

คู่มือฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์



โรงพยาบาลลำปาง

คู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
โรงพยาบาลลำปาง

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อหน่วยงานที่เป็นสถาบันฝึกอบรมฯ

กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง

หัวหน้าผู้รับผิดชอบ

นายแพทย์นพดล วัจจระพันธ์ (หัวหน้ากลุ่มงาน)

ที่อยู่

เลขที่ ๒๘๐ ถนนพหลโยธิน ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๕๔๒๓-๗๔๐๐ ต่อ ๘๒๖๔

วิสัยทัศน์

กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง เป็นสถาบันที่ให้การศึกษาศัลยกรรมและวิจัย
ในสาขาออร์โธปิดิกส์รวมทั้งการให้บริการชั้นนำในระดับภูมิภาค

พันธกิจ

กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง มุ่งพัฒนาการเรียนการสอน การวิจัย การบริการทาง
สาธารณสุขแก่ประชาชนในด้านออร์โธปิดิกส์ ด้วยการประกันคุณภาพเพื่อนำไปสู่ความเป็นเลิศในระดับภูมิภาค

คุณค่าร่วม

“รับผิดชอบต่อ สามัคคี มีเมตตา”

บุคลากรกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง

รายนามอาจารย์แพทย์

๑. นายแพทย์นริศทวี	ประสพโชค
๒. นายแพทย์นิพนธ์	ปิ่นทะรส
๓. นายแพทย์อนุวัตร	พงษ์คุณากร
๔. นายแพทย์เหมราช	สุขพันธุ์
๕. นายแพทย์พัฒนพงศ์	पालะวงศ์
๖. นายแพทย์นพดล	วังจรรย์พันธ์
๗. นายแพทย์ชลทาน	เอี่ยมสำอางค์
๘. นายแพทย์สายันต์	สุเมธวานิชย์
๙. นายแพทย์ศิริพงษ์	ตีะวัง
๑๐. นายแพทย์ธีรกร	แซ่ไฉ่ว
๑๑. นายแพทย์รักษัธนิ	รักษัธระกุล

เจ้าหน้าที่ธุรการ

๑. นางสาวฉัตรพร	ศุทธเสียง
๒. นางสาวณัชฌิษา	นันทะสี
๓. นางสาวจินตนา	บุญมา

วัตถุประสงค์การฝึกอบรม

เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านฝึกอบรมไปแล้วเป็นแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ที่มีคุณค่าต่อสังคมและมีความรู้ ความชำนาญ โดย

๑. สามารถวินิจฉัยโรคและการบาดเจ็บทางระบบโครงร่างและการเคลื่อนไหว โดยพิจารณาโดยตรงจากประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจพิเศษที่เหมาะสมได้
๒. สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการ และกระทำการรักษาที่เหมาะสม ทั้งวิธีผ่าตัดและไม่ผ่าตัด รวมทั้งวิธีการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู และสามารถพิจารณาความเร่งด่วนในการรักษา สำหรับโรคและการบาดเจ็บทางระบบโครงร่างและการเคลื่อนไหว ทั้งนี้รวมถึงความรู้ความสามารถในแก้ไข และป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ด้วย
๓. มีความรู้พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ และมีความรู้ทางออร์โธปิดิกส์เป็นอย่างดี
๔. สามารถแปลผลทางพยาธิสภาพของชิ้นเนื้อทางออร์โธปิดิกส์
๕. สามารถใช้ยาระงับความรู้สึกทั้งเฉพาะที่ เฉพาะส่วน ได้อย่างดี และใช้ยาระงับความรู้สึกทั่วไปได้ในกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น
๖. สามารถให้คำแนะนำแก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ หรือบุคลากรอื่นในสาขาออร์โธปิดิกส์
๗. มีเจตคติที่เหมาะสม โดย
 - ๗.๑. มีจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๖)
 - ๗.๒. มีมนุษยสัมพันธ์และจริยธรรมอันดีต่อผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย และผู้ร่วมงานในระดับต่าง ๆ
๘. มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการวิจัย
๙. มีนิสัยใฝ่รู้ และค้นคว้าเพื่อหาประสบการณ์ต่อไปอย่างสม่ำเสมอ
๑๐. สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์ ทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน มีประสิทธิภาพและครบวงจร
๑๑. สามารถติดต่อสื่อสาร ให้การศึกษาและถ่ายทอดความรู้แก่ผู้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพและครบวงจรเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์
๑๒. มีวิจรณ์ญาณที่ถูกต้องในการพิจารณาข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับการบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์ สามารถดำเนินการตรวจและการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งการส่งผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทางรังสีวิทยาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
๑๓. ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ ชี้นำสังคมและแก้ปัญหาทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนเกี่ยวกับการบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์ได้อย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ และสามารถเสนอผลงานวิจัยได้อย่างมีมาตรฐาน
๑๔. สามารถให้การแนะนำ ป้องกัน หลีกเลี่ยงและลดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์ ได้อย่างถูกต้อง ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
๑๕. สามารถศึกษาต่อยอดในทุกอนุสาขาทางออร์โธปิดิกส์โดยมีพื้นฐานความรู้และทักษะที่เพียงพอ
๑๖. สามารถพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ตลอดจนผู้ร่วมวิชาชีพ และชุมชน โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพและกฎหมาย
๑๗. สามารถผ่านการฝึกงาน ฝึกอบรม เพื่อเป็นการพัฒนาวิชาชีพ (professionalism)

เนื้อหาของการฝึกอบรม

เนื้อหาของการฝึกอบรมจัดตามเกณฑ์ความต้องการของแพทยสภา และราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. ความรู้พื้นฐานทางการบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์ ได้แก่
 - กายวิภาคประยุกต์ขั้นสูง วิทยาการเคลื่อนไหว ชีววิทยาขั้นสูง โลหศาสตร์และชีวกลศาสตร์ขั้นสูงของระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - สรีรวิทยาขั้นสูงของเนื้อเยื่อต่างๆในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - ลักษณะการบาดเจ็บ ลักษณะของโรคและพยาธิสภาพที่พบในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - กระบวนการวินิจฉัยการบาดเจ็บและโรคในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - การตรวจพิเศษเพื่อการวินิจฉัยการบาดเจ็บและโรคในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บและโรคในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย ทั้งโดยการผ่าตัดและโดยวิธีอนุรักษ
 - การประเมินและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาการบาดเจ็บและโรคในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุและโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรคของระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - หลักการและแนวทางการติดต่อประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งการให้คำปรึกษาและให้กำลังใจผู้ป่วย
๒. ทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บและโรคทางออร์โธปิดิกส์
 - มีความสามารถในการให้การวินิจฉัยทางคลินิกได้อย่างถูกต้องแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - มีความสามารถในการใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจและวินิจฉัยผู้ป่วยในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลายที่มีปัญหาทั้งที่ไม่ซับซ้อนและซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง
 - มีความสามารถในการวางแผนการรักษาผู้ป่วยในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลายทั้งที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนและซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง
 - มีความสามารถในการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งกายและใจ และสามารถแนะนำผู้ป่วยในการใช้เครื่องรัดดัดพุงที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย
๓. มีความสามารถในการรักษาและแก้ไขปัญหาทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆ ในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย โดยวิธีอนุรักษได้อย่างถูกต้อง
 - มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโดยวิธีอนุรักษได้อย่างถูกต้องทั้งก่อน ระหว่างและหลังการรักษา
 - มีความสามารถในการทำหัตถการโดยวิธีอนุรักษได้อย่างถูกต้อง เพื่อการแก้ไขและรักษาปัญหาทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลาย
๔. มีความสามารถในการรักษาและผ่าตัดแก้ไขปัญหาทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลายได้อย่างถูกต้อง
 - มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วน

ปลายทั้งก่อน ระหว่างและหลังผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง

- มีความสามารถในการทำหัตถการผ่าตัดรักษาและแก้ไขปัญหาทั้งชนิดไม่ซับซ้อนและชนิดซับซ้อนของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆในระบบกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ เอ็นและเส้นประสาทส่วนปลายได้อย่างถูกต้อง

๕. มีความสามารถในการทำวิจัยและการนำเสนอผลงานได้อย่างถูกต้อง

วิธีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง

โครงการฝึกอบรม

๑. คุณสมบัติของผู้ที่สมัครเข้าฝึกอบรมตามเกณฑ์และระเบียบของแพทยสภา โดยผ่านการฝึกแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (Internship) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
๒. ระยะเวลาการฝึกอบรม
 - ๒.๑ แพทย์ประจำบ้าน ๔ ปี / แพทย์ใช้ทุน ๕ ปี สำหรับผู้ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว
 - ๒.๒ ฝึกอบรม ๓ ปี สำหรับผู้ผ่านการเป็นแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป ในโครงการที่รับรอง โดยแพทยสภามาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑ ปี (มากกว่า ๑ ปี ให้เทียบเท่า ๑ ปี)
๓. สิทธิของผู้ที่ผ่านการฝึกอบรม
ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมครบถ้วนตามโครงการ มีสิทธิเข้าสอบเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์จากแพทยสภา

แนวทางการฝึกอบรม

ทำการฝึกอบรมร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ระยะเวลาในการฝึกอบรม : แพทย์ประจำบ้าน ๔ ปี / แพทย์ใช้ทุน ๕ ปี

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑/แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ ๑

- กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง (Orthopedic trauma) ๘ เดือน
- กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย
 - General Surgery (Trauma) ๑ เดือน
 - Plastic Surgery ๑ เดือน
- กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลลำปาง ๑ เดือน
- กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง (ICU อายุรกรรม) ๑ เดือน

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒/แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ ๒

- กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย
 - Orthopedic Trauma ๖ เดือน
 - Spine ๑ เดือน
 - Sports medicine ๑ เดือน
 - Arthroplasty and adult reconstruction ๑ เดือน
- กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค โรงพยาบาลลำปาง ๑ เดือน
- กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลลำปาง ๑ เดือน
- ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Rheumatology) ๑ เดือน

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓/แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ ๓

- กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย

adult reconstruction Arthroplasty and	๒ เดือน
Hand & microsurgery	๒ เดือน
Orthopedic trauma	๑ เดือน
Spine	๑ เดือน
Sports medicine	๑ เดือน
Musculoskeletal oncology	๑ เดือน
Foot and ankle	๑ เดือน
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี/วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (Pediatric orthopedics)	๒ เดือน
- Free elective	๑ เดือน
แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔/แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ ๕	
- กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย	
Spine	๑ เดือน
Arthroplasty and adult reconstruction	๑ เดือน
Sports medicine	๑ เดือน
Hand & microsurgery	๑ เดือน
Musculoskeletal oncology	๑ เดือน
Foot and ankle	๑ เดือน
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Hand & microsurgery)	๑ เดือน
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี/วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า Pediatric orthopedics	๒ เดือน
- Free elective	๓ เดือน

หน้าที่ของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมในกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์

แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ ฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑

๑. ฝึกอบรมตามโครงการของการอบรมแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑ ของกลุ่มงานออร์โธปิดิกส์กลุ่มงานศัลยศาสตร์ เป็นเวลา ๖ เดือนและออร์โธปิดิกส์ เป็นเวลา ๖ เดือน
๒. รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเป็นขั้นแรก (first call)
๓. รับผิดชอบการบริหารดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นขั้นแรก (first call)
๔. ฝึกหัดการตรวจร่างกายและให้การวินิจฉัยและรักษาขั้นต้น
๕. ปรึกษาปัญหาของผู้ป่วยจากแพทย์ประจำบ้านอาวุโส
๖. ช่วยทำการผ่าตัดตามตารางการผ่าตัดประจำวัน
๗. อยู่เวรดูแลผู้ป่วยตามตารางเวรที่กำหนด

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๒

๑. รับผิดชอบในการรักษาและติดตามผู้ป่วยในและนอกการบริหารดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและให้คำปรึกษาแก่แพทย์นักรักษาแพทย์เกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคทางออร์โธปิดิกส์

๒. การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในการลงนามยินยอมให้การรักษา โดยบอกทั้งผลดีและผลอันไม่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วยและให้แพทย์และผู้ป่วยลงนามยินยอม (Informed consent) ก่อนการตัดสินใจทำหัตถการที่ invasive
๓. ผีกัดผ้าตัดเล็กทางออร์โธปิดิกส์
๔. ช่วยหรือทำการผ่าตัดใหญ่ภายใต้การควบคุมของแพทย์อาวุโส
๕. หมุนเวียนไปรับการอบรมที่กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกลุ่มงานพยาธิวิทยา
๖. เสนอ proposal ของการวิจัย

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓

๑. รับผิดชอบในการรักษาและติดตามผู้ป่วยในและนอกการบริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและให้คำปรึกษาแก่แพทย์นักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคทางออร์โธปิดิกส์
๒. ผีกัดทำการตรวจพิเศษทางออร์โธปิดิกส์รวมทั้งการแปลผลภายใต้การควบคุมของแพทย์อาวุโส
๓. ผีกัดผ้าตัดเล็กทางออร์โธปิดิกส์
๔. ช่วยหรือทำการผ่าตัดใหญ่ภายใต้การควบคุมของแพทย์อาวุโส
๕. รับผิดชอบในฐานะหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน
๖. สอนนักศึกษาแพทย์ปีที่ ๕ ที่ห้องฉุกเฉิน
๗. เข้าร่วมประชุมวิชาการ

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๔

๑. รับผิดชอบในการรักษาและติดตามผู้ป่วยในและนอกการบริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและให้คำปรึกษาแก่แพทย์นักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษาและดูแลรักษาโรค ออร์โธปิดิกส์
๒. ช่วยหรือทำการผ่าตัดใหญ่ภายใต้การควบคุมของแพทย์อาวุโส
๓. เป็นที่ปรึกษาทางออร์โธปิดิกส์ของแพทย์นอกเวลาราชการ
๔. เตรียมการประชุมวิชาการของกลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ที่จัดร่วมกับโรงพยาบาลลำปาง เป็นประจำทุกปี
๕. เข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ

หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน (chief resident)

๑. รับผิดชอบจัดการ กิจกรรมทางวิชาการของกลุ่มงานฯ โดยการกระจายงานและเป็นที่ปรึกษาการเตรียมและการนำเสนอของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนและแพทย์อื่น
๒. รับผิดชอบการจัดตารางหมุนเวียนปฏิบัติงานในและนอกกลุ่มงาน และการอยู่เวรนอกเวลาราชการ
๓. ศึกษาและอภิปรายกิจกรรมทางวิชาการของกลุ่มงาน
๔. จัดแบ่งผู้ป่วยให้แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน เพื่อให้ได้ดูแลผู้ป่วยและทำหัตถการและการผ่าตัดตามเกณฑ์ความสามารถในแต่ละชั้นปี

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านออกปฏิบัติงานนอกเวลาราชการครบทุกชั้นปี และกำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์แต่ละชั้นปีไว้ดังนี้

๑. แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ ๑ จำนวน ๑ คน รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน และเข้าช่วยผ่าตัด
๒. แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ ๒ จำนวน ๑ คน รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน เข้าช่วยผ่าตัดและช่วยสอนนักศึกษาแพทย์
๓. แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ ๓ จำนวน ๑ คน รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน เข้าช่วยผ่าตัดและช่วยสอนนักศึกษาแพทย์
๔. แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ ๔ จำนวน ๑ คน รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินและเข้าช่วยผ่าตัดในกรณีแพทย์ท่านใดติดภารกิจ แพทย์ประจำบ้านที่อยู่ในชั้นปีเดียวกันหรือสูงกว่าจะต้องเข้าปฏิบัติหน้าที่ ในภารกิจนั้นแทน

กิจกรรมทางวิชาการที่กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ ได้จัดให้แก่แพทย์ประจำบ้านมีดังนี้

๑. Trauma film Conference เป็นการ review ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาฉุกเฉินในวันก่อนหน้า
วันเวลา : ทุกวัน ๐๘.๐๐ – ๐๙.๐๐ น.
ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ และคณาจารย์
๒. Interesting topic and Case conference เป็นการนำเสนอหัวข้อที่แพทย์ประจำบ้านสนใจ หรือได้รับมอบหมายให้ไปค้นคว้าตามตาราง การปฏิบัติงานที่กำหนด
วันเวลา : ตามตาราง เวลา ๑๐.๔๐ – ๑๑.๔๐ น.
ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับมอบหมาย และคณาจารย์
๓. Staff talk and lecture เป็นการนำเสนอ ผู้ป่วยที่น่าสนใจ หรือการบรรยายสั้นๆ โดยอาจารย์
วันเวลา : ทุกวันจันทร์ ๑๐.๐๐ – ๑๐.๔๐ น.
ผู้รับผิดชอบ : อาจารย์
๔. Grand round เป็นการดูแลผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย ร่วมกันระหว่าง แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ประจำสาย
วันเวลา : ทุกวันจันทร์ ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.
ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และคณาจารย์ในแต่ละสาย
๕. Morbidity and mortality conference เป็นการนำเสนอผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตในโรงพยาบาล
วันเวลา : เดือนละ ๑ ครั้ง
ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และคณาจารย์
๖. Journal club
วันเวลา : วันจันทร์ เดือนละ ๑ ครั้ง
ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับมอบหมาย และคณาจารย์
๗. Research meeting เป็นการบรรยายวิชาการในเรื่องการทำวิจัยหรือการตรวจสอบความก้าวหน้าในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน
วันเวลา : ทุก ๓ เดือน
ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านและคณาจารย์

๘. Interdepartmental conference เป็นการนัดประชุมร่วมกลุ่มงานอื่นเช่น รั้งสีแพทย์ กลุ่มงานพยาธิ แพทย์ อายุรกรรม และอื่นๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรักษาผู้ป่วย
- วันเวลา : วันจันทร์ เดือนละ ๑ ครั้ง
- ผู้รับผิดชอบ : แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับมอบหมาย และคณาจารย์

กิจกรรมเสริมหลักสูตร

กิจกรรมกีฬา

เตรียมให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาของทางโรงพยาบาลที่จัดขึ้นร่วมกับนักศึกษาแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เช่น ฟุตบอล บาสเก็ตบอล เปตอง เป็นต้น

กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์

- เตรียมให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสเข้าร่วมออกหน่วยบำเพ็ญประโยชน์ให้แก่ทางชุมชนและจังหวัด

กิจกรรมศิลปวัฒนธรรม

- จัดให้มีกิจกรรมที่สืบสานประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นอันดีงามในช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น รดน้ำดำหัวผู้อาวุโสในวันสงกรานต์

การวิจัย

๑. ให้แพทย์ประจำบ้านกำหนดหัวข้อการวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และแผนดำเนินงานวิจัยจนเสร็จ ตั้งแต่ปีที่ ๑
๒. จัดอบรมวิธีการวิจัยให้แก่แพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๓. ประเมินและตรวจสอบความก้าวหน้าของการวิจัยทุก ๑ - ๒ เดือน นำเสนอความก้าวหน้าในที่ประชุมกรรมการวิจัยทุก ๓ เดือน
๔. บันทึกผลความคืบหน้างานวิจัยในแบบบันทึกประสบการณ์แพทย์ประจำบ้านออร์โธปิดิกส์

การวัดและประเมินผล

๑. การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี ประกอบด้วย

๑.๑ การประเมินจากส่วนกลางโดยราชวิทยาลัยฯ

ชั้นปีที่ ๑

- Basic surgical science
- Basic knowledge in research

ชั้นปีที่ ๒

- Basic science in orthopedics
- Basic course in fracture management
- Summative assessment

ชั้นปีที่ ๓

- ผ่านการอบรม Basic surgical exposure หรือหลักสูตรใกล้เคียงที่ได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยฯ
- Summative assessment

ชั้นปีที่ ๑ - ๔

- แพทย์ฝึกอบรม ทำการบันทึกข้อมูลประสบการณ์การทำหัตถการลงใน Electronic logbook ตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนดในแต่ละปีการศึกษา

๒. การประเมินแพทย์ฝึกอบรมของกลุ่มงานฯ แบ่งออกเป็น ๒ ส่วนดังนี้

๒.๑ การประเมินแพทย์ฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรมที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และกิจกรรมทางการแพทย์ในมิติต่างๆ ดังนี้

มิติ	การประเมิน	ระดับ ราชวิทยาลัย	ระดับกลุ่มงาน	ระดับสาย ปฏิบัติงาน	ระดับบุคคล	วิธีการ
มิติที่ ๑	ประเมินสมรรถนะหลักโดย	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินตามเกณฑ์สมรรถนะของราชวิทยาลัยฯ และหลักสูตรของกลุ่มงานฯ RCOSTlog การประเมินการปฏิบัติงานรายเดือน การดูแลจากอาจารย์ที่ปรึกษา
มิติที่ ๒	การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน		✓	✓		<ul style="list-style-type: none"> การประเมินคุณภาพเวชระเบียน โดยอาจารย์แพทย์ประจำสายการปฏิบัติงาน
มิติที่ ๓	การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก			✓		<ul style="list-style-type: none"> Internal audit โดยคณะกรรมการประเมินคุณภาพเวชระเบียน การประเมินคุณภาพเวชระเบียนโดย อาจารย์แพทย์ประจำสายการปฏิบัติงาน
มิติที่ ๔	คะแนนสอบจัดโดยสถาบันและราชวิทยาลัยฯ	✓	✓	✓		<ul style="list-style-type: none"> ประเมินตามเกณฑ์สมรรถนะของราชวิทยาลัยฯ และหลักสูตรของกลุ่มงานฯ การประเมินการปฏิบัติงานรายเดือน
มิติที่ ๕	การร่วมกิจกรรมวิชาการส่วนกลาง	✓	✓			<ul style="list-style-type: none"> ตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัยฯ และกลุ่มงานฯ
มิติที่ ๖	การประเมินการวินิจฉัยโรคและหัตถการ (Summary discharge diagnosis)		✓	✓		<ul style="list-style-type: none"> Internal audit โดยคณะกรรมการประเมินคุณภาพเวชระเบียน การประเมินคุณภาพเวชระเบียน โดยอาจารย์แพทย์ประจำสายการปฏิบัติงาน
มิติที่ ๗	การรายงานประสบการณ์การตรวจ ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน (ชื่อโรค และหัตถการ)		✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> การประเมินคุณภาพเวชระเบียน โดยอาจารย์แพทย์ประจำสายการปฏิบัติงาน การดูแลจากอาจารย์ที่ปรึกษา

มติ	การประเมิน	ระดับ ราชวิทยาลัย	ระดับกลุ่มงาน	ระดับสาย ปฏิบัติงาน	ระดับบุคคล	วิธีการ
มติที่ ๘ การรายงานประสบการณ์ การเรียนรู้ ความรู้บูรณาการทาง การแพทย์		✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินตามเกณฑ์สมรรถนะ ของราชวิทยาลัยฯ และหลักสูตร ของกลุ่มงานฯ RCOSTlog การประเมินการปฏิบัติงานราย เดือน การดูแลจากอาจารย์ที่ปรึกษา กิจกรรมวิชาการ แพทย์ฝึกอบรม
มติที่ ๙ การรายงานประสบการณ์ การศึกษาโรคระดับที่ ๓ ในการทำ conference, การศึกษาผู้ป่วย, การศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง		✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินตามเกณฑ์สมรรถนะ ของราชวิทยาลัยฯ และหลักสูตร ของกลุ่มงานฯ RCOSTlog การประเมินการปฏิบัติงานราย เดือน
มติที่ ๑๐ การประเมินสมรรถนะโดย ผู้ร่วมงาน					✓	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินการทำงานโดย พยาบาลจากหอผู้ป่วย, ห้องผ่าตัด และแผนกผู้ป่วยนอก
มติที่ ๑๑ การประเมินสมรรถนะโดย ผู้ป่วย					✓	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินการทำงานโดยผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยใน
มติที่ ๑๒ การประเมินคุณภาพการ รักษาพยาบาลจากเวชระเบียน			✓	✓		<ul style="list-style-type: none"> Internal audit โดย คณะกรรมการประเมินคุณภาพ เวชระเบียน การประเมินคุณภาพ เวชระเบียน โดยอาจารย์แพทย์ ประจำสายการปฏิบัติงาน MM conference Patient care team (PCT)

๒.๒ การประเมินผลเพื่อพิจารณาเลื่อนชั้นปี

แพทย์ผู้ฝึกอบรมที่จะได้รับการพิจารณาเลื่อนระดับ จะต้องผ่านการปฏิบัติงานในทุกรายวิชาตามชั้นปี โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ของระยะเวลาที่กำหนดและ

๑. สามารถผ่านการประเมินตามรายวิชาในแต่ละมิติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
๒. บันทึกข้อมูลการเรียนรู้ใน Electronic logbook ตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด
๓. ในกรณีที่ไมผ่านการประเมินตามข้อ ๑ แพทย์ผู้ฝึกอบรมต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือสอบซ่อมให้ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด
๔. แพทย์ผู้ฝึกอบรมสามารถปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือสอบซ่อมได้เพียง ๒ ครั้งซึ่งหากซ่อมแล้วไม่ผ่านจะต้องซ้ำชั้นปี
๕. กรณีที่ไม่ผ่าน ๓ rotation ขึ้นไปต้องซ้ำชั้น
๖. แพทย์ผู้ฝึกอบรมสามารถฝึกอบรมได้ระดับชั้นละไม่เกิน ๒ ปี มิฉะนั้นจะพ้นสภาพการฝึกอบรม
๗. ในกรณีที่แพทย์ผู้ฝึกอบรมมีข้อสงสัยในผลการประเมินการปฏิบัติงานหรือผลการสอบสามารถอุทธรณ์ได้กับคณะกรรมการวัดและประเมินผลหรือคณะกรรมการบริหารการฝึกอบรมเพื่อตรวจสอบความถูกต้องได้

แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนระดับชั้นปี

๑. แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ผู้ฝึกอบรมรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินของราชวิทยาลัยฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแลและการประเมินซ้ำ
๒. เมื่อแพทย์ผู้ฝึกอบรมลงชื่อรับทราบ ให้ส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของราชวิทยาลัยฯ เพื่อเห็นชอบและแจ้งแพทย์สภาต่อไป

แนวทางการดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

๑. การลาออก แพทย์ผู้ฝึกอบรมต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ สัปดาห์เมื่อโรงพยาบาลอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อเห็นชอบและแจ้งต่อแพทย์สภา พร้อมความเห็นประกอบว่าสมควรให้พักสิทธิการสมัครเป็นแพทย์ผู้ฝึกอบรมเป็นเวลา ปีในปี ๑การฝึกอบรมถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากโรงพยาบาล การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทย์สภา
๒. การพ้นสภาพ แพทย์ผู้ฝึกอบรมสามารถฝึกอบรมได้ระดับชั้นละไม่เกิน ปี ๒ มิฉะนั้นจะพ้นสภาพการฝึกอบรม
๓. การให้ออก
 - ๓.๑ ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของกลุ่มงานฯ หรือโรงพยาบาลลำปาง
 - ๓.๒ ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือนและกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์ เมื่อคณะกรรมการบริหารการฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออกจะแจ้งแพทย์ผู้ฝึกอบรมรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ซึ่งจะมีการตั้งคณะกรรมการสอบสวน ๕ คนประกอบด้วย หัวหน้าสถาบันฝึกอบรมจำนวน ๓ คนและคณะกรรมการภายในกลุ่มงานฯ จำนวน ๒ คน เพื่อดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๒ สัปดาห์ภายหลังจากได้รับเรื่อง ผลการสอบสวนจะถูกนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อลงความเห็นถ้าสมควรให้ออกจึงแจ้งต่อแพทย์สภาจนเมื่อได้รับการอนุมัติจึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์ ถ้าเห็นว่ายังไม่สมควรให้ออกจะส่งเรื่องคืนให้โรงพยาบาล พร้อมคำแนะนำ

การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

แพทย์ฝึกอบรมที่มีสิทธิเข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ต้องมีคุณสมบัติผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรจนครบถ้วนตามเกณฑ์ในสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ ที่ราชวิทยาลัยฯ รับรอง วิธีการประเมินการประกอบด้วย

- การประเมินเจตคติ พฤตินิสัย คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ประเมินโดยกลุ่มงานฯ
- การประเมินสมรรถนะหลัก ประเมินโดยกลุ่มงานฯ และราชวิทยาลัยฯ
- การสอบเพื่อวุฒิบัตร
 ๑. การสอบวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์และออร์โธปิดิกส์ ร้อยละ ๑๐
 ๒. การประเมินผลงานวิจัย (ภาคผนวกที่ ๔) ร้อยละ ๑๐
 ๓. การประเมินภาคทฤษฎี
 - ๓.๑ การสอบด้วยข้อสอบปรนัย ร้อยละ ๔๐
 - ๓.๒ การสอบด้วยข้อสอบอัตนัยสั้น ร้อยละ ๒๐
 ๔. การประเมินภาคปฏิบัติ
 - ๔.๑ การสอบทักษะทางคลินิก ร้อยละ ๑๐
 - ๔.๒ การสอบสัมภาษณ์ ร้อยละ ๑๐

เกณฑ์การตัดสิน : ต้องประเมินผ่านในทุกด้านดังนี้

- เจตคติ พฤตินิสัย คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- การประเมินสมรรถนะหลัก
- การสอบวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์และออร์โธปิดิกส์ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- การประเมินความรู้และผลงานวิจัยตามขั้นตอนและเกณฑ์ที่กำหนดในทุกขั้นตอน
- การประเมินทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแต่ละวิธี ใช้การตัดสินแบบอิงเกณฑ์ โดยต้องได้คะแนนสอบไม่น้อยกว่าคะแนนผ่านขั้นต่ำ (Minimal passing score) ของการประเมินแต่ละวิธี

การประเมินระหว่างการอบรม

๑. ประเมินความรู้ความสามารถของแพทย์ประจำบ้านหลังจากเปลี่ยนหน่วย และประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านโดยอาจารย์ทุกครั้งที่มีกิจกรรมการศึกษา
๒. ประเมินผลโครงการฝึกอบรมจากแพทย์ประจำบ้านและคณาจารย์ โดยใช้แบบสอบถามปีละครั้ง
๓. ประเมินผลสอบตามกำหนดของราชวิทยาลัยฯ (in-training examination) และนำมาปรับปรุงการเรียนการสอน

การประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ต้องได้ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรจนครบถ้วนตามเกณฑ์ในสถาบันที่ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยรับรอง วิธีการประเมินและเกณฑ์การตัดสิน มีทั้งการประเมินผลงานวิจัย การสอบข้อเขียน สอบปฏิบัติ และการสอบสัมภาษณ์ ซึ่งต้องสอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๘ วิธีการประเมินประกอบด้วย

๑. การประเมินเจตคติ พฤตินิสัย คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ประเมินโดยสถาบันฝึกอบรม ผลการประเมินเป็น “พอใจ (Satisfactory)” หรือ “ไม่พึงพอใจ (Unsatisfactory)”
๒. การประเมินภาคทฤษฎี
 - การสอบด้วยข้อสอบปรนัย ร้อยละ ๔๐
 - การสอบด้วยข้อสอบอัตนัยสั้น ร้อยละ ๒๐
 - การสอบวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางออร์โธปิดิกส์และศัลยศาสตร์ ร้อยละ ๑๐

- | | |
|---------------------------------|-----------|
| ๓. การประเมินภาคปฏิบัติ | |
| การสอบด้วยข้อสอบ OSCE | ร้อยละ ๑๐ |
| ๔. การประเมินด้วยการสอบสัมภาษณ์ | ร้อยละ ๑๐ |
| ๕. การประเมินผลงานวิจัย | ร้อยละ ๑๐ |

อาจารย์ที่ปรึกษา

๑. อาจารย์ศิริพงษ์ ต๊ะวัง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๑
เบอร์โทร ๐๘๙-๔๓๑๔๘๑๘
๒. อาจารย์สายันต์ สุเมธวานิชย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๒
เบอร์โทร ๐๘๐-๗๗๕๖๕๙๐
๓. อาจารย์ชลทาน เอี่ยมสำอางค์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๓
เบอร์โทร ๐๘๑-๙๙๓๓๔๙๗
๔. อาจารย์ธีรกร แซ่ใจ้ว เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๔
เบอร์โทร ๐๘๔-๑๗๒๘๖๙๖
๕. อาจารย์รักษันธนิ รักษ์ตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๕
เบอร์โทร ๐๘๙-๖๓๑๙๒๖๘

โดยมีบทบาทหน้าที่ ให้คำปรึกษาเรื่องการฝึกอบรม การเงิน การฝึกปฏิบัติงาน งานด้านบริการ ติดต่อในเวลาราชการ ช่องทางการติดต่อสามารถติดต่อทางโทรศัพท์และทางไลน์

แนวทาง ปรึกษา พูดคุยได้ทันที เมื่อมีปัญหา มีการประชุมร่วมกันทุกๆ ๓ เดือน ถ้าพบปัญหาที่เกิดขึ้นจะนำเข้าสู่ประชุมคณะกรรมการบริหารทันที

องค์กรแพทย์

วิธีการเข้าถึงองค์กรแพทย์ มีการเข้าร่วมประชุมองค์กรแพทย์ทุกเดือนและมีไลน์กลุ่ม ซึ่งจะสนับสนุน ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมในเรื่องทางสังคม การเงินและความต้องการส่วนตัว

การอุทธรณ์ผลการประเมินขึ้นกับหลักคุณธรรมหรือกระบวนการทางกฎหมาย

มีคณะกรรมการประเมินผลรายงานผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านที่ไม่ผ่านทราบ ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการประเมิน ดังนี้

๑. ให้ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมทำบันทึกถึงหัวหน้ากลุ่มงานฯ
๒. หัวหน้ากลุ่มงานฯ แต่งตั้งคณะกรรมการอุทธรณ์ โดยต้องไม่เป็นคณะกรรมการประเมินผล
๓. พิจารณาผลการอุทธรณ์ ภายใน ๗ วัน เมื่อหัวหน้ากลุ่มงานฯ รับทราบ แล้วนำเรื่องเข้าคณะกรรมการบริหารฝึกอบรม ให้พิจารณาเรื่องนี้ภายใน ๑๕ วัน การพิจารณาถือว่าเป็นที่สิ้นสุด

การสอบเลื่อนชั้นปี (การสอบภายใน)

ใช้การสอบแบบ log case ของผู้ป่วยจำนวน ๘ ราย จำแนกดังนี้

- | | | |
|---------------------------------|---|---------------|
| ๑. Hip | อาจารย์อนุวัตร | พงษ์คุณากร |
| ๒. Knee | อาจารย์เหมราช | สุขพันธ์ |
| ๓. Shoulder | อาจารย์ชลทาน | เอี่ยมสำอางค์ |
| ๔. Foot & Ankle | อาจารย์ชลทาน | เอี่ยมสำอางค์ |
| ๕. Hand | อาจารย์ศิริพงษ์ | ต๊ะวัง |
| ๖. C-spine | อาจารย์นพดล | วังจรรย์พันธ์ |
| ๗. Lumbar spine | อาจารย์สายันต์ | สุเมธวานิชย์ |
| ๘. General orthopaedics, trauma | อาจารย์นริศร์ ประสพโชค, พัฒนพงศ์ ปาละวงค์ | |

แพทย์ประจำบ้านต้องนัดสอบกับอาจารย์ เมื่อผ่าน Rotation นั้นๆ ให้เสร็จสิ้นภายในเดือนมิถุนายนของทุกปี จึงจะมีสิทธิเลื่อนชั้นปีได้

การรักษาความลับ

ในกรณีที่มีปัญหา ทางโรงพยาบาลและกลุ่มงานฯ จะให้ปรึกษาทั้งเรื่องส่วนตัวและด้านจิตใจ ร่วมกับทางจิตแพทย์และมีการเก็บรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือดังกล่าว

การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มงาน

๑. นำการสแกนนิ้วเข้าร่วมกิจกรรม Trauma film และ Activity วันจันทร์ มาสรุปการเข้าร่วมวิชาการทั้งหมด แล้วคำนวณร้อยละของการเข้าร่วม

๒. กิจกรรมส่วนกลางจัด Inter-hospital conference ทางไกล

๓. กิจกรรมรายวิทยาลัยฯ จัด เช่น งานวิจัย, Basic science

การลา

- ลาพักผ่อน ๑๐ วัน/ปี ไม่มีสะสม ลากิจ ลาป่วย ตามระเบียบราชการ จะต้องทำงานไม่ต่ำกว่า ๘๐% ของวันทำการ ในแต่ละ Rotation และจำนวนวันลาต้องไม่เกินร้อยละ ๒๐ ยกเว้น ลาคลอด ลาบวช เกณฑ์ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาตุนานนอกแผนการฝึกอบรมสามารถลาได้ตามสิทธิราชการ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒๐% ของระยะเวลาทั้งหมดการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร

- หากเกิน ๒๐% จะต้องมีการฝึกอบรมทดแทน (เฉพาะช่วงเวลาที่เกิน ๒๐%) โดยใช้ระยะเวลาใน rotation free elective

การประเมินอาจารย์แพทย์

กลุ่มงานฯ มีนโยบายให้ข้อมูลป้อนกลับอาจารย์แพทย์ด้านการปฏิบัติงาน การเรียนการสอน โดยมีแบบประเมินให้แพทย์ประจำบ้านประเมินทุก Rotation ที่ผ่านโดยส่งให้เลขากลุ่มงานฯ ภายในสิ้นเดือนของทุก Rotation

การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

ให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมประชุม QIT และ การทำ MM Conference และระหว่างการศึกษาฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุลสัดส่วนของการฝึกอบรมและการทำวิจัย โดยเพิ่มตารางการทำวิจัยแพทย์ประจำบ้านทุกวันจันทร์บ่าย สัปดาห์เว้นสัปดาห์

นโยบายให้ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมรายบุคคล

สามารถรับการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในหรือนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร

กลุ่มงานฯ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานและประสบการณ์การเรียนรู้ของแพทย์ฝึกอบรม ดังนี้
รูปแบบการแบ่งสายปฏิบัติงาน

ระบบการฝึกอบรมแบ่งตามสายการปฏิบัติงานซึ่งมี ๒ สาย คือ A และ B และในแต่ละสายจะแบ่งเป็นสายย่อยอีก ๔ สาย ปฏิบัติงานตามตารางที่กำหนด เช่น การให้บริการผู้ป่วยที่คลินิกกระดูกและข้อ ห้องเฝือกและคลินิกอนุสาขา ผ่าตัด การรับปรึกษาผู้ป่วยอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน การรับปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนกและดูแล ผู้ป่วยใน โดยปฏิบัติงานแต่ละสาย ๑ - ๒ เดือน และจะหมุนเวียนไปยังสายอื่นๆ ต่อไป มีตารางการปฏิบัติงานชัดเจนทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

สาย A		สาย B	
A๑. นพ.พัฒนพงศ์	ปาละวงศ์	B๑. นพ.ศิริพงษ์	ติะวัง
A๒. นพ.อนุวัตร	พงษ์คุณากร	B๒. นพ.เหมราช	สุขพันธุ์
A๓. นพ.นพดล	วังจรรย์พันธ์	B๓. นพ.รักษัธนิน	รักษัธระกุล
A๔. นพ.นิพนธ์	ปันทะรส	B๔. นพ.สายันต์	สุขเมธวานิชย์
A๕. นพ.ธีรกร	แซ่ไฉ่	B๕. นพ.ชลทาน	เอี่ยมสำอางค์

ตารางปฏิบัติงานของอาจารย์

วัน	แพทย์เวร OPD+ห้องฝึก						หมายเหตุ
วันจันทร์	ตามตาราง Activity ของกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์						- กรณีแพทย์รับ Consult ลาให้แลกรเวรแพทย์ท่านอื่นเอง * รับผิดชอบ ตามสัปดาห์
วันอังคาร	ตามตาราง Activity ของกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์						
สัปดาห์ที่1	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์	พ.รักษัชนิน*	
สัปดาห์ที่2	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต*	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์	พ.รักษัชนิน	
สัปดาห์ที่3	พ.นริศวั	พ.ชลทาน*	พ.สาธิต	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์	พ.รักษัชนิน	
สัปดาห์ที่4	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต*	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์	พ.รักษัชนิน	
สัปดาห์ที่5	พ.นริศวั	พ.ชลทาน*	พ.สาธิต	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์	พ.รักษัชนิน	
วันพุธ	ตามตาราง Activity ของกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์						
สัปดาห์ที่1	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล	พ.ธีรกร*	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่2	พ.อนุวัตร*	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล	พ.ธีรกร	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่3	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล*	พ.ธีรกร	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่4	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์*	พ.นพดล	พ.ธีรกร	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่5	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล*(ดู)	พ.ธีรกร*(ดู)	พ.นิพนธ์		
วันพฤหัสบดี	ตามตาราง Activity ของกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์						
สัปดาห์ที่1	พ.เหมราช*	พ.ศิริพงษ์	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต	พ.รักษัชนิน	
สัปดาห์ที่2	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์*	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต	พ.รักษัชนิน	
สัปดาห์ที่3	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต	พ.รักษัชนิน*	
สัปดาห์ที่4	พ.เหมราช	พ.ศิริพงษ์*	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต	พ.รักษัชนิน	
สัปดาห์ที่5	พ.เหมราช*	พ.ศิริพงษ์	พ.นริศวั	พ.ชลทาน	พ.สาธิต	พ.รักษัชนิน	
วันศุกร์	ตามตาราง Activity ของกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์						
สัปดาห์ที่1	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล*	พ.ธีรกร	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่2	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์*	พ.นพดล	พ.ธีรกร	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่3	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล	พ.ธีรกร*	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่4	พ.อนุวัตร	พ.พัฒนพงศ์	พ.นพดล	พ.ธีรกร*	พ.นิพนธ์		
สัปดาห์ที่5	พ.อนุวัตร*(ดู)	พ.พัฒนพงศ์*(ดู)	พ.นพดล	พ.ธีรกร	พ.นิพนธ์		

วันที่	OR 214	OR 213	OR 216	OR 217
จันทร์	ตามตาราง Activity ของกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์			
อังคาร	พ.นพดล / พ.ธีรกร (1,3,5) (2,4)	พ.อนุวัตร / พ.พัฒนพงศ์ (1,3,5) (2,4)	พ.อนุวัตร / พ.พัฒนพงศ์ (2,4) (1,3,5)	พ.ธีรกร / พ.นพดล (1,3,5) (2,4)
พุธ	พ.ชลทาน (1,2,3,4,5)	พ.เหมราช / พ.สาธิต / พ.ศิริพงษ์ / พ.รักษัชนิน (4) (1,2) (3) (5)	พ.ศิริพงษ์ / พ.เหมราช / พ.สาธิต / พ.รักษัชนิน (1,5) (3) (4) (2)	พ.สาธิต / พ.เหมราช / พ.ศิริพงษ์ / พ.รักษัชนิน (3,5) (1) (2) (4)
พฤหัสบดี	พ.นิพนธ์ (1,2,3,4,5)	พ.ธีรกร / พ.นพดล (1,3,5) (2,4)	พ.นพดล / พ.ธีรกร (1,3,5) (2,4)	พ.พัฒนพงศ์ / พ.อนุวัตร (2,4) (1,3,5)
ศุกร์	พ.สาธิต / พ.นริศวั / พ.เหมราช (1) (2,4) (3,5)	พ.นริศวั / พ.ศิริพงษ์ / พ.สาธิต / พ.เหมราช (1,3) (2) (5) (4)	พ.เหมราช / พ.นริศวั / พ.ศิริพงษ์ / พ.ชลทาน / พ.รักษัชนิน (2) (5) (4) (3) (1)	พ.ศิริพงษ์ / พ.สาธิต / พ.ชลทาน / พ.รักษัชนิน (1) (2) (4,5) (3)

หมายเหตุ

รับ Consult Emergency OR

1. First Call แพทย์ห้อง 217
2. Second Call แพทย์ห้อง 216
3. Third call แพทย์ห้อง 213

ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกอบรม

วัน	๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น.	๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
จันทร์	กิจกรรมวิชาการตามตาราง Interhospital conference (๑ ครั้ง / เดือน ๑๒.๐๐-๑๔.๐๐ น. ตามกำหนดการ)		OR minor OPD/OR ตามอาจารย์ประจำสาย
อังคาร	Trauma film conference		- OPD/OR ตาม Rotation อาจารย์ประจำสาย - คลินิกอนุสาขา OPD/OR ตาม Rotation อาจารย์ประจำสาย
พุธ	๑ st wk : ๑๕ min short topic + trauma film ๒ nd wk : journal x๑ + trauma film ๓ rd wk : ๑๕ min short topic + trauma film ๔ th wk : ๑ st intern topic + trauma film ๕ th wk : trauma film conference		
พฤหัสบดี	๑ st wk : ๑๕ min short topic + trauma film ๒ nd wk : ๑๕ min short topic + trauma film ๓ rd wk : journal x๑ + trauma film ๔ th wk : ๒ nd intern topic + trauma film ๕ th wk : trauma film conference		
ศุกร์	Trauma film conference ๔ th wk : ๓ rd intern topic / trauma film conference ๕ th wk : trauma film conference		

ตาราง Activity

จันทร์	08.00-09.00 น.	09.00-10.00 น.	10.00-11.00 น.	11.00-12.00 น.	12.00-13.00 น.	13.00-16.00 น.
1 st wk	Teaching Round	Pre-Op case conference	Topic resident+ พพล.	Staff lecture/ Guest lecture	Trauma flim conference	ทำงานวิจัย
2 nd wk	Teaching Round	Pre-Op case conference	Topic resident+ พพล.	Staff lecture/ Guest lecture	Trauma flim conference	
3 rd wk	Teaching Round	Interesting case conference	Topic resident+ พพล.	Staff lecture/ Guest lecture	Trauma flim conference	ทำงานวิจัย
4 th wk	Teaching Round	MM conference	Pre-Op case conference	Topic resident+พพล.	Trauma flim conference	
5 th wk	Teaching Round	Pre-Op case conference	Review article	Trauma flim conference	Trauma flim conference	ทำงานวิจัย

* แพทย์ประจำบ้านทำงานวิจัยทุกวันจันทร์บ่าย สัปดาห์เว้นสัปดาห์

ตารางกิจกรรมวิชาการจากส่วนกลางของราชวิทยาลัยฯ

แพทย์ฝึกอบรมสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการประชุมวิชาการต่างๆ ที่จัดขึ้นโดยราชวิทยาลัยฯ หรือสนับสนุนโดยราชวิทยาลัยฯ เพื่อหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ฝึกอบรมสาขาออร์โธปิดิกส์และการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยฯ โดยการพิจารณาให้เข้าร่วมการประชุมให้ขึ้นอยู่กับข้อกำหนดของกลุ่มงานฯ และดุลยพินิจของอาจารย์ ตามความเหมาะสมของแต่ละชั้นปี ดังนี้

ลำดับที่	หัวข้อประชุม	ชั้นปี
๑	Orthopaedic research	R๑
๒	Basic science of surgery	R๑
๓	Basic science in orthopaedics	R๒
๔	Basic AO course	R๒
๕	Basic spine course	R๓
๖	Cadaveric workshop	R๔
๗	Hip & knee conference	R๔
๑๐	RCOST annual meeting	R๓,R๔

คณะกรรมการดำเนินงาน สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลลำปาง

๑. คณะกรรมการบริหารการฝึกอบรมแพทย์ออร์โธปิดิกส์

๑.๑ นายนพดล	วังจิริพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๑.๒ นายนรรัตน์	ประสพโชค	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๓ นายนิพนธ์	ปิ่นทะรส	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๑.๔ นายอนุวัตร	พงษ์คุณากร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๑.๕ นายเหมราช	สุขพันธ์ุ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๖ นายพัฒนพงศ์	ปาละวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๗ นายชลทาน	เอี่ยมสำอางค์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๘ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๙ นายศิริพงษ์	ตีะวัง	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๑๐ นายธีรกร	แซ่ใจ้ว	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๑๑ นายรักษัณนิน	รักษัตระกูล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑.๑๒ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			กรรมการ
๑.๑๓ นางสาวฉิทธิพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการ

โดยคณะกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. กำหนดแนวทางในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
๒. ติดตาม ประเมินผลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
๓. แก้ไขและปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรม
๔. กำหนดรูปแบบและเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์แพทย์และผู้รับทุนสำหรับศึกษาต่อ เพื่อเป็นอาจารย์แพทย์

๒. คณะอนุกรรมการคัดเลือกและพัฒนาแพทย์ฝึกอบรม

๒.๑ นายนพดล	วังจิริพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานอนุกรรมการ
๒.๒ นายนรรัตน์	ประสพโชค	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๒.๓ นายนิพนธ์	ปิ่นทะรส	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	อนุกรรมการ
๒.๔ นายอนุวัตร	พงษ์คุณากร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	อนุกรรมการ
๒.๕ นายเหมราช	สุขพันธ์ุ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๒.๖ นายพัฒนพงศ์	ปาละวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๒.๗ นายชลทาน	เอี่ยมสำอางค์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๒.๘ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๒.๙ นายศิริพงษ์	ตีะวัง	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๒.๑๐ นายธีรกร	แซ่ใจ้ว	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๒.๑๑ นายรักษัณนิน	รักษัตระกูล	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๒.๑๒ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			อนุกรรมการ
๒.๑๓ นางสาวฉิทธิพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการ

โดยคณะอนุกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. กำหนดวิธีการคัดเลือกและเกณฑ์ในการรับแพทย์ฝึกอบรม
๒. แจ้งผลการรับแพทย์ประจำบ้าน

๓. คณะอนุกรรมการจัดการศึกษาและฝึกอบรม

๓.๑ นายเหมมราช	สุขพันธ์ุ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานอนุกรรมการ
๓.๒ นายชลทาน	เอี่ยมสำอางค์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๓.๓ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๓.๔ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			อนุกรรมการ
๓.๕ นางสาวฉติพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการ

โดยคณะอนุกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. จัดรูปแบบการศึกษาและฝึกอบรม
๒. ควบคุมการจัดการศึกษาและฝึกอบรมให้เป็นไปตามแนวทางของหลักสูตรการฝึกอบรม

๔. คณะอนุกรรมการวัดและประเมินผล

๔.๑ นายนิพนธ์	ปิ่นทะรส	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธานอนุกรรมการ
๔.๒ นายพัฒน์พงศ์	ปาละวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๔.๓ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๔.๔ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			อนุกรรมการ
๔.๕ นางสาวฉติพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการ

โดยคณะอนุกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. จัดการติดตาม การวัดผลและประเมินผล ให้ตรงตามหลักสูตรของการฝึกอบรม
๒. ประสานงาน ส่งแพทย์ฝึกอบรมสอบตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ

๕. คณะอนุกรรมการส่งเสริมงานวิจัยแพทย์ฝึกอบรม

๕.๑ นายอนุวัตร	พงษ์คุณากร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธานอนุกรรมการ
๕.๒ นายนพดล	วังจิระพันธ์ุ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๕.๓ นายศิริพงษ์	ตี๋วัง	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๕.๔ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			อนุกรรมการ
๕.๕ นางสาวฉติพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการ

โดยคณะอนุกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. ส่งเสริมและสนับสนุน การทำงานวิจัยของอาจารย์แพทย์และแพทย์ฝึกอบรม
๒. ติดตามความคืบหน้างานวิจัยของอาจารย์แพทย์และแพทย์ฝึกอบรม

๖. คณะอนุกรรมการด้านงบประมาณการฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร

๖.๑ นายเหมมราช	สุขพันธ์ุ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานอนุกรรมการ
๖.๒ นายนรินทร์	ประสพโชค	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๖.๓ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๖.๔ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			อนุกรรมการ
๖.๕ นางสาวฉติพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการโดย

คณะอนุกรรมการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. จัดทำแผนงบประมาณการฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร บุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการฝึกอบรมและทุนสนับสนุนต่างๆ
๒. ควบคุม กำกับและติดตามแผนงบประมาณการฝึกอบรม

๗. คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมสถานที่สำหรับการฝึกอบรม

๗.๑ นายนพดล	วังจรรย์พันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานอนุกรรมการ
๗.๒ นายนริศ	ประสพโชค	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๗.๓ นายนิพนธ์	ปิ่นทะรส	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	อนุกรรมการ
๗.๔ นายอนุวัตร	พงษ์คุณากร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	อนุกรรมการ
๗.๕ นายเหมราช	สุขพันธ์ุ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๗.๖ นายพัฒน์พงศ์	ปาละวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๗.๗ นายชลทาน	เอี่ยมสำอางค์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	อนุกรรมการ
๗.๘ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๗.๙ นายศิริพงษ์	ตีะวัง	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๗.๑๐ นายธีรกร	แซ่โจ้ว	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๗.๑๑ นายรักษัธนิน	รักษัธระกุล	นายแพทย์ชำนาญการ	อนุกรรมการ
๗.๑๒ หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน			อนุกรรมการ
๗.๑๓ นางสาวฉัตรพร	ศุทธเสียง	นักจัดการงานทั่วไป	เลขานุการ

โดยให้มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. ตรวจเยี่ยม ประเมิน ศักยภาพสถานที่สำหรับการฝึกอบรม
๒. คัดเลือกและรับรองสถานที่สำหรับการเข้าฝึกอบรม

๘. อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน

๘.๑ นายศิริพงษ์	ตีะวัง	อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๑
๘.๒ นายสายันต์	สุเมธวานิชย์	อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๒
๘.๓ นายชลทาน	เอี่ยมสำอางค์	อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๓
๘.๔ นายธีรกร	แซ่โจ้ว	อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๔
๘.๕ นายรักษัธนิน	รักษัธระกุล	อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปี ๕

โดยให้มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. ให้คำปรึกษาเรื่องการฝึกอบรม
๒. กำกับ ดูแลการฝึกปฏิบัติงานและงานด้านบริการ

รายละเอียดของการประเมินแพทย์ประจำบ้าน
(ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๘)

วัตถุประสงค์

การประเมินแพทย์ประจำบ้านรายปี มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมได้กำกับติดตามสมรรถนะขั้นต่ำของแพทย์ประจำบ้านก่อนจะฝึกอบรมในขั้นที่สูงขึ้น เป็นแนวทางในการประเมินเพื่อวัดความก้าวหน้า (Formative assessment) หรือการประเมินเลื่อนขั้น (Summative assessment) ขึ้นอยู่กับสถาบันฝึกอบรม ทั้งนี้ ให้สถาบันฝึกอบรมแจ้งแพทย์ประจำบ้านให้ทราบล่วงหน้า ในบางหัวข้อเป็นส่วนหนึ่งของการสอบ เพื่อวุฒิบัตรฯ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑

หัวข้อ	วิธีการประเมิน	สัดส่วนสำหรับ Board exam.
Basic science in surgery	Written examination e.g. multiple choice question	๕ %
Basic science in research	Written examination e.g. multiple choice question	๒ %
Research proposal	Oral examination	๔ %
ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support)	Certification	-
ATLS (Advanced Trauma Life Support)*	Certification	-

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒

หัวข้อ	วิธีการประเมิน	เกณฑ์สำหรับ Board exam.
Basic science in orthopedics	Written examination e.g. multiple choice question	๕ %
Clinical skills <ul style="list-style-type: none"> - Basic trauma management (AO course) - Key surgical and procedural skills[#] 	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation of procedural skills (DOPS) - Portfolio 	-
In-training examination (generic and orthopaedic competencies)	Written examination e.g. multiple choice question	-
ATLS*	Certification	-

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓

หัวข้อ	วิธีการประเมิน	เกณฑ์สำหรับ Board exam.
Clinical skills <ul style="list-style-type: none"> - Cadaveric workshop** - Surgical case reports - Key surgical and procedural skills[#] 	<ul style="list-style-type: none"> - Objective Structured Clinical Examination (OSCE) - Direct observation of procedural skills (DOPS) - Portfolio - Long case examination[#] 	-
In-training examination (generic and orthopaedic competencies)	Written examination e.g. multiple choice question	-
Board examination	<ul style="list-style-type: none"> - Written examination (part ๑) e.g. multiple choice question, short essay question 	รวมกับ Written examination (part ๒)

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔

หัวข้อ	วิธีการประเมิน	เกณฑ์สำหรับ Board exam.
Attitude, professional habits, moral and ethics	Direct observation	S / U
Clinical skills <ul style="list-style-type: none"> - Cadaveric workshop** - Surgical case reports - Key surgical and procedural skills 	<ul style="list-style-type: none"> - Objective Structured Clinical Examination (OSCE) - Direct observation of procedural skills (DOPS) - Portfolio 	-
In-training examination (generic and orthopaedic competencies)	Written examination e.g. multiple choice question	-
Research manuscript	Manuscript audit or letter of publication approval or proceeding	๔ %
Board examination	<ul style="list-style-type: none"> - Written examination (part ๒) ประกอบด้วย multiple choice question, short essay question - Objective Structured Clinical Examination (OSCE) - Oral examination 	๖๐ % ๑๐ % ๑๐ %

หมายเหตุ

๑. เนื้อหาของหัวข้อการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมฯ พ.ศ. ๒๕๕๘
๒. *ให้เข้าอบรม ATLS ในชั้นปีที่ ๑ หรือ ๒ ปีใดปีหนึ่ง ทั้งนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาเนื้อหาการอบรมว่า จะใช้หลักสูตรดั้งเดิม หรือหลักสูตรดัดแปลง
๓. **ให้เข้า Cadaveric workshop ในชั้นปีที่ ๓ หรือ ๔ ปีใดปีหนึ่ง
๔. อยู่ระหว่างการพิจารณารายละเอียดและความเป็นไปได้
๕. กรณีแพทย์ใช้ทุน ให้นำปีตามที่ลงทะเบียนในหลักสูตรการฝึกอบรม

