 - (๒) อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาคในระหว่างการบริจาคและภายหลัง การบริจาค เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมในแบบใบยินยอม บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งแนบท้ายข้อบังคับนี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร กรณีเป็นการปลูกถ่ายเซลล์ ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตโดยการใช้เลือดจากรกให้ผู้บริจาคหรือสามีเป็นผู้ลงนามแสดงความยินยอม
 - (๓) จัดให้มีการทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้ บริจาค
- ข้อ ๖๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต สามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตไว้ใน ห้องปฏิบัติการ เพื่อการปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม

แนะนำ กองกุมารเวชกรรม และ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คำขวัญ

วิชาการยอด บริการเยี่ยม เปี่ยมจริยธรรม



วิสัยทัศน์ กอง-ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

เป็นสถาบันทางการแพทย์ด้านกุมารเวชศาสตร์และเวชศาสตร์วัยรุ่น

เพื่อทหารและประชาชนที่มีคุณภาพระดับนานาชาติ

พันธกิจ กอง-ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

ให้การฝึกศึกษา บริการ และวิจัยทางการแพทย์ด้านกุมารเวชศาสตร์และเวชศาสตร์วัยรุ่น ที่มีคุณภาพระดับนานาชาติและตอบสนองต่อภารกิจของกองทัพกองอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมธำรงไว้ซึ่งความเป็นไทย

ค่านิยม กอง-ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

- * การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์
- * การจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการเรียนรู้
- * การเรียนรู้ขององค์กร และของแต่ละบุคคล
- * การให้ความสำคัญกับอาจารย์ บุคลากร และผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์กร
- * การมีความคล่องตัว
- * การมองอนาคตเป็นที่ตั้ง
- * การบริหารจัดการเพื่อสร้างนวัตกรรม
- * การบริหารจัดการโดยการใช้ข้อมูลเป็นฐาน
- * ความรับผิดชอบต่อสังคม
- * การยึด “ผลลัพธ์” และ “การสร้างคุณค่า” เป็นเป้าหมายในการทำงาน
- * การมีมุมมองเชิงระบบ

ภารกิจ

1. งานบริการ

ให้บริการด้านสุขภาพตั้งแต่ปฐมภูมิ ถึงตติยภูมิแก่เด็กและวัยรุ่น ครอบครัวและ ชุมชน อันประกอบด้วยส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้บริการเป็นศูนย์กลาง เน้นการให้บริการ โดยสหสาขาวิชาชีพและทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีความสุข รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง

2. งานสอน

ร่วมผลิตแพทย์ กุมารแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านความรู้ในวิชา กุมารเวชศาสตร์ ทักษะในการดูแลเด็กแบบองค์รวม มีคุณธรรม จริยธรรม ที่เหมาะสม ทักษะที่ดีต่อวิชาชีพ และสร้างเสริมบุคลิกภาพแห่งความเป็นผู้นำทั้งในสังคมทหาร และประชาชน รวมถึงศักยภาพในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

3. งานวิจัย

สร้างองค์ความรู้ใหม่ ส่งเสริมพัฒนาขีดความสามารถทางการวิจัยอย่างต่อเนื่องในด้านกุมารเวชศาสตร์ ที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของประเทศ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยเป็นที่เชื่อถือ และยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ

4. งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ให้ผสมผสานไปกับเรียนการสอน

รายนามคณาจารย์

กองกุมารเวชกรรม รพ.รร.6 และ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ กศ.วพม.

Developmental and Behavioral Pediatrics	พ.อ.หญิง ผศ. ชาศรียา ชีรเนตร พ.อ.หญิง วิรงรอง อรัญนารถ ร.อ.หญิง เขมิกา เขมะกนก สุดนาวา
Adolescent Medicine	พล.ท.รศ. วิโรจน์ อารีย์กุล
Allergy and Immunology	พล.ต.หญิง ผศ. อารียา เทพชาตรี พ.อ.หญิง อุษา ตันติแพทยางกูร น.ท.หญิง ฐิติวรรณ สิมะเสถียร พ.ท.หญิง ยิหว่า สุขสวัสดิ์
Cardiology	พล.ท.หญิง ศ. (คลินิก) สุรีย์พร คุณาไทย พ.อ. เฉลิมเกียรติ ตันตระกูล พ.อ. สมเจตน์ สุนทราทรพิพัฒน์
Child Psychiatry	พ.ท.หญิง โสริยา ชัชวาลานนท์
Dermatology	พ.อ.หญิง ปาจรีย์ จิตธิวงษ์
Endocrinology	พล.ต.ศ. (คลินิก) ไพรัช ไชยะกุล พล.ต.หญิง ผศ. ขวัญใจ ธนกิจจารุ พ.อ.หญิง รศ. นวพร นำเบญจพล พ.ต.หญิง วรลักษณ์ ภัทรกิจนิรันดร์
Gastroenterology	พ.อ.หญิง รศ. นภอร ภาวิจิตร พ.ท. อนันดร วงษ์ธีระสุต

Genetics

พล.ต.รศ. มหัทธนา กมลศิลป์

พ.อ. บุญชัย บุญวัฒน์

Hematology – Oncology

พล.ท.หญิง ศ. (เกียรติคุณ) ทิพย์ ศรีไพศาล

พล.อ.รศ. ไตรโรจน์ ครุฑเวช

พ.อ.รศ. กิตติ ต่อจรัส

พ.อ.รศ. รชต ลำกุล

พ.อ.รศ. ชาญชัย ไตรวารี

พ.ท.รศ. ปิยะ รุจกิจยานนท์

พ.ท.หญิง ผศ.ชาลินี มนต์เสรีนุสรณ์

Infectious Disease

พ.อ.หญิง ศ. (เกียรติคุณ) ศรีลักษณ์ สิมะเสถียร

พล.ต.หญิง รศ. ฤดีวิไล สามโกเศศ

พ.อ.รศ. พริ้งกูร เกิดพานิช

พ.อ.รศ. วีระชัย วัฒนวีระเดช

พ.ท. เดชวิจิตร สุวรรณภักดี

Neonatology

พ.อ.ผศ. นิธิพันธ์ สุขสุเมฆ

พ.ท. ชานินทร์ พิรุณเนตร

Nephrology

พล.ต.หญิง ศ.คลินิก ยุพาพิน จุลโมกข์

พล.ต.หญิง รศ. ประไพพิมพ์ ธีรคุปต์

พ.อ. อติสรณ์ ลำเพาพงศ์

พ.อ. คงกระพัน ศรีสุวรรณ

พ.ท.หญิง จันทรีธิดา สุกบุญ

Neurology

พล.ท.หญิง รศ. กนกพรรณ ประไพตระกูล

พล.ต.หญิง อัญชลี เปี้ยวไข่มุก

พ.อ. ชาศรินทร์ ณ บางช้าง

พ.ท.หญิง ภิรดี สงวนเกียรติ

Nutrition

พ.อ. เรืองวิทย์ ตันติแพทยากร

Pulmonary and Critical Care

พล.ต.หญิง รศ. ชลิตา เลหาพันธ์

พ.อ. ผศ. ดุสิต สถาวร

พ.อ.หญิง ผศ. สนิตรา ศิริธำกุล

พ.อ.หญิง สุพิชญา พจน์สุภาพ

พ.ต. พงษ์ชนก เหมือนประสาธ

ร.อ.หญิง รสันทรา ศิริวัฒน์



คำสั่งภาควิชากุมารเวชศาสตร์ กศ.วพม.

(เฉพาะ)

ที่ ๑๕/๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขาเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภายใต้อำนาจรับผิดชอบของ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ กศ.วพม. เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ต่อเนื่อง และสมความมุ่งหมายของชมรมต่อมไร้ท่อเด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภานั้น จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

- | | |
|--|------------------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ (คลินิก) พลตรี ไพรัช ไชยะกุล | ที่ปรึกษาหลักสูตรการฝึกอบรมฯ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พลตรีหญิง ขวัญใจ ธนกิจจารุ | ที่ปรึกษาหลักสูตรการฝึกอบรมฯ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ พันเอกหญิง นวพร นำเบญจพล | ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมฯ |
| ๔. พันโทหญิง ไสรยา ชัชวาลานนท์ | ที่ปรึกษาด้านแพทยศาสตร์ศึกษา |
| ๕. พันโทหญิง วรลักษณ์ ภัทรกิจนรินทร์ | กรรมการหลักสูตรการฝึกอบรมฯ |

หน้าที่และความรับผิดชอบของ ที่ปรึกษาหลักสูตรการฝึกอบรมฯ

๑. ให้คำปรึกษา และคำแนะนำ เกี่ยวกับโครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๒. เสนอแนะ แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๓. เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน ภายใต้อำนาจหลักสูตรการฝึกอบรมฯ

หน้าที่และความรับผิดชอบของ ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมฯ

๑. กำกับดูแลการฝึกอบรม และงานประกันคุณภาพการศึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภายใต้อำนาจหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา
๒. กำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดวิชาเลือกจากในและนอกสถาบันที่รับการฝึกศึกษา ใน ภกม.กศ.วพม.
๓. กำกับดูแลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภายใต้อำนาจหลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๔. ดูแลคลังข้อสอบ การประเมินผลสอบภายในสถาบันในระหว่างการฝึกอบรม และดำเนินการทวนสอบ
๕. ดูแลการจัดทำรายงานการสรุปผลการดำเนินงานฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภายใต้อำนาจหลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๖. ดูแลงานบริการวิชาการสู่สังคมและกิจกรรมพิเศษอื่น ๆ ของสถาบัน ภายใต้อำนาจหลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๗. ดูแลการทำรายงานการประเมินตนเองและภาระงานของอาจารย์
๘. ดูแล สป. ในความรับผิดชอบของหน่วยต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
๙. ภารกิจอื่นตามที่ หน.ภกม.กศ.วพม. มอบหมาย

หน้าที่และความรับผิดชอบของ กรรมการหลักสูตรการฝึกอบรมฯ

๑. ดูแลการฝึกอบรม และงานประกันคุณภาพการศึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภายใต้หลักสูตรการฝึกอบรมฯ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา
๒. ดูแลแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดวิชาเลือกจากในและนอกสถาบันที่รับการฝึกศึกษาใน ภกม.กศ.วพม.
๓. ทำงานประกันคุณภาพการศึกษา ภายใต้หลักสูตรการฝึกอบรมฯ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา
๔. กำกับดูแลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภายใต้หลักสูตรการฝึกอบรมฯ
๕. ภารกิจอื่นตามที่ หน.ภกม.กศ.วพม. มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

พ.อ.

(เรืองวิทย์ ตันติแพทยางกูร)

อจ.หน.ภกม.กศ.วพม.

ทราบ

พ.อ.หญิง รศ. นวพร นำบุญพล

(นวพร นำบุญพล)

หัวหน้าหน่วยต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม



คำสั่งกองการเวชกรรม รพ.ร.๖ – ภาควิชาการเวชศาสตร์ กศ.วพม.

(เฉพาะ)

ที่ / ๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาการเวชศาสตร์ฯ

.....

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของแต่ละอนุสาขา ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย
จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. พ.อ.หญิง ผศ.สินตรา	ศิริธากุล	ประธานกรรมการ
๒. พ.อ.หญิง รศ.นพพร	น้ำเบญจพล	กรรมการ
๓. พ.อ.หญิง วิรงรอง	อรุณนารถ	กรรมการ
๔. พ.อ.รศ.ชาญชัย	ไตรวารี	กรรมการ
๕. พ.อ.สมเจตน์	สุนทราทรรพิติน	กรรมการ
๖. พ.อ.คกรกระพัน	ศรีสุวรรณ	กรรมการ
๗. พ.อ.ผศ.นิธิพันธ์	สุขสุเมธ	กรรมการ
๘. พ.ท.หญิง ผศ.กรดี	สุวรรณภักดี	กรรมการ
๙. พ.ท.ผศ.เดชวิจิตร	สุวรรณภักดี	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่คณะกรรมการ

๑. บริหารจัดการ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรของแต่ละอนุสาขา
๒. ประสานงานในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด กับศูนย์บริหารงานวิชาการฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า ราชวิทยาลัยการแพทย์ และโรงพยาบาลที่ให้การสนับสนุนการฝึกอบรม

๓. ดำเนินการให้การประเมินผล มีความเที่ยงตรง โปร่งใส และกำหนดแนวทางช่วยเหลือเพื่อพัฒนาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
๔. กำกับดูแลด้านสวัสดิการและสุขภาพ ตามที่กองกุมารเวชกรรม และรพ.พระมงกุฎเกล้ากำหนด
๕. จัดการสัมมนาเพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของสถาบัน (ร่วมกับของแพทย์ประจำบ้าน)
๖. ดำเนินการส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินกุมารแพทย์อนุสาขาที่สำเร็จการศึกษา

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

พ.อ.

พ.อ.

(เณลิมเกียรติ์ ตันตระกูล)

(เรืองวิทย์ ตันติแพทยากร)

ผอ.กกว.รพ.ร.๖

อจ.หน.ภกม.กศ.วพม.

พันธกิจ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เพื่อผลิตกุมารแพทย์อนุสาขาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ที่มีความรู้สามารถในการบริหารเด็กที่มีปัญหาทางระบบต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม มีความใฝ่รู้ ศึกษาต่อเนื่อง ก้าวทันวิทยาการ สร้างองค์ความรู้ใหม่ บนพื้นฐานแห่งจริยธรรมคุณธรรม สามารถปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานของกองทัพบกในฐานะกุมารแพทย์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ให้การสนับสนุนภารกิจต่างๆ เพื่อชุมชนทหารและครอบครัว และรับใช้สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม สิ่งแวดล้อม และเหมาะสมกับทรัพยากรและเศรษฐกิจของประเทศ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีเจตนารมณ์ที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการรู้จักจัดสมดุลในชีวิต

หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

หน้าที่หลักของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

1. ปฏิบัติตามแผนการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาตนเองให้บรรลุผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรมที่กำหนดไว้ในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม กองกุมารเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องตระหนักว่า การปฏิบัติงานตามหน้าที่ ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม ตามหลักสูตรฯ
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องปฏิบัติงานอย่างมีจรรยาบรรณ คำนึงถึงเรื่องสิทธิผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด และตอบสนองต่อผู้ป่วยได้อย่างดีที่สุด ทั้งครอบครัวทหารและประชาชน
4. การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ยึดหลักความเท่าเทียม โดยไม่มีการแบ่งแยกเพศ เชื้อชาติ ศาสนา หรือ ต้นสังกัด

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1

1. ตรวจโรคผู้ป่วยนอกที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม (ต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ หรือแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ทุกครั้ง ในช่วง 1 เดือนแรกของการฝึกอบรม)
2. ตรวจโรคผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคทั่วไป และตรวจสุขภาพเด็กดี
3. ดูแลรักษาผู้ป่วยในที่ได้รับปรึกษาปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม (ต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์หรือแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ทุกครั้ง ในช่วง 1 เดือนแรกของการฝึกอบรม)
4. ทำการทดสอบฮอร์โมนผู้ป่วย ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์
5. รับผิดชอบและสอนแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ หลังจากผ่านการปฏิบัติงานในช่วง 3 เดือนแรกแล้ว
6. ปฏิบัติงานในสถาบัน ตามที่กำหนด
7. จัดและดำเนินกิจกรรมทางวิชาการและกิจกรรมอื่นๆ ตามที่กำหนด

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2

1. ตรวจโรคผู้ป่วยนอกที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์
2. ตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรคทั่วไป และตรวจสุขภาพเด็กดี
3. ดูแลรักษาผู้ป่วยในที่ได้รับปรึกษาปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์
4. ทำการทดสอบฮอร์โมนผู้ป่วย ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์

5. รับปรึกษาและสอนแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดชั้นปีที่ 1
6. ศึกษาดูงานภายในและภายนอกสถาบัน ตามที่กำหนด
7. จัดและดำเนินกิจกรรมทางวิชาการและกิจกรรมอื่นๆ ตามที่กำหนด

กำหนดการปฏิบัติงาน

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด ชั้นปีที่ 1

1. ปฏิบัติงานในสถาบัน คือ หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม กองกุมารเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า เป็นเวลา 12 เดือน

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด ชั้นปีที่ 2

1. ปฏิบัติงานในสถาบัน คือ หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม กองกุมารเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า เป็นเวลา 8 เดือน
2. ศึกษาดูงานและฝึกอบรมภายนอกสถาบัน เป็นเวลา 4 เดือน ได้แก่
 - 2.1 ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานที่หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์ เป็นเวลา 1 เดือน
 - 2.2 ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานที่หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.ศิริราช เป็นเวลา 1 เดือน
 - 2.3 ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานที่หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.รามธิบดี เป็นเวลา 1 เดือน
 - 2.4 ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคทางพันธุกรรม หรือ อายุรกรรมสาขาต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ในสถาบัน หรือนอกสถาบัน หรือ ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานด้านต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมที่สถาบันในต่างประเทศ ตามความสนใจของแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด เป็นเวลา 1 เดือน

ตารางที่ 1 กำหนดการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในหลักสูตร

หน่วยงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	รวม
หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม รพ.พระมงกุฎเกล้า	12 เดือน	8 เดือน	20 เดือน
หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.ศิริราช	-	1 เดือน	1 เดือน
หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์	-	1 เดือน	1 เดือน
หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.รามธิบดี	-	1 เดือน	1 เดือน
ฝึกอบรบต่างสถาบัน หรือ ต่างประเทศ ตามความสนใจ	-	1 เดือน	1 เดือน
ลาพักผ่อน (ช่วงอยู่หน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมเด็ก)	10 วัน	10 วัน	20 วัน

งานบริการทางการแพทย์

งานบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก

1. คลินิกโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม (วันจันทร์ เวลา 9.00-16.00 น. และ วันพุธ 9.00-12.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ออกตรวจผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

2. คลินิกโรคเบาหวาน (วันจันทร์ สัปดาห์แรกของเดือน เวลา 9.00-12.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ออกตรวจผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาโรคเบาหวาน เดือนละ 1 ครั้ง

3. คลินิกเด็กทั่วไป และคลินิกเด็กสุขภาพดี

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ออกตรวจผู้ป่วยเด็กทั่วไปและเด็กสุขภาพดี เดือนละ 4 ครั้ง (ตามตารางของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้งหมด)

4. การรับปรึกษาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม (ผู้ป่วยนอก)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด รับปรึกษาเด็กที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ในคลินิกเด็กทั่วไป คลินิกเด็กสุขภาพดี คลินิกดูแลต่อเนื่อง ตามที่แพทย์ประจำบ้านปรึกษา (ตามตารางรับปรึกษา)

งานบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยใน

1. Ward round

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยใน ที่ได้รับการปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้านกุมารเป็น ประจำทุกวันจันทร์-ศุกร์ และจะมาตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดราชการ กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนัก หรือรับนอนโรงพยาบาลใหม่

2. Consultation (In-patient)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด รับปรึกษาเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อในหอผู้ป่วยตามที่แพทย์ ประจำบ้านปรึกษา (ตามตารางรับปรึกษา)

งานบริการทางการแพทย์อื่นๆ

1. PMK kiD caMp

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมจัดกิจกรรม ค่ายเด็กเบาหวาน (PMK kiD caMp) เพื่อทบทวนความรู้ ในกับผู้ป่วยเด็กที่เป็นเบาหวานและผู้ปกครอง ปีละ 1 ครั้ง

กิจกรรมวิชาการ

กิจกรรมวิชาการภายในหน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

1. Book club (พุธ 8.00-9.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอ่านหนังสือ standard textbook

2. Journal Club (พุธ สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน 13.00-15.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดค้นหาค้นหาบทความเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อเด็กในวารสารต่างชาติที่ใหม่และน่าสนใจ เพื่อนำเสนอและอภิปรายบทความ เดือนละ 1 ครั้ง

3. Interesting case presentation/Topic review (พุธ สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน 13.00-15.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำเสนอตัวอย่างผู้ป่วยที่มีปัญหาหรือมีความน่าสนใจ พร้อมทั้งหาความรู้ เพิ่มเติมจากตำราและวารสารเพื่อนำมาอภิปราย เดือนละ 1 ครั้ง

กิจกรรมวิชาการภายในสถาบันและระหว่างสถาบัน

1. **Pediatric Endo-Nephro Conference** (วันพุธ สัปดาห์ที่ 3 ทุกๆ 3 เดือน กุมภาพันธ์-พฤษภาคม-สิงหาคม และ พฤศจิกายน เวลา 13.00-15.00 น.)

ประชุมวิชาการระหว่างหน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในเด็ก และหน่วยโรคไตเด็ก โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของแต่ละหน่วย นำตัวอย่างผู้ป่วยที่น่าสนใจหรือมีปัญหา ที่ได้ให้การรักษาร่วมกัน มานำเสนอและอภิปรายเพื่อเรียนรู้และหาแนวทางในการรักษาผู้ป่วยที่เหมาะสม ทุก 3 เดือน

2. **Inter-hospital conference**

ประชุมวิชาการระหว่างสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์อนุสาขารโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำเสนอหรือร่วมอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วยที่น่าสนใจหรือมีปัญหา เพื่อเรียนรู้แนวทางในการวินิจฉัยโรคและการรักษาที่เหมาะสม ทุก 3 เดือน ตามตารางที่กำหนด

3. **Fellow conference**

ประชุมวิชาการระหว่างสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์อนุสาขารโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำเสนอผู้ป่วยที่มีปัญหาในการวินิจฉัยและ/หรือรักษา เพื่อหาแนวทางในการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาที่เหมาะสม ทุก 3 เดือน ตามตารางที่กำหนด

กิจกรรมวิชาการ ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ

1. **Subspecialty round** (วันศุกร์สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน เวลา 11.00-12.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในหอผู้ป่วย ร่วมกับอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย พร้อมทั้งอภิปรายปัญหาและแนวทางการรักษา ตามตารางกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ

2. **Morning report/Interesting case/Problem case** (จันทร์ และ ศุกร์ 07.45-09.00 น.)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมและร่วมอภิปรายในประเด็นที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในเด็ก

3. **Grand round/Journal club/Symptomatology/5 minutes talk/Continuity case conference**

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมและร่วมอภิปรายในประเด็นที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมพร้อมทั้งให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านกุมารฯ ตามตารางกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ

การศึกษาดูงานในสถาบัน

-

ตารางที่ 2 ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดใน รพ.พระมงกุฎเกล้า

วัน	8.00 – 9.00	9.00 – 12.00	12 - 13	13 - 14	14 - 15	15 - 16
จันทร์	Morning activity	OPD*	Lunch	OPD**	Ward round	Review test
อังคาร	Hormone test Ward round			SDL or well baby clinic		
พุธ	Book review	OPD		Hormone test interpretation	Week 2: Journal club Week 4: Topic review/interesting case	
พฤหัสบดี	Morning activity	Academic day		Academic day		
ศุกร์	Morning activity	Grand round		SDL or well baby clinic		

*DM clinic จันทร์แรกของเดือน

** Cancer survival clinic อ. วรลักษณ์ (คลินิกสหสาขา) จันทร์สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน

งานสอน

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่บรรยายทางวิชาการ ในหัวข้อที่เกี่ยวกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ให้กับ นักเรียนแพทย์ทหาร/นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านกุมารฯ และอาจารย์กุมารแพทย์ ในชั่วโมง fellow lecture ตามตารางของกอง/ภาควิชากุมารฯ คนละ 1 ครั้ง/ปี
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ในการสอนแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ นักเรียนแพทย์ทหาร/นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ที่ผ่านมาในหน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม โดยความเห็นชอบของอาจารย์ผู้ควบคุม
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีส่วนร่วมในการคุมสอบปฏิบัติ (OSCE) ในหัวข้อที่เกี่ยวกับโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมให้กับ นักเรียนแพทย์ทหาร/นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านกุมารฯ ตามที่กำหนด
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการบรรยายให้ความรู้แก่ บุคลากรในทีมสหวิชาชีพ ผู้ปกครอง หรือ ประชาชนทั่วไป โดยอยู่ในความควบคุมของอาจารย์ ตามที่กำหนด
5. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการเขียนบทความทางวิชาการใน Newsletter ของสมาคมฯ โดยมี อาจารย์ควบคุม

งานวิจัย

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ทำงานวิจัย ไม่น้อยกว่า 1 เรื่องในระยะเวลา 2 ปีที่ฝึกอบรม โดยกำหนด หัวข้อที่สนใจด้วยตัวเอง
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ต้องดำเนินการ วางแผนงานวิจัย และนำเสนอ research proposal และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ต้องทำงานวิจัยจนแล้วเสร็จ
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำเสนองานวิจัยแก่ที่ประชุม อฟส. ต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมเพื่อพิจารณาทุกปี โดย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 นำเสนอแผนการวิจัย และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 นำเสนอ ผลการวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ส่งผลงานวิจัยทางโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมที่เขียนเป็น ภาษาอังกฤษ (manuscript) พร้อมส่งตีพิมพ์หรือได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการแล้ว

งานพัฒนาตนเอง

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมวิชาการประจำปีของ กอง/ภาควิชากุมารฯ ปีละ 1 ครั้ง
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมวิชาการประจำปีของ สมาคมต่อมไร้ท่อเด็กและวัยรุ่นไทย ปีละ 1 ครั้ง

3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมวิชาการภายนอกสถาบันฝึกอบรม ตามความเหมาะสม เช่น ร่วมประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมประชุมวิชาการของต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมในการประชุมนานาชาติ เช่น Asia Pacific Paediatric Endocrine Society (APPEs) Conference และ fellow school ของ APPEs เป็นต้น
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถร่วมงานประชุมหรือฝึกอบรมต่างๆ ได้ตามความสนใจ โดยความเห็นชอบของอาจารย์ และไม่ให้กระทบต่องานด้านอื่นๆ

งานบริหารและงานอื่นๆ

1. เป็นตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมธุรการกองกุมารเวชกรรม เดือนละ 1 ครั้ง ตามตารางของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
2. เป็นตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ร่วมประชุมวิชาการของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ เดือนละ 1 ครั้ง ตามตารางของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
3. ร่วมประชุมกับทีมดูแลผู้ป่วย (Patient care team; PCT) หรือ ร่วมประชุมการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis; RCA) ในกรณีที่มีความเกี่ยวข้องกับ งานการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม
4. ร่วมกิจกรรมของหน่วยต่อมไร้ท่อฯ/กอง/ภาควิชากุมารฯ และ รพ.พระมงกุฎเกล้าตามความเหมาะสม เช่น กิจกรรม PMK kiD caMp เพื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 งานวันเด็ก งานปีใหม่ และงานบริการวิชาการสู่สังคม เป็นต้น

การวัดและประเมินผลระหว่างการศึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

1. การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในระหว่างการศึกษาโดย อาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นพี่/รุ่นน้อง แพทย์ประจำบ้านกุมารฯ พยาบาลห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก โดย ประเมินทุก 6 เดือน ยกเว้น แพทย์ประจำบ้านกุมารฯ ที่ผ่านหน่วยต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึมประเมิน เฉพาะเดือนที่ผ่านหน่วยฯ เท่านั้น (ภาคผนวก)

2. การประเมิน Entrustable Performance Activities (EPA)

ในระหว่างการศึกษา แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี การประเมิน EPA จะกระทำในรูปแบบของการประเมินโดยอาจารย์จากสถานที่ปฏิบัติงาน (workplace based assessment) ได้แก่ การอภิปรายกรณีศึกษาผู้ป่วย (case based discussion) หรือ การสังเกตในขณะทำการหัตถการ (direct observation of procedural skills) และมีการให้ข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ระหว่างการฝึกอบรม โดยมีรายละเอียดดังนี้ (รายละเอียดเพิ่มเติมอยู่ในหลักสูตรฯ)

ตารางที่ 3 เกณฑ์ขั้นต่ำของ EPA เพื่อการผ่านการเลื่อนชั้น

	ชั้นปี 1 (4 cases/ปี)	ชั้นปี 2 (4 cases/ปี)
EPA 1	Level 3: จำนวน 1 case	Level 4-5: จำนวน 1 case
EPA 2	Level 3: จำนวน 1 case	Level 4-5: จำนวน 1 case
EPA 3	Level 3: จำนวน 1 procedure	Level 4-5: จำนวน 1 procedure
EPA 4	Level 3: จำนวน 1 case	Level 4-5: จำนวน 1 case

3. การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

ในระหว่างการศึกษา แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน รวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการฝึกอบรมตามที่กำหนด รวมถึงทำแบบประเมินตนเองและพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 6 เดือน เพื่อให้อาจารย์ประเมินแฟ้มสะสมผลงาน และให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (เอกสารประกอบ)

4. การประเมินบันทึกเวชระเบียน (Chart Audit)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องให้อาจารย์ประเมินการบันทึกเวชระเบียน พร้อมให้ข้อมูลป้อนกลับ กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ทุก 6 เดือน (ภาคผนวก)

เกณฑ์การเลื่อนชั้นของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึม

คณะกรรมการหลักสูตรฯ กำหนดผลการวัดและประเมินผลและพิจารณาตัดสินปีละครั้งว่า ผลการประเมินของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นที่พอใจ คาบเส้น หรือ ไม่เป็นที่พอใจ เพื่อการเลื่อนระดับชั้นปี และอนุมัติให้เข้าสอบวุฒิบัตรฯ

ตารางที่ 5 หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลื่อนชั้นปีหรือส่งสอบเพื่อวุฒิบัตร*

การประเมิน	เกณฑ์ “เป็นที่พอใจ”	
	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2
1. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	ครบ	ครบ
2. การเข้าร่วมกิจกรรม	ครบ	ครบ
3. การประเมิน 360 องศา	ผ่าน	ผ่าน
4. การประเมิน EPA	ตามกำหนดชั้นปี 1	ตามกำหนดชั้นปี 2
5. การประเมิน Portfolio	ครบถ้วน	ครบถ้วน
6. การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย	ผ่าน	ผ่าน
7. งานวิจัย	ผ่าน IRB	Manuscript

*รายละเอียดในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

หน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา

1. ดูแลและเป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในเรื่องต่าง ๆ ในระหว่างการฝึกอบรม ตลอด 2 ปี
2. ตรวจสอบแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีละ 2 ครั้ง คือ ในเดือนธันวาคมและมิถุนายน ตั้งแต่เริ่มเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ไปจนกระทั่งจบการฝึกอบรม พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาตนเองของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้งในเรื่องการเรียน การปฏิบัติงาน และด้านอื่น ๆ
3. ดูแลการทำวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย การขออนุญาตการทำวิจัยจากคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับ ตลอดจนการนำเสนองานวิจัย

สวัสดิการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

1. การตรวจสุขภาพ และรับวัคซีน

- ตรวจสุขภาพ ตามที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ากำหนด
- การรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ตามที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ากำหนด

2. เครื่องการแต่งกาย

- ชุดปฏิบัติงานให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 เสื้อกาวน์ 1 ตัว

3. เงินค่าเวร

- 11,000 บาท

4. ระเบียบการลา

- ลาพักผ่อนประจำปี ปีละ 10 วัน (นับติดต่อกันไม่ยกเว้นวันหยุด) ในช่วงเวลาที่กำหนด โดยต้องส่งใบลา ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน ก่อนวันลาพักผ่อน
- ลากิจ ส่งใบลาล่วงหน้า 1 วัน และแจ้งอาจารย์ทราบ
- ลาป่วย เกิน 3 วัน ต้องมีใบรับรองแพทย์

- กรณีมีความจำเป็นฉุกเฉินและไม่สามารถส่งใบลาได้ ให้โทรเรียนอาจารย์ทราบ
- ส่งใบลาที่ บก.กองกุมารฯ ชั้น 9

5. การรับทุน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถขอรับทุนมูลนิธิกุมารฯเพื่อการศึกษาดูงานหรือนำเสนอผลงานวิชาการในต่างประเทศ (ติดต่อขอทราบรายละเอียดที่ บก.กุมาร และมูลนิธิกุมารฯ)

ภาคผนวก

ตารางและแบบประเมิน

ตารางที่ 1 ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีการศึกษา 2562

เดือน	แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 พญ.สุชาวดี
กรกฎาคม 2562	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
สิงหาคม 2562	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
กันยายน 2562	หน่วยพันธุศาสตร์ รพ.ศิริราช
ตุลาคม 2562	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.จุฬาลงกรณ์
พฤศจิกายน 2562	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
ธันวาคม 2562	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.ศิริราช
มกราคม 2563	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
กุมภาพันธ์ 2563	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.รามาธิบดี
มีนาคม 2563	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
เมษายน 2563	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
พฤษภาคม 2563	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า
มิถุนายน 2563	หน่วยต่อมไร้ท่อฯ รพ.พระมงกุฎเกล้า

ตารางที่ 2 อาจารย์ที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีการศึกษา 2562

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ที่ปรึกษาทั่วไป	ที่ปรึกษาวิจัย
พญ.สุชาวดี วิษุตเวส	อ. นวพร นำเบญจพล	อ. วรลักษณ์ ภัทรกิจนิรันดร์

ตารางที่ 3 ตารางรับปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์ ปีการศึกษา 2562

เดือน	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	อาจารย์
กรกฎาคม 2562	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ.นวพร
สิงหาคม 2562	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ. วรลักษณ์
กันยายน 2562	-	อ.นวพร
ตุลาคม 2562	-	อ. วรลักษณ์
พฤศจิกายน 2562	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ.นวพร
ธันวาคม 2562	-	อ. วรลักษณ์
มกราคม 2563	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ.นวพร
กุมภาพันธ์ 2563	-	อ. วรลักษณ์
มีนาคม 2563	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ.นวพร
เมษายน 2563	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ. วรลักษณ์
พฤษภาคม 2563	พญ.สุชาวดี วิชชุดเวส	อ.นวพร
มิถุนายน 2563	(2 สัปดาห์แรกของเดือน)	อ. วรลักษณ์

ตารางที่ 4 ตารางกิจกรรมวิชาการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีการศึกษา 2562

เดือน	Journal club	Interesting case/Topic review		Interunit conference	Department activity	Fellow Conference	Interhospital Conference
ก.ค. 62		- Adrenoleukodystrophy - 46, XY DSD		-	-		-
ส.ค. 62		- Duchene muscular dystrophy with delay puberty - DKA		-	-		-
ก.ย. 62							
ต.ค. 62							
พ.ย. 62		- Rickets - DI		Nephrology-Endocrinology Conference: CKD-MBD			
ธ.ค. 62		-	-				
ม.ค. 63		- CAH		-	Fellow lecture: Cushing syndrome		
ก.พ. 63		-	-				
มี.ค. 63		- AHC		-			
เม.ย. 63		- Vitamin D treatment in epilepsy		-			
พ.ค. 63				Nephrology-Endocrinology Conference: CaSR disorders			Interhospital conference: TIO
มิ.ย. 63							

แบบประเมินการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาท่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
สำหรับอาจารย์แพทย์และแพทย์ผู้ร่วมงาน

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน	ผู้ประเมิน ☐	อาจารย์
หอผู้ป่วย/หน่วยอนุสาขา	☐	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ช่วงการประเมิน ถึง	☐	แพทย์ประจำบ้าน

วิธีการประเมิน วงคะแนนในตำแหน่งที่ท่านคิดว่าตรงกับความสามารถของผู้เรียนที่สุด

ผลการเรียนรู้										
1	พฤติกรรมนิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ									
	พฤติกรรมส่วนบุคคล									
	ไม่ข้อสัตย์ไม่รับผิดชอบต่อหน้าที่ พฤติตินิสัยและเจตคติไม่เหมาะสม				ข้อสัตย์ รับผิดชอบต่อหน้าที่ตามสมควร พฤติตินิสัยและเจตคติเหมาะสม		ข้อสัตย์ รับผิดชอบดี ตรงต่อเวลา พฤติตินิสัยและเจตคติดี		ข้อสัตย์ รับผิดชอบดีมาก ตรงต่อเวลา พฤติตินิสัยและเจตคติดี เป็นตัวอย่างที่ดี	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	พฤติกรรมต่อผู้ป่วยและญาติ									
	ไม่เห็นอกเห็นใจ ไม่พยายามทำความเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยและญาติ				ความเห็นอกเห็นใจ พยายามทำความเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยและญาติ		เห็นอกเห็นใจ เข้าใจ และเข้าถึงความต้องการของผู้ป่วย และสนองตอบอย่างเหมาะสม		เห็นอกเห็นใจ เข้าใจ และเข้าถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และสนองตอบอย่างเหมาะสม เป็นที่ประทับใจของผู้ป่วยและญาติ	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	พฤติกรรมต่อผู้ร่วมงาน									
	ไม่ให้เกียรติ ไม่เคารพเหตุผล ถือตนเป็นใหญ่				ให้เกียรติตามควร เคารพเหตุผลบ้าง		ให้เกียรติผู้ร่วมงาน เคารพเหตุผล มีความสุภาพในการสื่อสาร		ให้เกียรติผู้ร่วมงาน เคารพเหตุผล มีความสุภาพในการสื่อสาร เป็นที่รักของผู้ร่วมงานทุกระดับ	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ									
	กับผู้ป่วยและญาติ									
	สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวไม่ดี ไม่ค่อยอธิบายผู้ป่วย ไขภาษาเข้าใจยาก				มีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว อธิบายผู้ป่วยบ้าง ไขภาษาที่พอเข้าใจได้		สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวดี อธิบายผู้ป่วยด้วยภาษาที่เข้าใจได้ง่าย		สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก อธิบายผู้ป่วยทุกรายได้ชัดเจนดีมาก ได้รับคำชื่นชมจากครอบครัว	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	กับเพื่อนร่วมงาน									
	สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานไม่ดี				มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานในระดับที่ทำงานได้ อาจมีปัญหาบ้าง		มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ทำให้สามารถดำเนินงานได้ราบรื่น		มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน สามารถทำงานได้อย่างราบรื่น ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเพื่อนร่วมงาน	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์									
	ความรู้ไม่ดี ไม่สนใจอ่านเพิ่มเติม				ความรู้เหมาะสมกับชั้นปี อ่านเพิ่มเติมตามที่ได้รับมอบหมาย		ความรู้ดี ใฝ่รู้อ่านเพิ่มเติม		ความรู้ดีมากกว่าระดับชั้นปีอย่างเด่นชัด ใฝ่รู้ และสอนแพทย์รุ่นน้องได้ดี	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	การบริหารผู้ป่วย									
	ทักษะการดูแลผู้ป่วยไม่ดี ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูล หรือวางแผนการรักษาได้ ไม่สนใจบันทึกเวชระเบียน				สามารถดูแลผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูล หรือวางแผนการรักษาเหมาะสมกับระดับชั้นปี บันทึกเวชระเบียนพอใช้		สามารถดูแลผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูล หรือวางแผนการรักษาได้ดี บันทึกเวชระเบียนดี		สามารถดูแลผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูล หรือวางแผนการรักษาดีมาก บันทึกเวชระเบียนดีมาก	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

5	ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ													
	ไม่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยและครอบครัว ไม่วางแผนสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย					ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยและครอบครัวพอควร วางแผนสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้บ้าง					ดูแลโดยให้เด็กและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง วางแผนสร้างเสริมสุขภาพเด็กได้ดี		ดูแลโดยให้เด็กและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง วางแผนสร้างเสริมสุขภาพเด็กได้อย่างเป็นระบบดีมาก	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
6	การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง													
	ไม่ค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม					ค้นคว้าข้อมูลได้พอควรและนำมาประยุกต์กับผู้ป่วยบ้าง					ค้นคว้าข้อมูลได้ดีและนำมาประยุกต์กับผู้ป่วยได้ดี		ค้นคว้าข้อมูลได้กว้างขวางสามารถวิเคราะห์และนำมาประยุกต์กับผู้ป่วยได้ดีมาก	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
7	ภาวะผู้นำ													
	ไม่สามารถบริหารจัดการได้ มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน					บริหารจัดการได้พอควรทำงานร่วมกับผู้อื่นได้					บริหารงานได้ดีทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี		บริหารงานและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีมาก มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
ภาพรวมการปฏิบัติงาน														
☐ ควรพัฒนา ☐ พอใช้ ☐ ดี ☐ ดีมาก														

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาผู้เรียน

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

สำหรับพยาบาล

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน ผู้ประเมิน ☐ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย/หน่วยอนุสาขา

ห่วงการประเมิน ถึง

วิธีการประเมิน วงคะแนนในตำแหน่งที่ท่านคิดว่าตรงกับความสามารถของผู้เรียนที่สุด

ผลการเรียนรู้										
1	พฤติกรรมสัณย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ									
	พฤติกรรมส่วนบุคคล									
	ไม่ข้อสัดยไม่รับผิดชอบหน้าที่ พฤตินิสัยและเจตคติไม่เหมาะสม		ข้อสัดย รับผิดชอบหน้าที่ตามสมควร พฤตินิสัยและเจตคติเหมาะสม		ข้อสัดย รับผิดชอบดี ตรงต่อเวลา พฤตินิสัยและเจตคติดี		ข้อสัดย รับผิดชอบดีมาก ตรงต่อเวลา พฤตินิสัยและเจตคติดี เป็นตัวอย่างที่ดี			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	พฤติกรรมต่อผู้ป่วยและญาติ									
	ไม่เห็นอกเห็นใจ ไม่พยายามทำความเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยและญาติ		ความเห็นอกเห็นใจ พยายามทำความเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยและญาติ		เห็นอกเห็นใจ เข้าใจ และเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย และสนองตอบอย่างเหมาะสม		เห็นอกเห็นใจ เข้าใจ และเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และสนองตอบอย่างเหมาะสม เป็นที่ประทับใจของผู้ป่วยและญาติ			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	พฤติกรรมต่อผู้ร่วมงาน									
	ไม่ให้เกียรติ ไม่เคารพเหตุผล ถือตนเป็นใหญ่		ให้เกียรติตามควร เคารพเหตุผลบ้าง		ให้เกียรติผู้ร่วมงาน เคารพเหตุผล มีความสุภาพในการสื่อสาร		ให้เกียรติผู้ร่วมงาน เคารพเหตุผล มีความสุภาพในการสื่อสาร เป็นที่รักของผู้ร่วมงานทุกระดับ			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ									
	กับผู้ป่วยและญาติ									
	สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวไม่ดี ไม่คอยอธิบายผู้ป่วย ไขภาษาเขาใจยาก		มีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว อธิบายผู้ป่วยบ้าง ไขภาษาที่พอเข้าใจได้		สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวดี อธิบายผู้ป่วยด้วยภาษาที่เขาใจได้ง่าย		สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวดีมาก อธิบายผู้ป่วยทุกรายได้ชัดเจนดีมาก ได้รับคำชื่นชมจากครอบครัว			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	กับเพื่อนร่วมงาน									
	สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานไม่ดี		มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานในระดับที่ทำงานได้ อาจมีปัญหาบ้าง		มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ทำให้งานสามารถดำเนินไปได้ราบรื่น		มีสัมพันธภาพที่ดีเยี่ยมกับเพื่อนร่วมงาน สามารถทำงานได้อย่างราบรื่น ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเพื่อนร่วมงาน			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7	ภาวะผู้นำ									
	ไม่สามารถบริหารจัดการได้ มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน		บริหารจัดการได้พอควร ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้		บริหารงานได้ดี ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี		บริหารงานและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีมาก มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ภาพรวมการปฏิบัติงาน										
☐ ควรพัฒนา ☐ พอใช้ ☐ ดี ☐ ดีมาก										

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาผู้เรียน

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

แบบประเมินกิจกรรมวิชาการ
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาท่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กิจกรรม ☐ Topic review/case discussion ☐ Fellow lecture
 ☐ Interhospital conference ☐ Fellow conference
โดย ☐ อาจารย์ ☐ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ☐ แพทย์ประจำบ้าน ☐ นพ.

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ถูกประเมิน.....
เรื่องวันที่.....

4 = ดีมาก 3 = ดี 2 = พอใช้ 1 = ควรปรับปรุง N = ประเมินไม่ได้

หัวข้อที่ประเมิน		4	3	2	1	NA
1. ความรู้						
	1.1 บอกวัตถุประสงค์					
	1.2 เนื้อหาที่ถูกต้องและครอบคลุม					
	1.3 ข้อมูลทันสมัย					
	1.4 การดำเนินการอภิปรายด้านทฤษฎีที่สอดคล้องกับผู้ป่วย					
2. ทักษะการสอน						
	2.1 มีการนำเข้าสู่บทเรียน (นำเข้าหัวข้อจากเคสผู้ป่วย)					
	2.2 เสียงดังชัดเจน					
	2.3 การให้ผู้ฟังมีส่วนร่วม					
	2.4 การสอนที่เข้าใจง่าย					
3. สื่อการสอน						
	3.1 ทันสมัย					
	3.2 สวยงาม/ชัดเจน					
4. มีการประเมินผล						
	4.1 สังเกตพฤติกรรมของผู้ฟัง (การตอบสนองในการเรียน)					
5. ผลสรุปการประเมินในภาพรวม						

ข้อเสนอแนะ

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

วันที่อาจารย์ผู้ควบคุม

แบบประเมิน Journal club
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาท่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

โดย [] อาจารย์ [] แพทย์ประจำบ้านต่อยอด [] แพทย์ประจำบ้าน [] นพท.

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ถูกประเมิน.....

ชื่อวารสาร/งานวิจัย
สรุปสาระสำคัญ (หลักการและเหตุผล ระเบียบวิธีการวิจัย สถิติ และผลการศึกษา)
Critical Appraisal
ความเที่ยงของการศึกษา (validity)
การนำไปใช้กับผู้ป่วย (application)

สะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้

การตั้งคำถาม การค้นคว้าสาร การตีความและประเมินค่างานวิจัย การนำงานวิจัยไปใช้ การสร้างสรรค์
นวัตกรรมในอนาคต

คำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาพรวมการประเมิน

[] ดีมาก [] ดี [] พอใช้ [] ควรพัฒนา

วันที่อาจารย์ผู้ควบคุม

ประเมินการอภิปรายตามกรณีและปัญหา (Case-based discussion)

และการบันทึกเวชระเบียน (Chart audit)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม

กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ชั้นปีที่ [] 1 [] 2

วันที่ประเมิน.....

ความซับซ้อนของผู้ป่วย ☐ น้อย ☐ ปานกลาง ☐ ยาก

ข้อมูลที่ใช้อภิปราย ☐ แฟ้มประวัติ (OPD card) ☐ สรุปเวชระเบียน (Discharge summary)

☐ บันทึกผู้ป่วยใน (Inpatient record)

ข้อมูลสรุปเบื้องต้น เช่น ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 3 ปี ปัสสาวะและดื่มน้ำบ่อยมา 1 เดือน

.....

หัวข้อการประเมิน	ระดับของการประเมิน				
	ต่ำกว่าการ คาดหวัง (Below expectation)	ก้ำกึ่ง (Borderline)	ตามความ คาดหวัง (meets expectation)	เหนือความ คาดหวัง (Above expectation)	ไม่สามารถ ประเมินได้ (Unable to comment)**
การบันทึกเวชระเบียน (Medical record keeping)					
การประเมินผู้ป่วย (Clinical assessment)					
การส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการและการส่งต่อ ผู้ป่วย (Investigations and referrals)					
การวางแผนการดูแลรักษา ผู้ป่วย (Management plan)					

การนัดติดตามและการวางแผนการรักษาระยะยาว (Follow-up and future planning)					
การตัดสินใจทางคลินิกโดยรวม (Overall clinical judgement)					

**ไม่สามารถประเมินได้ (Unable to comment).....

หัวข้อการประเมินที่ทำได้ดี/คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนา

.....

 .

.....

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

.....

ผู้ประเมิน

แบบประเมินทักษะการสื่อสาร
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาท่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หอผู้ป่วย _____ วันที่ _____

สรุปประวัติผู้ป่วย				
ประเด็นนำในการพูดคุย				
☐ Diagnosis and treatment planning ☐ Informed consent for research ☐ Informed consent for procedure ☐ Others, specify _____ ☐ Breaking bad news ☐ Chronic illness and treatment plan ☐ Terminal illness and planning				
บริบทผู้ปกครอง				
☐ Modest		☐ Moderate		☐ Difficult
การประเมินการสื่อสาร				
ทักษะ	รายการประเมิน	ผลการประเมิน		
		ดี/เหมาะสม	ไม่ดี/ไม่เหมาะสม	N/A
1	การเปิดประเด็นการสื่อสาร			
2	การทำความเข้าใจประเด็นปัญหา และการจับ จังหวะการสนทนา			
3	การสนทนาอย่างมีเป้าหมาย			
4	การให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ			
5	การจบการสนทนา			
6	ทักษะการเป็นผู้รับฟังที่ดี			
7	ทักษะการใช้ภาษาในการสื่อสาร			
8	ทักษะการสื่อสารด้วยภาษากาย			
9	ทักษะการสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกเพื่อสร้าง สัมพันธภาพ			

ภาพรวมการประเมิน			
☐ ดีมาก	☐ ดี	☐ พอใช้	☐ ควรพัฒนา
สะท้อนความรู้สึกรู้สึกผู้นำการสนทนา			
คำแนะนำผู้สังเกตการณ์			

ลงชื่อ.....

วันที่

เกณฑ์การประเมินทักษะการสื่อสารที่พึงประสงค์

1. การเปิดประเด็นการสื่อสาร

เริ่มการสนทนาด้วยการทักทาย เพื่อสร้างความคุ้นเคยพร้อมแนะนำตนเอง มีท่าทีที่ผ่อนคลาย มีความใส่ใจต่อความสบายของผู้ป่วยและญาติ ดำเนินการสนทนาในสถานที่ที่เหมาะสมมีความเป็นส่วนตัว และให้คำมั่นในการรักษาความลับของผู้ป่วย

2. การทำความเข้าใจปัญหา และการจับจังหวะการสนทนา

สอบถามความเข้าใจพื้นฐาน/ปัญหาของผู้ป่วยและญาติมีการจัดลำดับประเด็นหลักและประเด็นรองในการสนทนา ใส่ใจในการเลือกประเด็นและถามเพื่อสำรวจลงลึกในประเด็นที่สำคัญ เพื่อทำความเข้าใจปัญหาให้ชัดเจน สามารถควบคุมประเด็นและบรรยากาศการสนทนาได้

3. การสนทนาอย่างมีเป้าหมาย

สรุปประเด็นปัญหาและสามารถนำเข้าสู่วัตถุประสงค์สำคัญในการสนทนา ด้วยการสร้างแรงจูงใจ เพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกัน

4. การให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ

ใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจ หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์เฉพาะทางการแพทย์โดยคำนึงถึงพื้นฐานการศึกษาของกลุ่มสนทนา นำเสนอข้อมูลที่ต้องการ พร้อมทั้งให้ทางเลือกและชี้ข้อดีข้อเสียอย่างตรงไปตรงมาจนเพียงพอต่อการตัดสินใจอย่างมีส่วนร่วมโดยผู้ป่วยและญาติ ให้ความหวังพื้นฐานของความเป็นจริง และมีการสรุปประเด็นเป็นระยะ

5. การจบการสนทนา

มีการให้ข้อสรุปร่วมของการสนทนา เปิดโอกาสให้ซักถาม มีการสอบถามความเข้าใจ แสดงความชื่นชมและให้กำลังใจ มีการนัดหมายเพื่อติดตามตามความเหมาะสม

6. ทักษะการเป็นผู้รับฟังที่ดี

ฟังอย่างใส่ใจ รู้จักใช้ความเงียบ มีการสบตา

**แบบประเมินอาจารย์ที่ปรึกษาส่วนบุคคล ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขาท่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ปีการศึกษา.....**

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่.....วันที่ประเมิน.....

คำแนะนำ: โปรดใส่เครื่องหมาย X ลงในข้อที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด โดยให้คะแนนตั้งแต่ 1-5
ดังต่อไปนี้

5 = ดีมาก 4 = ดี 3 = ปานกลาง 2 = พอใช้ 1 = ต้องปรับปรุง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. อาจารย์ที่ปรึกษามีส่วนในการให้คำแนะนำแก่ท่านในเรื่องต่างๆต่อไปนี้ อย่างทันเวลา เหมาะสม สร้างสรรค์ และเป็นธรรม					
- การเรียนและการปฏิบัติงานขณะฝึกอบรม					
- ความสมดุลระหว่างภาระงานและชีวิตส่วนตัว					
- การวางแผนในอนาคตเกี่ยวกับการทำงาน					
- การวางแผนในอนาคตเกี่ยวกับการศึกษาต่อ					
- สุขภาพ					
- ปัญหาส่วนตัว/ครอบครัว					
2. อาจารย์ที่ปรึกษามีส่วนช่วยในการทำวิทยานิพนธ์ของท่าน					
3. อาจารย์ที่ปรึกษามีเวลามากเพียงพอในการให้คำปรึกษาแก่ท่านในเรื่องการทำวิทยานิพนธ์					
4. อาจารย์ที่ปรึกษามีเวลามากเพียงพอในการให้คำปรึกษาแก่ท่านในเรื่องทั่วไป					
5. อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนในฐานะกุมารแพทย์					
6. ความเป็นกันเอง/เข้าถึงได้ง่ายเมื่อท่านมาขอรับคำแนะนำ					
7. ความจำเป็นของอาจารย์ที่ปรึกษาต่อการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของท่าน					

จำนวนครั้งที่ท่านเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำ (ทุกเรื่อง) ในระยะเวลา 2 ปีที่ฝึกอบรม

[] < 1 ครั้ง/เดือน

[] 2-3 ครั้งต่อเดือน

[] 4 ครั้งต่อเดือน

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

วันที่

แบบประเมินหลักสูตร แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาท่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้ประเมิน [] อาจารย์ [] แพทย์ประจำบ้านต่อยอด [] ปี 1 [] ปี 2

วันที่ประเมิน _____

กรุณาทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด เกี่ยวกับหลักสูตร พ. ศ. 2562

หัวข้อการฝึกอบรม	ดีมาก 4	ดี 3	พอใช้ 2	ควร ปรับปรุง 1	N/A
พันธกิจของการฝึกอบรม					
- เหมาะสมกับสภาวะปัจจุบัน					
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์					
- พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม แห่งวิชาชีพ					
- การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ความรู้ทางต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมใน เด็กและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง					
- การบริหารผู้ป่วย					
- ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ					
- การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง					
- ภาวะผู้นำ					
แผนการฝึกอบรม					
- เนื้อหาของการฝึกอบรมด้านต่อมไร้ท่อและ เมตาบอลิซึมในเด็ก					
- เนื้อหาการฝึกอบรมด้านอื่นๆ					
- ขั้นตอนการดำเนินงานการฝึกอบรม					
- การบริหารการจัดการการฝึกอบรม					
การวัดและการประเมินผล					
- การวัดและการประเมินผลระหว่างการ ฝึกอบรม					
- การประเมินผลเพื่อผู้สมัคร					

การรับและการคัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม					
- นโยบายการรับสมัครและความต้องการของระบบสุขภาพ					
- วิธีการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าฝึกอบรม					
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม					
- อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดี					
- อาจารย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขา					
- อาจารย์ที่ปรึกษาช่วยให้คำแนะนำในระหว่างการฝึกอบรม					
ทรัพยากรทางการศึกษา					
- สวัสดิการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เช่น ห้องพักแพทย์					
- ปัจจัยเกื้อหนุนทางการศึกษา เช่น ห้องประชุม ห้องสมุด					
ผู้เข้ารับการอบรม					
- ความสมดุลระหว่างการเรียน การทำงาน และชีวิตส่วนตัว					
- การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการฝึกอบรม					
- พัฒนาการของผู้เข้ารับการอบรม					
ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาในข้อที่ควรปรับปรุง					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ลงชื่อ.....

วันที่