

คู่มือการฝึกอบรม
เพื่อผู้สมัครแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สารบัญ	หน้า
ประวัติความเป็นมา.....	4
การศึกษาหลังปริญญา	4
ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม.....	4
หัวข้อ	5
1) การเรียนการสอน	5
1.1 การเรียนการสอนภาคทฤษฎี	5
การเรียนการสอนภาคทฤษฎีแพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1.....	5
การเรียนการสอนภาคทฤษฎีแพทย์ฝึกอบรมปีที่ 2 และ 3	6
การเรียนการสอนภาคทฤษฎีแพทย์ฝึกอบรมทุกชั้นปี	7
1.2 การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	8
ตารางแสดงการจัดการฝึกอบรมภาคปฏิบัติแบ่งตามชั้นปี	8
กิจกรรมวิชาการของแพทย์ฝึกอบรม	9
กิจกรรมวิชาการของภาควิชา.....	10
2) การเข้าร่วมประชุมวิชาการ	10
3) การปฏิบัติงาน.....	11
3.1 การปฏิบัติงานในเวลาราชการ.....	11
3.2 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	14
4) การลาหยุด	16
5) การสอบและการประเมิน	18
6) การทำวิจัย	24
7) การแต่งกาย	25
8) การกำหนดบทลงโทษสำหรับแพทย์ฝึกอบรม	25
แนวทางการพิจารณาพฤติกรรมไม่ชอบของแพทย์ฝึกอบรม.....	28
ภาคผนวก 1 หัวข้อการเรียนของแพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1	30
ภาคผนวก 2 หัวข้อการเรียน Advanced anesthesia staff lecture	33
ภาคผนวก 3-1 ตารางกิจกรรมการศึกษาแพทย์ฝึกอบรม ประจำปีการศึกษา 2566	34
ภาคผนวก 3-2 Small group activities ประจำปีการศึกษา 2566	36
ภาคผนวก 4-1 ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานประจำปีการศึกษา 2566	40

ภาคผนวก 4-2 ตารางงาน MM, Acute and Chronic pain unit.....	41
ภาคผนวก 5 การตรวจงานใน Anesthesia Reflective Board (ARB).....	42
ภาคผนวก 6 การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ.....	43
ภาคผนวก 7 การประเมิน Self Reflection.....	44
ภาคผนวก 8 ใบลงนามรับทราบเกณฑ์การสอบประมวลความรู้ในระหว่างฝึกอบรม	45
ภาคผนวก 9 ใบลงนามรับทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาเพื่อส่งสอบวุฒิปัตร์ประกอบวิชาชีพสัตวสัตววิทยา..	47
ภาคผนวก 10 แนวทางการพัฒนาและติดตามผู้เรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์	48
ภาคผนวก 11-1 แนวทางปฏิบัติเพื่อจัดการกับความเครียดในแพทย์ฝึกอบรม	49
ภาคผนวก 11-2 แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต SPST-20.....	50
ภาคผนวก 12 สวัสดิการสำหรับแพทย์ฝึกอบรม	53
ภาคผนวก 13-1 รายชื่ออาจารย์ในภาควิชาสัตวสัตววิทยา.....	54
ภาคผนวก 13-2 รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ฝึกอบรม/คณาจารย์.....	54
ภาคผนวก 13-3 รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ฝึกอบรมประจำปี	55
ภาคผนวก 14 แบบฟอร์มใบคำร้อง	56
ภาคผนวก 15 ใบลงนามรับทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาให้ผู้เข้าฝึกอบรมพ้นสภาพจากการฝึกอบรม.....	57
ภาคผนวก 16-1 การอุดหนุนผลการคัดเลือกแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน.....	58
ภาคผนวก 16-2 ขั้นตอนการอุดหนุนของแพทย์ฝึกอบรมสาขาสัตวสัตววิทยา	59
ภาคผนวก 17-1 การอุดหนุนผลสอบประจำปีของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน.....	60
ภาคผนวก 17-2 ขั้นตอนการอุดหนุนผลการสอบประจำปีของแพทย์ฝึกอบรมสาขาสัตวสัตววิทยา	61
ภาคผนวก 18 รายชื่อกรรมการหลักสูตร.....	62

คู่มือการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

ประวัติความเป็นมา

ภาควิชาวิสัญญีวิทยาเป็นภาควิชาหนึ่งที่ได้ก่อตั้งขึ้นพร้อมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ตั้งแต่ปี 2528 ตั้งอยู่ที่ ชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มศว องค์กรฯ โดยดำเนินการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 มาตั้งแต่ปีการศึกษา 2532 จนถึงปัจจุบัน และมีการดำเนินการสอนหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2557 เป็นต้นมา โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสถาบันร่วมสอน ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันเด็กแห่งชาติมหาราชินี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มุ่งเน้นเพื่อผลิตวิสัญญีแพทย์ที่มีคุณภาพตอบสนองต่อความต้องการของระบบสาธารณสุขไทย โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานที่ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา 2555 มีวิสัยทัศน์ภาควิชา “เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาวิสัญญีวิทยาเพื่อผลิตวิสัญญีแพทย์ให้เพียงพอกับความต้องการ และรองรับการขยายตัวด้านการสาธารณสุขของประเทศ”

Website ภาควิชา <http://elearning-anesswu.com/anesdept/about/our-vision>

การศึกษาหลังปริญญา

ชื่อหลักสูตร: หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

พันธกิจหลักสูตร: ผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาวิสัญญีวิทยา เป็นแพทย์ที่มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพ กระบวนการคุณภาพ ความปลอดภัย มีคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาวิชาวิสัญญีวิทยาต้องมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลัก (competency) ทั้ง 6 ด้าน

- 1) การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)
- 2) ความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and Skills)
- 3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)
- 4) ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
- 5) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
- 6) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

หัวข้อ

1. การเรียนการสอน
2. การเข้าร่วมประชุมวิชาการ
3. การปฏิบัติงาน
 - ในเวลาราชการ
 - นอกเวลาราชการ
4. การลาหยุด
5. การสอบและการประเมิน
6. การทำวิจัย
7. การแต่งกาย
8. การกำหนดบทลงโทษ

1) การเรียนการสอน

มีการจัดการเรียนการสอนด้านทฤษฎีและการอบรมเชิงปฏิบัติการ เนื้อหาของการฝึกอบรมอ้างอิงตามหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาวิสัญญีวิทยา ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์ และเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา 2555

1.1 การเรียนการสอนภาคทฤษฎี

การเรียนการสอนภาคทฤษฎีแพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1

หัวข้อ	จำนวนชม./ครั้ง (ครั้ง)	ช่วงเวลาที่จัด	ผู้สอน
การเรียนการสอนวิสัญญีวิทยาขั้นพื้นฐาน (Inter-hospital teaching program) (เอกสารภาคผนวก 1)	4 (12)	วันพฤหัสบดีที่ 1, 3, และ 5 เวลา 12.00- 16.00น. ระหว่าง เดือนพ.ย. - มี.ค.	ราชวิทยาลัยฯ
วิสัญญีวิทยาทั่วไป (general anesthesia) (เอกสารภาคผนวก 1)	1 (13)	เดือนแรกของการ ฝึกอบรม	ภาควิชาฯ
อบรมเชิงปฏิบัติการพื้นฐาน <ul style="list-style-type: none"> ● Central neuraxial block (spinal block, epidural block) ● Basic airway management ● Peripheral IV cannulation ● BLS, ACLS 	8 (1)	ก่อนเริ่มการ ฝึกอบรม	ภาควิชาฯ
อบรมเชิงปฏิบัติการ	4 (1)	ตามที่กำหนด	ภาควิชาฯ

หัวข้อ	จำนวนชม./ครั้ง (ครั้ง)	ช่วงเวลาที่จัด	ผู้สอน
<ul style="list-style-type: none"> Acute pain management 			
วิธีวิจัย และสถิติทางการแพทย์ (Clinical Epidemiology & Biostatistics, EBM and Research Methodology)	3 (5)	วันพุธบ่าย	ภาควิชากุมารฯ
ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยา (Correlated basic medical science)	3 (10)	วันพุธบ่าย	ภาควิชา อายุรศาสตร์
ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล : การปฐมพยาบาลแพทย์ฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะ	5 วัน	ก่อนเริ่มการ ฝึกอบรม	คณะฯ
อบรมเชิงปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นสูง (ACLS provider)	2 วัน	ก่อนเริ่มการ ฝึกอบรม	คณะฯ
เวชจริยศาสตร์	6 (5)	ตามที่กำหนด	กรรมการ รายวิชาเวชจริย ศาสตร์

การเรียนการสอนภาคทฤษฎีแพทย์ฝึกอบรมปีที่ 2 และ 3

หัวข้อ	จำนวนชม./ครั้ง (ครั้ง)	ช่วงเวลาที่จัด	ผู้สอน
การเรียนการสอนวิสัญญีวิทยาขั้นสูง (advanced anesthesia) (เอกสารภาคผนวก2) <ul style="list-style-type: none"> Anesthesia management in pediatric 1 Anesthesia management in pediatric 2 Cancer pain management Upper peripheral nerve block Lower peripheral nerve block Anesthesia in cardiac surgery Anesthesia in cardiac surgery Vascular anesthesia Anesthesia in complicated obstetric surgery Septic shock and fluid management Neuromuscular monitoring Hemodynamic monitoring ARDS and blood gas analysis Organ transplantation Low flow anesthesia and anesthetic pipeline system 	3 (6)	วันพฤหัสบดี ที่ 4 ของเดือน 12.00- 15.00 น.	ภาควิชาฯ

หัวข้อ	จำนวนชม./ครั้ง (ครั้ง)	ช่วงเวลาที่จัด	ผู้สอน
Special lecture <ul style="list-style-type: none"> ● Neuroanesthesia ● Critical care and ICU management ● CVT anesthesia ● Pain management 	8 (4)	ตามที่กำหนด	วิทยากรจาก ภายนอก
อบรมเชิงปฏิบัติการ <ul style="list-style-type: none"> ● Difficult airway management ● Ultrasound guide for regional anesthesia ● Central line and A-line cannulation ● Pediatric advanced life support (PALS) ● Monitoring workshop 	8 (1) 8 (1) 4 (1) 4 (1) 4 (1)	ตามที่กำหนด	ภาควิชาฯ
อบรมเชิงปฏิบัติการ <ul style="list-style-type: none"> ● Neonatal cardiopulmonary resuscitation: NCPR (ปี 2) ● ACLS provider (ปี 3) 	2 วัน 2 วัน	Resident 1-2 Resident 3 (ใช้ งบเดียวกับงาน ประชุม)	คณะฯ

การเรียนการสอนภาคทฤษฎีแพทยฝึกอบรมทุกชั้นปี

หัวข้อ	ช่วงเวลาที่จัด	ผู้สอน
กิจกรรมวิชาการ (เอกสารภาคผนวก 3-1) <ul style="list-style-type: none"> ● Topic review ● Interesting case ● Interdepartmental conference 	8.00-9.00 ทุกวันพุธ (เดือนคี่) หรือ พฤหัสบดี (เดือนคู่)	ภาควิชาฯ
Case discussion	8.00-8.30 ทุกวันจันทร์	ภาควิชาฯ
Mini topic (เอกสารภาคผนวก 3-2)	12.00-15.00 ทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน	ภาควิชาฯ
Practice exam	12.00-15.00 ทุกวันพฤหัสบดีที่ 2 ของเดือน	ภาควิชาฯ
Interhospital APS conference	13.00-14.00 ทุกวันพุธที่ 2 ของเดือน	คณาจารย์ ภาควิชาฯ
ฝึกวิจารณ์งาน self reflection ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 (ภาคผนวก 5)	- 1 ครั้ง/ปีการศึกษา ใน rotation ที่ 1 ของ ทุกปี - บันทึกหน้าจอส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษา	ภาควิชาฯ
กิจกรรมคุณภาพโรงพยาบาล		ภาควิชาฯ

หัวข้อ	ช่วงเวลาที่จัด	ผู้สอน
<ul style="list-style-type: none"> กิจกรรม CLT, HA Morbidity and mortality conference (ภาคผนวก 6) 	8.30-9.30 น. วันศุกร์ที่ 2 ของเดือน 8.30-9.30 น. วันอังคารที่ 4 ของเดือน	
การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Anesthesia non-technical skills และ anesthetic counseling	1 ครั้งต่อหลักสูตรการศึกษา	วิทยากรจากภายนอก
ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> จริยธรรมทางการแพทย์ ความปลอดภัยของผู้ป่วย กฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีวิทยา 	1 ครั้งต่อหลักสูตรการศึกษา	ราชวิทยาลัยฯ

หมายเหตุ: แพทย์ฝึกอบรมต้องเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการทั้งหมดรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

1.2 การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามลำดับชั้นของแพทย์ฝึกอบรมในแต่ละปีการศึกษา

ตารางแสดงการจัดการฝึกอบรมภาคปฏิบัติแบ่งตามชั้นปี

หน่วย	จำนวนเดือนในแต่ละหน่วยของแพทย์ฝึกอบรม		
	ปี 1	ปี 2	ปี 3
1. General surgery	3	1	1
2. OB-GYN	2	1	1
3. Orthopedics	2	1	1
4. Eye	0.5	0.5	0.5
5. ENT	0.5	0.5	0.5
6. Plastic surgery	1	1	1
7. Vascular surgery		0.5	
8. Urology surgery	1	0.5	0.5
9. Neuro surgery		0.5	1
10. Pediatric surgery		0.5	1
11. CVT surgery		0.5	
12. GI/ broncho scope	1	0.5	0.5
13. X-ray (CT, MRI)	(1)	0.5	(0.5)
14. Cardio medicine SWU	0.5		
15. Chest medicine SWU	0.5		
16. Inhalation RAMA ¹		1	
17. Children hospital ²		1	

หน่วย	จำนวนเดือนในแต่ละหน่วยของแพทย์ฝึกอบรม		
	ปี 1	ปี 2	ปี 3
18. Neuro CU ³		1	
19. Pain RAMA ¹		0.5	
20. ICU Siriraj ⁴			1
21. CVT KKU ⁵			1
22. Painless labor			0.5
23. Acute pain SWU	(1)	(1)	(1)
24. Chronic pain SWU		(0.5)	(1)
25. Research	(0.5)	(0.5)	(1)
26. Free elective			1
27. Self study			0.5
รวมจำนวนเดือนในการเรียน	12	12	12

หมายเหตุ

- ¹ :ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- ² :กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- ³ :ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ⁴ :ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ⁵ :ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตารางการหมุนเวียนแต่ละหน่วยประจำปี (rotation)

- เอกสารภาคผนวก 4-1 (เปลี่ยนแปลงในแต่ละปีการศึกษาตามความเหมาะสม)
- ขณะหมุนเวียนปฏิบัติงานนอกภาควิชาทุกครั้งจะมีหนังสือส่งตัวให้แพทย์ฝึกอบรมนำไปแสดงต่อสถาบันที่ฝึกปฏิบัติงานด้วย
- แพทย์ฝึกอบรม ปี 3 ต้องแจ้งการไป **free elective** ล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน เพื่อทำหนังสือส่งตัวและหากต้องการไปต่างประเทศ ต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 6 เดือนและดำเนินการติดต่อสถาบันต่างประเทศด้วยตนเอง
- ให้เวลา 1 วันในการเดินทางไป-กลับ ในสถาบันที่อยู่ต่างจังหวัด โดยไม่นับเป็นวันลา
- หลังกลับมาจาก elective อนุญาตให้อยู่ห้อง emergency ได้ 1 คน หากอยู่ห้อง elective ให้รับผิดชอบการเยี่ยมผู้ป่วยด้วยตนเอง

กิจกรรมวิชาการของแพทย์ฝึกอบรม

- หัวข้อประกอบด้วย

Journal	เลือกเรื่องกับอาจารย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์
---------	--

	Appraisal journal ทุกครั้ง
Topic review	เลือกเรื่องกับอาจารย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์
Interesting case	เลือกเรื่องกับอาจารย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์
Inter-department discussion	เลือกเรื่องกับอาจารย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์ นัดวันเวลากับอาจารย์และบุคลากรทางการแพทย์นอกแผนกที่เกี่ยวข้อง
Case discussion	หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านเลือกเคสและแจ้งอาจารย์ล่วงหน้า 1 วัน
Mini topic	ติดต่ออาจารย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์

- ขั้นตอนการทำ
 1. ทุกเรื่องต้องส่ง paper ทาง e-mail ให้อาจารย์ทุกท่านก่อนทำ activity อย่างน้อย 1 สัปดาห์
 2. ก่อนวัน activity 1 วัน ต้องแจ้งให้ทุกคนทราบใน line กลุ่ม โดยแจ้งชื่อเรื่อง ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา วันเวลาที่แนะนำเสนอ
 3. ทุกเรื่องต้องให้อาจารย์ที่ปรึกษาในหัวข้อนั้นช่วยดู power point และเนื้อหาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนนำเสนอ
 4. เขียนหัวข้อ topic บนกระดานในห้อง PACU เพื่อแจ้งทุกคนทราบทุกสัปดาห์
 5. เจ้าของ activity มีหน้าที่จัดห้อง อุปกรณ์สื่อสาร อุปกรณ์ IT ให้พร้อมสำหรับผู้เข้าฟัง
 6. ในการเลือกผลงานวิจัย หรือ topic review ควรมีความทันสมัยและถูกตีพิมพ์ในวารสารที่น่าเชื่อถือ
- แพทย์ฝึกอบรมต้องเข้ากิจกรรมวิชาการให้ตรงเวลา หากสายเกิน 5 นาทีจะนับว่าสาย หากสายเกิน 3 ครั้งจะนับว่าขาดกิจกรรม 1 ครั้ง

กิจกรรมวิชาการของภาควิชา

- กิจกรรม CLT, HA
 - แพทย์ฝึกอบรมทุกคนเข้าร่วมประชุม ช่วยเสนอความคิดและวางแผนงานเกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพของภาควิชาฯ
- Morbidity and Mortality (MM) conference: ทุกวันอังคารที่ 4 ของเดือน
 - แพทย์ฝึกอบรมปี 2 และ 3 สลับกันเป็นผู้นำเสนอ โดยติดต่อกับ อ.และพยาบาลที่รับผิดชอบ
 - กรณีแพทย์ฝึกอบรมมีเคส MM ต้องแจ้งและรายงาน อ.เจ้าของเคสทราบด้วย รวมถึงทำเอกสารรายงานตามแบบฟอร์มเอกสารภาคผนวก 6

2) การเข้าร่วมประชุมวิชาการ

ภาควิชากำหนดการเข้าร่วมประชุมวิชาการ ดังนี้

งานประชุม	แพทย์ฝึกอบรม		
	1	2	3

1. ประชุมราชวิทยาลัยวิสัญญีประจำปี	อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	2 ครั้ง/ปี**
2. งานประชุมอื่น ๆ	ไม่เกิน 1 ครั้ง/ปี	ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี	ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี

หมายเหตุ

- คณะและภาควิชาฯ มีงบประมาณสนับสนุนการประชุมวิชาการให้คนละ 5,000 บาทต่อปี การศึกษา (รวมค่าประชุม ค่าเดินทางและที่พัก)
- การลงทะเบียนประชุมวิชาการ ให้แจ้งธุรการ (คุณสุกัญญา) ล่วงหน้า 1 เดือนก่อนลงทะเบียนจริง เพื่อทำเรื่องเบิกจ่าย (หากไม่แจ้งล่วงหน้าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง)
- ในกรณีที่มีการประชุมในเดือนสิงหาคมและกันยายน ต้องแจ้งธุรการก่อนเดือนกรกฎาคม
- ภาควิชาฯ สนับสนุนให้เข้าร่วมประชุมเฉพาะงานประชุมภายในกทม. และปริณิตผล, ยกเว้นงานประชุมของราชวิทยาลัย
- กรณีที่ประชุมส่วนภูมิภาค สนับสนุนให้ประชุม online, on-demand
- หากงานประชุมจัดในวันธรรมดา ให้มีผู้เข้าร่วมประชุมได้ไม่เกิน 3 คน
- งานประชุม 5 สถาบัน ให้เข้าร่วม workshop ทุกคน แต่ให้เข้า lecture เฉพาะคนที่ไม่อยู่เวร
- ในกรณีที่แพทย์ฝึกอบรม elective ต่างสถาบัน ไม่อนุญาตให้ลาไปประชุม

3) การปฏิบัติงาน

3.1 การปฏิบัติงานในเวลาราชการ

- แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 จะปฏิบัติงานคู่กับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ในช่วง 2 สัปดาห์แรกของการทำงาน หลังจากนั้นอยู่กับพยาบาลวิสัญญีจนกว่าจะสอบ EPA1,2 ผ่าน
- หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านเป็นผู้จัดตารางห้องผ่าตัดประจำสัปดาห์ ส่งให้คุณจิราภรณ์ ภายใน 15.00 ของวันศุกร์
- การย้ายห้องประจำวันต้องทำภายใน 15.30 น.
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ให้สิ้นสุดการปฏิบัติงานเมื่ออบรมครบ 36 เดือน (พ.ค. หรือ มิ.ย.) แพทย์ประจำบ้านสามารถเข้า activity ผ่าน zoom ได้ในช่วงเดือนมิถุนายน
- นับปีการศึกษาใหม่ที่เดือนมิถุนายนสำหรับแพทย์ฝึกอบรมทุกคน

การประเมินผู้ป่วยก่อนการระงับความรู้สึก

- ประเมินผู้ป่วยทุกรายและรายงานอาจารย์ประจำห้องผ่าตัด ก่อนเวลา 20.00 น.
- กรณีอยู่เวรนอกเวลาราชการหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER) อนุญาตให้แพทย์ฝึกอบรมเยี่ยมประเมินผู้ป่วยสำหรับวันถัดไปได้ตั้งแต่เวลา 15.30 น. (กรณีที่เคสในห้องหมดแล้วยังไม่อนุญาตให้ไปเยี่ยมก่อนเวลา เนื่องจากอาจมีข้อผิดพลาดเรื่องของตารางการผ่าตัด) เพื่อให้ปฏิบัติงานที่หน่วย ER ได้ทันเวลา

การเริ่มและเสร็จสิ้นการระงับความรู้สึก

- เวลา 8.30 - 16.00 (ยกเว้นวันที่มี activity) ไม่อนุญาตให้ขอกลับก่อน ยกเว้นเหตุฉุกเฉิน
- เตรียมอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยรายแรกให้ทันก่อนเริ่ม activity และ pain round
- มีอาจารย์เริ่มให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยทุกราย
- แพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่ sign in ร่วมกับกับแพทย์ผ่าตัด และ พยาบาลห้องผ่าตัด ทุกครั้งก่อนเริ่มให้การระงับความรู้สึก
- กรณีผู้ป่วยย้ายห้องผ่าตัด ให้ดำเนินการแจ้งรายระเอียดผู้ป่วยให้วิสัญญีที่รับย้ายผู้ป่วยรับทราบ
- ประสานงานร่วมกับแพทย์ผ่าตัดและทีมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อนให้การระงับความรู้สึก เช่น การจองเลือด ICU เป็นต้น รวมถึงการดูแลหลังผ่าตัด เช่น การประสานงานกับพยาบาลหอวิกฤติ การประสานงานหอผู้ป่วยเกี่ยวกับเครื่อง infusion pump เป็นต้น
- กรณีที่ไม่มีผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ห้ามเก็บของและอุปกรณ์ ปิดเครื่อง ถอด pipeline ก่อนเวลา 15.00 น. ยกเว้นห้องที่ใช้เป็นห้องเวรนอกเวลาราชการไม่ต้องปิดเครื่อง
- เพื่อความคุ้มค่าของการใช้ห้องผ่าตัด เมื่อใกล้เสร็จผ่าตัด ให้เช็คกับ scrub เพื่อตรวจสอบความพร้อมในการรับผู้ป่วยรายต่อไป รวมถึงเผื่อเวลาสำหรับการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนที่ induction zone ด้วย (**Induction zone** คือ พื้นที่สำหรับทำหัตถการก่อนเข้าห้องผ่าตัด เช่น epidural block, peripheral nerve block เป็นต้น)
- แจ้งพยาบาลประจำ induction zone ล่วงหน้าก่อนทำหัตถการ เพื่อรับทราบและจัดเตรียมผู้ป่วย
- จัดเตรียมยาและอุปกรณ์สำหรับทำหัตถการผู้ป่วยด้วยตนเอง

การเยี่ยมผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึก

- แพทย์ฝึกอบรมต้องทำการเยี่ยมผู้ป่วยหลังการระงับความรู้สึกทุกรายในช่วงเวลาเช้าหรือเที่ยง และไม่ควรเกินเวลา 16.00 ของวันถัดไป

การพักระหว่างวัน

- จัดให้มีการพักระหว่างวันเป็น 2 ช่วงเวลา คือ พักกลางวันและพักช่วงบ่าย
- พักกลางวันสำหรับการรับประทานอาหารกลางวัน **ไม่เกิน 45 นาที** (รวมการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดถ้ามี)
- พักช่วงบ่าย **ไม่เกิน 15 นาที**
- ทั้งนี้การพักทั้งสองช่วงขอให้ดูตามสถานการณ์และความเหมาะสมของผู้ป่วยรายนั้น ๆ ด้วย

การปฏิบัติงานในหน่วยระงับปวด

หน่วยระงับปวดเฉียบพลัน: Acute pain service (APS)

- แพทย์ฝึกอบรมเจ้าของผู้ป่วยต้องตรวจเยี่ยม PCA, epidural anesthesia ในตอนเช้าก่อนเริ่มให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยรายแรกและรายงานอาจารย์ที่รับผิดชอบหน่วยระงับปวดวันนั้น ๆ

- หมุนเวียนปฏิบัติงาน Acute Pain Service (APS) ตามตารางกำหนด โดยมีหน้าที่เยี่ยมผู้ป่วยพร้อมกับอาจารย์และพยาบาล APS ประจำสัปดาห์ทุกวัน
- แพทย์ฝึกอบรมปี 1 เริ่มปฏิบัติงานในหน่วย APS หลังปฏิบัติงานครบ 6 เดือน

หน่วยระงับปวดเรื้อรัง: Chronic pain service

- แพทย์ฝึกอบรม ปี 2 และปี 3 หมุนเวียนปฏิบัติงาน Chronic pain service ตามตารางกำหนด
- บันทึกใบตอบคำปรึกษาในแบบฟอร์ม chronic pain เมื่อตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกราย
- ลงทะเบียนผู้ป่วยและเขียนวันนัดติดตามการรักษาเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลทุกครั้ง

การรับปรึกษาจากแพทย์ต่างแผนก

- เมื่อมีการแจ้งขอปรึกษาผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ธุรการจะจัดแพทย์ฝึกอบรมและอาจารย์แพทย์เพื่อรับปรึกษาผู้ป่วยรายนั้นๆ
- เจ้าหน้าที่ธุรการจะแจ้งให้แพทย์ฝึกอบรมทราบ และนำใบส่งปรึกษาใส่ไว้ในกล่องที่จัดเตรียมไว้
- จัดหมุนเวียนรับปรึกษาผู้ป่วยให้กับแพทย์ฝึกอบรมทุกคน ยกเว้น chronic pain ให้ส่งปรึกษาเฉพาะแพทย์ฝึกอบรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยระงับปวดขณะนั้น และ central line ในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี
- การจัดหมุนเวียนรับปรึกษา
 - แพทย์ฝึกอบรมปี 1: รับปรึกษาเคสที่มีความซับซ้อนน้อย, หัตถการระดับเบื้องต้น เช่น A-line insertion, LP เป็นต้น
 - แพทย์ฝึกอบรมปี 2, 3: รับปรึกษาเคสที่มีความซับซ้อนมาก, หัตถการระดับสูงขึ้น เช่น central line insertion, epidural block เป็นต้น
- ตอบใบส่งปรึกษาภายใน 24 ชม.
- การปรึกษาผู้ป่วยให้ปรึกษาตามชื่ออาจารย์ที่รับคำปรึกษา

Painless labor

- จัดให้แพทย์ฝึกอบรมปี 3 หมุนเวียนปฏิบัติงานเป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยให้ทำหัตถการอย่างน้อย 2 ราย
- กรณีไม่มีผู้ป่วยที่ต้องดูแลในช่วงหลังเวลา 13.00 น. ให้กลับมาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดฉุกเฉิน

การจัดตารางปฏิบัติงาน

หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมประจำเดือนมีหน้าที่ดำเนินการจัดส่งตารางปฏิบัติงานต่างๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ธุรการภาค ดังนี้

- จัดตารางการทำงานในแต่ละวันตามตาราง rotation
- จัดตารางเวรประจำเดือนถัดไปและส่งก่อนวันที่ 15 ของทุกเดือน

- หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมแจ้งตารางเรียน/ activity พิเศษกับ หัวหน้าพยาบาลล่วงหน้า 1 สัปดาห์ หากไม่ได้แจ้งล่วงหน้า ถ้าจำนวนผู้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ จะต้องงด activity นั้นๆ

3.2 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

แพทย์ฝึกอบรมทุกคนต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการในภาควิชา เฉลี่ยตามเกณฑ์ข้อกำหนดของศูนย์การแพทย์ฯ และภาควิชาฯ ทั้งนี้แพทย์ฝึกอบรมทุกคนต้องอยู่เวรหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER) ของศูนย์การแพทย์ ตามข้อกำหนดด้วย

หน้าที่ระหว่างปฏิบัติงานนอกเวลาในภาควิชาฯ

1. กรณีอยู่เวร 2 คน แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีสูงกว่ารับผิดชอบหน้าที่หัวหน้าเวร โดยแพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่รับผิดชอบตามลำดับชั้นปี ดังนี้
 - แพทย์ฝึกอบรมปี 1 หรือปีที่ต่ำกว่า:
 - รับรายงานผู้ป่วยฉุกเฉินจากศัลยแพทย์และประเมินผู้ป่วยก่อนระงับความรู้สึกทุกราย
 - รายงานผู้ป่วยทุกรายให้หัวหน้าเวรรับทราบและวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหัวหน้าเวร
 - รายงานผู้ป่วยทุกรายหลังจากได้วางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหัวหน้าเวรแล้วให้อาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการวันนั้นๆ ทราบ เพื่อให้คำแนะนำเพิ่มเติมในการวางแผนการระงับความรู้สึก
 - หัวหน้าเวร:
 - รับรายงานผู้ป่วยฉุกเฉินจากแพทย์ฝึกอบรมปี 1 หรือปีที่ต่ำกว่า เพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
 - รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยทุกรายโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก รายงานผู้ป่วยทุกรายให้อาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการวันนั้นๆ ทราบ หากมีปัญหาหรือความสงสัยระหว่างการให้การดูแลผู้ป่วย
 - รับผิดชอบดูแลการปฏิบัติงานทั่วไปของแพทย์ฝึกอบรมและพยาบาลที่อยู่เวรร่วมกัน
2. รับรายงานผู้ป่วยฉุกเฉินจากศัลยแพทย์และประเมินผู้ป่วยก่อนระงับความรู้สึกทุกราย
3. รายงานผู้ป่วยทุกรายให้อาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการวันนั้นๆ ทราบ เพื่อวางแผนการระงับความรู้สึก
4. ติดต่อประสานงานทีมแพทย์ผ่าตัด ทีมแพทย์ผู้เกี่ยวข้องในการร่วมดูแลกรณีที่มีผู้ป่วยมีความซับซ้อน ทีมวิสัญญีพยาบาล ทีมพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อประสานงานความเข้าใจและการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย
5. ให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยทุกรายภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
6. ตรวจสอบและประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการบริการระงับปวด (APS) พร้อมรายงานอาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการวันนั้น ๆ ทราบเพื่อวางแผนการรักษาต่อเนื่อง
7. รับผิดชอบต่อปรึกษาและช่วยเหลือกรณีใส่ท่อช่วยหายใจภายในโรงพยาบาล

8. ปฏิบัติงานในที่มอบัติเหตุหมู่ตามแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

การรับเวร

- วันธรรมดา รับเวร 16.00 น. – 8.00 น. ของวันถัดไป
- วันหยุด 8.00–8.00 น. ของวันถัดไป
- เวรเสริม อยู่ถึง 24.00 น. ทุกวัน
- กรณีรับเวรหลายห้องอาจต้องอยู่ช่วยบางวันในช่วงต่อเวร
- กรณีวันหยุดถ้ามีเคสต่อเนื่อง ให้โทรส่งเวรวันถัดไปเพื่อมารับเวรให้ทัน

การเช็คเวร

- เช็คเวร 15.00 น. กับแพทย์ฝึกอบรมและพยาบาลหัวหน้าเวร
- แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่สูงกว่าเป็นหัวหน้าเวร และต้องรู้ทุกเคสในเวร
- การรายงานเคสเป็นหน้าที่ของแพทย์ฝึกอบรมชั้นปีน้อยกว่า แต่ต้องรายงานเคสทุกเคสให้หัวหน้าเวรรับทราบเพื่อวางแผนทางการดูแลผู้ป่วยก่อนแล้วจึงค่อยรายงานอาจารย์

การโทรรายงานเคสในเวร

- โทรรายงานทุกเคสก่อนนัดเวลากับแพทย์ผ่าตัด ยกเว้น เคสฉุกเฉิน คือ fetal distress, intractable blunt trauma, upper airway obstruction with RS distress สามารถรับเคสได้เลยก่อนโทรรายงานอาจารย์
- แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีน้อยกว่าโทรรายงานเคส หลังจากผ่านการรายงานและวางแผนเคสกับแพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่สูงกว่า ยกเว้นเคสฉุกเฉิน ให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่สูงกว่ารายงานได้
- เคส epidural, PCA ถ้ามีปัญหาในเวรช่วงกลางคืน ไม่จำเป็นต้องขึ้นไปดูทุกเคสใน กรณีที่มีเคสในห้องผ่าตัดที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน โดยอนุญาตให้ off เครื่องได้ และให้ order ยาแก้ปวดให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสมไปก่อน

การจัดเวร

- เดือนมิถุนายน
 - แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 2 และ 3 อยู่เวรจริงวันละคน
 - แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1 อยู่เวรเสริมคนละ 10 เวร
- เดือนกรกฎาคม - พฤศจิกายน
 - แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 2 และ 3 อยู่เวรจริงวันละคน
 - แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1 อยู่เวรเสริมวันจันทร์ - ศุกร์ วันละคน (รวมถึงวันหยุดราชการ)
- เดือนธันวาคม เป็นต้นไป

- หากมีแพทย์ฝึกอบรมปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป จัดให้ทุกวันมีเวรจริง 1 คน และเวรเสริม 1 คน
- หากมีแพทย์ฝึกอบรมปฏิบัติงาน 5 คนหรือน้อยกว่า จัดให้มีเวรจริง 1 คนทุกวัน และแพทย์แต่ละคนอยู่เวรเสริม 1 ครั้งต่อสัปดาห์
- แพทย์ฝึกอบรมทุกคนอยู่เวรห้องฉุกเฉิน (8 ชม.) 1 เวรต่อเดือน
- **การจัดเวรต้องมีปริมาณเวรวันหยุดและวันธรรมดา รวมถึงวันหยุดยาว โดยเฉลี่ยใกล้เคียงกันในแต่ละชั้นปี**
- **สามารถอยู่เวรต่อเนื่องได้ไม่เกิน 24 ชั่วโมง**
- ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 อยู่เวรด้วยกัน โดยต้องจัดให้ปี 3 กับปี 1 อยู่ด้วยกันก่อน จากนั้นจึงเป็น ปี 2 กับปี 1
- ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านปี 2 และ 3 อยู่เวรวันเดียวกัน
- หากมีเคสในช่วง 24.00 – 8.00 น. ให้เว้นการปฏิบัติงานในวันรุ่งขึ้น
- ในกรณีที่มีการสอบ อนุญาตให้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการถึงเที่ยงคืนเท่านั้น
- อนุญาตให้แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 3 งดปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในเดือนพฤษภาคม

4) การลาหยุด

● การลากรณีพิเศษ

การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วยร้ายแรง การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง สามารถลาได้โดยอ้างอิงตามระเบียบการลาของพนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการลาของพนักงานมหาวิทยาลัย ฉบับลงวันที่ 2 สิงหาคม 2560 โดยอนุญาตให้ลาคลอดได้ไม่เกิน 60 วัน แต่จำเป็นต้องฝึกอบรมเพิ่มเติมในกรณีที่แพทย์ฝึกอบรมปฏิบัติงานไม่ถึงร้อยละ 80 ทั้งนี้การส่งสอบวุฒิปัตรขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาภาควิชาฯ และหัวหน้าภาควิชาฯ

ทั้งนี้ในกรณีที่เวลาการฝึกอบรมไม่ครบตามเกณฑ์กำหนดโดยเหตุอันไม่สมควร คณะกรรมการฯ มีสิทธิ์ในการพิจารณาให้ผู้ฝึกอบรมพ้นสภาพจากการฝึกอบรมได้

● การลาป่วย ลาพักผ่อน ลากิจ

ภาควิชา ฯ กำหนดให้ต้องผ่านการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยอนุญาตให้แพทย์ฝึกอบรมลาได้ 10 วันต่อปี ในกรณีที่มีความจำเป็นอื่นเช่น

- การลาป่วย, ลาคลอดบุตร หรือเจ็บป่วยรุนแรง สามารถลาได้ 30 วัน/ปี โดยใช้สิทธิการลาของปีอื่นๆ สมทบเพิ่มเติมได้ หลังจากนั้นภาควิชาฯ จะจัด rotation ขดเซยในช่วงที่ขาดไป
- กรณีลาเกินความจำเป็นต้องปฏิบัติงานขดเซยหลังจากจบการฝึกอบรมตามจำนวนวันที่ขาดไปในหน่วยนั้น ๆ หรืออาจจะจำเป็นต้องซ้ำชั้น
- กรณีลาเกิน/ป่วยนานเกิน 2 เดือน จำเป็นต้องมีการฝึกอบรมเพิ่มเติม โดยอาจใช้ช่วงเวลาลาวิจัย (10 วัน/การฝึกอบรม) หรือ ช่วง free elective แทนเวลาที่ขาด

หายไปในหน่วยนั้น ๆ หรืออาจจำเป็นต้องซ้ำชั้น โดยกรรมการการศึกษาหลังปริญญาต้องประชุมร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ญาติสายตรงหรือต้นสังกัดเพื่อพิจารณาต่อไป

ลาพักผ่อน ลากิจ

1. แจ้ง อ.ปิยวรรณ ทุกครั้งก่อนส่งใบลา เพื่อเช็คความสามารถลาได้หรือไม่ พร้อมกับแจ้งจำนวน activity ที่ขาดทั้งปี จากนั้นจึงส่งหลักฐานการขออนุญาตให้ธุรการ (คุณทองสุข) ทราบทุก ครั้ง
2. การแจ้งวันลา **ต้องทำแจ้งวันลาล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน และการลาติดต่อกันเป็นระยะเวลา ≥ 3 วัน ต้องแจ้งล่วงหน้าก่อน 3 สัปดาห์** เพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมใน ตารางการทำงาน
3. **ไม่อนุญาตให้ลากรณีต่อไปนี้งานไม่มีเหตุจำเป็น**
 - แพทย์ฝีกอบรมปี 1 ที่ทำงาน ≤ 3 เดือน
 - ลาตรงกันมากกว่าหนึ่งคน
 - **ลาตรงกับวันที่มี activity ของตัวเอง หรือมีเคส MM ของตัวเอง**
 - ลาติดต่อกันเกิน 3 วันทำการ เนื่องจากจะมีผลต่อตารางเรียนและการทำงาน
 - หากติดวันหยุด เสาร์ อาทิตย์ ให้หยุดต่อเนื่องได้ไม่เกิน 5 วัน
 - หากติดวันหยุดยาว (มากกว่าเท่ากับ 3 วันขึ้นไป) ให้ลาเพิ่มได้อีก 2 วัน
4. การลาเพื่อเตรียมสอบราชการฯ
 - ให้ลาพร้อมกันทุกคนในชั้นปีได้ 1 วันก่อนสอบ
 - สามารถลาในช่วงเดือนที่สอบได้ต่อเนื่อง 5 วัน ไม่รวมวันหยุด โดยไม่เกิน 1 คนต่อ ช่วงเวลา ยกเว้นวันก่อนสอบ
5. การลาตรงกับวันที่มี activity จะนับว่าขาดการเข้า activity ของวันนั้น (ตามกฎต้องเข้า activity มากกว่า 80% ของปีการศึกษา)
6. กรณีอยู่นอกภาควิชา
 - **ไม่ควรลาพักผ่อนช่วงวนนอกถ้าไม่มีเหตุจำเป็น**
 - ต้องส่งใบลาทั้งสองที่ ส่งใบลาที่ภาควิชาหรือสถาบันที่วนก่อน เมื่อได้รับลายเซ็น เรียบร้อยจึงนำใบลามายื่นที่ภาควิชาวิสัญญี
7. กรณีที่ลาหยุดพักผ่อนมากกว่าที่กำหนดไว้ ทางภาควิชาฯจะพิจารณาจัดให้ทำงานชดเชย เวลาตามเห็นสมควรเพื่อให้เวลาในการฝีกอบรมครบตามเกณฑ์ ทั้งนี้ต้องพิจารณาถึงเหตุแห่ง การลาด้วย ถ้าไม่มีเหตุอันควร แพทย์ฝีกอบรมอาจถูกลงโทษและถูกพิจารณาให้ยุติการ ฝีกอบรม
8. กรอกเอกสารการลาใน website ของรพ.และส่งให้ธุรการภาค
9. แจ้งหัวหน้าวิสัญญีพยาบาล (คุณจิราภรณ์) ล่วงหน้า 1 สัปดาห์ (ต้องลงปฏิทินการลาหยุด เท่านั้น ไม่ลงก่อนจัดตารางสำหรับสัปดาห์นั้นๆ ถือวันลาเป็นโมฆะ)

10. ลงในปฏิทิน event ในกลุ่มไลน์เพื่อให้จองวันลาไม่ตรงกัน

- **การลาทำวิจัย**

1. กำหนดให้ 10 วันตลอดระยะเวลาอบรม
2. ต้องส่งใบลาทุกครั้ง โดยไม่นับรวมเป็นวันลาพักผ่อน แต่ส่งใบลาเพื่อเป็นหลักฐานการลาและ **แจ้งวันลาล่วงหน้า 1 วัน (ภายใน 15.00 น.)**
3. สามารถลาครั้งละครั้งวันได้
4. การนัดคุยกับนักสถิติหรืออาจารย์ ให้ทำเรื่องลาทุกครั้ง หากมีการให้พยาบาลมาแทนห้อง เพื่อไปปรึกษาวิจัยจะตัดเป็นวันลาทันที 1 วัน
5. การแจ้งวันลารวมถึงข้อกำหนดอื่นๆให้เป็นไปตามเหมือนการลาพักผ่อน

- **ลาป่วย**

1. การลาป่วย ลาฉุกเฉินให้โทรแจ้ง อาจารย์ประจำห้องที่ปฏิบัติงาน และ อาจารย์ปิยวรรณ ในช่วงเช้าวันที่จะลาและส่งใบลาออนไลน์หลังทันทีในวันที่กลับมาฝึกอบรม
2. การลาป่วยติดต่อกันมากกว่า 1 วัน หรือ การลาป่วยหลายครั้งในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ต้อง มีใบรับรองแพทย์
3. กรอกเอกสารการลาส่งให้ธุรการภาค

หมายเหตุ

1. ในห้องภาควิชาฯจะมีกล่องเพื่อรับส่งเอกสารระหว่างแพทย์ฝึกอบรมกับธุรการภาค
2. การติดต่อกับธุรการทำได้ 2 ทาง คือ LINE แจ้งถ้าไม่เร่งด่วน และ โทรแจ้งถ้าเร่งด่วน
3. การ LINE ติดต่อกับอาจารย์และธุรการภาคให้ทำภายในเวลาราชการหากไม่ใช่เหตุฉุกเฉิน
4. ตรวจสอบเช็คใบลาก่อนทุกครั้ง เนื่องจากใบลาแต่ละชนิดต่างกัน
5. หากมีปัญหา นอกเหนือจากข้อกำหนด การตัดสินใจของคณะกรรมการหลักสูตรถือเป็นข้อสิ้นสุด

5) การสอบและการประเมิน

มีการประเมินทั้งหมด 4 ด้านคือ ทฤษฎี ปฏิบัติ จริยธรรมในวิชาชีพ และการสร้างงานวิจัยและการนำเสนอ (ประเมินในส่วนของการทำวิจัย)

5.1 ภาคทฤษฎี (เอกสารภาคผนวก 8)

แบ่งเป็นการประเมินภาคต้นและภาคปลาย

- การประเมินภาคต้นจัดการสอบโดยภาควิชาฯ ช่วงเดือนธันวาคม
- การประเมินภาคปลายจัดการสอบร่วมกับสถาบันอื่น คือ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลราชวิถี ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน

- การสอบ OSCE ของราชวิทยาลัยฯ จัดโดยภาควิชาฯ ช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน

ปีการศึกษาที่ 1					
การศึกษาภาคต้น					
รายวิชา	เครื่องมือประเมิน	จำนวนข้อสอบ	น้ำหนักคะแนน (ร้อยละ)	รวมคะแนน	เกณฑ์ผ่าน
Basic Anesthesiology I (วิสัญญีพื้นฐาน I)	MCQ	80	50	100	ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ในทุกการสอบ อิงตามเกณฑ์ และตาม MPL
	SAQ	5	50		
การศึกษาภาคปลาย					
Basic Anesthesiology II (วิสัญญีพื้นฐาน II)	MCQ	120	40	100	ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ในทุกการสอบ อิงตามเกณฑ์ และตาม MPL P คือ Pass
	SAQ	10	40		
	OSCE Station	5	20		
	Oral	1	P		
หมายเหตุ3 และ 1 สอบวัดความรู้พื้นฐานวิสัญญีวิทยา ก่อนและหลังเรียนในเดือนที่ 1 แพทย์ฝึกอบรมปี :					
ปีการศึกษาที่ 2					
การศึกษาภาคต้น					
Advance Anesthesiology I (วิสัญญีวิทยาขั้นสูง I)	MCQ	80	50	100	ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ในทุกการสอบ อิงตามเกณฑ์ และตาม MPL
	SAQ	5	50		
การศึกษาภาคปลาย					
Advance Anesthesia II (วิสัญญีขั้นสูง II)	MCQ	240	50	100	ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ในทุกการสอบ อิงตามเกณฑ์ และตาม MPL P คือ Pass
	SAQ	20	40		
	OSCE Station	5	10		
	Oral	1	P		
ปีการศึกษาที่ 3					
การศึกษาภาคต้น					
Advance Anesthesiology I (วิสัญญีวิทยาขั้นสูง I)	MCQ	80	50	100	ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ในทุกการสอบ อิงตามเกณฑ์ และตาม MPL
	SAQ	5	50		
การศึกษาภาคปลาย					
รายวิชา	เครื่องมือประเมิน	จำนวนข้อสอบ	น้ำหนักคะแนน (ร้อยละ)	รวมคะแนน	เกณฑ์ผ่าน
Advance Anesthesiology II (วิสัญญีวิทยาขั้นสูง II)	MCQ	240	50	100	ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ในทุกการสอบ อิงตามเกณฑ์ และตาม MPL
	SAQ	20	40		
	OSCE Station	5	10		

	Oral	1	P		P คือ Pass
--	------	---	---	--	------------

หมายเหตุ ในกรณีที่สอบไม่ผ่านในครั้งแรก ให้พิจารณาสอบซ่อมในอีก 2 สัปดาห์ โดยในระหว่างนี้อาจารย์ที่ปรึกษาของแพทย์ฝึกอบรมแต่ละคนจะมีการนัดพบเพื่อทำการ feedback และสำรวจข้อบกพร่องและให้คำแนะนำก่อนสอบซ่อมในครั้งถัดไป ในกรณีที่สอบซ่อมในภาคต้นหรือภาคปลายไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดพิจารณาไม่ให้เลื่อนชั้นปี

1) ภาคปฏิบัติ

ภาควิชาฯ กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมขอรับการประเมินการปฏิบัติงานโดยเกณฑ์ผ่านตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด

			R1	R2	R3
Assessment of Clinical skills and Entrustable professional activity (EPA)	1	Spinal anesthesia in ASA 1, 2 patients in non-complicated procedures	L4 #2		
	2	Basic GA endotracheal intubation	L4 #2		
	3	Basic facemask anesthesia	L4 #2		
	4	GA with laryngeal mask airway	L4 #2		
	5	Anesthesia for complicated general surgery (ASA 3, 4 or complicated surgery)		L4 #2	
	6	General anesthesia for obstetric surgery		L4 #1	
	7	Regional anesthesia for obstetric surgery	L4 #2		
	8	Anesthesia for pediatrics		L4 #1	
	9	Anesthesia for neonatal/infant surgery		L3 #1	
	10	Anesthesia for intracranial surgery		L4 #2	
	11	Anesthesia for airway procedure		L4 #1	
	12	Regional labor analgesia		L4 #1	
	13	Anesthesia for open cardiac surgery			L3 #1
	14	Thoracic anesthesia		L4 #1	
	15	Intravenous patient-controlled analgesia		L4 #2	
	16	Cancer/neuropathic pain		L3 #1	
Direct observe procedural skills (DOPS)	1	Spinal Block	S4 #2		
	2	Endotracheal intubation	S4 #2		
	3	Rapid sequence induction	S4 #2		

			R1	R2	R3
	4	Central venous catheterization by landmark or ultrasound-guided techniques		S4 #2	
	5	Arterial line insertion		S4 #2	
	6	Epidural block		S4 #2	
	7	Brachial plexus block		S4 #2	
	8	Flexible scope intubation		S4 #1	

หมายเหตุ

- สอบ EPA 8,9 ที่รพ.เด็กกักบอ.วนิดา, สอบ EPA 13 ที่รพ.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

แนวทางการสอบภาคปฏิบัติ

1. แพทย์ฝึกอบรมปี 1 สามารถเริ่มสอบได้เมื่อผ่านการฝึกอบบรมครบสามเดือน
2. การสอบ EPA 1-2 และการสอบ DOP 1-2 ถ้าสอบไม่ผ่านในครั้งแรก การสอบครั้งที่สองให้สอบกับอาจารย์ท่านเดิม และถ้าไม่ผ่านให้เปลี่ยนไปสอบกับอาจารย์ท่านอื่น โดยครั้งที่สามและสี่ต้องเป็นอาจารย์คนเดิมที่เลือกสอบในรอบใหม่
3. แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1 ต้องสอบ EPA 1,2 และ DOP 1,2 ให้เสร็จตามจำนวนที่กำหนดภายในเดือนพฤษภาคม
4. EPA และ DOPS ที่กำหนดให้สอบมากกว่า 1 ครั้ง ให้เปลี่ยนอาจารย์ผู้คุมสอบทุกครั้ง
5. กรณีสอบไม่ผ่านในแต่ละ EPA ไม่อนุญาตให้สอบ EPA นั้นซ้ำภายในหนึ่งสัปดาห์
6. สามารถสอบได้เพียงหนึ่ง EPA ในหนึ่งวัน
7. การสอบแต่ละครั้งให้เลือกว่าจะสอบ EPA หรือ DOP ยกเว้นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่อนุญาตให้สอบ EPA1, DOP1 และ EPA2, DOP2 พร้อมกันได้
8. แพทย์ฝึกอบรมทุกคนต้องมีการเตรียมสอบภาคปฏิบัติ หากอาจารย์ผู้คุมสอบพบว่าการเตรียมความพร้อมมาน้อยมาก อาจารย์สามารถมีสิทธิ์ยุติการสอบในครั้งนั้นได้
9. ถ้าสอบไม่ผ่านภายในชั้นปีที่กำหนด จะมีบทลงโทษคือให้อยู่เวรเสริมเพิ่ม 2 ครั้งต่อเดือนจนกว่าจะสอบผ่าน

2) จริยธรรมในวิชาชีพ

ผู้เข้ารับการฝึกอบบรมจะต้องมีความรับผิดชอบต่อการเรียนและการปฏิบัติงานของตนเอง มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย มีวินัย ตรงต่อเวลา มีความซื่อสัตย์ และความรับผิดชอบต่อตนเองและเพื่อน มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีจรรยาบรรณในวิชาชีพแพทย์ และเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีความไวต่อประเด็นทางจริยธรรม (ethical sensitivity) ในขณะปฏิบัติงานกับผู้ป่วย

การประเมินผล

- 1) ประเมินผลเจตคติจากการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ห้องพักรักษา และหอผู้ป่วย
- 2) ประเมินผลจากพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- 3) ประเมินผลจากการประเมินประจำปีในระดับคณะฯ จากแพทย์ผู้ร่วมงานและพนักงานคร่อมสายงานที่ปฏิบัติงานร่วมกัน
- 4) ประเมินผลจากความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

เกณฑ์การประเมิน

- 1) แบบประเมิน 360° โดยใช้เกณฑ์การประเมินคือ ผ่าน (S) หรือ ไม่ผ่าน (U)
 - มีการประเมินปีละ 2 ครั้ง
 - มีผลการประเมินต้องปรับปรุงอย่างน้อย 1 ข้อ ถือว่าไม่ผ่าน
 - กรณีได้รับการเตือน และไม่ปรับปรุงติดต่อกัน 2 ครั้งจะถือว่าไม่ผ่านการประเมินและภาควิชามีสิทธิ์ให้ออกจากการฝึกอบรม
- 2) Portfolio
 - บันทึกข้อมูลใน portfolio และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด
 - เก็บรวบรวมหลักฐานการเข้าร่วมงานประชุมทางวิชาการหรือการเข้ารับการฝึกอบรมต่างๆ เช่น การอบรม ACLS เป็นต้น
- 3) Logbook (Aneslog)
 - มีการบันทึกข้อมูลเป็นประจำสม่ำเสมอตามที่ภาควิชากำหนด
 - ให้บันทึกเคสในขณะ elective ด้วยทุกครั้ง โดยใส่ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
 - จะมีการตรวจสอบ logbook ทุกเดือนโดยอาจารย์ที่ปรึกษา

โดยผู้ฝึกอบรมต้องผ่านตามเกณฑ์ในทุกหัวข้อการประเมิน หากมีหัวข้อใดหัวข้อหนึ่งที่ตกเกณฑ์การประเมินอาจส่งผลให้ผู้ฝึกอบรมไม่ได้รับการเลื่อนขั้นปีจนกระทั่งต้องออกจากการฝึกอบรมก่อนจบการฝึกอบรม และหรือไม่ถูกส่งรายชื่อเพื่อสอบวุฒิปัตร (รายละเอียดในเกณฑ์การผ่าน) ซึ่งแพทย์ฝึกอบรมทุกคนจะได้รับการชี้แจงถึงเกณฑ์ข้างต้นในวันปฐมนิเทศ พร้อมลงนามรับทราบในข้อกำหนดดังกล่าว (เอกสารภาคผนวก 9)

ตารางสรุปการวัดและการประเมินผลทั้ง 4 ด้าน และเกณฑ์การผ่านเลื่อนขั้นปี

ปีการศึกษาที่ 1		
หัวข้อการประเมิน	เครื่องมือที่ใช้ประเมิน	เกณฑ์การผ่าน
1. ความรู้ทางวิชาการ	- คะแนนจากการสอบภาคทฤษฎีในภาคต้นและภาคปลาย	- ตามเกณฑ์ของภาควิชาฯ
2. ความสามารถในการปฏิบัติงาน	- คะแนนจากการสอบปฏิบัติตามระดับชั้นปี (EPA)	- ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯและตามกำหนดของภาควิชาฯ

	- ผลการประเมินการทำหัตถการทางวิสัญญีตามระดับชั้นปี (DOPs)	
3. จริยธรรมในวิชาชีพ	- ผลการประเมินจากแบบฟอร์มการประเมินคุณธรรมจริยธรรม	- ต้องได้รับการประเมิน S ในทุกหัวข้อการประเมิน
4. การสร้างงานวิจัยและการนำเสนอ	- การนำเสนอผลงานในชั่วโมง research hour - โครงร่างวิจัยฉบับสมบูรณ์	- ต้องได้รับการประเมินผ่าน (S) หลังการนำเสนอ - ควรมีโครงร่างวิจัยฉบับสมบูรณ์

ปีการศึกษาที่ 2		
หัวข้อการประเมิน	เครื่องมือที่ใช้ประเมิน	เกณฑ์การผ่าน
1. ความรู้ทางวิชาการ	- คะแนนจากการสอบภาคทฤษฎี	- ตามเกณฑ์ของภาควิชาฯ
2. ความสามารถในการปฏิบัติงาน	- คะแนนจากการสอบปฏิบัติตามระดับชั้นปี (EPA)	- ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯและตามกำหนดของภาควิชาฯ
	- ผลการประเมินการทำหัตถการทางวิสัญญีตามระดับชั้นปี (DOPs)	
3. จริยธรรมในวิชาชีพ	- ผลการประเมินจากแบบฟอร์มการประเมินคุณธรรมจริยธรรม	- ต้องได้รับการประเมิน S ในทุกหัวข้อการประเมิน
4. การสร้างงานวิจัยและการนำเสนอ	- ใบบรรณจรรยาบรรณการทำวิจัยในมนุษย์ - ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัย	- ควรเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย

ปีการศึกษาที่ 3		
หัวข้อการประเมิน	เครื่องมือที่ใช้ประเมิน	เกณฑ์การผ่าน
1. ความรู้ทางวิชาการ	- คะแนนจากการสอบภาคทฤษฎี	- ตามเกณฑ์ของภาควิชาฯ
2. ความสามารถในการปฏิบัติงาน	- คะแนนจากการสอบปฏิบัติตามระดับชั้นปี (EPA)	- ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯและตามกำหนดของภาควิชาฯ
	- ผลการประเมินการทำหัตถการทางวิสัญญีตามระดับชั้นปี (DOPs)	
3. จริยธรรมในวิชาชีพ	- ผลการประเมินจากแบบฟอร์มการประเมินคุณธรรมจริยธรรม	- ต้องได้รับการประเมิน S ในทุกหัวข้อการประเมิน
4. การสร้างงานวิจัยและการนำเสนอ	- การนำเสนอผลงานวิจัยของผู้ฝึกอบรมในการประชุมระดับชาติ เช่น ในงานประชุมวิชาการประจำปีของคณะแพทย์ หรืองานประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยฯ	- การผ่านการนำเสนอผลงาน - จัดทำบทความพร้อมส่งตีพิมพ์ (Manuscript) ส่งราชวิทยาลัยประกอบการขอสอบเพื่อวุฒิบัตร

การอุทธรณ์

แพทย์ฝึกอบรมที่มีข้อสงสัยในผลการสอบ ผลการประเมินหรือเรื่องอื่นๆ สามารถยื่นอุทธรณ์ตามแบบฟอร์ม (ภาคผนวก 14) ได้ที่ ประธานคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ฝึกอบรม หรือ รอง

ประธานคณะกรรมการฯ โดยมีกระบวนการในการตรวจสอบผลการสอบ ทั้งนี้แพทย์ฝึกอบรมต้องทำการอุทธรณ์ผลการตัดสินภายใน 5 วันทำการ นับจากประกาศผลการสอบ กรณีเป็นเรื่องอื่นๆ สามารถยื่นอุทธรณ์ได้ตามเวลาราชการ

6) การทำวิจัย

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนจะได้รับการฝึกการทำวิจัย โดยกำหนดให้

1. ผลงานวิจัยของแพทย์ฝึกอบรมทุกคนจะต้องนำเสนอให้คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา ภาควิชาวิสัญญีวิทยา เป็นผู้ประเมินคุณภาพก่อนเพื่อให้คะแนน และเก็บไว้ใช้ในการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
2. นำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการของสถาบันราชวิทยาลัยฯ หรือสมาคมวิชาชีพด้านสาธารณสุข หรือตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด
3. ต้องมีผลงานวิจัยเป็นบทความพร้อมส่งตีพิมพ์ (Manuscript) มาเสนอคณะกรรมการเพื่อประกอบการสอบวุฒิบัตร
4. ขั้นตอนการทำวิจัยตามกำหนดภาควิชาฯ

● ปีการศึกษาที่ 1

- | | | |
|---------------------|---|---|
| กรกฎาคม – ตุลาคม | - | เรียนการทำวิจัยเบื้องต้นตามตาราง |
| สิงหาคม – ตุลาคม | - | ปฏิบัติงานวิสัญญีเพื่อค้นหาคำถามวิจัย |
| ธันวาคม | - | นำเสนอโครงงานวิจัยให้คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา ภาควิชาวิสัญญีวิทยา อย่างน้อย 2 ครั้ง |
| มกราคม - กุมภาพันธ์ | - | ส่งโครงงานวิจัยเพื่อขออนุมัติทุนและจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ |

● ปีการศึกษาที่ 2

- | | | |
|------------------|---|--|
| กรกฎาคม– | - | เก็บข้อมูลวิจัย |
| มิถุนายน ปีถัดไป | - | วิเคราะห์ข้อมูลวิจัย |
| | - | ส่งโครงงานวิจัยให้ราชวิทยาลัย (เดือนที่ 18) |
| | - | เตรียมตัว / นำเสนอ oral presentation งานประชุมวิชาการระดับชาติ |

● ปีการศึกษาที่ 3

- | | | |
|-------------------|---|---|
| กรกฎาคม – มีนาคม | - | นำเสนอ oral presentation งานประชุมวิชาการระดับชาติ |
| มีนาคม – มิถุนายน | - | จัดส่งงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือบทความพร้อมส่งตีพิมพ์ (Manuscript) ให้ราชวิทยาลัยฯ |

หมายเหตุ

- ให้เลือกพยาบาลวิสัญญีเป็นผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 ท่าน

7) การแต่งกาย

- การแต่งกายในห้องผ่าตัด เน้นความปลอดภัยและความสะอาด (semi – sterile) เป็นหลัก
- กรณีออกนอกบริเวณห้องผ่าตัด ให้สวมเสื้อกาวน์สีขาวทับชุดห้องผ่าตัดเท่าตัด
- การแต่งกายนอกห้องผ่าตัด ให้ยึดตามหลักเกณฑ์ของโรงพยาบาล
- ในกรณีที่มีการละเมิดกฎ จะทำการตักเตือน 1 ครั้ง ครั้งถัดไปจะมีบทลงโทษคืออยู่เวรเสริมเพิ่ม 1 เวร

8) การกำหนดบทลงโทษสำหรับแพทย์ฝึกอบรม

เมื่อมีการประพฤติไม่ชอบในระหว่างการฝึกอบรม หรือการปฏิบัติงาน แพทย์ฝึกอบรมจะได้รับการแจ้งเตือน และมีบทลงโทษ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

หมายเหตุ: แพทย์ฝึกอบรมทุกคนจะได้รับการชี้แจงถึงข้อกำหนดดังกล่าวในวันปฐมนิเทศน์ พร้อมลงนามรับทราบในข้อกำหนดดังกล่าว (เอกสารภาคผนวก 15)

1. การกระทำผิดครั้งที่ 1
 - 1.1 อาจารย์ผู้พบเหตุการณ์แจ้งเตือนแพทย์ฝึกอบรมด้วยวาจาและแจ้งให้อาจารย์ที่ปรึกษาทราบ
2. การกระทำเรื่องเดียวกันเป็นครั้งที่ 2
 - 2.1 อาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ทำหนังสือแจ้งประธานหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา
 - 2.2 คณะกรรมการพร้อมอาจารย์ที่พบเหตุการณ์ประชุมร่วมกันอย่างน้อย 3 คน เพื่อพิจารณาเหตุการณ์และออกใบแจ้งเตือน
 - 2.3 คณะกรรมการฯ เชิญแพทย์ฝึกอบรมรับทราบเรื่อง พร้อมเซ็นรับทราบการแจ้งเตือน
 - 2.4 คณะกรรมการฯ ติดตามผลการปรับปรุงของแพทย์ฝึกอบรม
3. การกระทำผิดเรื่องเดียวกันครั้งที่ 3
 - 3.1 คณะกรรมการพร้อมอาจารย์ที่พบเหตุการณ์ประชุมร่วมกันอย่างน้อย 3 คน เพื่อพิจารณาเหตุการณ์และพิจารณาบทลงโทษ พร้อมออกใบแจ้งเตือน ครั้งที่ 2
 - 3.2 คณะกรรมการฯ เชิญแพทย์ฝึกอบรมรับทราบเรื่อง พร้อมเซ็นรับทราบการแจ้งเตือนและบทลงโทษ
 - 3.3 การกำหนดโทษขึ้นกับการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารภาควิชา
 - 3.4 แพทย์ฝึกอบรมจะถูกคณะกรรมการบริหารภาควิชาพิจารณาพ้นจากสภาพการฝึกอบรมเมื่อได้รับโทษติดกันสองครั้งในเรื่องเดียวกันและยังไม่มีแนวโน้มในการปรับปรุง
 - 3.5 การตัดสินใจของคณะกรรมการบริหารภาควิชาถือเป็นขั้นสุดท้าย
4. การกระทำผิดหลายเหตุการณ์

- 4.1 อาจารย์ผู้พบเหตุการณ์แจ้งเตือนแพทย์ฝึกอบรมด้วยวาจาและแจ้งให้อาจารย์ที่ปรึกษาทราบในแต่ละเหตุการณ์
- 4.2 อาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ที่พบเหตุการณ์ทำหนังสือแจ้งประธานหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา
- 4.3 คณะกรรมการพร้อมอาจารย์ที่พบเหตุการณ์ประชุมร่วมกันอย่างน้อย 3 คน เพื่อพิจารณาเหตุการณ์และบทลงโทษ พร้อมออกใบแจ้งเตือน
- 4.4 คณะกรรมการฯ เชิญแพทย์ฝึกอบรมรับทราบเรื่อง พร้อมเซ็นรับทราบการแจ้งเตือนและบทลงโทษ
- 4.5 การกำหนดโทษขึ้นกับการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารภาควิชา
- 4.6 แพทย์ฝึกอบรมจะถูกคณะกรรมการบริหารภาควิชาพิจารณาพ้นจากสภาพการฝึกอบรมเมื่อได้รับโทษติดกันสองครั้งในเรื่องเดียวกันและยังไม่มีแนวโน้มในการปรับปรุง
- 4.7 การตัดสินใจของคณะกรรมการบริหารภาควิชาถือเป็นที่สุด

พฤติกรรมไม่ชอบระหว่างการเรียน หรือการปฏิบัติงาน

1. พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ระหว่างการเรียน เช่น ทุจริตการสอบ เข้ากิจกรรมภาควิชาสายเป็นประจำ ไม่รับผิดชอบกิจกรรมวิชาการของตนเอง, มีการเรียกรับผลประโยชน์จากบริษัทฯ เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ เป็นต้น
2. พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ระหว่างการปฏิบัติงาน เช่น ขาดเวรโดยไม่แจ้งล่วงหน้า มาอยู่เวรสาย ระหว่างอยู่เวรไม่สามารถติดต่อได้ ไม่รับผิดชอบในเคสของตนเอง หยุดงานโดยไม่แจ้งล่วงหน้า ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณต่อผู้ป่วยไม่ให้เกิดริตเพื่อนร่วมงาน อาจารย์ นิสิตแพทย์, จงใจปกปิดความผิดพลาดของตนเองโดยไม่รายงานตามระบบที่มีอยู่ เป็นต้น
3. พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ต่อเพื่อนร่วมงานในระหว่างปฏิบัติงาน เช่น, การพูดจาไม่สุภาพ, ดมยาโดยไม่รายงานเคส เป็นต้น
4. มีความผิดทางวินัยตามระเบียบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.2559

ตัวอย่างการกำหนดบทลงโทษ

1. การปฏิบัติงานนอกเวลาเพิ่ม
2. การถูกตัดวันลา
3. พักการฝึกอบรม โดยจะถูกตัดเวลา free elective ของการฝึกอบรมในชั้นปีที่ 3 หรือ เวลาที่ใช้ในการทำวิจัย ตามดุลยพินิจของคณะกรรมการ
4. ไม่ผ่านการประเมินเลื่อนชั้นปี

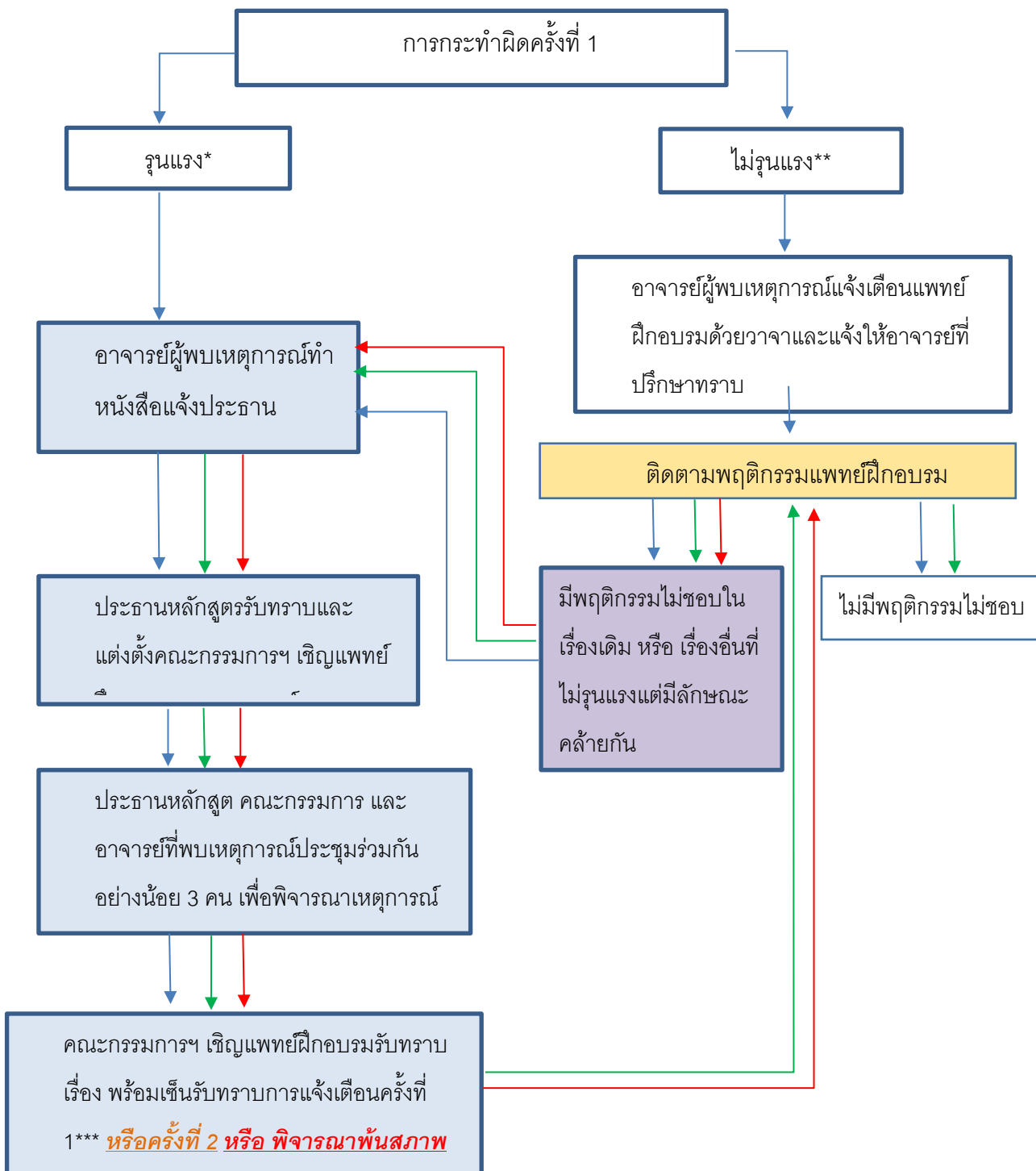
5. ไม่ส่งสอบเพื่ออุทธรณ์
6. พันสภาพการฝึกอบรม

การพันสภาพการอบรม

แพทย์ฝึกอบรมพันสภาพจากการฝึกอบรม ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. เสียชีวิต
2. มีความเจ็บปวดทางร่างกายหรือทางจิตใจที่คณะกรรมการฝึกอบรมลงความเห็นว่ามีผลให้ไม่สามารถฝึกอบรมต่อหรือทำให้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
3. ผลการประเมินจริยธรรมในวิชาชีพไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม
4. ผู้ฝึกอบรมสอบซ่อมภาคทฤษฎี ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมกำหนด
5. ผู้ฝึกอบรมสอบซ่อมภาคปฏิบัติ ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมกำหนด
6. มีความผิดทางวินัยหรือถูกให้พันสภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยตามระเบียบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (รายละเอียดตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.2559)

แนวทางการพิจารณาพฤติกรรมไม่ชอบของแพทย์ฝึกอบรม



หมายเหตุ

***พฤติกรรมรุนแรง เช่น** ทุจริตการสอบ มีการเรียกรับผลประโยชน์จากบริษัทฯ เครื่องมือแพทย์ ขาดเวรโดยไม่แจ้งล่วงหน้า ระหว่างอยู่เวรไม่สามารถติดต่อได้ ไม่รับผิดชอบในเคสของตนเอง หยุดงานโดยไม่แจ้งล่วงหน้า จงใจปกปิดความผิดพลาดของตนเองโดยไม่รายงานตามระบบที่มี เริ่มเคสโดยไม่รายงานเคส มีความผิดทางวินัยตามระเบียบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.2559 เป็นต้น

****พฤติกรรมไม่รุนแรง เช่น** เข้ากิจกรรมภาควิชาสายเป็นประจำ ไม่รับผิดชอบต่อกิจกรรมวิชาการของตนเอง มาอยู่เวรสาย ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรมต่อผู้ป่วยไม่ให้เกิดภัยเพื่อนร่วมงาน อาจารย์ นิสิตแพทย์ การพูดจาไม่สุภาพ เป็นต้น

*****การกำหนดโทษสามารถทำไปพร้อมกับการรับทราบใบแจ้งเตือน ขึ้นกับความรุนแรง ลักษณะของพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และดุลยพินิจของคณะกรรมการฯพิจารณาเห็นสมควร**

ภาคผนวก 1 หัวข้อการเรียนของแพทย์ฝึกอบรมปีที่ 1

หัวข้อการเรียน Basic science

พุธ 14 มิ.ย. 66	12.00-13.00	Status epilepticus, Stroke	อ.มณฑล
ศุกร์ 16 มิ.ย. 66	12.00-13.00	Palliative care	อ.ชาญชัย
จันทร์ 19 มิ.ย. 66	11.00-12.00	UGIB & LGIB	อ.ปิยนันท์
อังคาร 20 มิ.ย. 66	11.00-12.00	Blood transfusion	อ.นิตา
พุธ 21 มิ.ย. 66	11.00-12.00	Management of diabetes and hyperglycemia	อ.สมลักษณ์
พุธ 21 มิ.ย. 66	12.00-13.00	Common arthritis	อ.นพรัตน์
ศุกร์ 23 มิ.ย. 66	11.00-12.00	Perioperative care in pulmonary diseases	อ.พิชญา
อังคาร 27 มิ.ย. 66	11.00-12.00	Common problems in hematology	อ.นิตา
อังคาร 27 มิ.ย. 66	12.00-13.00	Basic statistics and proposal writing	อ.ธีรานันท์

หัวข้อการเรียน General anesthesia

Acute postoperative pain	อ.ผกาพรรณ
Airway management	อ.ปภัสสร
American Heart Association 2020	อ.วนิดา
Blood transfusion	อ.ธนพร
Common drugs used in anesthesia	อ.ณัฐพจน์
Fluid management and Electrolyte imbalance	อ.เพ็ญภัสสรณ์
Inhalation anesthesia	อ.ชัยพลกษ
Oxygen therapy	อ.นภัส
Positive pressure ventilation	อ.ดุจเดือน
Post-anesthetic complications	อ.วรินพร
Pre-anesthetic evaluation	อ.จุฑารัตน์
Spinal anesthesia and Local anesthetics	อ.พัชนี
Surgical safety checklist	อ.เพ็ญภัสสรณ์

หัวข้อการเรียนรู้ Interhospital lecture

Respiratory anatomy related to anesthesia	อ.พญ.เบ็ญจมาศ
Respiratory physiology related to anesthesia	อ.พญ.ปวีณุช
CVS anatomy	อ.นพ.ทัตยุ
CVS physiology	อ.นพ.เขาวนนท์
Water, electrolytes, acid base regulation	ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์
Blood components transfusion and their complications	อ.นพ.ภาณุวัฒน์
Patient blood management	อ.พญ.วรางคณา
Perioperative fluid management	รศ.นพ.สุรพงษ์
Oxygen and humidifier therapy	อ.พญ.จริยา
Anesthesia machine and vaporizer	อ.นพ.พสุธา
Breathing circuit and anesthetic machine	อ.นพ.กุลวัฒน์
Pre-anesthetic checkout	อ.นพ.มนเอนชา
General concept in pharmacology	อ.นพ.ณัฐพงษ์
Inhalation anesthetics	อ.นพ.ธีรวัฒน์
NMBA	อ.พญ.ศิริลักษณ์
Opioids and non-opioids analgesia	อ.พญ.วรรณวิภา
Opioids and non-opioids IV anesthetic agents	อ.พญ.วรรณวิภา
Local anesthetic drugs	อ.พญ.เนรัญชลา
Acute pain management	ผศ.พญ.ปรียพรรณ
Central neuraxial blockade	ผศ.พญ.อลิสตา
Peripheral nerve block	อ.พญ.อารยา
Anesthesia for patients with CAD	อ.นพ.ภานพ
Anesthesia for patients with hypertension	อ.พญ.วิริยา
Anesthesia for vascular surgery	อ.พญ.ปาริฉัตร
Anesthesia for restrictive lung disease	อ.พญ.รวิวรรณ
Anesthesia for obstructive lung disease	อ.พญ.มุกิตา
Anesthesia for bariatric surgery	อ.พญ.ปองขวัญ
Anesthesia for thoracic surgery	อ.นพ.ภักดิ์วัฒน์
Neuroanesthesia	อ.นพ.นรินทร์
Neonatal and pediatric anesthesia	อ.พญ.เดือนเพ็ญ

Obstetric physiology and pharmacology	อ.พญ.วชิรา
Analgesia and anesthesia for labor and vaginal delivery	อ.พย.วีรณัฐ
Anesthesia for complicated obstetric surgery	อ.พญ.ชนินาถ
Anesthetic management of the parturient with coexisting diseases	อ.พญ.ธนาภีรัตน์
NORA	ผศ.นพ.ยุทธพล

ภาคผนวก 2 หัวข้อการเรียน Advanced anesthesia staff lecture

18 ธ.ค. 66	CVT anesthesia	อาจารย์พิเศษ
15 ม.ค. 67	Neuroanesthesia	อาจารย์พิเศษ
19 ก.พ. 67	Pain	อาจารย์พิเศษ
18 มี.ค. 67	Critical care	อาจารย์พิเศษ

ภาคผนวก 3-1 ตารางกิจกรรมการศึกษาแพทย์ฝึกอบรม ประจำปีการศึกษา 2566

ACTIVITIES แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2566

พฤ 1 มิถุนายน 2566	Journal club	นุติพงษ์	อ.เพ็ญภััสสรณ์
พฤ 8 มิถุนายน 2566	Journal club	เสฏฐวุฒิ	อ.ชัยพฤกษ์
พฤ 15 มิถุนายน 2566	Topic review	จันทิมา	อ.วนิดา
พฤ 22 มิถุนายน 2566	Interesting case	นุติพงษ์	อ.ปิยวรรณ
พฤ 29 มิถุนายน 2566			
พุธ 5 กรกฎาคม 2566	Journal club	จันทิมา	อ.ธิปไตย
พุธ 12 กรกฎาคม 2566	Journal club	วินัส	อ.ณัฐพจน์
พุธ 19 กรกฎาคม 2566	Topic review	วัศวัลย์	อ.จุฑารัตน์
พุธ 26 กรกฎาคม 2566	Interesting case	เบญจวรรณ	อ.พัชนี
พฤ 3 สิงหาคม 2566	Journal club	ณัฐมน	อ.ดุจเดือน
พฤ 10 สิงหาคม 2566	Journal club	มาณิตา	อ.ปิยวรรณ
พฤ 17 สิงหาคม 2566	Topic review	วินัส	อ.เพ็ญภััสสรณ์
พฤ 24 สิงหาคม 2566	Interesting case	วัศวัลย์	อ.วนิดา
พฤ 31 สิงหาคม 2566			
พุธ 6 กันยายน 2566	Journal club	เบญจวรรณ	อ.วนิดา
พุธ 13 กันยายน 2566	Journal club	วัศวัลย์	อ.จุฑารัตน์
พุธ 20 กันยายน 2566	Topic review	ณัฐมน	อ.ธิปไตย
พุธ 27 กันยายน 2566	Interesting case	จันทิมา	อ.ชัยพฤกษ์
พฤ 5 ตุลาคม 2566	Journal club	วินัส	อ.พัชนี
พฤ 12 ตุลาคม 2566	Journal club	มาณิตา	อ.เพ็ญภััสสรณ์
พฤ 19 ตุลาคม 2566	Topic review	เสฏฐวุฒิ	อ.ณัฐพจน์
พฤ 26 ตุลาคม 2566	Interesting case	เบญจวรรณ	อ.จุฑารัตน์
พุธ 1 พฤศจิกายน 2566	Journal club	วัศวัลย์	อ.ณัฐพจน์
พุธ 8 พฤศจิกายน 2566	Journal club	ณัฐมน	อ.ชัยพฤกษ์
พุธ 15 พฤศจิกายน 2566	Topic review	นุติพงษ์	อ.ปิยวรรณ
พุธ 22 พฤศจิกายน 2566	Interesting case	วินัส	อ.ดุจเดือน
พุธ 29 พฤศจิกายน 2566			
พฤ 7 ธันวาคม 2566	Journal club	เสฏฐวุฒิ	อ.ปิยวรรณ
พฤ 14 ธันวาคม 2566	Journal club	จันทิมา	อ.ธิปไตย
พฤ 21 ธันวาคม 2566	Topic review	มาณิตา	อ.เพ็ญภััสสรณ์
พฤ 28 ธันวาคม 2566	Interesting case	ณัฐมน	อ.ณัฐพจน์
พุธ 3 มกราคม 2567	Journal club	เบญจวรรณ	อ.พัชนี
พุธ 10 มกราคม 2567	Journal club	วินัส	อ.จุฑารัตน์

พุธ 17 มกราคม 2567	Topic review	นุติพงศ์	อ.ชัยพฤกษ์
พุธ 24 มกราคม 2567	Interesting case	เสฏฐวุฒิ	อ.เพ็ญภัศรณ
พุธ 31 มกราคม 2567			
พฤ 1 กุมภาพันธ์ 2567	Journal club	มาณิตา	อ.ดุจเดือน
พฤ 8 กุมภาพันธ์ 2567	Journal club	นุติพงศ์	อ.วนิดา
พฤ 15 กุมภาพันธ์ 2567	Topic review	เบญจวรรณ	อ.พัชนี
พฤ 22 กุมภาพันธ์ 2567	Interesting case	วินัส	อ.ธิปไตย
พฤ 29 กุมภาพันธ์ 2567			
พุธ 6 มีนาคม 2567	Journal club	จันทิมา	อ.ชัยพฤกษ์
พุธ 13 มีนาคม 2567	Journal club	ณัฐมน	อ.เพ็ญภัศรณ
พุธ 20 มีนาคม 2567	Topic review	เสฏฐวุฒิ	อ.จุฑารัตน์
พุธ 27 มีนาคม 2567	Interesting case	วรัศวัลย์	อ.ปิยวรรณ
พฤ 4 เมษายน 2567	Journal club	นุติพงศ์	อ.ณัฐพจน์
พฤ 11 เมษายน 2567	Journal club	วรัศวัลย์	อ.ดุจเดือน
พฤ 18 เมษายน 2567	Topic review	ณัฐมน	อ.วนิดา
พฤ 25 เมษายน 2567	Interesting case	มาณิตา	อ.ธิปไตย
พุธ 1 พฤษภาคม 2567	Journal club	เบญจวรรณ	อ.ปิยวรรณ
พุธ 8 พฤษภาคม 2567	Journal club	เสฏฐวุฒิ	อ.พัชนี
พุธ 15 พฤษภาคม 2567	Topic review	มาณิตา	อ.ดุจเดือน
พุธ 22 พฤษภาคม 2567			
พุธ 29 พฤษภาคม 2567			

ภาคผนวก 3-2 Small group activities ประจำปีการศึกษา 2566

SMALL GROUP ACTIVITIES แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2566

จ 12 มิถุนายน 2566	Case discussion	
จ 19 มิถุนายน 2566	Case discussion	
จ 26 มิถุนายน 2566	Case discussion	
พฤ 29 มิถุนายน 2566	Mini Topic - IV anesthetic agents - Inhalation agent - NMBDs	อ.ปิยวรรณ ณัฐมน มาณิตา
จ 3 กรกฎาคม 2566	Case discussion	
จ 10 กรกฎาคม 2566	Case discussion	
พฤ 13 กรกฎาคม 2566	Practice exam	อ.ณัฐพจน์
จ 17 กรกฎาคม 2566	Case discussion	
จ 24 กรกฎาคม 2566	Case discussion	
พฤ 27 กรกฎาคม 2566	Mini Topic - Opioids - LA - Regional anesthesia & complications, PDPH	อ.ธิปไตย ณัฐมน มาณิตา
จ 7 สิงหาคม 2566	Case discussion	
พฤ 10 สิงหาคม 2566	Practice exam	อ.เพ็ญภัทสรณ์
จ 21 สิงหาคม 2566	Case discussion	
พฤ 24 สิงหาคม 2566	Mini Topic - Airway evaluation - 2022 ASA guideline for management of difficult airway - Difficult airway management in obstetric patients	อ.ณัฐพจน์ มาณิตา เบญจวรรณ นุติพงศ์
จ 28 สิงหาคม 2566	Case discussion	
จ 4 กันยายน 2566	Case discussion	
จ 11 กันยายน 252566	Case discussion	

พฤ 14 กันยายน 2566	Practice exam	อ.ปิยวรรณ
จ 18 กันยายน 2566	Case discussion	
จ 25 กันยายน 2566	Case discussion	
พฤ 28 กันยายน 2566	Mini Topic - Ventilator setting - Low flow anesthesia & anesthetic workstation	อ.เพ็ญภัตสรณ์ วรัศวัลย์ จันทิมา
จ 2 ตุลาคม 2566	Case discussion	
จ 9 ตุลาคม 2566	Case discussion	
พฤ 12 ตุลาคม 2566	Practice exam	อ.ธิปไตย
จ 16 ตุลาคม 2566	Case discussion	
พฤ 26 ตุลาคม 2566	Mini Topic - Fluid management & evaluation of intravascular volume - Massive blood loss & management of blood transfusion - Trauma	อ.ณัฐพจน์ เสฏฐวุฒิ จันทิมา วีณัส
จ 30 ตุลาคม 2566	Case discussion	
จ 6 พฤศจิกายน 2566	Case discussion	
พฤ 9 พฤศจิกายน 2566	Practice exam	อ.ปิยวรรณ
จ 13 พฤศจิกายน 2566	Case discussion	
จ 20 พฤศจิกายน 2566	Case discussion	
พฤ 23 พฤศจิกายน 2566	Mini Topic - AHA/ACC guideline on perioperative CVS evaluation for noncardiac surgery - CIED: perioperative management - Anticoagulant management - AF: perioperative management	อ.เพ็ญภัตสรณ์ นุติพงศ์ วีณัส วรัศวัลย์
จ 27 พฤศจิกายน 2566	Case discussion	
จ 4 ธันวาคม 2566	Case discussion	
จ 11 ธันวาคม 2566	Case discussion	
พฤ 14 ธันวาคม 2566	Practice exam	อ.ธิปไตย

จ 18 ธันวาคม 2566	Case discussion	
พฤ 28 ธันวาคม 2566	Research proposal by Resident 1	
จ 8 มกราคม 2567	Case discussion	
พฤ 11 มกราคม 2567	Practice exam	อ.เพ็ญภัตสรณ์
จ 15 มกราคม 2567	Case discussion	
จ 22 มกราคม 2567	Case discussion	
พฤ 25 มกราคม 2567	Mini Topic - Respiratory diseases: PFT, obstructive, restrictive lung diseases - Perioperative respiratory events: Increased PAW, desaturation, aspiration	อ.ปิยวรรณ เสฏฐวุฒิ เบญจวรรณ
จ 29 มกราคม 2567	Case discussion	
จ 5 กุมภาพันธ์ 2567	Case discussion	
พฤ 8 กุมภาพันธ์ 2567	Practice exam	อ.ณัฐพจน์
จ 12 กุมภาพันธ์ 2567	Case discussion	
จ 19 กุมภาพันธ์ 2567	Case discussion	
พฤ 22 กุมภาพันธ์ 2567	Mini Topic - Acute pain: Management of postoperative pain, IV PCA, epidural - Chronic pain	อ.ธิปไตย วินัส
จ 4 มีนาคม 2567	Case discussion	
จ 11 มีนาคม 2567	Case discussion	
พฤ 14 มีนาคม 2567	Practice exam	อ.เพ็ญภัตสรณ์
จ 18 มีนาคม 2567	Case discussion	
จ 25 มีนาคม 2567	Case discussion	
พฤ 28 มีนาคม 2567	Mini Topic - MH - LAST - VAE	อ.ปิยวรรณ จันทิมา เสฏฐวุฒิ
จ 1 เมษายน 2567	Case discussion	
จ 8 เมษายน 2567	Case discussion	

พฤ 11 เมษายน 2567	Practice exam	อ.ธิปไตย
จ 22 เมษายน 2567	Case discussion	
พฤ 11 เมษายน 2567	Mini Topic - Ambulatory surgery - NORA - Position & associated risks	อ.ณัฐพจน์ นุติพงศ์ จันทิมา ณัฐมน
จ 29 เมษายน 2567	Case discussion	
จ 6 พฤษภาคม 2567	Case discussion	
พฤ 9 พฤษภาคม 2567	Practice exam	อ.เพ็ญภัตสรณ์
จ 13 พฤษภาคม 2567	Case discussion	
จ 20 พฤษภาคม 2567	Case discussion	
พฤ 23 พฤษภาคม 2567	Mini Topic - Basic IABP - Basic CPB - Viscoelastogram	อ.ธิปไตย เบญจวรรณ วัศวัลย์ -
จ 27 พฤษภาคม 2567	Case discussion	

ภาคผนวก 4-1 ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานประจำปีการศึกษา 2566

	A11	A12	A21	A22	A23	A31	A32	A33
	พญ.ฉัฐมน	พญ.มาณิตา	นพ.เสฏฐวุฒิ	พญ.จันทิมา	นพ.นุติพงศ์	พญ.วิมลัส	พญ.วิศวัลย์	พญ.เบญจวรรณ
มิถุนายน	Gen Sx1	Ortho1	Eye/ENT	Scope/Outside Uro	OBGYN	Gen Sx Plastic/Neuro/Ped	CVT/Vascular	Ortho Scope/Outside
กรกฎาคม	Ortho1	Gyne1	Plastic/Neuro/Ped	Eye/ENT	Uro Scope/Outside	Painless labor Uro	Gen Sx1 OBGYN	CVT/Vascular
สิงหาคม	Gyne1	Gen Sx1	Neuro CU	Ped QSNICH	Neuro CU	Plastic/Neuro/Ped	Scope/Outside Gen Sx	Uro Painless labor
กันยายน	Gen Sx2	Ortho2	Ped QSNICH	OBGYN	Inhalation Rama	CVT KKU	Uro Painless labor	Plastic/Neuro/Ped
ตุลาคม	Ortho2	Gyne2	CVT/Vascular	Plastic/Neuro/Ped	Ped QSNICH	Eye/ENT Scope/Outside	ICU SI	Gen Sx Scope/Outside
พฤศจิกายน	Gyne2	Gen Sx2	Plastic/Neuro/Ped	Inhalation Rama	Eye/ENT Scope/Outside	Scope/Outside Gen Sx	Ortho	ICU SI
ธันวาคม	Scope/Outside Uro	Uro Scope/Outside	Inhalation Rama	Neuro CU	Ortho	ICU SI	Plastic/Neuro/Ped	CVT KKU
มกราคม	Plastic/Neuro/Ped	Eye/ENT	Ortho	Gen Sx	Pain Rama Emer OR / Pain	CVT/Vascular	CVT KKU	OBGYN
กุมภาพันธ์	Med chest 1-15 Med cardio 16-28	Gen Sx3	Scope/Outside Uro	Pain Rama Emer OR / Pain	Plastic/Neuro/Ped	OBGYN	Free elective	Eye/ENT
มีนาคม	Uro Scope/Outside	Plastic/Neuro/Ped	Gen Sx	Ortho	CVT/Vascular	Free elective	Eye/ENT	Plastic/Neuro/Ped
เมษายน	Eye/ENT	Med chest 1-15 Med cardio 16-30	Pain Rama Emer OR / Pain	Plastic/Neuro/Ped	Gen Sx	Ortho	Plastic/Neuro/Ped OBGYN	Free elective
พฤษภาคม	Gen Sx3	Uro Scope/Outside	OBGYN	CVT/Vascular	Plastic/Neuro/Ped	Self study Emer OR	Emer OR Self study	Ortho
มิถุนายน								Emer OR Self study

ภาคผนวก 4-2 ตารางงาน MM, Acute and Chronic pain unit

	Chief / รับผิดชอบ MM	Acute pain	Chronic pain
มิถุนายน	วินัส	วรัศวัลย์	เบญจวรรณ
กรกฎาคม	เบญจวรรณ	วินัส	วรัศวัลย์
สิงหาคม	วินัส	เบญจวรรณ	วินัส
กันยายน	วรัศวัลย์	วรัศวัลย์	เบญจวรรณ
ตุลาคม	เบญจวรรณ	เบญจวรรณ	วินัส
พฤศจิกายน	วินัส	วินัส	วรัศวัลย์
ธันวาคม	วรัศวัลย์	นุติพงศ์	วรัศวัลย์
มกราคม	เบญจวรรณ	จันทิมา	วินัส
กุมภาพันธ์	วินัส	เสฏฐวุฒิ	เบญจวรรณ
มีนาคม	เบญจวรรณ	นุติพงศ์	วรัศวัลย์
เมษายน	วรัศวัลย์	จันทิมา	วินัส
พฤษภาคม	นุติพงศ์	เสฏฐวุฒิ	จันทิมา

ภาคผนวก 5 การตรวจงานใน Anesthesia Reflective Board (ARB)

กำหนดให้แพทย์ผู้ฝึกอบรมเข้าไปตอบการสะท้อนความคิดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 ต่อการปฏิบัติงานในภาควิชา
วิสัญญีวิทยา 1 ครั้งต่อปีการศึกษา เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ โดยเข้าไปที่
<https://elearning-anesswu.com/anes80>

Username: ชื่อจริงภาษาอังกฤษ

Password เริ่มต้น: 1234

จากนั้นเลือกดูบทความในหัวข้อ PUNs & DENs (Patients' Unmet Needs and Doctors' Educational Needs) หรือ SEAs (Self Exploration and Analysis)

ภาคผนวก 6 การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ

หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านในแต่ละเดือนเป็นผู้รับผิดชอบรวบรวมเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในเดือนก่อนหน้าเพื่อจัดทำ Morbidity & Mortality Conference โดยมีจุดมุ่งหมายให้ได้ทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาผ่านการทำ root cause analysis ระบุ risk level ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยอ้างอิงตามตารางด้านล่าง และหาแนวทางป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ระดับ	เหตุการณ์
A	เกือบพลาด (near miss) ซึ่งมีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนภายในหน่วยงานแต่ไม่มีความเสียหาย
B	เกือบพลาด เกิดความคลาดเคลื่อนระหว่างหน่วยงานขึ้น ซึ่งยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ยังไม่มีความเสียหาย
C	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ไม่ได้รับอันตราย แต่แสดงความไม่พอใจ
D	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ส่งผลให้ต้องมีการเฝ้าระวัง เพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายกับผู้ป่วย/ชื่อเสียงภาพลักษณ์เสียหาย/เกิดความไม่ไว้วางใจขณะรับบริการ
E	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องมีการบำบัดรักษา/เกิดความไม่ไว้วางใจจากบริษัทหน่วยงาน
F	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวและต้องนอนรพ.นานขึ้น หรือหยุดงานมากกว่า 3 วัน
G	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ส่งผลให้เกิดอันตรายถาวร/ทุพพลภาพ/พิการถาวร
H	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ส่งผลให้ต้องทำการช่วยชีวิต/เจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องรักษาตลอดชีวิตจากการปฏิบัติงานในระดับรุนแรง
I	เกิดความคลาดเคลื่อนกับผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต

ภาคผนวก 7 การประเมิน Self Reflection

กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมทำ self reflection ส่งอาจารย์ที่ปรึกษาเมื่อปฏิบัติงานผ่านแต่ละหน่วยของภาควิชา
วิสัญญี หรือเมื่อเป็นผู้รับผิดชอบการจัดทำกิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ โดยใช้แบบฟอร์มด้านล่าง

แบบประเมิน self-reflection โดยแพทย์ฝึกอบรมและการป้อนกลับ (feedback)

วันที่.....แพทย์ฝึกอบรมปีที่ ปี1 ปี2 ปี3

แพทย์ฝึกอบรม ชื่อ.....นามสกุล.....

กิจกรรม (อย่างน้อยกิจกรรมละ 1 ครั้ง/ปี)

- Journal club Interesting case Inter-department case
- Topic review APS Chronic pain round
- General Anesthesia Regional Anesthesia Complicated General Surgery
- Pediatric Anesthesia Neurological Anesthesia Other

Resident's reflection

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Staff's feedback

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก 8 ใบลงนามรับทราบเกณฑ์การสอบประมวลความรู้ในระหว่างฝึกอบรม

ใบลงนามรับทราบเกณฑ์การสอบประมวลความรู้ในระหว่างฝึกอบรม

หลักสูตรประกาศนียบัตรสาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

เกณฑ์การประเมินประเมินในด้านความรู้ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน และ ด้านคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพ

ประเมินด้าน	ประเมินจาก		เกณฑ์ผ่าน	Remark
ด้านความรู้	ชั้นปีที่ 1		ได้คะแนนเฉลี่ยรวม	-กรณีสอบไม่ผ่านให้สอบซ่อมได้ 2 ครั้ง -ให้สอบซ่อมเฉพาะข้อสอบที่ได้คะแนนน้อยกว่า50%
	ภาคต้น MCQ 60% Essay 40%	ภาคปลาย MCQ50% Essay 10% MEQ 10% OSCE 30%	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 และใน แต่ละ part ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของข้อสอบชุดนั้น	
	ชั้นปีที่ 2		ได้คะแนนเฉลี่ยรวม	
	ภาคต้น MCQ 60% Essay 40%	ภาคปลาย MCQ50% Essay 10% MEQ 10% OSCE 30%	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 และใน แต่ละ part ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของข้อสอบชุดนั้น	
	ชั้นปีที่ 3		ได้คะแนนเฉลี่ยรวม	
	MCQ 60% Essay 40%	MCQ40% Essay 10% MEQ 10% OSCE 20% Oral 20%	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 และใน แต่ละ part ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของข้อสอบชุดนั้น	
ความสามารถ ในการ ปฏิบัติงาน	การสอบปฏิบัติ EPA, DOPs		Level 2-3 ตามเกณฑ์กำหนด ราชวิทยาลัย	-ในหัวข้อที่กำหนดให้ได้รับการ ประเมินในแต่ละชั้นปี -กรณีสอบไม่ผ่านให้สอบซ่อมได้ จนกว่าจะสอบผ่าน
คุณธรรม จริยธรรมใน วิชาชีพ	การประเมินจากอาจารย์และ ผู้ร่วมงาน รวมถึงแพทย์ผู้เข้ารับการ อบรม โดยใช้แบบฟอร์มการประเมิน จากคณะกรรมการฝึกอบรมวิสัญญี แพทย์		- มีผลการประเมินต้องปรับปรุง อย่างน้อย 1 ข้อ ถือว่าไม่ผ่าน - มีการประเมินปีละ 2 ครั้ง	-กรณีได้รับการเตือน และไม่ปรับปรุง ติดต่อกัน 2 ครั้งจะถือว่าไม่ผ่านการ ประเมินและภาควิชามีสิทธิ์ให้ออก จากการฝึกอบรม

ข้าพเจ้า.....แพทย์ผู้เข้ารับฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรประกอบวิชาชีพสัตวแพทย์
ข้าพเจ้าได้อ่าน ได้ทราบรายละเอียดหลักเกณฑ์ต่างๆอย่างครบถ้วนและเข้าใจเป็นอย่างดี ภาควิชาฯ มีสิทธิ์ขาดในการ
พิจารณาไม่ส่งสอบวุฒิบัตร หากข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ..... ผู้เข้าฝึกอบรม

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

(.....)

กรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรฯ

ลงชื่อ..... พยาน

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก 9 ใบลงนามรับทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาเพื่อส่งสอบวุฒิบัตรประกอบวิชาชีพสัตวสัตววิทยา

ใบลงนามรับทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาเพื่อส่งสอบวุฒิบัตรประกอบวิชาชีพสัตวสัตววิทยา

ราชวิทยาลัยสัตวสัตวแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาควิชาสัตวสัตววิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คุณสมบัตินี้ของผู้มีสิทธิสอบวุฒิบัตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาสัตวสัตววิทยา มีดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีระยะเวลาในฝึกอบรมครบตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามภาควิชาฯ กำหนดและได้รับหนังสือรับรองหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรม 3 ปี
3. ผลการประเมินจริยธรรมในวิชาชีพผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม
4. ผู้ฝึกอบรมสอบผ่านตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมกำหนดตลอดระยะเวลาฝึกอบรม
5. ผ่านการเข้าร่วมงานประชุมที่จัดโดยของราชวิทยาลัยฯ 3 ครั้งใน 3 ปี และมีใบรับรองแสดงหลักฐาน
6. ผ่านการอบรม ANTS (Anesthesia Non-Technical Skill) 1 ครั้งและมีใบรับรองแสดงหลักฐาน
7. ผ่านการอบรม Medical Counselling 1 ครั้งและมีใบรับรองแสดงหลักฐาน
8. มีประสบการณ์การให้การระงับความรู้สึกทางสัตวสัตววิทยาครบตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด
9. มีงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ พร้อมหลักฐานแสดงการผ่านจริยธรรมของงานวิจัยและผ่านการนำเสนองานวิจัยในที่สาธารณะ ในงานประชุมตามที่ได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยฯ 1 ครั้ง

ข้าพเจ้า.....แพทย์ผู้เข้ารับฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรประกอบวิชาชีพสัตวสัตววิทยา ได้ทราบรายละเอียดหลักเกณฑ์ต่างๆอย่างครบถ้วน และเข้าใจเป็นอย่างดี อนึ่งภาควิชาฯ มีสิทธิ์ขาดในการพิจารณาไม่ส่งสอบวุฒิบัตร หากข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังกล่าวข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่าน และรับทราบหลักเกณฑ์ต่างๆเป็นอย่างดีแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้เข้าฝึกอบรม

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

กรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรฯ สาขาสัตวสัตววิทยา

ลงชื่อ..... พยาน

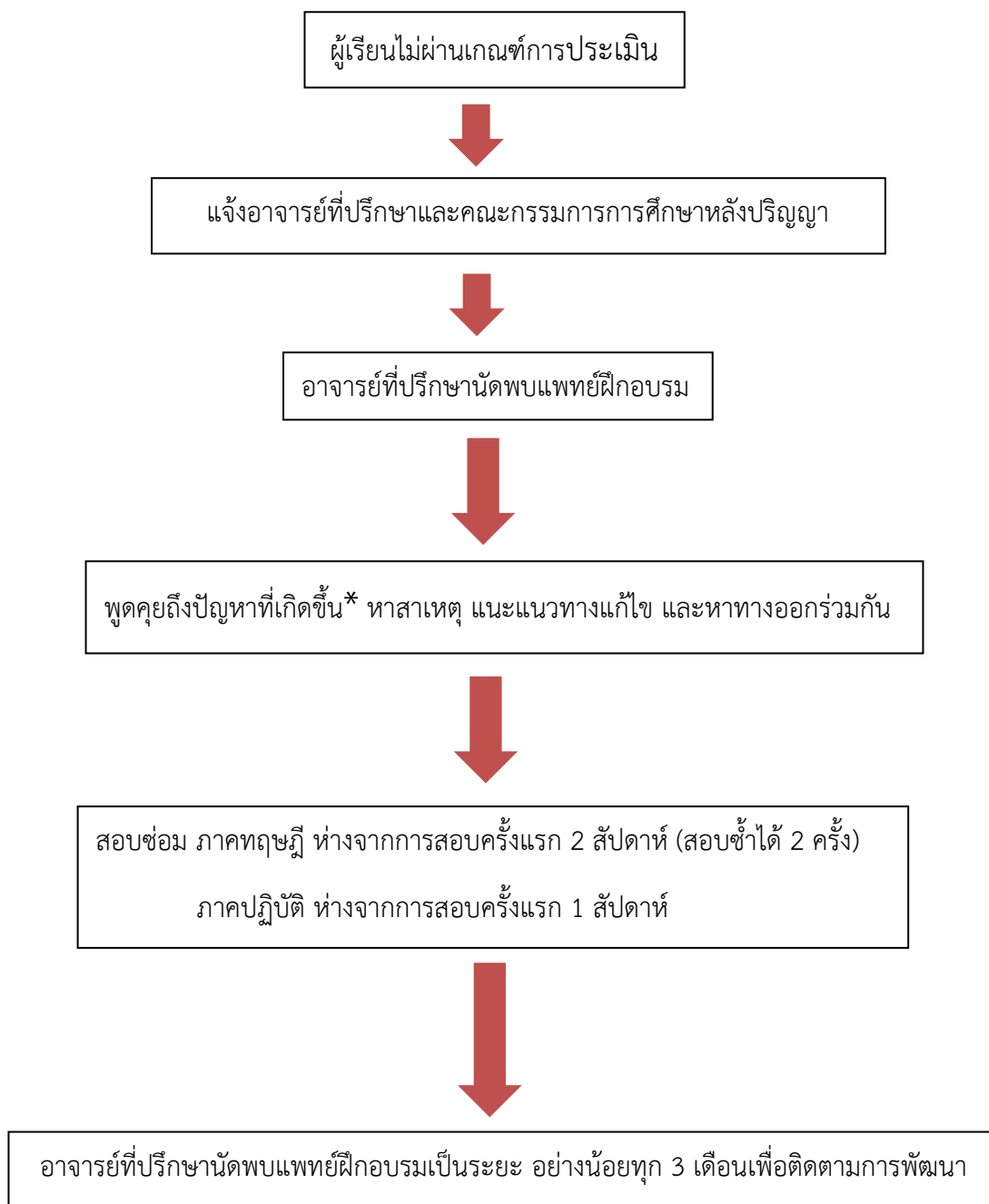
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

วันที่.....

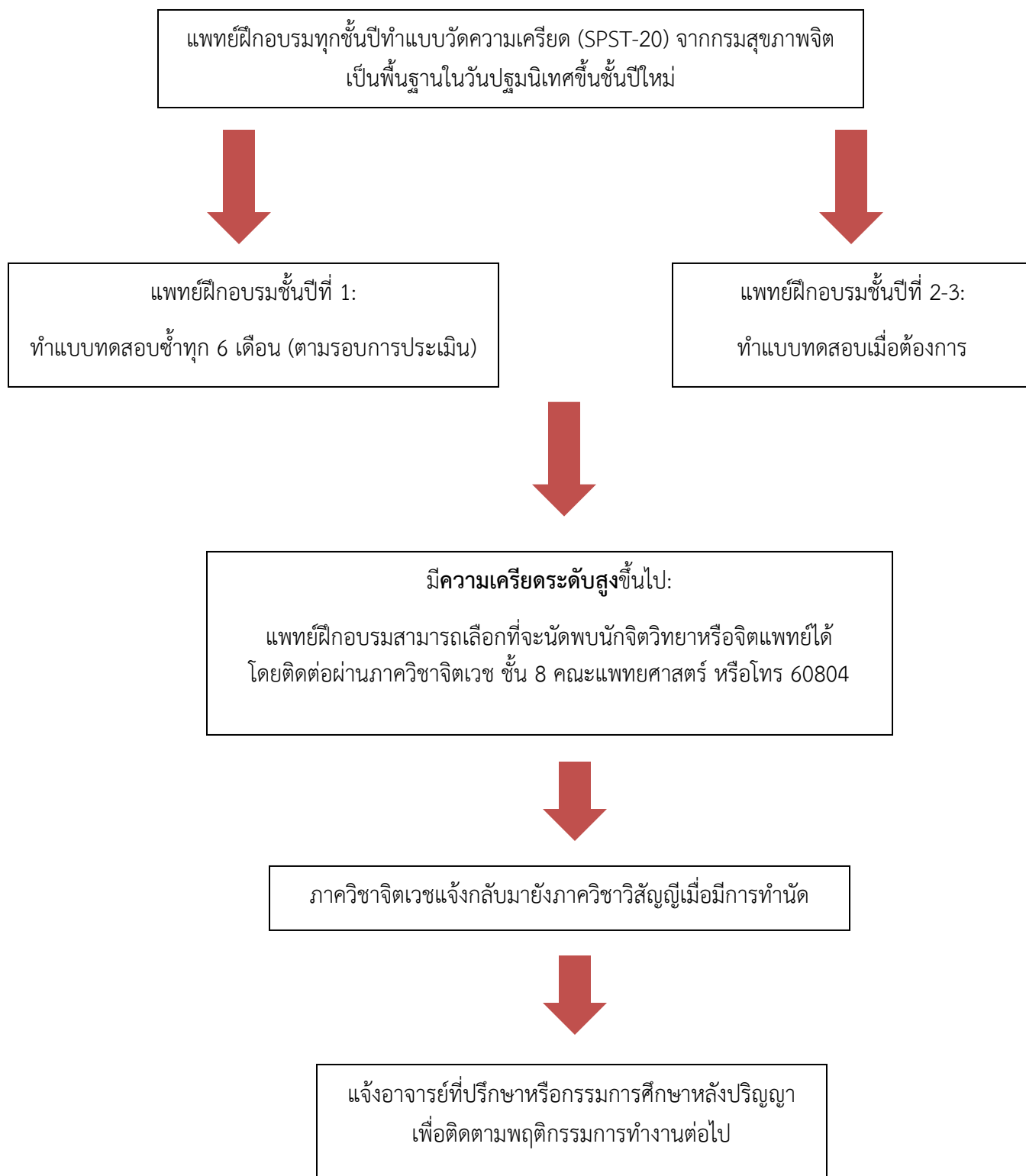
ภาคผนวก 10 แนวทางการพัฒนาและติดตามผู้เรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์



* หากมีปัญหาสุขภาพจิต กรรมการฯจะประสานงานกับจิตแพทย์ตามความต้องการของแพทย์ฝึกอบรมและสิทธิการรักษา

** กรณีสอบซ่อมไม่ผ่าน นำมติเข้าที่ประชุมกรรมการการศึกษาหลังปริญญาเพื่อทบทวนแนวทาง และพิจารณาไม่ให้เลื่อนชั้นปี หากไม่ได้เลื่อนชั้นปี จะประสานงานไปยังต้นสังกัด / ผู้บังคับบัญชา

ภาคผนวก 11-1 แนวทางปฏิบัติเพื่อจัดการกับความเครียดในแพทย์ฝึกอบรม



ภาคผนวก 11-2 แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต SPST-20

คำชี้แจง

ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง และคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น ให้ใส่เครื่องหมาย x ลงในช่องระดับความเครียด ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ

ระดับความเครียด 1 หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด

ระดับความเครียด 2 หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย

ระดับความเครียด 3 หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง

ระดับความเครียด 4 หมายถึง รู้สึกเครียดมาก

ระดับความเครียด 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	คำถามในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
4	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8	ปวดหลัง					
9	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
10	ปวดศีรษะข้างเดียว					

11	รู้สึกวิตกกังวล					
12	รู้สึกคับข้องใจ					
13	รู้สึกคับข้องใจ					
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15	รู้สึกเศร้า					
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อย ๆ					
คะแนนรวม						

ระดับของความเครียด

ระดับคะแนน 0 - 23 คะแนน

ท่านมีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ ในชีวิตประจำวัน และสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ความเครียดในระดับนี้ถือว่าเป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจในนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

ระดับคะแนน 24 - 41 คะแนน

ท่านมีความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือ เหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความเครียดระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสีย ต่อการดำเนินชีวิต ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ทำสิ่งที่สนุกสนานเพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรก หรือพูดคุยระบายความไม่สบายใจกับผู้ที่ไว้วางใจ

ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน

ท่านมีความเครียดในระดับสูง เป็นระดับที่ท่านได้รับความเดือนร้อนจากสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์ รอบตัว ทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไข จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วยความลำบากจะส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ สิ่งที่ท่านต้องรีบทำเมื่อมีความเครียดในระดับนี้คือ คลายเครียดด้วยวิธีที่ทำได้ง่ายแต่ได้ผลดีคือ การฝึกหายใจ คลายเครียด พูดคุยระบายความเครียดกับผู้ไว้วางใจ หาสาเหตุหรือปัญหาที่ทำให้เครียดและหาวิธีแก้ไข หากท่านไม่สามารถจัดการคลายเครียดด้วยตนเองได้ ควรปรึกษากับผู้ให้การปรึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป

ท่านมีความเครียดในระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดต่อเนื่องหรือท่านกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง เรื้อรังมีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สินหรือสิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้ ความเครียดระดับนี้ถ้าปล่อยไว้จะเกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิด ควรได้รับการช่วยเหลือจาก ผู้ให้การปรึกษาอย่างรวดเร็ว เช่น ทางโทรศัพท์ หรือผู้ให้การปรึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

ภาคผนวก 12 สวัสดิการสำหรับแพทย์ฝึกอบรม

สวัสดิการสำหรับแพทย์ใช้ทุน สังกัดศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ ตาม[เอกสารแนบ](#)

สวัสดิการสำหรับแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัด ตามแนวทางของต้นสังกัดนั้นๆ

ภาคผนวก 13-1 รายชื่ออาจารย์ในภาควิชาวิสัญญีวิทยา

1. ผศ.พญ.พัชนี ภาษิตชาคริต
2. ผศ.นพ.ชัยพฤกษ์ กุสุมาพรรณโณ
3. ผศ.พญ.ดุจเดือน สีละมาต
4. ผศ.พญ.จุฑารัตน์ เลื่อนผลเจริญชัย
5. ผศ.พญ.วนิดา จงอรุณงามแสง
6. นพ.ณัฐพจน์ รัตนบุรี
7. พญ.เพ็ญภัสสรณ์ เตชะประจักษ์จิตต์
8. นพ.ธิปไตย เกิดจั่น
9. พญ.ปิยวรรณ คูปรีดีชาติ

ภาคผนวก 13-2 รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ฝึกอบรม/คุมวิจัย

อาจารย์ที่ปรึกษา	แพทย์ฝึกอบรม
ผศ.พญ.ดุจเดือน สีละมาต	พญ.วรัศวัลย์ กุลองคณานนท์
ผศ.นพ.ชัยพฤกษ์ กุสุมาพรรณโณ	พญ.วินัส ปัญจะ
พญ.เพ็ญภัสสรณ์ เตชะประจักษ์จิตต์	พญ.เบญจวรรณ นาคลัมย์
ผศ.พญ.พัชนี ภาษิตชาคริต	นพ.นุติพงศ์ พฤกษ์ศิริ
ผศ.พญ.วนิดา จงอรุณงามแสง	นพ.เสฏฐวุฒิ ทวีสุทธิเวชย์
ผศ.พญ.จุฑารัตน์ เลื่อนผลเจริญชัย	พญ.จันทิมา สิริโสภณวัฒน์
พญ.ปิยวรรณ คูปรีดีชาติ	พญ.มาณิตา คาวีวงศ์
พญ.เพ็ญภัสสรณ์ เตชะประจักษ์จิตต์	พญ.ณัฐมน ฐิติพานิชยางกูร

ภาคผนวก 13-3 รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ฝึกอบรมประจำชั้นปี

พญ.ปิยวรรณ คูปรีดีชาติ	แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่ 1
พญ.เพ็ญภัสสรณ์ เตชะประจักษ์จิตต์	แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่ 2
ผศ.พญ.วนิดา จงอรุณงามแสง	แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่ 3

ภาคผนวก 14 แบบฟอร์มใบคำร้อง

แบบฟอร์มใบคำร้อง

ข้าพเจ้า (นพ./พญ.).....นามสกุล.....

แพทย์ฝึกหัดปีที่ 1 2 3

เบอร์โทร.....มีความประสงค์จะขอร้องเรียนเรื่อง

1.....

เพื่อ.....

2.....

เพื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก 15 ใบลงนามรับทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาให้ผู้เข้าฝึกอบรมพ้นสภาพจากการฝึกอบรม

ใบลงนามรับทราบหลักเกณฑ์การพิจารณาให้ผู้เข้าฝึกอบรมพ้นสภาพจากการฝึกอบรม
ของภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เกณฑ์ให้ผู้เข้าฝึกอบรมพ้นสภาพจากการฝึกอบรม

1. เสียชีวิต
2. มีความเจ็บปวดทางร่างกายหรือทางจิตใจที่คณะกรรมการฝึกอบรมลงความเห็นว่ามีผลให้ไม่สามารถฝึกอบรมต่อหรือทำให้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
3. ผลการประเมินจริยธรรมในวิชาชีพไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม
4. ผู้ฝึกอบรมสอบซ่อมภาคทฤษฎี ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมกำหนด
5. ผู้ฝึกอบรมสอบซ่อมภาคปฏิบัติ ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมกำหนด
6. มีความผิดทางวินัยหรือถูกให้พ้นสภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยตามระเบียบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (รายละเอียดตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.2559)

ข้าพเจ้า.....แพทย์ผู้เข้ารับฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรประกอบวิชาชีพวิสัญญีวิทยา ได้ทราบรายละเอียดหลักเกณฑ์ต่างๆอย่างครบถ้วน และเข้าใจเป็นอย่างดี อนึ่งภาควิชาฯ มีสิทธิ์ขาดในการพิจารณาให้พ้นสภาพจากการฝึกอบรม

ข้าพเจ้าได้อ่าน และรับทราบหลักเกณฑ์ต่างๆเป็นอย่างดีแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้เข้าฝึกอบรม

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

กรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรฯ สาขาวิสัญญีวิทยา

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก 16-1 การอุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

แบบคำร้องขอตรวจสอบผลการคัดเลือกแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ด้วยข้าพเจ้า นพ./พญ.....

มีความประสงค์ขอตรวจสอบผลการคัดเลือกแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะ

แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เนื่องด้วยเหตุผล.....

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

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

การตรวจสอบผลพบว่า

ยืนยันผลการตัดสินใจ

เปลี่ยนแปลงผลการตัดสินใจ

.....
.....

ขอรับรองว่าดำเนินการตามขั้นตอน

ลงชื่อ.....

(.....)

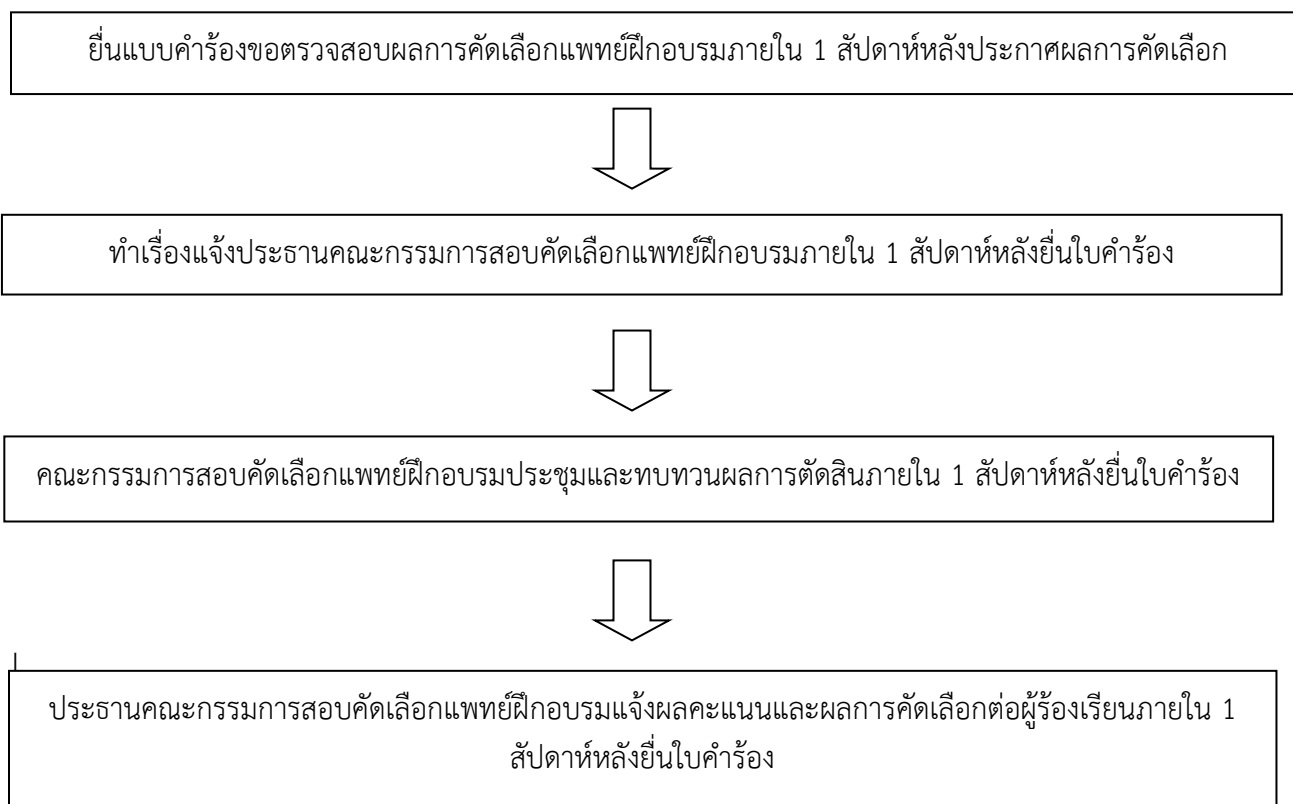
ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ภาคผนวก 16-2 ขั้นตอนการอุทธรณ์ของแพทย์ฝึกอบรมสาขาวิสัญญีวิทยา

แนวทางการร้องเรียนผลการสอบคัดเลือกแพทย์ฝึกอบรม ภาควิสัญญีวิทยา

ผู้สมัครสอบคัดเลือกแพทย์ฝึกอบรมภาควิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สามารถร้องเรียนผลการสอบได้ดังนี้



ภาคผนวก 17-1 การอุทธรณ์ผลสอบประจำชั้นปีของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

แบบคำร้องขอตรวจสอบผลการสอบของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ด้วยข้าพเจ้า นพ./พญ.....

มีความประสงค์ขอตรวจสอบการสอบประจำชั้นปีของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เนื่องด้วยเหตุผล.....

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

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

การตรวจสอบผลพบว่า

ยืนยันผลการตัดสินใจ

เปลี่ยนแปลงผลการตัดสินโดย

.....
.....

ขอรับรองว่าดำเนินการตามขั้นตอน

ลงชื่อ.....

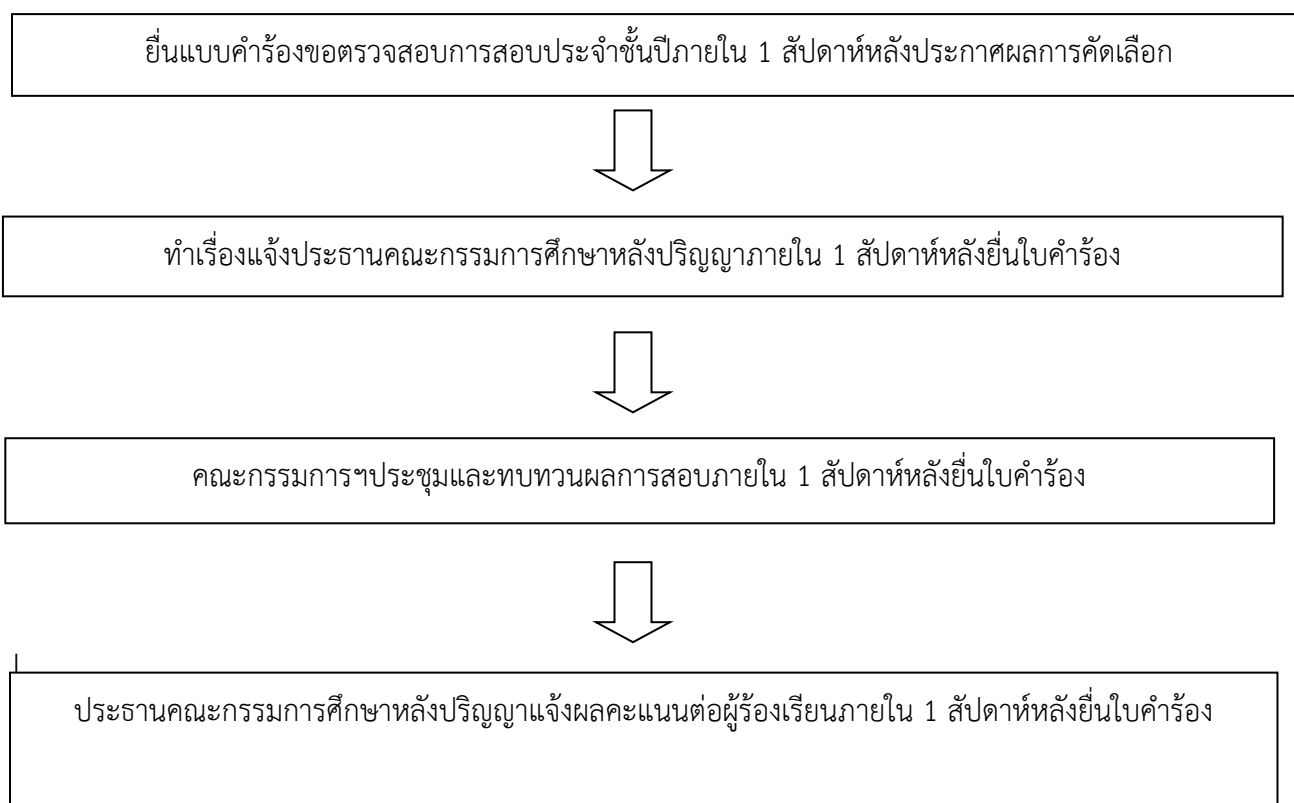
(.....)

ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ภาคผนวก 17-2 ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการสอบประจำชั้นปีของแพทย์ฝึกอบรมสาขาวิสัญญีวิทยา

แนวทางการร้องเรียนผลการสอบประจำชั้นปีของแพทย์ฝึกอบรม ภาควิสัญญีวิทยา

แพทย์ฝึกอบรมสามารถร้องเรียนผลการสอบได้ดังนี้



ภาคผนวก 18 รายชื่อกรรมการหลักสูตรฯ

1. ผศ.พญ.วนิดา จงอรุณงามแสง	ประธานฝึกอบรม
2. พญ.เพ็ญภัตสรณ์ เตชะประจักษ์จิตต์	รองประธานฝึกอบรม
3. ผศ.พญ.พัชนี ภาษิตชาคริต	กรรมการ
4. ผศ.พญ.ดุจเดือน สีละมาต	กรรมการ
5. ผศ.นพ.ชัยพฤกษ์ กุสุมาพรรณโณ	กรรมการ
6. ผศ.พญ.จุฑารัตน์ เลื่อนผลเจริญชัย	กรรมการ
7. อ.นพ.ณัฐพจน์ รัตนบุรี	กรรมการ
8. อ.นพ.ธิปไตย เกิดจั่น	กรรมการ
9. อ.พญ.ปิยวรรณ คูปรีดีชาติ	กรรมการ
10. หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน	กรรมการ
11. นางสาวสุกัญญา พงษ์มาลา	นักจัดการงานทั่วไป
12. นางสาวทองสุข ประมวล	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป