



คู่มือการทำงาน

โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ



สำหรับอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม-แพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ประจำปี พ.ศ. 2565

(1 มิถุนายน 2565 - 31 พฤษภาคม 2566)



คู่มือการทำงาน
โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

สำหรับอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม-แพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ประจำปี พ.ศ. 2565

(1 มิถุนายน 2565 - 31 พฤษภาคม 2566)

วัตถุประสงค์

คู่มือการทำงานนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า พพท. ได้มีความรู้ ความสามารถและทักษะ พร้อมทั้งจะไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลที่ พพท. ต้องไปใช้ทุนหรือทำงานต่อในปีที่ 2 และ 3 ไม่ว่าในหน่วยบริการใด และเพื่อให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมใช้อ้างอิงเพื่อที่การฝึกอบรม พพท. จะได้เป็นไปตามเกณฑ์การฝึกอบรม พพท. ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

แพทยสภามีหน้าที่กำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมและแนวปฏิบัติของ พพท.

1. หลักสูตรการฝึกอบรมระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน ของปีปัจจุบัน ถึง 31 พฤษภาคม ของปีถัดไป

1.1 การหมุนเวียน พพท. ตามกลุ่มงาน สาขาหรือภาควิชาในหน่วยฝึกอบรมระยะเวลา 12 เดือน ประกอบด้วย

1. สาขาอายุรศาสตร์	2-3	เดือน
2. สาขาศัลยศาสตร์	2	เดือน
3. สาขากุมารเวชศาสตร์	2	เดือน
4. สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	2	เดือน
5. สาขาออร์โธปิดิกส์	1	เดือน
6. สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน*	1	เดือน

* หากไม่มีสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ให้อายุรศาสตร์กับศัลยศาสตร์รับผิดชอบในการควบคุม พพท. ในการปฏิบัติงานที่ไอพิดี

7. วิชาเลือก	1-2	เดือน
7.1 วิชาเลือกในโรงพยาบาล	1-2	เดือน
7.2 โรงพยาบาลชุมชน	1-2	เดือน

1.2 วัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม พพท. เพื่อให้มีความรู้ตามการหมุนเวียนในกลุ่มงาน สาขาหรือภาควิชาต่างๆ ตาม 1.1 แพทยสภาได้กำหนดความรู้พื้นฐานที่ พพท. ต้องรู้ ตามเอกสารแนบ 1/1-1/6 หน้า 6-19

1.3 ให้มีการประเมินการฝึกอบรม พพท. ตามเอกสารแนบ 2 หน้า 20-21

“ผ่าน” ในแต่ละสาขา หมายถึง พพท.จะต้องปฏิบัติงานในระยะเวลาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และได้รับการประเมินผล ตั้งแต่ระดับ ผ่าน ในทุกหัวข้อการประเมิน

หัวข้อที่ประเมิน

- (1) ความรู้พื้นฐาน
- (2) ทักษะทางคลินิก

(3) ทักษะทางหัตถการ

(4) พฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

การประเมิน

(1) แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของ พพท. เมื่อเริ่มและเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละสาขา

(2) เมื่อสิ้นสุดโครงการ หัวหน้าสาขาต่างๆ ประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของ พพท. แจ้งผลการประเมินเบื้องต้นให้ พพท. รับทราบ

1.4 เมื่อ พพท. ผ่านการฝึกอบรมตามกลุ่มงานหรือภาควิชาครบระยะเวลา 10 เดือน ในโรงพยาบาลและวิชาเลือก 2 เดือนแล้ว ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสรุปผลการประเมินลงในแบบประเมินการปฏิบัติงานของ พพท. ตามเอกสารแนบ 3 หน้า 22 เสนอแพทยสภาเพื่อออกประกาศนียบัตรให้ พพท. ต่อไป ในกรณีที่การฝึกอบรมไม่ได้เป็นไปตามที่กำหนดในโรงพยาบาล 10 เดือน และวิชาเลือก 2 เดือน ให้มีการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดโดยอนุโลม

2. การปฐมนิเทศ พพท. ประกอบด้วย การปฐมนิเทศในภาพรวม และการปฐมนิเทศขณะ พพท. ผ่านกลุ่มงานหรือภาควิชาต่างๆ

2.1 การปฐมนิเทศในภาพรวม ให้โรงพยาบาลหรือสถานฝึกอบรมจัดแพทย์แต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาแนะนำ พพท. ในโรคที่พบบ่อย และจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉินทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังนี้

1. กลุ่มงานหรือภาควิชาศัลยกรรม
2. กลุ่มงานหรือภาควิชาอายุรกรรม
3. กลุ่มงานหรือภาควิชาสูติรีเวชกรรม
4. กลุ่มงานหรือภาควิชากุมารเวชกรรม
5. กลุ่มงานหรือภาควิชาออร์โธปิดิกส์
6. กลุ่มงานหรือภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
7. กลุ่มงานหรือภาควิชาจักษุวิทยา
8. กลุ่มงานหรือภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
9. กลุ่มงานหรือภาควิชานิติเวชวิทยา
10. กลุ่มงานหรือภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
11. กลุ่มงานหรือภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน
12. ตำรับยาในโรงพยาบาล
13. รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา ทั้งที่ตรวจได้ในโรงพยาบาลหรือต้องส่ง

ตรวจนอกโรงพยาบาล

14. การเขียนประวัติและการรักษาผู้ป่วยนอก
15. การบันทึกเวชระเบียนและการสรุปใบปะหน้าเวชระเบียน
16. การออกไปรับรองแพทย์ เกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วย และบริษัทประกัน

17. ช่องทางการติดต่อสื่อสารเพื่อตาม พพท. หรือเพื่อขอคำปรึกษา
18. ระบบการปฏิบัติงานของ พพท. ในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชา และระบบการบริหารความเสี่ยงหรือภาวะวิกฤต
19. Professionalism การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ การแต่งตัว
20. สวัสดิการ และสหนาการ ที่พักอาศัย ห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย
21. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของ พพท.
22. มนุษยสัมพันธ์ การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยฝึกอบรม ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนพฤติกรรมแสดงออกทั้งกาย วาจา ใจ ให้เกียรติซึ่งกันและกันโดยมีความเมตตา กรุณา เป็นหลัก
23. ถ้ามีการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนในวิชาเลือก ให้ไปปฏิบัติงานในเดือนที่ 3 หลังการฝึกอบรมที่โรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลฝึกอบรมจัดปฐมนิเทศเป็นการเฉพาะกิจสำหรับ พพท. ผู้นั้น ให้มีความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนและการเตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าได้อย่างปลอดภัยด้วย

2.2 การปฐมนิเทศ และการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พพท.) ขณะหมุนเวียนแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชา ให้อย่างน้อยต้องประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

1. กรณีเป็น พพท. ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ถ้าช่วงเวลาใดไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประสานงานกับโรงพยาบาลในเขตเดียวกันเพื่อส่ง พพท. ไปหมุนเวียนในสาขาดังกล่าว หรือในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ให้หน่วยฝึกอบรมจัด พพท. ไปฝึกอบรมที่โรงพยาบาลชุมชน 1 เดือนยกเว้น กรณีที่จังหวัดใดไม่ได้จัดให้ พพท. ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ให้ พพท. เลือกเพิ่มพูนทักษะในสาขาที่ตนเองสนใจ 1 หรือ 2 เดือน จากกลุ่มงาน 1- 11 ตามข้อที่ 2.1
2. กรณีเป็น พพท. ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ให้หมุนเวียนตามสาขาหลัก 10 เดือน อีก 2 เดือนที่เหลือให้ พพท. เลือกสาขาที่สนใจจากกลุ่มงาน (สาขาวิชา) ที่ 1-11 ตามข้อที่ 2.1
3. กรณีเป็น พพท. ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ถ้าโรงพยาบาลนั้นไม่มีสาขาหลักที่ให้ พพท. ฝึกปฏิบัติงาน ให้ประสานงานกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้นๆ เพื่อจัดส่ง พพท. ไปฝึกอบรมในกลุ่มงานหรือสาขาดังกล่าว

2.3 การฝึกอบรมและการปฏิบัติงานของ พพท. ในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชา มีดังนี้

1. ให้มีการปฐมนิเทศ พพท. ในสัปดาห์แรกเกี่ยวกับความรู้ขั้นพื้นฐานตามที่แพทยสภากำหนด ตามเอกสารแนบ 1/1 - 1/6 ไม่ว่าเป็นการสอนในห้องบรรยาย การดูแลผู้ป่วยหรือการสอนข้างเตียง โดยให้จัดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเป็นผู้รับผิดชอบในแต่ละช่วงเวลา ที่ พพท. มาปฏิบัติงาน
2. พพท. แต่ละคนไม่ควรดูแลผู้ป่วยในเกิน 30 เตียง โดยมีอาจารย์แต่ละท่านเป็นผู้ควบคุมดูแลและเป็นพี่ปรึกษา และมีหน้าที่สรุปเวชระเบียนเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลเท่านั้น ในกรณีที่ พพท. ได้ย้ายไปอยู่ที่หอผู้ป่วยอื่น หรือหมุนเวียนไปยังกลุ่มงานหรือภาควิชาอื่น การสรุปเวชระเบียนให้เป็นหน้าที่ของ พพท. คนใหม่หรืออาจารย์ผู้สอนที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยต่อไป

3. การจัดเวรนอกเวลาในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (วันทำงานราชการ) จัดให้ พพท. อยู่เวรในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาแต่ละเวร **ไม่เกิน 8 ชม.** เมื่อรวมกันแล้ว**ไม่เกิน 10 เวร** ต่อเดือน โดยมีอาจารย์แต่ละท่านเป็นผู้ควบคุมดูแลและเป็นที่ปรึกษา ส่วนเวรที่เหลือในแต่ละเดือนนั้นให้อาจารย์ผู้สอนเป็นผู้รับผิดชอบ

4. ในกลุ่มงานหรือภาควิชาที่มีการผ่าตัดให้ พพท. ช่วยผ่าตัดอย่างน้อย **4 ราย/เดือน** และผ่าตัดโรคที่จำเป็นต้องรู้เมื่อจะไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลช่วงใช้ทุนปี 2 และปี 3 อย่างน้อย **2 ราย/เดือน**

2.4 การอยู่เวรนอกเวลาราชการส่วนกลางของหน่วยฝึกอบรม ให้จัด พพท. ปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

1. คลินิก GP ให้จัด พพท. ปฏิบัติงานทั้งช่วงเช้าและเย็น รวมกันแล้วไม่เกิน 5 ผลัดต่อเดือน ส่วนผลัดที่เหลือในแต่ละเดือนให้หน่วยฝึกอบรมจัดแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบแทน พพท.

2. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้จัด พพท. ปฏิบัติงานแต่ละเวร **ไม่เกิน 8 ชม. รวมกันแล้วไม่เกิน 5 เวร** โดยมีอาจารย์ผู้สอนเป็นที่ปรึกษาตลอดเวลาที่ พพท. ปฏิบัติงาน ส่วนผลัดที่เหลือในแต่ละเดือนให้หน่วยฝึกอบรมจัดแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ

2.5 กิจกรรมวิชาการ การอภิปรายและการศึกษาต่อเนื่องในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาประกอบด้วย

1. Interesting Case Conference ไม่น้อยกว่า 2 cases/เดือน
2. Journal Club ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน
3. ความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์อื่นๆ ที่อาจารย์แต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเห็นว่าจำเป็นต้องสอน ไม่ว่าจะที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยและในห้องบรรยาย

2.6 หอพัก พพท. ที่ปลอดภัย และแยกสัดส่วน พพท.หญิง และ พพท.ชาย พร้อมอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น เครื่องปรับอากาศ พัดลม ไมโครเวฟ เครื่องครัวที่จำเป็น ฯลฯ

2.7 ห้องพักรวมของ พพท. ตามหอผู้ป่วยในพร้อมอุปกรณ์อำนวยความสะดวก

2.8 ที่จอดรถของ พพท. ที่แยกเป็นสัดส่วนถ้าสามารถทำได้

2.9 ความปลอดภัยของ พพท. ในการเดินทางจากหอพัก พพท. ไปยังหอผู้ป่วย โดยเฉพาะเวลากลางคืนให้มีความสว่างและปลอดภัยจากสุนัขและสัตว์มีพิษ

3. ให้หน่วยฝึกอบรมจัดประชุมอาจารย์แพทย์ทุกท่าน เพื่อศึกษาและรับทราบ

“คู่มือการทำงานของแพทย์สภาสำหรับอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม-แพทย์เพิ่มพูนทักษะ”

กรณีที่มีข้อสงสัยติดต่อได้ที่ Email: firstyear@tmc.or.th

1. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาอายุรศาสตร์ ระยะเวลา 2-3 เดือน

หัตถการ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Central line (central venous catheter)				
insertion				
2. Abdominal paracentesis				
3. Lumbar puncture				
4. Hemodynamic evaluation by				
ultrasound/echocardiography				
5. Advanced cardiovascular life support				
(ACLS)				
6. Knee joint aspiration				
7. Basic modes of mechanical ventilation				
8. Fibrinolytic therapy for acute STEMI and				
acute ischemic stroke				
9. PPE/nasopharyngeal swab (in COVID-19)				
10. EKG interpretation				
11. Lumbar puncture (LP)				
12. Intercostal drainage (ICD)				
13. Peripheral venous cut down				
14. Pleural tapping				

ทักษะ และการเรียนรู้

พพท. มีหน้าที่รับผิดชอบในการอธิบายโรคและการรักษา รวมทั้งเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้กับผู้ป่วย และ/ ญาติ รับทราบเพื่อความเข้าใจอันดีระหว่างผู้รักษา และผู้รับการรักษา ภายใต้การควบคุมดูแลของ staff ประจำ ติ๊กผู้ป่วยหรือ staff อื่น ๆ

โรคและการรักษาที่จำเป็น	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Anti-tuberculosis drugs สำหรับวัณโรคดื้อยา				
2. HIV infection with its complications				
3. Sepsis				
4. Myocardial infarction (MI)				
5. Stroke				
6. Emergency in medicine				
7. Non-communicable disease (NCD)				
8. Hepatitis B, C viruses				
9. Common autoimmune diseases e.g. SLE				
10. การแพ้ยา				

2. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาศัลยศาสตร์ ระยะเวลา 2 เดือน

2.1 การตรวจร่างกาย การอ่านฟิล์ม การรักษา และการทำหัตถการ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. โรคไส้เลื่อน				
2. Murphy's sign				
3. Hemorrhoids และใช้เครื่อง proctoscope ได้อย่างถูกต้อง				
4. ตรวจคลำชีพจรได้อย่างถูกต้องและรู้จักกรรมถึง เข้าใจ soft signs และ hard signs of vascular injury เป็นอย่างดี				
5. Hernia				
6. Incision and drainage (I & D)				
7. Excision, biopsy of cyst, skin, lymph node (LN)				
8. Fine needle aspiration (FNA)				
9. สามารถอ่าน film X-ray ในภาวะต่อไปนี้ได้อย่างถูกต้อง (1) Fracture rib, pneumothorax, hemothorax (2) Gut obstruction (3) Small bowel obstruction (4) Colonic obstruction ทั้ง partial และ complete obstruction				

2.2 มีความรู้และสามารถดูแลคนไข้ที่มี equipment	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรก ให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. NG tube สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ในการใส่อย่างเหมาะสม				
2. Foley catheter สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ในการใส่อย่างเหมาะสม				
3. สายชนิดพิเศษ (1) T Tube (2) Gastrostomy tube (3) Jejunostomy tube (4) Jackson-Pratt drain (5) Redivac drain (6) Penrose drain				
4. สามารถให้คำแนะนำและดูแลเบื้องต้นได้รวมถึง สามารถ early detection of surgical complications โดยตรวจดูสีของของเหลวในสาย เหล่านี้ เช่น ในภาวะที่มี anastomosis leakage เป็นต้น				
5. ICD สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ ในการใส่อย่างเหมาะสม สามารถต่อสาย ICD แบบ ระบบ 1, 2 และ 3 ขวดได้ และสามารถแก้ปัญหา ของการระบายที่เกิดจากสาย ICD หรือตัวขวดที่มี ปัญหาได้				
6. มีความรู้เรื่อง surgical wound และรู้จัก wound classification ตลอดจนสามารถทำแผลให้ผู้ป่วยได้ ทั้ง wet และ dry dressing และสามารถเย็บแผล ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพแผล				

2.3 สามารถทำผ่าตัดเล็กได้ในระดับเบื้องต้นดังนี้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Incision & drainage of cutaneous abscess				
2. Excision of lipoma				
3. Excision of sebaceous cyst				
4. Partial and total nail extraction				

2.4 ดูแลรักษาภาวะผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินใน ER อย่างเป็นขั้นตอนและสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Peripheral venous cut down				
2. Debridement ของแผลใหญ่ ๆ				
3. การวางสาย Tenckhoff catheter				
4. ผู้ป่วย Trauma ที่มี multiple organ injury				
5. Wound management				
6. การดูแล gastrostomy tube (G-tube)				

3. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขากุมารเวชศาสตร์ ระยะเวลา 2 เดือน

3.1 ประเมินอาการ วินิจฉัยโรค และให้การรักษาโรค ทั่วไปที่พบบ่อยและฉุกเฉินในเด็ก ทั้ง OPD/IPD	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Acute gastroenteritis				
2. Pneumonia				
3. Bronchitis				
4. Asthma				
5. Febrile convulsion				
6. Neonatal jaundice				
7. Neonatal sepsis				
8. Congenital heart diseases				
9. Preterm ARDS				
10. Sick newborn				
11. Respiratory failure				
12. Congestive heart failure				
13. Shock (hypovolemic, septic, cardiogenic cause)				
14. Status epilepticus				
15. Poisoning				
16. Diabetic ketoacidosis (DKA)				
17. Anaphylaxis				

3.2 ให้ขนาดยาถูกต้องในผู้ป่วยเด็กฉุกเฉินได้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Volume expander (ชนิด ความเข้มข้น ปริมาณ และอัตราเร็วการให้สารน้ำเข้าหลอดเลือดดำ ตาม อายุ น้ำหนักและภาวะโรค)				
2. Adrenaline via ETT/ IV/ IM				
3. Diazepam via IV / rectal suppository				
4. Glucose iv				
5. Adenosine iv				
6. Positive inotropic drugs: <ul style="list-style-type: none"> ● Dopamine ● Dobutamine ● Adrenaline ● Levophed iv drip 				

3.3 สามารถรับเด็กทารกที่คลอดและกู้ชีพทารกได้ ถ้ามีปัญหา (NCPR) และกู้ชีพเด็กโตได้ (PALS) สามารถทำหัตถการเบื้องต้นในภาวะฉุกเฉินใน ทารก/เด็กโตได้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. ใส่ endotracheal tube: เลือกขนาดและ ตำแหน่งได้เหมาะสมและสามารถใส่ได้				
2. ใส่ ICD หรือทำ needle thoracocentesis เช่น ในกรณี pneumothorax with respiratory failure/ tension pneumothorax ได้				
3. นวดหัวใจ (CPR) ได้, newborn resuscitation				

3.4 ทำหัตถการเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็ก	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Lumbar puncture (LP)				
2. ใส่ umbilical venous/arterial catheter (UVC/UAC)				
3. ใส่ Foley catheter				
4. Neonatal advanced life support (NALS)				
5. Pediatric advanced life support (PALS)				
6. Blood exchange in neonatal jaundice				
7. Intraosseous infusion				

3.5 ความรู้เพิ่มเติมที่ พพท. ต้องรู้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. รู้ค่าปกติของสัญญาณชีพในเด็กแต่ละอายุ				
2. ประเมินภาวะการเจริญเติบโต ภาวะโภชนาการ อาหารตามวัย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับวัคซีนตามอายุ โดยสามารถให้คำปรึกษา แนะนำ เบื้องต้น และส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม				
3. สามารถเรียนรู้และศึกษาโรคเด็กในแต่ละสาขา เฉพาะโรคที่แต่ละคนสนใจได้ เพิ่มเติม ร่วมกับ กุมารแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา ได้แก่ newborn, chest, neuro, cardio, allergy, endocrine, ID, GI, Growth and development, hematology				
4. สามารถประเมินและส่งต่อผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม และป้องกันความเสี่ยงระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน				

4. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นตํ่าที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
ระยะเวลา 2 เดือน

ประเมินอาการ วินิจฉัยโรค การดูแลรักษาโรค ทั่วไปที่พบบ่อยและภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Conduct of labor				
2. Urethral catheterization during pregnancy & labor				
3. Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)				
4. Neonatal resuscitation				
5. Normal labor				
6. Correction of shoulder dystocia				
7. Manual removal of placenta				
8. Manual vacuum aspiration (MVA)				
9. Cervical dilatation and uterine curettage				
10. Postpartum tubal ligation & resection				
11. Ultrasonography, gravid uterus				
12. Umbilical vein catheterization				
13. Vacuum extraction (vacuum-assisted delivery)				
14. Low transverse cesarean section				
15. Low forceps extraction				
16. Assisted breech delivery				
17. Management of multifetal pregnancy				

	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
18. Fetal monitoring and interpretation				
19. Diagnosis and provisional management of common ante-, intra-, and postpartum obstetric- medical complications, e.g. preeclampsia, heart diseases				
20. Postpartum hemorrhage and safe referral				
21. Vaginal packing				
22. Abdominal paracentesis				
23. Contraceptive drug implantation and removal				
24. Insertion and removal of intrauterine contraceptive device				
25. Polypectomy (cervical)				
26. Salpingectomy				
27. Prenatal diagnosis: technic and counseling				
28. Breaking bad news tactics				
29. Obstetric risk management				
30. Concept of root cause analysis in Ob-Gyn: morbidity and mortality				

5. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาออร์โธปิดิกส์ ระยะเวลา 1 เดือน

5.1 ความรู้ในการรักษาและหัตถการที่จำเป็น สาขาออร์โธปิดิกส์	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. นำฟิล์มผู้ป่วยที่แพทย์ของกลุ่มงานหรือภาควิชา รวบรวมไว้ ได้ให้การรักษาแล้ว ไม่ว่าจะเป็ฟิล์ม ธรรมดาหรือดิจิตอลฟิล์ม มาสอนแสดง พพท. เพื่อให้มีความรู้และวินิจฉัยเกี่ยวกับกระดูกหัก ข้อ เคลื่อน และกระดูกสันหลังหัก ไม่ว่าจะมึหรือไม่มี พยาธิสภาพต่อไขสันหลังหรือเส้นประสาท				
2. บาดแผลบริเวณข้อมือ หลังมือ และนิ้วมือหรือ บาดแผลที่บริเวณข้อเท้า หลังเท้า หรือนิ้วเท้า โดย เน้นเรื่องเส้นเอ็นฉีกขาด หลอดเลือดฉีกขาด และ หรือมีกระดูกหักร่วมด้วยทั้งแบบแผลเปิดและ แผลปิด				
3. ให้ระวังเกี่ยวกับ compartment syndrome ของ แขนและขา				
4. สอนการตัดเฝือกเพื่อป้องกันและรักษาเกี่ยวกับ compartment syndrome ตามข้อ (3)				
5. การตรวจและวินิจฉัย ligament injury โดย เฉพาะที่ข้อเข่า ข้อเท้า หรือข้อหัวไหล่				
6. วินิจฉัย fracture ของ (1) cervical spine (2) T-L spine (3) lumbar spine (4) coccyx (5) with or without spinal cord หรือ spinal nerve injury				

	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
7. Trigger finger ที่ (1) trigger thumb (2) De Quervain's tenosynovitis (3) carpal tunnel syndrome (4) plantar fasciitis (5) Achilles tendinitis				
8. สอนการใส่เฝือกและการดูแลหลังการใส่เฝือก				
9. สอนการฉีด steroid เช่น Kenacort-A (triamcinolone) ในกรณีจำเป็น และมีข้อบ่งชี้				
10. สอนการรักษา (1) stiff shoulder (2) tendinitis shoulder (3) tennis elbow (4) golfer elbow (5) pulled elbow				
11. สอนการรักษา (1) neck pain (2) back pain				
12. แนะนำการออกกำลังกาย เช่น (1) shoulder exercise (2) quadriceps exercise (3) back exercise (4) exercise ทุกข้อต่อ และกล้ามเนื้อต่างๆ				
13. การใช้ยาทาง Orthopedics ข้อขี้บ่งและ ข้อควรระวัง				
14. การวินิจฉัยและรักษาเบื้องต้นกรณี (1) septic joint (2) multiple injury ทาง Orthopedics				

6. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระยะเวลา 1 เดือน

6.1 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1-2) เพื่อให้พ้นภาวะวิกฤต ภายใต้การดูแลของแพทย์ฉุกเฉิน	อาจารย์ได้อธิบาย/สอนในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Cardiac arrest/respiratory arrest				
2. Shock				
3. Fast track สำหรับ acute stroke, septic shock, STEMI				
4. Alteration of consciousness				
5. Major trauma				
6. Intoxication/poisoning patients				

6.2 หัตถการที่ควรมีประสบการณ์ในการทำภายใต้การดูแลของแพทย์ฉุกเฉิน	อาจารย์ได้อธิบาย/สอนในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. CPR (adult/pediatric)				
2. Endotracheal intubation				
3. Point of care ultrasound (trauma and non-trauma)				
4. Spinal immobilization				
5. Wound management				
6. Personal protection equipment				
7. Central venous pressure monitoring				

	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
8. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนแต่ ไม่วิกฤตฉุกเฉิน (triage level 3-4) ทั้งเด็กและ ผู้ใหญ่ trauma และ non-trauma เพื่อให้มี ประสบการณ์ในการตัดสินใจการรักษเบื้องต้นได้ อย่างถูกต้อง รวมถึงมีประสบการณ์ในการรักษา ภาวะฉุกเฉินตามระบบต่าง ๆ ที่ไม่ทำให้ถึงแก่ชีวิต				
9. ประสบการณ์ในด้านอื่น ๆ ที่อาจจัดให้สำหรับ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยอาจจัดในรูปการสัมมนา ทางวิชาการ เพื่อให้ทราบในหลักการเบื้องต้น (optional) เช่น (1) ระบบการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล (prehospital system) (2) การดูแลผู้ป่วยในกรณีเกิดสาธารณภัย (disaster management)				
10. การเรียนรู้ผ่าน E-learning ของวิทยาลัยแพทย์ ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย โดยมีเนื้อหา 5 หัวข้อ ดังนี้ (1) Point-of-care ultrasound (POCUS) (2) EKG interpretation (3) Intubation with sedation (4) Ventilator setting in ER (5) Approach to trauma patient				

การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในสาขาต่างๆ ที่แพทย์ผ่านการปฏิบัติงาน
2. เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาการเรียนการสอนของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และการฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

หัวข้อการประเมิน

ประเมิน

1. ความรู้พื้นฐาน
2. ทักษะทางคลินิก
 - 2.1 การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ / การแปลผล
 - 2.2 การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วย และให้การดูแลรักษา
3. ทักษะทางหัตถการ

ทักษะการตรวจโรคโดยใช้เครื่องมือพื้นฐานทางการตรวจห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)
4. พฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
 - (1) พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
 - (2) ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ
 - (3) การพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง(Continuous professional development)

การประเมิน

1. แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของ พพท. เมื่อเริ่มและเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละสาขา ทั้งนี้ควรแจ้งให้ พพท. นำผลที่ได้จากการประเมินไปพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานด้วย
2. เมื่อสิ้นสุดโครงการ ให้หัวหน้าสาขาต่างๆ ประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของ พพท. แจ้งผลการประเมินเบื้องต้นให้ พพท. รับทราบ และลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในแบบประเมิน จากนั้นสรุปผลเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาตัดสิน แล้วแจ้งผลการประเมินให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะรับทราบอย่างเป็นทางการ และแจ้งแพทย์สภารับทราบ
3. ให้โรงพยาบาลเก็บรักษาแบบประเมินไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี จึงจะทำลายได้
4. พพท. ที่ไม่ผ่านการประเมิน หรือปฏิบัติงานไม่ครบ ให้ส่งแบบประเมินทุกสาขา และการประเมินแต่ละสาขานับจริงมายังแพทย์สภาด้วย

5. เกณฑ์การประเมิน

5.1 “ผ่าน” ในแต่ละสาขา พพท. ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะจะต้องปฏิบัติงานในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 และได้รับการประเมินผล ตั้งแต่ระดับ ผ่าน ในทุกหัวข้อการประเมิน

5.2 “ไม่ผ่าน” พพท. ที่ได้รับการประเมินว่า ไม่ผ่าน มี 2 กรณี คือ

5.2.1 ปฏิบัติงานในทุกสาขาวิชา /กลุ่มงาน /ภาควิชา ด้วยระยะเวลาไม่ครบร้อยละ 80

5.2.2 ปฏิบัติงานในทุกสาขาวิชา /กลุ่มงาน /ภาควิชา ได้รับการประเมินว่า “ไม่ผ่าน”

5.3 เกณฑ์การ “ผ่าน” ตลอดหลักสูตร พพท. ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคน จะต้อง มีผลการประเมิน “ผ่าน” ทุกสาขาวิชา/กลุ่มงาน/ภาควิชา ในสาขาหลัก รวมทั้งช่วง Elective แพทยสภาจึงออก ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

5.4 เกณฑ์การ “ไม่ผ่าน” ตลอดหลักสูตร พพท. ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้รับการ ประเมิน “ผ่าน” ไม่ครบทุกสาขาวิชา/กลุ่มงาน/ภาควิชา ในสาขาหลัก รวมทั้งช่วง Elective แพทยสภาจะไม่ ออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

5.5 พพท. ที่ได้รับการประเมินว่า “ไม่ผ่าน”

5.5.1 ในกรณีที่ให้การประเมิน พพท. ว่า “ไม่ผ่าน” โรงพยาบาลต้องแจ้ง พพท. ให้ รับทราบ และขอให้ส่งแบบประเมินฉบับจริงทุกสาขาที่ พพท. ปฏิบัติงานมายังแพทยสภาด้วย ซึ่งแพทยสภาจะ ไม่ออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

5.5.2 แนวปฏิบัติสำหรับ พพท. ที่ “ไม่ผ่าน” การประเมิน โรงพยาบาลเป็นผู้พิจารณาว่า เห็นสมควรให้ พพท. **ปฏิบัติงานเพิ่มเติม**ในสาขาที่ปฏิบัติงานไม่ครบร้อยละ 80 หรือไม่ผ่านการประเมินผล ต่อ ได้ทันทีหลังการปฏิบัติงานในสาขานั้นๆ สิ้นสุดลง หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมหลังจากสิ้นสุดการปฏิบัติงานจบ โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในปีนั้นๆ หรือให้ทำรายงานเพิ่มเติมเรื่องทักษะทางคลินิก ทักษะการทำหัตถการ เมื่อ พพท. ได้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวแล้ว และได้รับการประเมินว่า “ผ่าน” แพทยสภาจึงออก ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

กรณีที่ พพท. ไม่ประสงค์จะปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ไม่ผ่านการประเมินที่ โรงพยาบาลเดิม ก็สามารถขอเข้าปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ไม่ผ่านการประเมินในปีใดก็ได้ในโรงพยาบาลที่ แพทยสภารับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะแห่งอื่นที่มีศักยภาพสามารถรับได้ เมื่อ พพท. ได้ปฏิบัติ ตามแนวทางดังกล่าวแล้ว และได้รับการประเมินว่า “ผ่าน” แพทยสภาจึงออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการ แพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

กรณีที่ พพท. ไม่ประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาที่ระบุ ว่าต้องผ่านการประเมินการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ หรือไม่ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน ก็ ไม่ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ไม่ผ่านการประเมิน

แบบประเมินการปฏิบัติงานของ พพท.

ผ่านการฝึกอบรมตามกลุ่มงานหรือภาควิชาครระยะเวลา 10 เดือน ในโรงพยาบาล และ วิชาเลือก 2 เดือน (หรือในโรงพยาบาลชุมชน) ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสรุปผลการประเมิน ในกรณีที่การฝึกอบรมไม่เป็นไปตามที่กำหนด ให้ใช้แบบประเมินนี้โดยอนุโลม

ข้อมูลทั่วไป

[] นพ. [] พญ. (ชื่อ)..... (สกุล)..... สถาบันที่สำเร็จการศึกษา

ว/ด/ป ที่สำเร็จการศึกษา..... เลขที่ใบอนุญาตฯ ว/ด/ป ที่ออกใบอนุญาตฯ

ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล จังหวัด.....

ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.สิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ระยะเวลาปฏิบัติงานร้อยละ.... ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีใบลา.....วัน ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

สรุปการประเมินผล

กลุ่มงาน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	เหตุผล	
			เวลาไม่พอ	ไม่ผ่านการประเมินผล
อายุรศาสตร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ศัลยศาสตร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ออร์โธปิดิกส์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
กุมารเวชศาสตร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
วิชาเลือก: รพ.ชุมชน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
วิชาเลือก: อื่นๆ ระบุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

ความเห็นเพิ่มเติม

.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน
(นพ./พญ.)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....
(นพ./พญ.)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....