หลักสูตรและเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรม
อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
(Facial Plastic and Reconstructive Surgery)
ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

สารบัญ

	หน้า
๑. ชื่อหลักสูตร	๑
๒. ชื่อวุฒิบัตร	๑
๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	๑
๔. พันธกิจของการฝึกอบรม / หลักสูตร	๑
๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม / หลักสูตร	๑-๓
๖. แผนการฝึกอบรม / หลักสูตร	
๖.๑ วิธีการให้การฝึกอบรม	๓-๗
๖.๒ เนื้อหาของการฝึกอบรม / หลักสูตร	๗-๑๐
๖.๓ จำนวนปีของการฝึกอบรม	๑๐
๖.๔ การบริหารการจัดการฝึกอบรม	๑๐
๖.๕ สภาวะการปฏิบัติงาน	๑๐
๖.๖ การวัดและประเมินผล	๑๐-๑๓
๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
๗.๑ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๑๔
๗.๒ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๑๔
๗.๓ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๑๔-๑๕
๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	๑๕-๑๖
๙. ทรัพยากรทางการศึกษา	๑๗
๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม / หลักสูตร	๑๗
๑๑. การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	๑๘
๑๒. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ	๑๘
๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	๑๙
ภาคผนวก ๑ เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร	๒๐-๒๙
ภาคผนวก ๒ งานวิจัยเพื่อวุฒิบัตรฯ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า	๒๙-๓๒
ภาคผนวก ๓ Entrustable professional activities (EPA)	๓๓-๓๕
ภาคผนวก ๔ แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ	๓๖-๔๒

หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๑. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Facial Plastic and Reconstructive Surgery

๒. ชื่อวุฒิบัตร

<u>ชื่อเต็ม</u>

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Facial Plastic and Reconstructive Surgery

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๔. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

ปัจจุบันประชาชนต้องเผชิญกับภัยอันตรายต่าง ๆ ทั้งต่อสุขภาพกายและจิตใจ มนุษย์ทุกคนต้องการมีสุขภาพดี แข็งแรง มีความว่องไวกระฉับกระเฉง ใบหน้าสดชื่น แจ่มใสอยู่เสมอ และเป็นที่ชื่นชอบของคนรอบข้าง แต่มีผู้ป่วยหลายคนต้องทุกข์ทรมานจากโรคร้ายต่าง ๆ ที่คุกคามในบริเวณใบหน้า และระบบหู คอ จมูก อาทิ การติดเชื้อ เนื้องอก อุบัติเหตุ และความพิการของใบหน้าแต่กำเนิด รวมทั้งมีบางคนที่ต้องการแก้ไขบริเวณใบหน้าให้ดีขึ้นเพื่อลดปมด้อยในจิตใจของตนเอง หรือลดปัญหาทางสังคม แพทย์เฉพาะทางสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ที่รับผิดชอบการรักษาพยาบาลในระบบหู คอ จมูก และศัลยกรรมศีรษะและลำคออยู่แล้ว จึงมีภาระที่จะต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยดังกล่าวด้วย จึงจำเป็นต้องเพิ่มขีดความรู้ความสามารถให้มากขึ้นเป็นพิเศษในสาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

เพื่อให้มีการพัฒนาบุคลากรและพัฒนาวิชาการอย่างกว้างขวางและเป็นระบบ ในสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า รวมทั้งผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้แพทย์ที่จะดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมใบหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้การกำกับของภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย จึงเห็นสมควรให้มีหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมใบหน้านี้ขึ้นโดยให้โอกาส โสต ศอ นาสิกแพทย์ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๗ เข้ารับการฝึกอบรมและสอบวุฒิบัตรด้วย

๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้านดังนี้

๑) *การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)*

ก. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีโรคของศีรษะ คอ และใบหน้า และมีภาวะความพิการทางใบหน้า

ข. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการวิเคราะห์ แก้ไขใบหน้าทางด้านความงาม

ค. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด

ง. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดใบหน้า

จ. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับสหสาขาวิชาอื่น

๒) *ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)*

ก. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคของศีรษะคอ และใบหน้า และมีความรู้ความเข้าใจด้านความงามของใบหน้า

ข. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความสามารถเกี่ยวกับโรคทางศีรษะ คอ และใบหน้า และความงามของใบหน้า การใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟู รวมทั้งหัตถการทางโรค และความงามของศีรษะ คอ และใบหน้า

๓) *การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)*

ก. มีความสามารถในการดำเนินการวิจัยทางด้านโรคของศีรษะ คอ และใบหน้า และความงามของใบหน้า

ข. มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์

ค. มีความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย

ง. มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

๔) *ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)*

ก. มีความสามารถและทักษะในการสื่อสาร การให้ข้อมูลด้านโรคของศีรษะ คอ และใบหน้า รวมทั้งข้อมูลความงามของใบหน้า การผ่าตัดเสริมสวยใบหน้าและข้อมูลโรคแทรกซ้อนต่างๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ

ข. มีความสามารถและทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหา

ค. มีความสามารถและทักษะในการถ่ายทอดความรู้และทักษะแก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

ง. มีความสามารถและทักษะในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่แพทย์และบุคคลากรอื่น โดยเฉพาะโรคทางศีรษะ คอ ใบหน้า ความงามหน้า และการผ่าตัดเสริมสวยใบหน้า

จ. มีความสามารถและทักษะในการทำงานเป็นทีม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

๕) *ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)*

ก. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ

ข. มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยในการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม

ค. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills) และความสามารถในการบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

ง. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

จ. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

ฉ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

๖) *การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)*

ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ

ข. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

ค. มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

๖.๑ วิธีการให้การฝึกอบรม

๑). การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

ก. การดูแลผู้ป่วยนอก

- ดูแลผู้ป่วยนอกทางศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า โดยการออกตรวจผู้ป่วยในคลินิกศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าของภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา พร้อมกับอาจารย์อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ทุกวันพุธ และออกตรวจผู้ป่วยนอกในคลินิกโสต ศอ นาสิกวิทยาทั่วไปอีกอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ซึ่งในช่วงดังกล่าวให้รับปรึกษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้วิธีการทางศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าจากแพทย์ประจำบ้านด้วย

- ดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการทางศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า โดยการรับปรึกษาผู้ป่วยที่มีแผลบริเวณใบหน้าและกระดูกใบหน้าหักจากห้องฉุกเฉิน และรับปรึกษาผู้ป่วยกรณีตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าจากตึกผู้ป่วยในผ่านทางแพทย์ประจำบ้านโสต ศอ นาสิกวิทยา ทั่วไป

ข. การดูแลผู้ป่วยใน

ดูแลผู้ป่วยในทางศัลยกรรมตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้าที่อยู่ในหอผู้ป่วยในร่วมกับอาจารย์ และรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้าน และจากหน่วยอื่น ๆ ในการดูแลรักษาและผ่าตัดผู้ป่วยที่จำเป็น และอาจจะต้องใช้วิธีการทางศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ ๒ จะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือแนะนำแนวทางการรักษาผู้ป่วยให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ ๑ และแพทย์ประจำบ้าน

ค. การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

ทำการผ่าตัดผู้ป่วยทางศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า ซึ่งอาจจะเป็นผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดหรือเป็นผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดเสริมสร้างใบหน้าที่มีความผิดปกติจากโรคต่าง ๆ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอย่างน้อยสัปดาห์ ๒ ครั้ง ต้องมีหน้าที่ผ่าตัด หรือช่วยผ่าตัด ในหัตถการที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดอย่างดีที่สุด

๒). ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)

๑. ENT Topic conference

สถานที่ ห้องประชุมจีระ ศิริโพธิ์

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ได้เข้าร่วมฟังบรรยายเกี่ยวกับพื้นฐานด้านโสต ศอ นาสิกทั่วไป โดยเชิญอาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ มาสอนในหัวข้อที่น่าสนใจเกี่ยวกับโสต ศอ นาสิกทั่วไป หรือ มอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านเป็นผู้สอน โดยอยู่ในความดูแลของคณาอาจารย์ของภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา อีกทั้งในแต่ละปีการศึกษา จะมอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ช่วยสอนในหัวข้อที่เป็นประโยชน์และเรื่องที่ใช้สอบบอร์ดสำหรับแพทย์ประจำบ้าน โดยกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สอนอย่างน้อยปีการศึกษาละ ๒ เรื่อง โดยอยู่ในความดูแลของอาจารย์ประจำหน่วยศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

กิจกรรม จัดทุกวันอังคาร เวลา ๘.๐๐ - ๙.๐๐ น.

๒. Facial plastic Topic assignment and Journal club

สถานที่ ห้องประชุมจีระ ศิริโพธิ์

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ได้เข้าร่วมฟังบรรยายเกี่ยวกับพื้นฐานด้านศัลยกรรมตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้า โดยในแต่ละสัปดาห์ จะมอบหมายหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจ ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ๑ คน ทำการสืบค้นข้อมูล อ่านตำรา หนังสือ และอ่านงานวิจัยใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำมาสอนและมีการอภิปรายความรู้ที่ได้เรียนมาร่วมกัน และสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้รักษาและผ่าตัดผู้ป่วยด้านศัลยกรรมตกแต่งอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอยู่ในความดูแลของอาจารย์ประจำหน่วยศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

กิจกรรม จัดทุกวันพุธ เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๔.๓๐ น.

๓. Gross Anatomy

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ มีความรู้พื้นฐาน ด้านกายวิภาค และนำไปประยุกต์ใช้ในการรักษาผู้ป่วย

กิจกรรม เรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ สอนโดยอาจารย์ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์

- จัดทุกวันศุกร์

  ๘.๐๐ - ๙.๐๐ น. ภาคทฤษฎี

  ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ภาคปฏิบัติ

- การจัดการเรียนการสอนกายวิภาคศาสตร์จะมีขึ้นในช่วงเดือน กรกฎาคม ถึงกันยายนของแต่ละปีการศึกษา

๔. Tumor conference

สถานที่ ห้องประชุม ชั้น ๓ หน่วยพยาธิวิทยา

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ได้เข้าร่วมดูเคสผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ ที่น่าสนใจ

กิจกรรม จัดทุกวันจันทร์ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น

๕. Morbidity and Mortality conference

สถานที่ ห้องประชุมจีระ ศิริโพธิ์

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ เรียนรู้และปรับปรุงการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น ในผู้ป่วยที่มีปัญหาแทรกซ้อนหรือ เสียชีวิตขณะทำการรักษา

กิจกรรม จัดทุกวันพุธที่ ๓ ของเดือน เวลา ๘.๐๐-๙.๐๐ น. ในกรณีที่ไม่มี Case ให้จัดเป็น Review paper หรือ Resident - staff meeting แทน

๖. Grand round

สถานที่ หอผู้ป่วยในทุกหอที่มีผู้ป่วยภายใต้การดูแลของภาควิชาฯ

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ เรียนรู้การให้บริการผู้ป่วยใน รวมถึงการตรวจอาการ แสดงและวางแผนการรักษาที่เหมาะสมร่วมกับอาจารย์

กิจกรรม จัดทุกวันพฤหัส เวลา ๘.๐๐-๙.๐๐ น.

๗. Maxillofacial conference

สถานที่ ห้องประชุมศัลยกรรมชั้น ๕

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ได้เข้าร่วมฟังบรรยายในหัวข้อที่น่าสนใจเกี่ยวกับศัลยกรรม ทั้งที่เกี่ยวกับการผ่าตัดตกแต่งบริเวณใบหน้าและลำตัว สอนโดยมีอาจารย์ภาควิชาศัลยกรรมตกแต่ง และหัวข้อเกี่ยวกับการจัดฟัน สอนโดยมีทันตแพทย์ โดยร่วมกันอภิปรายในเคสผู้ป่วยที่น่าสนใจ

กิจกรรม จัดทุก วันอังคารที่ ๓ ของเดือน เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น.

๘. การประชุมประจำปี

๘.๑ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ร่วมประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยโสตฯ ปีละ ๒ ครั้ง

๘.๒ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ร่วมประชุมวิชาการของ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปีละ ๑ ครั้ง

๘.๓ การประชุมและการฝึกอบรมอื่น ที่ได้รับอนุญาตจากภาควิชาฯ

๙. การศึกษาดูงาน

๙.๑ ศึกษาดูงานที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ ๑ เป็นเวลา ๒-๔ สัปดาห์ เพื่อศึกษาผู้ป่วยรวมทั้งหัตถการทางตจศัลยศาสตร์ (Dermatologic surgery)

๙.๒ ศึกษาดูงานการผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งเปลือกตากับ อาจารย์หน่วย Oculoplastic ภาควิชาจักษุวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ ๑ เป็นเวลา ๒-๔ สัปดาห์

๙.๓ ศึกษาดูงานที่หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (สาขา Maxillofacial) โรงพยาบาลศิริราชพยาบาล แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ ๑ เป็นเวลา ๒ เดือน โดยจะต้องผ่านการประเมินผล เพื่อรับประกาศนียบัตร

๙.๔ ศึกษาดูงานที่หน่วยประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ ๒ เป็นเวลา ๒-๔ สัปดาห์

๙.๕ ศึกษาดูงานที่ สถาบันโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลราชวิถี ด้านมะเร็งศีรษะและลำคอ Head and neck reconstruction and free flap reconstruction แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ ๒ เป็นเวลา ๒-๔ สัปดาห์

๙.๖ ศึกษาดูงานที่ต่างประเทศ โดยติดต่อสถาบันฝึกอบรมที่มีการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ หน่วยศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าของต่างประเทศ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่ ๒ เป็นเวลา ๑-๒ เดือน

เลือกศึกษาดูงานทั้งหมดไม่ต่ำกว่า ๔ เดือน ตลอดระยะเวลาหลักสูตร ในกรณีที่จะศึกษาดูงานเพิ่มเติมจากที่กำหนดให้ ให้ผ่านการอนุมัติจากปรานหลักสูตร

๓). การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

- เมื่อจบการศึกษา จะต้องทำงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย ๑ เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- ได้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย โดยได้ประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตรจริยธรรมการวิจัย (citi program)
- ได้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย

๔). ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร และการพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์ และออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการมาปรึกษาเกี่ยวกับโรคทางด้านศัลยกรรมตกแต่งใบหน้า

- ดูแลผู้ป่วย โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค และความงามของใบหน้าแก่ผู้ป่วยเพื่อการตัดสินใจการรักษา การให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและความงามของใบหน้า
- มีประสบการณ์ในการสอนนิสิต/ นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน เมื่อมีการปรึกษาเคสผู้ป่วยที่น่าสนใจที่จะเรียนรู้
- มีประสบการณ์ในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และร่วมอภิปรายในงานสัมมนาทางวิชาการในงานประชุมราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแห่งประเทศไทย ปีละ ๒ ครั้ง ร่วมกับนำเสนอผลงานวิจัยหลังเสร็จสิ้น

๕). ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านความเป็นมืออาชีพทางวิชาชีพแพทย์ และความงามของใบหน้า
- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ได้รับงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

๖). การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องมีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับ

- ระบบสุขภาพของประเทศ
- ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล
- เครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็น
- การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของเครื่องมือ และการดูแลรักษา

ทั้งนี้ทางสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดสภาวะการทำงานให้เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของ ผู้รับการฝึกอบรม

๖.๒ แผนงานฝึกอบรมได้ระบุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้นทั้ง ๕ ด้าน ซึ่งประกอบด้วย

๖.๒.๑ กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้(Entrustable Professional Activities: EPA) ของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น โดยแต่ละกิจกรรมดังกล่าวให้ระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก) หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (title of the EPA)

ข) ลักษณะเฉพาะและข้อจำกัด (specification and limitations)

ค) เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด (most relevant domains of competence)

ง) ประสบการณ์ความรู้ทักษะ เจตคติและพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้ (required experience, skills, attitude and behavior for entrustment)

จ) วิธีการประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและขั้นขีดความสามารถ
(assessment information sources to assess progress and ground for a summative entrustment decision) ตามที่ระบุไว้ใน**ภาคผนวกที่ ๓**

๖.๒.๒ กำหนดขั้นของขีดความสามารถในแต่ละระยะของการฝึกอบรม (entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training)
ขั้นขีดความสามารถ (level of entrustment) โดยจำแนกผลการเรียนรู้และขีดความสามารถในกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้(Entrustable Professional Activities: EPA) แต่ละอย่างเป็น ๕ ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ ๑ สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ขั้นที่ ๒ สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

ขั้นที่ ๓ สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยมีของอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ขั้นที่ ๔ สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

ขั้นที่ ๕ สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล และควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้ซึ่งระบุรายละเอียดของกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้(Entrustable Professional Activities: EPA) และ ขั้นขีดความสามารถ (level of entrustment) ไว้ใน**ภาคผนวกที่ ๓**

๖.๓ เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

๑) ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (applied basic medical science) ทางศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า และระบบที่เกี่ยวข้อง **(ภาคผนวกที่ ๑)**

๒) โรคหรือภาวะของผู้ป่วย แบ่งเป็น **(ภาคผนวกที่ ๑)**

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องสามารถให้การวินิจฉัย ดูแลรักษา และฟื้นฟู หรือให้คำแนะนำได้ ในโรคศัลยศาสตร์ศีรษะ และคอ ผู้ป่วยที่ต้องการได้รับการดูแลด้านความงามของใบหน้า ดังต่อไปนี้

ระดับที่ ๑ โรคหรือภาวะความงามของใบหน้าที่พบบ่อย ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

ระดับที่ ๒ โรคหรือภาวะความงามของใบหน้าที่พบน้อยกว่าระดับที่ ๑ และมีความสำคัญซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย แต่ได้รับการแนะนำช่วยเหลือจากอาจารย์

ระดับที่ ๓ โรคหรือภาวะความงามของใบหน้าที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง เช่น การเรียนใน cadaver workshop เป็นต้น

๓) การตรวจพิเศษเฉพาะทางศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า **(ภาคผนวกที่ ๑)**

ระดับที่ ๑ สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ ๒ สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ ๓ สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

๔) หัตถการทางศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า แบ่งเป็น **(ภาคผนวกที่ ๑)**

ระดับที่ ๑ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**ต้อง**ทำได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ ๒ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**ควร**ทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ระดับที่ ๓ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**อาจ**ทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

๕) การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ก. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

๑. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ

๒. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

๓. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต

๔. การบอกข่าวร้าย

๕. การบริหารจัดการ difficult case

๖. การตระหนักรู้ถึงพื้นฐานความเชื่อด้านความงามของใบหน้าที่แตกต่างกัน

ข. ความเป็นมืออาชีพ

๑. การบริบาลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง patient-centered care

- การยึดถือประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก
- สิทธิผู้ป่วย

๒. พฤตินิสัย

- ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และมีวินัย
- การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
- การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

๓. จริยธรรมการแพทย์

- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
- การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การออกใบรับรองแพทย์
- การรักษาที่ไร้ประโยชน์หรือเป็นอันตราย
- การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
- การรับของสมนาคุณหรือผลประโยชน์ส่วนตัว
- ประโยชน์ทับซ้อนทางธุรกิจ
- ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ด้วยกันเองในหน้าที่

๔. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- การสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์

- การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- การเลือกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ
- การประยุกต์ใช้ข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- การเรียนรู้ ฝึกฝนหัตถการใหม่ ๆ โดยเข้ารับการฝึกอบรมต่อเนื่อง
- การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ

ค. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

- ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ
- ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพ และกระบวนการ hospital accreditation การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ได้แก่
    - การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ
    - การใช้ยา เครื่องมือและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
    - การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
    - การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG)
    - การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
    - การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
- ความรู้เกี่ยวกับ cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้ยาระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพแพทย์

ง. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานวิจัย

- ระเบียบวิธีวิจัย
- สถิติพื้นฐานสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์
- วิธีการเขียนโครงร่างวิจัย
- จริยธรรมการวิจัย
- วิธีการเขียน manuscript

๖.๔ การทำวิจัย

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานวิจัยให้เสร็จสมบูรณ์ อย่างน้อย ๑ เรื่อง ในระหว่างการฝึกอบรม ๒ ปี โดยทำหน้าที่เป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- งานวิจัยจะต้องดำเนินการตามกระบวนการวิจัยที่ได้มาตรฐานสากล (good clinical practice)
- ภาควิชาฯ มีหน้าที่ในการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย การขอจริยธรรมฯ การขอทุน (ถ้ามี) การเก็บข้อมูล ไปจนสิ้นสุดการทำงานวิจัยและจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็น manuscript เพื่อนำส่งอนุกรรมการฝึกอบรมฯ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
- งานวิจัยต้องได้รับการตีพิมพ์ระดับชาติ หรือนานาชาติ (ในกรณีที่ตีพิมพ์ภายหลังสอบวุฒิบัตร ต้องมีหลักฐานตอบรับการตีพิมพ์จากวารสารทางการแพทย์ที่มีฐานข้อมูลอยู่ในราชวิทยาลัย)

๖.๕ จำนวนปีการฝึกอบรม ๒ ปี

๖.๖ การบริหารการจัดการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ มีคณะกรรมการฝึกอบรมซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และ การประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี และได้รับการรับรองจากอนุกรรมการฝึกอบรมฯอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า และราชวิทยาลัยฯ

๖.๗ สภาวะการปฏิบัติงาน

ภาควิชาฯ มีการจัดสภาวะการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

- ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
- มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง หรือมีการศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น
- มีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม และให้มีค่าตอบแทนแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย

๖.๘ การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประกอบด้วย

๖.๘.๑ การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

๖.๘.๑.๑ การประเมินระหว่างการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ มีการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระหว่างการฝึกอบรม ครอบคลุมผลลัพธ์การฝึกอบรมทั้ง ๖ ด้าน ดังนี้

มิติที่ ๑ สมรรถนะการดูแลรักษาผู้ป่วย

มิติที่ ๒ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน

มิติที่ ๓ การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

มิติที่ ๔ ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร

มิติที่ ๕ ความเป็นมืออาชีพ

มิติที่ ๖ การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

ภาควิชาฯ มีการประเมิน entrustable professional activity ตามหัวข้อที่เกณฑ์หลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ กำหนด และมีการกำหนด milestones ของแต่ละช่วงการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับที่เกณฑ์หลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ กำหนด **(ภาคผนวกที่ ๓)**

ภาควิชาฯ จะจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยจะมีการแจ้ง

๑. กระบวนการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทราบก่อนการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปี

๒. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถยื่นคำร้องเพื่ออุทธรณ์ผลการประเมินผ่านสถาบันฝึกอบรมได้ ภายใน ๒ สัปดาห์ หลังจากทราบผลการประเมิน ทั้งนี้ภาควิชาฯ จะดำเนินการพิจารณาคำร้อง ภายใน ๒ สัปดาห์ และแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องทราบ

๖.๘.๑.๒ เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

๑. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ของระยะเวลาที่กำหนด

๒. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร โดยได้คะแนนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละมิติ มีคะแนน MCQ/Oral/ทัศนคติ รวมกันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

๓. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรมไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่ภาควิชาฯ

๖.๘.๑.๓ แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

๑. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่สถาบันกำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้

๒. ถ้าไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำ หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในระยะชั้นปีเดิมอีก ๑ ปี

๓. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก ๑ ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการฝึกอบรม

๖.๘.๑.๔ การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน

๑. แจ้งผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของราชวิทยาลัยฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแล และการประเมินผลซ้ำ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถยื่นคำร้องเพื่ออุทธรณ์ผลการประเมินผ่านสถาบันฝึกอบรมได้ ภายใน ๒ สัปดาห์ หลังจากทราบผลการประเมิน ทั้งนี้ภาควิชาฯ จะดำเนินการพิจารณาคำร้อง ภายใน ๒ สัปดาห์ และแจ้งผลให้ผู้ยื่นคำร้องทราบ

๒. เมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงชื่อรับทราบจะจัดส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อนุกรรมการฝึกอบรมของภาควิชา, อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

๖.๘.๑.๕ การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

๑. การลาออก

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อเห็นชอบ และแจ้งต่อแพทยสภาพร้อมความเห็นประกอบว่า สมควรให้พักสิทธิ์การสมัครเป็นผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นเวลา ๑ ปีในปีการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรม การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา

๒. การให้ออก

- ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย หรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
- ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์
- เมื่อถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

เมื่อภาควิชาฯ เห็นสมควรให้ออก ให้ทำการแจ้งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับทราบ พร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและสอบโดยดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๒ สัปดาห์ ภายหลังจากได้รับ

การบันทึกข้อมูลการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำโดย

ภาควิชาฯ จะจัดให้มีการบันทึกข้อมูลของการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในมิติต่างๆตามผลลัพธ์การฝึกอบรม และจัดเก็บไว้อย่างเป็นระเบียบและสามารถเรียกตรวจสอบได้

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำการบันทึกข้อมูลการทำหัตถการลงใน log book ซึ่งอนุกรรมการฝึกอบรมฯ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า ของราชวิทยาลัยได้จัดเตรียมไว้

ผลการประเมินนำไปใช้ในกรณี ต่อไปนี้

๑. เพื่อเลื่อนระดับชั้นปี

๒. เพื่อใช้พิจารณาคุณสมบัติผู้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการประเมินระหว่างการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอและมีการแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับทราบ เพื่อจะได้มีส่วนร่วมกันในการพัฒนาสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้านของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้ได้ผลสมบูรณ์ขึ้น

ภาควิชาฯ กำหนดเกณฑ์การเลื่อนชั้นปีให้ชัดเจน และครอบคลุมผลลัพธ์การฝึกบอรมทั้ง ๖ ด้าน มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน และเกณฑ์การให้ออกจากการฝึกอบรมรวมถึงขั้นตอนในการดำเนินการ

๖.๘.๒ การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

การสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

(๑) คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

เป็นผู้ได้รับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าตามเกณฑ์หลักสูตรของแพทยสภาในสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภาให้การรับรองและขึ้นทะเบียนไว้กับแพทยสภาครบตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด นอกจากนี้ยังต้องมีคุณสมบัติอื่นๆ ดังนี้

๑. ต้องมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพเสร็จสมบูรณ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย ๑ เรื่อง และมีหลักฐานว่าวารสารทางการแพทย์ที่มีฐานข้อมูลในราชวิทยาลัยตอบรับการตีพิมพ์แล้ว ส่งถึงคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า ภายในเวลาที่กำหนด

๒. ต้องมีประสบการณ์การทำหัตถการครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและภายในระยะเวลาที่กำหนด

๓. ต้องผ่านการประเมินการทำงานในระหว่างการฝึกอบรม

(๒) เอกสารประกอบ

๑. เอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบผ่านเกณฑ์ตามผลลัพธ์การฝึกอบรมทั้ง ๖ ด้าน

๒. บทความงานวิจัยในรูปแบบของงานวิจัยฉบับสมบูรณ์และรูปแบบพร้อมส่งตีพิมพ์ (manuscript) อย่างละ ๑ ชุด พร้อมใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และเอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานว่าเป็นเจ้าของงานวิจัยหรือมีส่วนร่วมในงานวิจัยมากกว่าร้อยละ ๕๐

๓. หลักฐานว่างานวิจัยได้รับการตอบรับว่าจะมีการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่อยู่ในฐานข้อมูลของราชวิทยาลัย

๔. เอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานว่าได้ทำหัตถการครบตามเกณฑ์หลักสูตรศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด

(๓) วิธีการประเมินประกอบด้วย

๑. การสอบข้อเขียน ประกอบด้วยการสอบ MCQ จำนวน ๑๐๐ ข้อ

๒. การสอบปากเปล่า

๓. การสอบภาคปฏิบัติกำหนดโดยอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

เกณฑ์การพิจารณาตัดสินผลการประเมินให้อิงตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้ากำหนดซึ่งจะประกาศให้ทราบก่อนวันสอบอย่างน้อย ๖ เดือน

๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗.๑ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

เป็นแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และ

๗.๑.๑) เป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา หรือ ศัลยศาสตร์ของแพทยสภา หรือ

๗.๑.๒) เป็นแพทย์ที่หนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จากทันตแพทยสภา

สำหรับแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา หรือ ศัลยศาสตร์ หรือสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล จากต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง หรือทันตแพทยสภารับรอง จะต้องสอบหนังสืออนุมัติในสาขาดังกล่าวของแพทยสภา หรือ ทันตแพทยสภา ให้ได้เสียก่อน

๗.๑.๓) เป็นแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายที่รอจะสอบวุฒิบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา หรือศัลยศาสตร์ ของแพทยสภา หรือ วุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ของทันตแพทยสภา

๗.๒ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ในสัดส่วนผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่ออาจารย์ต่อภาระงานบริการต่อปี ตามตารางต่อไปนี้

	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตร						
ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ ปีละ/ระดับละ	**๑**	**๒**	**๓**	**๔**	**๕**	**๖**	**๗**
จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	**๒**	**๓**	**๔**	**๕**	**๖**	**๗**	**๘**
ผู้ป่วยนอกศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า / ปี	**๒๕๐**	**๓๕๐**	**๔๕๐**	**๖๐๐**	**๗๕๐**	**๙๕๐**	**๑,๑๐๐**
ผู้ป่วยในศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า / ปี	**๒๕**	**๓๕**	**๔๕**	**๕๕**	**๗๐**	**๙๐**	**๑๐๐**
ผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า / ปี	**๑๐๐**	**๑๘๐**	**๒๕๐**	**๓๐๐**	**๓๕๐**	**๔๐๐**	**๔๕๐**

๗.๓ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ จะจัดให้มีคณะกรรมการฯ คัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม และกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจน มีความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้

คณะกรรมการคัดเลือกจะประกอบไปด้วยคณาจารย์จากภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา และมีการแต่งตั้งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ ๒ ที่กำลังศึกษาอยู่ปัจจุบัน จำนวน ๑ คน มาร่วมเป็นกรรมการคัดเลือกด้วย จะมีการประชุมภายหลังคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ เพื่อประเมินผลกระบวนการคัดเลือก และปรับปรุงกระบวนการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ทั้งนี้เมื่อจบการฝึกอบรมแล้ว จะมีการประเมินคุณภาพของผู้จบการฝึกอบรมโดยผู้บังคับบัญชาและนำผลประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ดังกล่าวมาร่วมพิจารณาด้วย

ภาควิชาฯ จะจัดให้มีทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ตั้งแต่แรกเข้าการประเมินผลและการทำงานระหว่างเรียน รวมทั้งภายหลังจากสำเร็จการฝึกอบรมและปฏิบัติงานแล้ว เมื่อช่วยเหลือและแก้ไขในกรณีที่มีปัญหา

ผู้สมัครต้องสมัครผ่านแพทยสภา ผ่านการสัมภาษณ์คัดเลือกโดยอาศัยมติจากคณะกรรมการฯ ซึ่งเป็นอาจารย์ในภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดจะได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ทั้งนี้คัดเลือกจะใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. ต้นสังกัด	๒๐ คะแนน
2. ใบรับรองการทำงาน (Recommendation)	๒๐ คะแนน
3. คะแนนภาษาอังกฤษ	๕ คะแนน
4. คะแนน GPA	๕ คะแนน
5. คะแนน ENT	๕ คะแนน
6. สถาบันที่ทำงานหลังจากจบแพทย์ประจำบ้าน	๕ คะแนน
7. กิจกรรมต่อสังคม	๑๐ คะแนน
8. ประสบการณ์พิเศษ	๑๐ คะแนน
9. เจตคติ	๒๐ คะแนน

รวมเป็น ๑๐๐ คะแนน ดังตารางในหน้าผนวก

๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๑ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๘.๑.๑. เป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าจากแพทยสภา

๘.๑.๒. เป็นแพทย์ที่ได้รับ หนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตร สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง จากแพทยสภา หรืออื่นๆ ตามที่ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทยให้การรับรองว่าเป็นอาจารย์ได้ แต่ทั้งนี้ไม่นับเป็นศักยภาพในการฝึกอบรม

๘.๒ ประธานการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม จะต้องเป็นอาจารย์ตามข้อ ๘.๑.๑ ซึ่งปฏิบัติงานทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้ามาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยฯ

๘.๓ จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ภาควิชาฯ จะต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ฝึกอบรมแบบเต็มเวลาเริ่มแรกไม่น้อยกว่า ๒ คน ในการขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งจะรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ชั้นปีละ ๑ คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพิ่มขึ้น ให้คำนวณตามสัดส่วน อาจารย์เพิ่ม ๑ คน ต่อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพิ่มขึ้นชั้นปีละ ๑ คน (ตารางในข้อ ๗.๒) ซึ่งในกรณีที่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่เพียงพอ สถาบันฝึกอบรมอาจจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาได้ไม่มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวน อาจารย์ทั้งหมด และภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา เมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ขาดหายไป

ภาควิชาฯ จะกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ ได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก

ภาควิชาฯ มีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย อาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ อาจารย์จะต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา และกำกับดูแล นอกจากนั้นอาจารย์ยังต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา สถาบันฯ ต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

ในกรณีที่สัดส่วนของอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมลดลงกว่าที่ได้รับอนุมัติไว้ สถาบันควรพิจารณาลดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงตามความเหมาะสมเพื่อคงคุณภาพการฝึกอบรมไว้

รายชื่อคณาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ของภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภายใต้การกำกับ ดูแลของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกวิทยาแห่งประเทศไทย ประกอบด้วย

๑. รองศาสตราจารย์นายแพทย์จำรูญ ตั้งกีรติชัย ประธานหลักสูตร
๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิมชัย ชินตระการ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธงชัย พงศ์มฆพัฒน์
๔. อาจารย์แพทย์หญิงนวลวรรณ ลีลาภัทรพันธุ์
๕. อาจารย์นายแพทย์คณิต เต็มไตรรัตน์

รายชื่ออาจารย์พิเศษ

๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมยศ คุณจักร
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัย อยู่สวัสดิ์
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิชิต ชีวเรืองโรจน์

รายชื่ออาจารย์ประจำภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

-

ภาควิชาฯ มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สามารถให้คำปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯได้ทั้งเรื่องการเรียน การดำเนินชีวิต และคุณภาพชีวิต โดยข้อมูลจะถูกเก็บ เป็นความลับ โดยกำหนดหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาไว้ ดังนี้

1. ให้คำปรึกษาด้านการเรียนการสอน การวิจัยแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สามารถปรึกษาปัญหาด้านต่างๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ตลอดจนปัญหาส่วนตัว (หากมีความประสงค์)
3. อาจารย์ที่ปรึกษาจะติดตามประเมินผลการเรียน ติดตาม Log book และ portfolio ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ เพื่อช่วยให้คำแนะนำด้านการพัฒนาวิชาการและพัฒนาตนเองอย่างเหมาะสม

๙. การรับรองวุฒิบัตร หรือ หนังสืออนุมัติ ให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (วว.) หรือหนังสืออนุมัติ(อว.) ให้“เทียบเท่าปริญญาเอก”นั้น ให้เป็นไปตามความสมัครใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยแจ้งให้สถาบันฝึกอบรมทราบเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนหรือในระหว่างการฝึกอบรม ผลงานวิจัยที่นำมาใช้ขอรับรองต้องเป็นงานวิจัยที่ดำเนินการ ระหว่างการฝึกอบรมตามที่ระบุในภาคผนวก ๒

๑๐. ทรัพยากรทางการศึกษา

ภาควิชาฯ มีการกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติและมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย
- การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยผ่าตัด ผู้ป่วยนอกเวลาราชการและผู้ป่วยวิกฤต การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้
- สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม
- การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
- ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการ และสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ
- การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม
- การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม อาทิเช่น

  กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลราชวิถี

  หน่วยศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

  หน่วยประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๑. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

ภาควิชาฯ จะดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุม

- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- แผนการฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- การวัดและประเมินผล
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- สถาบันฯ ร่วม
- ข้อควรปรับปรุง

ภาควิชาฯ จะแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตรอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

๑๒. การทบทวน/ พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ จัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า และทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าเป็นระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี และแจ้งผลการทบทวน/ พัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

๑๒. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

- ภาควิชาฯ มีการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการ

สำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

- ภาควิชาฯ จะกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม
- ภาควิชาฯ จะมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม
- ภาควิชาฯ จะจัดให้มีให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

๑๓. การบริหารกิจการและธุรการ

- ภาควิชาฯ มีการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือ หลักฐานอย่างเป็นทางการอื่น ๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับชั้นนั้นได้ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ
- ภาควิชาฯ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับความจำเป็นในด้านการฝึกอบรม ในรูปแบบคณะกรรมการหลักสูตร
- ภาควิชาฯ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานธุรการ ที่มีคุณวุฒิและประสบการณ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรม และ กิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและ ใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม
- ภาควิชาฯ มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และ หน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบอย่างถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับ และ ประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

๑๔. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

๑๓.๑ การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน สถาบันฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรม**ภายใน** อย่างน้อย**ทุก ๒ ปี**

๑๓.๒ การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจาก**คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ** อย่างน้อย**ทุก ๕ ปี**

ภาคผนวก ๑

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

*๑). **ความรู้พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้า***

๑.๑) เป็นความรู้เบื้องต้นที่จำเป็นในการดูแลรักษา และผ่าตัดผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์ตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้าโดยจัดให้อยู่ใน

๑. Embryology of the face, head and neck

๒. Surgical anatomy of the face, head and neck, eye, skin

๓. Physiology of face, head and neck, eye, skin

๔. Molecular cell biology, molecular genetic, matrix biology

๕. Wound healing, Bone healing, Nerve healing

๖. Soft tissue surgical technique

๗. Skin graft and local flaps

๘. Scar prevention, treatment, and revision

๙. Microvascular free flaps

๑๐. Physiology of the flaps

๑๑. Facial plating system

๑๒. Tissue engineering and biomaterial

๑๓. Principle of cell and tissue therapy for reconstruction

๑๔. Principles of stem cell and Regenerative medicine

๑๕. Cell - polymer interaction

๑๖. Tissue grafting: soft tissue, cartilage and bone

๑๗. Repair and grafting of peripheral nerve

๑๘. Synthetic implants/ injection materials

๑๙. Biologic tissue implants/ injection materials

๒๐. Transplantation in plastic surgery

๒๑. Principles and applications of tissue expansion

๒๒. Vascular territories

๒๓. Vascular anomalies

๒๔. Facial prosthetics in plastic surgery

๒๕. Light, lasers and other energy for facial lesions

๒๖. Anesthesia in facial plastic and reconstructive surgery

๒๗. Aesthetic facial proportion and analysis

๒๘. Basic portrait drawing and sculpture

๒๙. Artistic view in the aesthetic face

๓๐. Computer imaging and rapid prototyping technology for facial plastic surgery

๓๑. Photography

๓๒. Advanced cardiac support

๓๓. Medical ethics and Medico-legal issues in plastic surgery

๓๔. Complication in facial plastic reconstructive surgery (technique, prevention and treatment)

๓๕. Post inflammatory hyperpigmentation (prevention, treatment)

๓๖. Plastic surgery and innovation in medicine

๓๗. Robotics, simulation, and telemedicine in plastic surgery

๓๘. Radiotherapy in head and neck cancer

๓๙. Chemotherapy in head and neck cancer

๔๐. Anesthesia and pain management

๔๑. Basic radiologic imaging

๔๒. Antibiotic: pharmacology and application

๔๓. Laser; basic principle and application

๑.๒) การเรียนกายวิภาคจากอาจารย์ใหญ่ (cadaver dissection)

สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเรียนกายวิภาคของหนังศีรษะ ใบหน้า คอ และกระดูกใบหน้าจากอาจารย์ใหญ่ ดังนี้

๑. Dissection of facial and neck skin

๒. Dissection of the eye

๓. Dissection of the nose

๔. Dissection of the ear

๕. Dissection of nerves and vasculatures of face, head and neck

๖. Dissection of deep structures and bones of the face, head and neck

๒). โรคหรือภาวะของผู้ป่วย แบ่งเป็น

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องสามารถให้การวินิจฉัย ดูแลรักษา และฟื้นฟู หรือให้คำแนะนำเพื่อส่งต่อได้ ในโรคทางศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า ต่อไปนี้

ระดับที่ ๑ โรคหรือภาวะที่พบบ่อย ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

Symptom and sign	Facial deformity
	Head-Neck deformity
	Facial weakness
	Neck mass
	Facial mass
	Facial wound
	Facial scar
	Asian Facial aesthetic features
	Western Facial aesthetic features
	Localized enlarged lymph nodes
	Lock jaw
Infectious Diseases	Wound infection
	Deep neck infection
Injury of the Face, Head and Neck	Cut wound of face, neck and scalp
	Lacerated wound of face, neck and scalp
	Burn of face, neck and scalp
	Facial scar of face, neck and scalp
	Keloid of face, neck and scalp
	Deviated nasal septum
	Fracture of nasal bone
	Blow out fracture
	Zygomatic fracture
	Le Fort fracture
	Mandibular fracture
	Fracture of base of skull
	Dislocation of jaw

Congenital disease	Deviated nasal septum
	Deviated nose
	Outstanding ear/ Bat ear
	Microtia
	Cleft lip and palate
Facial Aesthetic	Saddle nose
	Flare ala
	Single eyelids
	Ageing eyes
	Ageing face
Benign neoplasm	Benign neoplasm of nasal cavity and paranasal sinus (D๑๔)
	Benign neoplasm of lip
	Benign neoplasm of tongue
	Benign neoplasm of floor of mouth
	Benign neoplasm of mouth
	Benign neoplasm of lymph node
	Benign neoplasm of thyroid gland
	Benign neoplasm of major salivary glands
	Hemangioma and lymphangioma
	Nasolabial cyst (nasoalveolar cyst)
	Nasopalatine duct (incisive canal) cyst
Malignant neoplasm	CA nasal cavity
	CA lip
	CA oral tongue
	CA gum
	CA floor of mouth
	CA hard palate
	CA buccal mucosa
	CA base of tongue
	CA soft palate
	CA tonsil

	CA oropharynx
	CA nasopharynx
	CA pyriform
	CA hypopharynx
	CA paranasal sinus
	CA larynx
	CA thyroid
	CA parotid
	Unknown primary malignant neoplasm of neck node

ระดับที่ ๒ โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับที่ ๑ และมีความสำคัญซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

Injury of Face and Head and Neck	Multiple facial fractures
Congenital Anormaly	congenital absence of ear auricle (Q16)
	congenital absence, atresia and stricture of auditory canal (external) (Q161)
	Cleft-lip nose
Facial Aesthetic	Facial recontouring
Benign neoplasm	Benign neoplasm of carotid body
	Benign neoplasm of bone and cartilage: skull, face and mandible
	Benign lipomatous neoplasm of skin and subcutaneous tissue
	Melanocytic nevi
	Benign neoplasm of skin
	Benign neoplasm of peripheral nerve
	Jaw cyst: dentigerous, eruption, follicular
	Other jaw cyst: aneurismal, hemorrhagic, traumatic
	Benign lymphoepithelial lesion of salivary gland

	Other cyst in oral region: dermoid, epidermoid, lymphoepithelial
	Osteoradionecrosis

Malignant neoplasm	CA retromolar trigone
	CA submandibular gland
	Malignancy of bone and cartilage: skull, face and mandible
	Melanoma of skin
	Basal cell CA
	Kaposi sarcoma
	Malignant neoplasm of peripheral nerve

ระดับที่ ๓ โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง

Injury of Face and Head and Neck	Perforation of nasal septum (J348)
Congenital anormaly	Facial macrosomia/microsomia
	Facial asymmetry
Facial Asthetic	Facial transplant
Benign neoplasm	Benign neoplasm of trachea
	Benign neoplasm of parathyroid gland
Malignant neoplasm	CA middle ear
	CA trachea
	CA parathyroid

๓). การตรวจพิเศษเฉพาะทางโสต ศอ นาสิกวิทยา

ระดับที่ ๑ สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

Schirmer's test
lacrimal sac irrigation
nasal provocation test

ระดับที่ ๒ สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

Plain film: Head, Neck, Face
CT scans : Head, Neck, Face
MRI: Head, Neck, Face
Cephalometry

ระดับที่ ๓ สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

Taste test
MST
EEMG
EMG
bone scan
Thyroid scan
PET scan
Angiography
Olfactory test
Rhinomanometry
Acoustic rhinometry
Cytokines assays
Multiple sleep latency test (MSLT)
Maintenance of wakefulness test (MWT)
Voice analysis
Nasometry
Pathology

๔). หัตถการทางศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

ระดับที่ ๑ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**<u>ต้อง</u>**ทำได้ด้วยตนเอง

General plastic & reconstructive surgery	Management of wound (10)
	Skin graft, composite graft and local flaps (5)
	Scar revision (10) -Z-plasty -W-plasty -Zigzag plasty -Geometric broken-line design
	Skin malignancy : diagnosis and treatment (3)
	Local and regional cutaneous flaps (5)
	Musculocutaneous flaps (5)
	Controlled tissue expansion in facial reanimation
	Complications of local flaps
	Intermaxillary fixation
	Scar revision and local flaps refinement
	Botulinum toxin (BoNT-A) (5)
	Soft-tissue fillers (2)
	Thread lift (2)
	Facial skin resurfacing (2)
	Fat grafting to nose (2)
	Structural fat grafting
	Periorbital microfat grafting
	Soft tissue injury of the face (5)
Facial surgery and reconstruction	Forehead rejuvenation (1)
	Neck rejuvenation (1)
Facial Fractures	Nasal bone fracture: closed reduction
	Zygomatic fracture: reduction
	Blow-out fracture: reduction
	Other Facial fractures : reduction
	Facial plating application to facial fracture
	Frontal sinus and nasoethmoidal fractures
	Maxillary fractures (Le Fort fracture)
	Mandibular fractures

Neck surgery	Neck dissection
	Parotidectomy
Facial Cosmetic surgery	Nonsurgical facial rejuvenation (light/laser, RF)
	Facial filler
	Facial implants (3)
	Rhinoplasty and Functional and Aesthetic surgery of the nose: close or opened, primary or secondary, Augmentation or Reduction (13)
	Blepharoplasty and Surgery of the eyelids/eyebrows (5)
	Multilayer Facial lift surgery, forehead lift (5)
	Asian facial cosmetic surgery
	Lipocontouring of the face and neck: liposuction and fat transfer (2)
	Aesthetic surgery of the lip (2) (Cheiloplasty)
	Aesthetic surgery of the chin and malar bone (1)
	Otoplasty (2)
	Ala plasty
	Management of complications and unwanted results (1)
Nasal surgery	Submucosal resection/ septoplasty
	Septorhinoplasty for deviated nose and septum (2)
	Velopharyngeal inadequacy

ระดับที่ ๒ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด **ควร** ทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของอาจารย์)

Ear surgery	Facial nerve operations : Decompression, Rerouting, Repair
Facial surgery and reconstruction	Facial nerve repair surgery (2)
	Reanimation of the paralysed face (1)
	Facial paralysis and reanimation procedures
	Cheek and lip reconstruction (1)
	Management of vascular abnormalities of the face
	Secondary deformities and the secondary facelift
	Mandibulotomy/ mandibulectomy
	Maxillectomy : Partial, Total

Correction of Congenital Deformity	Cleft lip and cleft palate
	Rhinoplasty of the cleft lip nose
Neck surgery	Neck injury, repair explore neck
Oral and pharyngeal surgery	Laser assisted uvulopalatoplasty/ Uvulopalatopharyngoplasty
	Uvulopalatopharyngoplasty
Facial Aesthethic surgery	Facial bone contouring
	Hair transplantation
Nasal surgery	Oro-antral fistula : repair
	Lateral rhinotomy
	Nasal osteotomy

ระดับที่ ๓ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด **อาจ** ทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

Reconstruction of Head Neck and Face (Tumor or Trauma)	Skeletal augmentation
	Microvascular free flaps
	Maxillary and mandibular reconstruction
	Major nasal reconstruction *
	Auricular reconstruction
	Reconstruction of the forehead
	Lip reconstruction
	Periocular and Eyelid reconstruction
	Reconstruction of the scalp and Forehead
	Midface reconstruction
	Secondary facial reconstruction
	Acquired cranial and facial bone deformities
Reconstruction of Head Neck and Face (Congenital Deformity)	Congenital stenosis of the external auditory canal
	Congenital malformations of the auricle
	Correction of bimaxillary prognathism
	Facial transplant

ภาคผนวก ๒

งานวิจัยเพื่อวุฒิบัตรฯ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

มีรายละเอียดดังนี้

๑. แพทย์ประจำบ้านจะต้องทำงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์อย่างน้อย ๑ เรื่อง

๒. ชนิดของงานวิจัยอาจจะเป็น งานวิจัยแบบ retrospective, prospective, cross sectional หรือ systematic review ที่มี meta-analysis ก็ได้ แต่ทั้งนี้ขอให้คำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำวิจัยที่จะสามารถนำไปใช้พัฒนางานได้จริงเป็นสำคัญ

๓. แพทย์ประจำบ้านจะต้องเป็นผู้วิจัยหลัก หรือเป็นผู้วิจัยร่วมที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

๔. รายงานวิจัยจะต้องประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

   ๑) ที่มาและจุดประสงค์ของการวิจัย

   ๒) วิธีการวิจัย

   ๓) ผลการวิจัย

   ๔) การวิจารณ์ผลการวิจัย

   ๕) บทคัดย่อ

๕. งานวิจัยจะต้องมีคุณลักษณะ ดังนี้

   ๑) เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน

   ๒) แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน และ good clinical practice (GCP)

   ๓) งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯของสถาบัน

   ๔) งานวิจัยทุกเรื่อง ควรดำเนินภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย

   ๕) ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

๖. ในกรณีที่เป็นการทำวิจัยในผู้ป่วย จะต้องดำเนินการดังนี้

   ๑) เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด

   ๒) เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ ๑ ชุด

   ๓) ให้ระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานะการเข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย

   ๔) การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย

   ๕) กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลต่อประโยชน์ให้การดูรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป

๖) หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน ๓ ข้อของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือ

๖.๑) การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย

๖.๒) การเคารพสิทธิผู้ป่วย

๖.๓) การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคมที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน

๗. กรอบเวลาการทำวิจัย

ตลอดระยะเวลา ๑ ปีครึ่ง (๑๘ เดือน ของการฝึกอบรม) มีกรอบเวลาโดยประมาณดังนี้

เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
๑-๓	จัดเตรียมคำถามวิจัยและทบทวนวรรณกรรม
๔-๖	จัดทำโครงร่างงานวิจัย สอบโครงร่างงานวิจัยขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและทุนวิจัย (ถ้ามี)
๗-๑๕	เริ่มเก็บข้อมูล นำเสนอความคืบหน้างานวิจัยเป็นระยะ
๑๖	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
๑๗	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
๑๘	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน

การรับรอง วุฒิบัตร อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า “เทียบเท่าปริญญาเอก”

แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าแล้ว หากต้องการขอการรับรองให้วุฒิบัตรฯ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น จะต้อง

๑) มีงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรฯ และเป็นงานวิจัยที่ตนเองเป็นผู้วิจัยหลัก

๒) งานวิจัยนั้นจะต้องได้รับการตีพิมพ์หรือได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการ สำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ การตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพที่อยู่นอกเหนือประกาศของ TCI จะต้องเป็นวารสารที่ถูกคัดเลือกให้อยู่ใน PubMed, Scopus, Web of Science หรือ Google Scholar หรือในวารสารนานาชาติที่ใช้ภาษาอังกฤษในบทความหรือในบทคัดย่อและมีการตีพิมพ์วารสารฉบับนี้มานานเกิน ๑๐ปี (วารสารเริ่มออกอย่างช้าในปี พ.ศ.๒๕๔๙ หรือ ค.ศ.๒๐๐๖)

๓) ถึงแม้ว่าวุฒิบัตรฯ จะได้รับการรับรองว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก”แล้ว แต่ไม่สามารถใช้คำว่า Ph.D. หรือ ปร.ด. ท้ายชื่อในคุณวุฒิ หรือวุฒิการศึกษา **และไม่สามารถ**เขียนคำว่า ดร. นำหน้าชื่อตนเอง แต่ใช้คำว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” ตามหลังวุฒิบัตรได้

และทางสถาบันการศึกษาสามารถใช้วุฒิบัตรฯ ที่ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นี้ มาใช้เป็นคุณสมบัติในการแต่งตั้งอาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์คุมวิทยานิพนธ์ หรือเป็นวุฒิการศึกษาประจำสถานศึกษาได้เท่านั้น

ภาคผนวกที่ ๓

Entrustable professional activities (EPA)

คือ กิจกรรมที่มีความสำคัญมาก (critical activities) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย

EPA ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ทุกคนจะต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถทำได้ด้วยตนเองในระหว่างการฝึกอบรม มีดังนี้

EPA ๑ Patient management in out-patient setting

EPA ๒ Patient management in in-patient setting

EPA ๓ Patient management in surgical case

EPA ๔ Patient management in case with complications

EPA ๕ Demonstrate professionalism and non-technical skill

อนึ่ง สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งสามารถกำหนดให้มี EPA เพิ่มเติมได้ ตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละสถาบัน

Competency	EPA ๑	EPA ๒	EPA ๓	EPA ๔	EPA ๕
Condition	-Head-Neck surgery -Facial Recon. -Facial Aesthetic	-Head-Neck surgery -Facial Recon. -Facial Aesthetic	-Head-Neck surgery -Facial Recon. -Facial Aesthetic	-Head-Neck surgery -Facial Recon. -Facial Aesthetic	-Head-Neck surgery -Facial Recon. -Facial Aesthetic
Patient care	●	●	●	●	
Medical knowledge and skill	●	●	●	●	
Practice based learning	●	●	●	●	
Communication skill	●	●	●	●	●
Professionalism	●	●	●	●	●
System based practice	●	●	●		

Head-Neck surgery : **(๑) Laryngectomy**

(๒) Radical Neck Dissection

Facial Reconstructive surgery : **(๑) Pectoralis Major Myocutaneous Flap**

(๒) Local Flaps

(๓) Z-Plasty, W-Plasty, Zigzag Plasty

Facial Aesthetic surgery : **(๑) Blepharoplasty : Upper , Lower**

(๒) Rhinoplasty : augmented , ala plasty

(๓) Face Lift

Milestones การฝึกอบรม

L๑ = Level ๑ คือ แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้เองภายใต้การควบคุมของอาจารย์ อย่างใกล้ชิด

L๒ = Level ๒ คือ แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L๓ = Level ๓ คือ แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L๔ = Level ๔ คือ แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้เอง

L๕ = Level ๕ คือ แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

Activities		Title	F๑	F๒
Entrustable professional activities (EPA)	๑	Patient management in out-patient setting	L๓x๑	L๔x๑
	๒	Patient management in in-patient setting	L๓x๑	L๔x๑
	๓	Patient management in surgical case	L๓x๑	L๔x๑
	๔	Patient management in case with complications	L๓x๑	L๔x๑
	๕	Demonstrate professionalism and non-technical skill	L๓x๑	L๔x๑

EPA of Procedures

ระดับขั้นการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	ชั้นปีที่ ๑	ชั้นปีที่ ๒
1. Mole excision	L๓#๒	
2. Local flaps/Scar revision	L๓#๑	
3. Augmented Rhinoplasty	L๓#๑	
ระดับขั้นการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	**ชั้นปีที่ ๑**	**ชั้นปีที่ ๒**
4. Advanced Rhinoplasty		L๓ #๑
5. Upper Blepharoplasty	L๓#๑	
6. Lower Blepharoplasty		L๓ #๑
7. Mini Facelift	L๓ #๑	
8. Total Facelift		L๓ #๑
9. Facial reconstruction following deformity from trauma/tumor		L๒ #๑
10. Management of minor complications		L๓ #๑
11. Management of major complications		L๒ #๑
12. Laryngectomy / RND	L๒#๑	

DOP (Direct observe procedural skill)

ระดับขั้นการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	ชั้นปีที่ ๑	ชั้นปีที่ ๒
๑. Botulinum toxin injection	S #๑	
๒. Filler injection	S #๑	
๓. Liposuction	S #๑	
๔. Liposuction and Fat injection		S #๑
๕. Z-plasty	S #๑	
๖. W-plasty / Zigzag-plasty		S #๑
๗. Laser excision	S #๑	
๘. Light or Laser Facial Rejuvenation	S #๑	
๙. Subcision Facial Scar	S #๑	
๑๐. Upper Blepharoplasty	S #๑	S #๑
๑๑. Lower Blepharoplasty		S #๑
12. Rhinoplasty (augmented)	S #๑	S #๑
13. Ala Plasty		S #๑
14. Mini Facelift		S #๑
15. Total Facelift		S #๑

เมื่อสิ้นสุด ๑๒ เดือน ตามระดับปีที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด **ต้อง**ได้รับการประเมิน EPA อย่างน้อยระดับ ๓ (๒) : ๑ ครั้ง และได้รับการประเมิน DOP อย่างน้อยระดับ S (Satisfied) ๑ ครั้ง

ภาคผนวกที่ ๔

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

(ข้อมูลของผู้ประเมินเป็นข้อมูลปกปิด)

☐ นพ. ☐ พญ. (ชื่อ)..... (สกุล) .....ชั้นปีที่.....
ตั้งแต่ ...../...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) ถึง...../...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) รหัส
.....

ช่วงระยะเวลาหมุนเวียน ☐ สาย ๑ (ชมพู) ☐ สาย ๒ (ฟ้า) ☐ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ตจวิทยา
☐ หน่วย Oculoplastic ภาควิชาจักษุวิทยา ☐ หน่วย Aesthetic dentistry คณะทันตแพทยศาสตร์
☐ หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ศิริราชพยาบาล ☐ กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลราชวิถี
ระยะเวลาปฏิบัติงานจริง..... เดือน ตั้งแต่ ...../...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) ถึง...../...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) ลาป่วย...วัน ลากิจ...วัน ขาดงานโดยไม่มีการลา...วัน ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ.....
การประเมินผล (ดูเกณฑ์การประเมินตามเอกสารแนบ)

หัวข้อประเมิน	**ผลการประเมิน**				
	ดีเด่น (๔ คะแนน)	**ดี (๓ คะแนน)**	**พอใช้ (๒ คะแนน)**	**ต้องปรับปรุง (๑ คะแนน)**	**ประเมินไม่ได้**
๑. ความรู้	☐	☐	☐	☐	☐
๒. ทักษะทางคลินิก	☐	☐	☐	☐	☐
๓. การทำหัตถการ (หากมี)	☐	☐	☐	☐	☐
๔. การบันทึกรายงาน	☐	☐	☐	☐	☐
๕. การสื่อสารด้วยวาจา	☐	☐	☐	☐	☐
๖. ความรับผิดชอบ	☐	☐	☐	☐	☐
๗. มนุษยสัมพันธ์	☐	☐	☐	☐	☐
๘. ความใฝ่รู้	☐	☐	☐	☐	☐
๙. ความประพฤติ	☐	☐	☐	☐	☐

คะแนนเฉลี่ย (เต็ม ๔ คะแนน) .....

การประเมินนี้ใช้ข้อมูลจาก

☐ ความเห็นเฉพาะตัว ☐ ความเห็นของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

ประเมินเมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทางโสต ศอ นาสิกวิทยา สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

<u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อรายงานผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ตามช่วงระยะเวลาหมุนเวียนที่แพทย์ผ่านการปฏิบัติงาน

<u>คำอธิบาย</u>

๑. แบบประเมินผลนี้เป็นแบบวัดผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ที่ผ่านการปฏิบัติงานในแต่ละช่วงระยะเวลาหมุนเวียน

๒. ผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ ที่คอยดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ หรือหัวหน้ากลุ่มงาน หรือหัวหน้าภาควิชาฯ ของสถานฝึกอบรม

3. แบบประเมินฉบับนี้ให้รวบรวมส่งประธานหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ เพื่อนำข้อมูลกรอกสรุปลงในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านซึ่งจะใช้เป็นหลักฐานบันทึกในทะเบียนประวัติ ในการปฏิบัติงานและใช้อ้างอิงในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ และสมัครสอบวุฒิบัตร

4. เกณฑ์การประเมิน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ทุกคนจะต้องปฏิบัติให้ครบทุกช่วงระยะเวลาหมุนเวียนรวมทั้งช่วงวิชาเลือก และผลการประเมินได้ตั้งแต่ระดับ “พอใช้”ในทุกหัวข้อที่มีการประเมิน

๕. ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ได้รับการประเมินว่า ต้องปรับปรุง ในข้อใดข้อหนึ่งในแต่ละช่วงระยะเวลา หมุนเวียน รวมทั้งช่วงวิชาเลือก กรุณาแนบรายละเอียดมาด้วยทุกครั้ง สำหรับเป็นแนวทางให้ผู้ถูกประเมิน<u>ปรับปรุงแก้ไข</u>

หัวข้อประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน

แต่ละหัวข้อที่ประเมิน มีคำอธิบายเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

๑. ความรู้

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ไม่สามารถแสดงความรู้ให้ผู้อื่นรับทราบได้และไม่มีการปรับปรุง/พัฒนา
พอใช้	(๒ คะแนน) รู้ในสิ่งที่จำเป็นต้องรู้
ดี	(๓ คะแนน) มีความรู้เป็นที่น่าพอใจ
ดีเด่น	(๔ คะแนน) มีความรอบรู้เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

๒. ทักษะทางคลินิก

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้และไม่มีการพัฒน
พอใช้	(๒ คะแนน) สามารถประยุกต์ความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าได้
ดี	(๓ คะแนน) สามารถประยุกต์ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ถูกต้องในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ซับซ้อน การส่งต่อผู้ป่วย
ดีเด่น	(๔ คะแนน) สามารถประยุกต์ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ถูกต้องในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ซับซ้อน การส่งต่อผู้ป่วยเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

๓. การทำหัตถการ (หากมี)

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ไม่สามารถทำหัตถการได้แม้จะอยู่ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ และไม่มีการพัฒนา
พอใช้	(๒ คะแนน) สามารถทำหัตถการที่ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ละชั้นปีภายใต้คำแนะนำของอาจารย์
ดี	(๓ คะแนน) สามารถทำหัตถการได้ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ละชั้นปีได้ด้วยตนเองโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนจากการทำหัตถการนั้น
ดีเด่น	(๔ คะแนน) สามารถทำหัตถการได้ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ละชั้นปีได้ด้วยตนเองโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนจากการทำหัตถการนั้นเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

๔. การบันทึกรายงาน

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ไม่ทำการบันทึกรายงาน และไม่มีการพัฒนา
พอใช้	(๒ คะแนน) มีการบันทึกอาการสำคัญ และข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยในครั้งนั้น
ดี	(๓ คะแนน) บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ในทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด ของผู้ป่วยทุกราย
ดีเด่น	(๔ คะแนน) บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ในทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด ของผู้ป่วยทุกราย เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

๕. การสื่อสารด้วยวาจา

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ถูกร้องเรียนมากกว่า ๓ ครั้ง ในเรื่องเดียวกัน
พอใช้	(๒ คะแนน) ไม่เคยถูกร้องเรียน
ดี	(๓ คะแนน) ไม่เคยถูกร้องเรียน และได้รับคำชมเชยจากผู้ป่วย
ดีเด่น	(๔ คะแนน) ไม่เคยถูกร้องเรียน และได้รับคำชมเชยจากผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

๖. ความรับผิดชอบ

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ไม่ปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายภายหลังจากที่ได้รับคำเตือน
พอใช้	(๒ คะแนน) ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วน
ดี	(๓ คะแนน) สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระที่ได้รับมอบหมาย
ดีเด่น	(๔ คะแนน) สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระที่ได้รับมอบหมาย และได้ผลเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

๗. มนุษยสัมพันธ์

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) มีปัญหากับผู้ร่วมงานไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้และไม่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน
พอใช้	(๒ คะแนน) สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่มีปัญหา
ดี	(๓ คะแนน) สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี
ดีเด่น	(๔ คะแนน) สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี และได้รับคำชมเชยจากผู้ร่วมงาน

๘. ความใฝ่รู้

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) ไม่มีการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมจากระดับความรู้เดิม
พอใช้	(๒ คะแนน) สามารถทำกิจกรรมวิชาการเท่าที่ได้รับมอบหมาย
ดี	(๓ คะแนน) สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง
ดีเด่น	(๔ คะแนน) สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เป็นที่น่าพอใจ

๙. ความประพฤติ

ต้องปรับปรุง	(๑ คะแนน) มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจริยธรรมทางการแพทย์อย่างชัดเจน ไม่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน
พอใช้	(๒ คะแนน) ไม่มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจริยธรรมทางการแพทย์
ดี	(๓ คะแนน) มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจริยธรรมทางการแพทย์
ดีเด่น	(๔ คะแนน) มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีดีงามและจริยธรรมทางการแพทย์ ตลอดจนได้รับคำชมเชยจากผู้เกี่ยวข้องหรือสามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทางโสต ศอ นาสิกวิทยา
สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้าทั้งปี

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ – สกุล .....ชั้นปีที่.....รหัส.....
ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พศ.....สิ้นสุดวันที่..... เดือน..... พศ.....
ระยะเวลาที่ฝึก.... % ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีใบลา.....วัน ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง ช่วงระยะเวลาที่ฝึกอบรม

สรุปการประเมินผล

ช่วงระยะเวลาหมุนเวียน	**คะแนนที่ได้ (เต็ม ๔ คะแนน)**
สาย ๑ (ชมพู)	.....
สาย ๒ (ฟ้า)	.....
หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกตจวิทยา	.....
หน่วย Oculoplastic ภาควิชาจักษุวิทยา	.....
หน่วยประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร คณะทันตแพทยศาสตร์	.....
หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	.....
สถาบันโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลราชวิถี	.....
หน่วยศัลยกรรมช่องปาก โรงพยาบาลชลบุรี	.....
คะแนนรวม	.....
คะแนนเฉลี่ย (เต็ม ๔ คะแนน)	.....

จากข้อมูลทั้งหมด แพทย์ท่านนี้มีผลการพิจารณาพัฒนาการในชั้นปี ๑ และ ปี ๒ หรือ พิจารณาส่งสอบวุฒิบัตรโดยคิดจากคะแนนเฉลี่ยของทุกช่วงระยะหมุนเวียน

☐ ดีเด่น (ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง ๓.๕๐ – ๔.๐๐)

☐ ดี (ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง ๓.๐๐ – ๓.๔๙)

☐ ปานกลาง (ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง ๒.๐๐ – ๒.๙๙)

☐ ต้องปรับปรุง (ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า ๒.๐๐)

ความเห็นเพิ่มเติม.....
.....

ประธานหลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ

(.....)

วันที่..... เดือน.....พศ.....

หัวหน้าภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

(.....)

วันที่..... ..เดือน.....พศ.....

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทางโสต ศอ นาสิกวิทยา

สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า

โดยแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

☐ นพ. ☐ พญ. (ชื่อ).....(สกุล) .....ชั้นปีที่.....

หัวข้อประเมิน	**ผลการประเมิน**				
	ดีเด่น (๔ คะแนน)	**ดี (๓ คะแนน)**	**พอใช้ (๒ คะแนน)**	**ต้องปรับปรุง (๑ คะแนน)**	**ประเมินไม่ได้**
๑.ความรู้					
๒.ทักษะทางคลินิก					
๓.การบันทึกรายงาน					
๔การสื่อสารด้วยวาจา					
๕.ความรับผิดชอบ					
๖.มนุษยสัมพันธ์					
๗.ความสามารถในการสอน					
๘.ความใฝ่รู้					
๙.ความประพฤติ					

คะแนนเฉลี่ย (เต็ม ๔ คะแนน) .....

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ประเมินโดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ชั้นปีที่ .....

ประเมินเมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

การประเมินอาจารย์

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่ออาจารย์ผู้ถูกประเมิน.....

ผู้ประเมิน : แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ชั้นปีที่.....

วันที่ประเมิน.....

ทำเครื่องหมาย / ในช่อง ซึ่งตรงกับความรู้สึกของท่าน

๑ = below average ๒ = average ๓ = good ๔ = excellent

ประเด็นในการประเมิน	๑	๒	๓	๔
I ด้านการสอน				
๑. กระตือรือร้นในการสอน				
๒. กระตุ้นให้ท่านเกิดความสนใจใฝ่รู้				
๓. อธิบายได้ตรงประเด็น ชัดเจน เข้าใจง่าย				
๔. ความสามารถในการถ่ายทอดทักษะทางคลินิก				
๕. แนะนำแนวทางและให้การ Feed back ที่เป็นประโยชน์				
๖. เข้าถึงได้ง่าย (Accessibility & availability)				
๗. ประสิทธิภาพโดยรวม ด้านความเป็นครู				
II คุณลักษณะทั่วไปและด้านวิชาชีพ				
๑. ความมีมนุษยสัมพันธ์				
๒. ให้เกียรติท่านในฐานะผู้ร่วมงาน				
๓. ให้โอกาสท่านแสดงความเห็น				
๔. แสดงความรู้ ทักษะ และการตัดสินใจได้ดี				
๕. ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ				
๖. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ				
๗. การพิจารณาด้านความคุ้มค่าในการรักษาพยาบาล				
๘. ความมีจริยธรรม				
๙. เป็นแบบอย่างที่ดีด้านวิชาชีพ				

ข้อคิดเห็นอื่น ๆ

.....

.....