หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
พ.ศ. 2562

กองกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สารบัญ

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	3
ชื่อวุฒิบัตร	3
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	3
พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร	3
ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร	4
แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	7
การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	20
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	22
ทรัพยากรทางการศึกษา	22
การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	23
การทบทวนและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	24
ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ	24
การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	25
ภาคผนวกที่ 1 เนื้อหาวิชา	26
ภาคผนวกที่ 2 รายชื่อหัตถการและการตรวจเพื่อวินิจฉัยรักษา	32
ภาคผนวกที่ 3 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	34
ภาคผนวกที่ 4 ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2562	36
ภาคผนวกที่ 5 การประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)	41
ภาคผนวกที่ 6 กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับการดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)	54
ภาคผนวกที่ 7 เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรม	71
ภาคผนวกที่ 8 หลักเกณฑ์และแนวทางการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	74
ภาคผนวกที่ 9 การขออุทธรณ์การวัดและประเมินผล	79
ภาคผนวกที่ 10 รายนามคณะกรรมการผู้จัดทำหลักสูตร	81

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2562)
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Developmental and Behavioral Pediatrics

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว.กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

4. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

<u>พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร</u>

ผลิตกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่มีความรู้ความสามารถ ในสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม ให้การดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม รวมถึงเด็กทั่วไปได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง ครู รวมถึงบุคลากรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับเด็ก มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สร้างและปฏิบัติงานเป็นผู้นำทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในระบบสุขภาพของประเทศ หรือ

ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานของกองทัพบกในฐานะกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม สนับสนุนภารกิจต่างๆ เพื่อชุมชนทหารและครอบครัว ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความต้องการของชุมชน สังคม และเหมาะสมกับทรัพยากรและเศรษฐกิจของประเทศ สามารถนำความรู้ ทักษะ หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ มาปรับใช้ในการทำงาน ผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อสร้างองค์ความรู้ทางพัฒนาการและพฤติกรรม ที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ รู้จักคิดแบบมีวิจารณญาณ รวมทั้งมีเจตนารมณ์ที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการรู้จักจัดสมดุลในชีวิต

5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ของแพทยสภาเป็นเวลา 2 ปี ผู้ได้รับวุฒิบัตรฯ จะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นสำหรับการเป็นกุมารแพทย์และสอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตร 7 ด้าน ดังนี้

5.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral and ethics)

5.1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์

5.1.2 มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ

5.1.3 มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

5.1.4 เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย

5.1.5 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วยและสังคม

5.1.6 มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ

5.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

5.2.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ ภูมิหลังของผู้ป่วย (ระดับการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร

5.2.2 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู

5.2.3 สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ โดยสร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

5.2.4 มีทักษะในการให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

5.2.5 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

5.2.6 สามารถสื่อสารทาง สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม

5.2.7 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent)

5.2.8 ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

5.3 ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences) (ภาคผนวกที่ 1)

5.3.1 มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

5.3.2 มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน จริยธรรมทางการแพทย์ ระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ นิติเวชวิทยา และการแพทย์ทางเลือก ในส่วนที่เกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

5.3.3 คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

5.4 การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการให้การบริบาลผู้ป่วยโดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.4.1 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management)

5.4.1.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม

5.4.1.2 ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม

5.4.1.3 วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า

5.4.1.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย

5.4.1.5 นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การใช้ยาตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที

5.4.1.6 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล

5.4.1.7 รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม

5.4.1.8 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

5.4.1.9 ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม

5.4.1.10 ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที

5.4.2 การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็ก โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (ภาคผนวกที่ 2)

5.5 ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health system and health promotion)

มีความสามารถในการกำกับดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity care) ตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยรุ่น

5.5.1 กำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

5.5.2 ประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการดูแลรักษา และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก ในวัยต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

5.5.3 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กเป็นสำคัญ

5.5.4 ตระหนักถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพเด็ก และสามารถโน้มน้าวให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม

5.5.5 ให้การดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ

5.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)

เพื่อธำรงและพัฒนาความสามารถด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมให้มีมาตรฐานทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม และความเปลี่ยนแปลงโดย

5.6.1 กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

5.6.2 ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

5.6.3 มีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาดคลินิกและเวชศาสตร์เชิงประจักษ์

5.6.4 ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริบาลผู้ป่วย

5.6.5 ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)

5.7 ภาวะผู้นำ (Leadership)

มีความสามารถในการเป็นผู้นำทั้งในระดับทีมงานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยและการบริการสุขภาพในชุมชน การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการรับปรึกษาผู้ป่วย ดังนี้

5.7.1 เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.7.2 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงาน และสมาชิกกลุ่ม

5.7.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ

5.7.4 แสดงถึงความเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์

6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

6.1.1 ขอบเขตของการฝึกอบรม

คณะกรรมการหลักสูตรฯ กำหนดกรอบของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม เพื่อผลลัพธ์ตามสมรรถนะหลัก 7 ประการของหลักสูตร และวางแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ดังกล่าว (ตารางที่ 1)

การฝึกอบรมเป็นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (practice-based learning) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม รวมถึงการดูแลเด็กทั่วไป ที่อายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี และครอบคลุมโรคส่วนใหญ่ที่จะต้องประสบในชีวิตการทำงานในฐานะกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม นอกจากนี้ ยังจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมให้สอดคล้องต่อความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคน

6.1.2 ระยะเวลา ลักษณะ และระดับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่ากับการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับแล้วเทียบเท่ากับการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ทั้งนี้อนุญาตให้ลาพักร้อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมเพื่อให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

คณะกรรมการหลักสูตรฯ จัดเตรียมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับชั้นปี ดังนี้

<u>ระดับที่ 1</u> เป็นการฝึกอบรมที่ครอบคลุมวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมพื้นฐาน โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมทั้งในหอผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในเป็นเวลา 10 เดือน ทั้งเป็นการปฏิบัติงานด้วยตนเองและในฐานะที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการไปศึกษาและปฏิบัติงานในสาขาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 1 เดือน และสาขากุมารเวชศาสตร์โรคพันธุกรรม 1 เดือน

<u>ระดับที่ 2</u> จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ในการดูแลเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมในการสอนและกำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรุ่นน้อง ภายใต้การดูแลของอาจารย์ และมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนทั้งในหอผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในเป็นเวลา 8 เดือน ตลอดจนศึกษาและปฏิบัติงานในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์โรคประสาทวิทยา และกุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมรวมกันเป็นเวลา 1 เดือน นอกจากนี้ยังรวมถึงการไปศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบันต่างๆ ในวิชาเลือก เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับประสบการณ์เพิ่มเติม เช่น ในสถาบันที่มีงานด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม หรืองานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นทั้งในประเทศและต่างประเทศ หรืองานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด เป็นต้น ทั้งนี้การจัดการฝึกอบรมจำเป็นต้องสอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และศักยภาพของสถาบันฝึกอบรม

6.1.3 การจัดรูปแบบหรือวิธีการฝึกอบรม

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ หรือมีผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักทั้ง 7 ประการ (ตารางที่ 1) คณะกรรมการหลักสูตรฯ ได้จัดการฝึกอบรม โดยยึดแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นศูนย์กลาง มีการกระตุ้น เตรียมความพร้อม และสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้แสดงความรับผิดชอบต่อ

กระบวนการเรียนรู้ของตนเอง และได้สะท้อนผลที่ได้รับ เพื่อนำไปปรับปรุงตนเอง (self-reflection) ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) มีการบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีการชี้แนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมิน (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) รูปแบบการจัดการฝึกอบรมมี 5 รูปแบบ ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ดังนี้

6.1.3.1 การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ ให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการบริบาลผู้ป่วย การประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรม การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึกรายงานผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (trainee-centered) และบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ กับงานบริบาลผู้ป่วย ทั้งนี้จัดให้มีการปฏิบัติงานดังนี้

ก. <u>กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม</u>

1) ผู้ป่วยนอก

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม ผู้ป่วยทางกุมารเวชศาสตร์ทั่วไป หรือการกำกับดูแลสุขภาพเด็กที่หอผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องโดยครอบคลุมโรคหรือภาวะที่พบบ่อยทางพัฒนาการและพฤติกรรม การเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ปกติ ตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยนอกที่มีปัญหาทางพัฒนาการหรือพฤติกรรมในจำนวนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ และเวลาที่ออกตรวจในแต่ละครั้งเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีเวลาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ดังนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรมีผู้ป่วยอยู่ในความรับผิดชอบต่อการออกตรวจ 3 ชั่วโมง คราวละไม่เกิน 6 คน สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 1 และ 8 คน สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 2

2) ผู้ป่วยใน

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรมในผู้ป่วยในที่ได้รับการปรึกษาจากกุมารแพทย์สาขาอื่น ๆ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และเป็นองค์รวม

3) ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่น

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรมร่วมกับสหวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา ครูฝึกพัฒนาการ นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น เพื่อร่วมกันวางแผนการบริบาลผู้ป่วย และส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early intervention) อย่างเหมาะสมและเป็นองค์รวมโดยคำนึงถึงบริบทของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ

ข. <u>กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้อง</u>

1) จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ศึกษาและปฏิบัติงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเป็นเวลา 1 เดือน โดยสามารถเลือกสถาบันได้ตามความสนใจ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการวินิจฉัย รวมทั้งการบริบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชที่พบร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้บ่อยในเบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง สามารถปรึกษาและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

2) กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ศึกษาและปฏิบัติงานทางกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เป็นเวลา 2 เดือน เช่น กุมารเวชศาสตร์โรคประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์โรคพันธุกรรม กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม เป็นต้น โดยสามารถเลือกสถานที่ฝึกปฏิบัติงานได้ตามความสนใจ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนสามารถให้การบริบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมร่วมกับปัญหาทางกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาดังกล่าวได้เบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสม

6.1.3.2 การเรียนรู้ในห้องเรียน

จัดให้มีการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังต่อไปนี้

1) การประชุมวิชาการหรือการปรึกษาผู้ป่วยภายในสาขาวิชา ได้แก่ case discussion, interesing case presentation, topic review, journal club, และ book club

2) การประชุมวิชาการหรือการปรึกษาผู้ป่วยระหว่างหน่วย ภาควิชา สหวิชาชีพ หรือสถาบัน ได้แก่ interunit conference, interdepartmental conference, multidisciplinary team conference, และ interhospital conference
3) การบรรยายด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ได้แก่ core lecture
4) การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ความรู้ทั่วไป การบริหารจัดการ การดูแลสุขภาพของตนเอง การวิจัยพื้นฐาน และการสอนทางคลินิก (clinical teaching)

6.1.3.3 การเรียนรู้แบบอื่น ๆ

คณะกรรมการหลักสูตรฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการเรียนรู้แบบอื่นๆ ดังนี้

1) การประชุมวิชาการ เช่น การประชุมวิชาการของชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย การอบรมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและพฤติกรรม โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้ารับการอบรมได้ตามความสนใจ โดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ดูแล
2) การศึกษาดูงานในสถาบันหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ สอดคล้องกับเนื้อหาของหลักสูตร และตามความสนใจของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นระยะเวลา 3 เดือน
3) การสอนนักศึกษาแพทย์ นักเรียนแพทย์ทหาร แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อฝึกทักษะการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์ในการสอน และการให้คำปรึกษา แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ หรือนักเรียนแพทย์ทหาร ที่ผ่านมาในสาขาวิชาโดยการกำกับดูแลของอาจารย์
4) การฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมที่จำเป็น (developmental assessment) โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์ประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กโดยใช้เครื่องมือต่างๆ อย่างสม่ำเสมอและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง
5) การเป็นกระบวนกร หรือผู้ช่วยกระบวนกรในการทำกลุ่มผู้ปกครอง ครู และเด็ก หรือโครงการบริการวิชาการแก่สังคม โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสฝึกทักษะดังกล่าวในโครงการบริการวิชาการแก่สังคม
6) การเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง (risk management) และความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นส่วนหนึ่งในทีมสหวิชาชีพในการดูแลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม และทีมบริบาลผู้ป่วย

7) การดูแลเด็กในชุมชน เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กร่วมกับชุมชน โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ไปประเมินและจัดกิจกรรมในโรงเรียน และออกเยี่ยมบ้านเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโครงการของกองทัพบก
8) การฝึกทักษะด้านการสื่อสาร (communication skills) จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีโอกาสเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกทักษะการสื่อสาร ที่จัดโดยกองกุมารเวชกรรม และศูนย์บริหารวิชาการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า หรือมีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมทักษะดังกล่าวจากที่ต่างๆ ตามความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้ดูแล และเปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เป็นวิทยากรบรรยายให้กับผู้ปกครองหรือครูในโรงเรียน

6.1.3.4 การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง

สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมด้วยตัวเอง โดยใช้ทักษะ

1) การค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสาร สิ่งพิมพ์ และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต
2) การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจารณญาณในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่าง ๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)
3) การตัดสินใจในข้อมูลต่าง ๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

ตารางที่:1 วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	- เป็นแบบอย่าง (role model) - การอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) ทั้งหอผู้ป่วยในและนอก	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	- เป็นแบบอย่าง - การอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐานทั้งหอผู้ป่วยในและนอก - การอบรมเชิงปฏิบัติการ - การนำเสนอ/การสัมมนา	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - การประเมิน EPA - แฟ้มสะสมผลงาน

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
	- การสอน/การพูดในที่ชุมชน - การเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-directed learning: SDL)	
3. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	- การบรรยาย - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐานทั้งหอผู้ป่วยในและนอก - การเรียนรู้จากตัวอย่างผู้ป่วย - การประชุมอภิปรายหัวข้อเรื่อง/สัมมนา - การเรียนรู้ด้วยตนเอง	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - การประเมิน EPA - การสอบข้อเขียนชนิด MCQ
4. การบริบาลผู้ป่วย	- การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐานทั้งหอผู้ป่วยในและนอก - การสอนข้างเตียง - การเรียนรู้จากตัวอย่างผู้ป่วย - การประชุมอภิปรายหัวข้อเรื่อง/สัมมนา - การอบรมเชิงปฏิบัติการ - การเรียนรู้ด้วยตนเอง	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - การประเมิน EPA - การประเมินเวชระเบียน - แฟ้มสะสมผลงาน - การสอบข้อเขียนชนิด MCQ
5. ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ	- การบรรยาย - การดูงาน การเรียนรู้ในชุมชน/โรงเรียน - การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐานทั้งหอผู้ป่วยในและนอก	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	- การทำวิจัย/วิทยานิพนธ์/การทำโครงการ (project based learning) - วารสารสโมสร (Journal club) - การประชุมอภิปรายหัวข้อเรื่อง/สัมมนา - การเรียนจากตัวอย่างผู้ป่วย - การบรรยาย (หัวข้อการวิจัย) - การเข้าร่วมประชุมวิชาการ - การนำเสนอผลงานวิจัย	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน - ผลงานวิจัย

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
	- การเรียนรู้ด้วยตนเอง	
7. ภาวะผู้นำ	- การบริหารจัดการ - การเป็นผู้นำในการบริบาลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ - การประชุมอภิปราย/สัมมนา - การเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม - การเข้าใจธรรมเนียมปฏิบัติทหาร	- การสังเกตโดยตรง - การประเมิน 360 องศา - แฟ้มสะสมผลงาน

6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม

ต้องครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวเนื่องหรือมีประสบการณ์ด้านต่อไปนี้

1) พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกันทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 1)
2) ความรู้เกี่ยวกับโรคและภาวะที่สำคัญในกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 1)
3) หัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 2)
4) การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุสมผล
5) ทักษะการสื่อสาร (ภาคผนวกที่ 3)
6) จริยธรรมทางการแพทย์
7) ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ
8) กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์
9) หลักการบริหารจัดการ
10) ความปลอดภัยของผู้ป่วย
11) การดูแลตนเองของแพทย์
12) การแพทย์ทางเลือก
13) พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก
14) เวชศาสตร์เชิงประจักษ์
15) การสอนทางคลินิก (clinical teaching)

6.3 การทำวิจัย

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ทางคลินิก หรือทางสังคมตลอดจนมีความรู้ทางด้านระบาดวิทยาคลินิก สามารถสร้าง

องค์ความรู้จากงานวิจัย คณะกรรมการหลักสูตรฯ กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 1 ต้องดำเนินการ วางแผนงานวิจัย และนำเสนอ research proposal และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 2 ต้องทำงานวิจัยจนแล้วเสร็จ และนำเสนอผลงานวิจัยให้แก่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (อฝส.พัฒนาการและพฤติกรรมฯ) ของแพทยสภาพิจารณาเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของการทำวิจัย (ภาคผนวกที่ 4)

6.4 จำนวนปีของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี สำหรับการฝึกอบรมทั้ง 2 ระดับ เปิดการฝึกอบรมวันที่ 1 กรกฎาคม ของทุกปีการศึกษา

6.5 การบริหารการจัดการฝึกอบรม

หน่วยพัฒนาการฯ บริหารจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ดังนี้

6.5.1 บริหารการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ยึดหลักความเสมอภาค โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ของกอง/ภาควิชากุมารฯ เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้งหมด ซึ่งมีตัวแทนอาจารย์หน่วยพัฒนาการฯ เข้าร่วมอยู่ในคณะกรรมการ มีการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน การตัดสินปัญหาต่างๆ ใช้รูปแบบการประชุมตัดสินใจโดยคณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และนำเข้าที่ประชุมภาควิชากุมารฯ

6.5.2 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ประกอบด้วยอาจารย์หน่วยพัฒนาการฯ และตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการหลักสูตรสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม โดยประธานกรรมการเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี

6.5.3 มีการกำหนดหลักสูตร และดำเนินนโยบาย ตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด ในเรื่องการดำเนินการฝึกอบรม มีการกำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินการฝึกอบรม

6.5.4 ดำเนินการโดยให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม รวมทั้งนำข้อคิดเห็นจากกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมผู้สำเร็จการฝึกอบรม และผู้ร่วมงานของกุมารแพทย์ฯ มาประกอบในการวางแผนการฝึกอบรม

6.5.5 กำหนดให้การฝึกปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม มีการระบุหน้าที่ ความรับผิดชอบและแนวทางปฏิบัติต่างๆ ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไว้ในคู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อ

ยอด จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมที่ระบุไว้ในตาราง ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การลาอุปสมบท การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น จะต้องมีการเรียกฝึกอบรมทดแทนเท่ากับจำนวนวันลา หรือเมื่อรวมระยะเวลาฝึกอบรมแล้วไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ตลอดระยะเวลา 2 ปี และจัดให้มีค่าตอบแทนแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ ได้รับมอบหมาย รวมทั้งมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม รวมทั้งการลาพักผ่อน

6.6 การวัดและประเมินผล

คณะกรรมการหลักสูตรฯ ได้กำหนดแนวทางและดำเนินการวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลัก 7 ประการ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ โดยการกำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิธีการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และความเหมาะสมในการใช้วิธีการประเมิน

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	MCQ	Chart audit	360°	Research	Portfolio	EPA	Direct observation
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	0	++	+++	++	++	+++	+++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	0	+	+++	+	+	+++	+++
3. ความรู้พื้นฐาน	+++	++	+	+	++	+++	+++
4. การบริบาลผู้ป่วย	++	+++	+++	0	+++	+++	+++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	++	+	++	0	+	+++	+++
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	0	+	+++	+++	+++	+++	+++
7. ภาวะผู้นำ	0	0	+++	++	0	++	++

6.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

คณะกรรมการหลักสูตรฯ จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระหว่างการฝึกอบรมเป็นระยะ (formative evaluation) และมีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้นปี (summative evaluation) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

6.6.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละปี เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ ดังนี้

1) การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในระหว่างการฝึกอบรมโดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน และผู้ร่วมงาน ให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้และเพื่อการเลื่อนชั้นปี โดยจะมีการประเมินทุก 6 เดือน

2) การประเมิน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (ภาคผนวกที่ 6)

เป็นการวัดและประเมินผลความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตามกรอบของ EPA (Entrustable Professional Activities) ระหว่างการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 1 และ 2

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและแสดงให้เห็นว่าตนบรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามระดับของ milestones ที่กำหนด จึงจะได้รับอนุญาตให้เลื่อนระดับชั้นของการฝึกอบรม

3) การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) (ภาคผนวกที่ 5)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน รวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการฝึกอบรม ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ตามสมรรถนะที่กำหนด มีการประเมินและสะท้อนตนเอง (self-reflection) เป็นระยะอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

การประเมินแฟ้มสะสมผลงาน จะดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยใช้แบบประเมิน portfolio มีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นลายลักษณ์อักษร มีการสะท้อนความคิดของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (reflection) และมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรม กำหนดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาปีละ 2 ครั้ง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับทราบและปรับปรุงแก้ไข โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะมีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้าน

ต่อยอดเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งหลักฐานการประเมินอยู่ในทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สำหรับการพิจารณาผลการสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตร

4) การประเมินบันทึกเวชระเบียน (Chart audit)

มีระบบการตรวจประเมินการบันทึกเวชระเบียน ในส่วนของการบันทึกประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจประเมินพัฒนาการ การวินิจฉัยโรค การวางแผนการรักษา การดำเนินโรค โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องให้อาจารย์ประเมินการบันทึกเวชระเบียน และลงบันทึกในใบประเมินเพื่อคืนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด พร้อมให้ข้อมูลป้อนกลับ จากนั้นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่รวบรวมใบประเมินการบันทึกเวชระเบียน และนำไปจัดเก็บไว้ใน portfolio เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ ทุก 6 เดือน

6.6.1.2 เกณฑ์การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

คณะกรรมการหลักสูตรฯ มีกระบวนการวัดและประเมินผลและพิจารณาตัดสินปีละครั้งว่า ผลการประเมินของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด **<u>เป็นที่พอใจ</u>** **<u>คาบเส้น</u>** หรือ **<u>ไม่เป็นที่พอใจ</u>** ตามข้อกำหนดของแพทยสภา และจะพิจารณาอนุมัติให้ประกาศนียบัตรในการเลื่อนระดับชั้น เป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับชั้นปีที่ 2 ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตลอดการฝึกอบรม **<u>เป็นที่พอใจ</u>** จึงจะมีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลื่อนระดับชั้นปี มีดังนี้

(1) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในแต่ละระดับชั้นเป็นไปตามเกณฑ์ คือ ไม่ต่ำกว่า 50 สัปดาห์

(2) การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการตามที่กำหนด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

(3) การประเมิน 360 องศา เมื่อสิ้นสุดแต่ละชั้นปี ไม่พบปัญหาการปฏิบัติงาน

(4) การประเมิน EPA ผ่านตามเกณฑ์ milestone ที่กำหนด

(5) การประเมิน Portfolio ครบ

(6) ผ่านการประเมินเวชระเบียน

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องผ่านการประเมินทุกข้อตามเกณฑ์ข้างต้นจึงจะถือว่ามีผลการปฏิบัติงาน **<u>เป็นที่พอใจ</u>** และจะได้รับการพิจารณาให้เลื่อนระดับชั้นปี

แนวทางในการดำเนินการจากประเมินผลระหว่างชั้นปีเพื่อการเลื่อนระดับชั้น

ให้พิจารณาดำเนินการตามเกณฑ์ ดังนี้

(1) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีผลการปฏิบัติงาน **<u>ไม่เป็นที่พอใจ</u>** คณะกรรมการหลักสูตรอาจพิจารณาให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้น หรือเสนอต่อแพทยสภาเพื่อเพิกถอนการฝึกอบรม ตามแต่กรณี

(2) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ที่มีผลการปฏิบัติงาน **<u>คาบเส้น</u>** ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจ จึงจะสามารถเลื่อนระดับชั้นเป็นปีที่ 2

ได้ แต่ถ้าผลการปฏิบัติงานและผลประเมินยังไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการฝึกอบรมอาจพิจารณาให้ปฏิบัติงานซ้ำในปีดังกล่าว

(3) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ที่ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ **คาบเส้น** จะต้องอยู่ในดุลพินิจของอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ว่าจะอนุมัติให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

(4) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานทั้ง 2 ปี **เป็นที่พอใจ** จึงจะมีสิทธิได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯได้

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2 คณะกรรมการหลักสูตรฯ จะรายงานผลการประเมินรวบยอดของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดให้ไปยังคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ (ประมาณปลายเดือนเมษายนของทุกปี) เพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมของแพทยสภา

ระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล (ภาคผนวกที่ 9)

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับการพิจารณาว่า ไม่อนุมัติให้เลื่อนชั้นปี ไม่อนุมัติให้สอบ หรือ พิจารณาให้ยุติการฝึกอบรม คณะกรรมฝึกอบรมฯ จะมีการแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทราบอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเห็นว่าการตัดสินดังกล่าวไม่เหมาะสม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถยื่นอุทธรณ์ได้โดยการทำหนังสือถึงกองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาต่อไป

6.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

6.6.2.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อวุฒิบัตร (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

จะต้องได้รับการฝึกอบรมครบ 2 ปี ตามหลักสูตรกุมารเวชสาสตร์อนุสาขาเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ในกองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

6.6.2.3 ระเบียบการวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

เป็นไปตามที่แพทยสภากำหนดระเบียบว่าด้วยการสอบวุฒิบัตรฯ โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม เป็นผู้ดำเนินการในการสอบเพื่อวุฒิบัตร (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้ ผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอนดังนี้

1) การประเมินผลงานวิจัย

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรฯ จะต้องผ่านการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าสอบวุฒิบัตรฯ เป็นผู้เสนอรายงานต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อพิจารณาโดยผ่านการรับรองจากประธานหลักสูตรการฝึกอบรมฯ

2) Portfolio (ภาคผนวกที่ 5)

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรฯ จะต้องผ่านการประเมิน portfolio ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

3) การสอบข้อเขียนเพื่อประเมินด้านความรู้ การแก้ปัญหาและการประยุกต์

ได้แก่ ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic medical sciences or correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (Clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางคลินิก การแก้ปัญหาและการประยุกต์ โดยผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนแบบปรนัย ได้แก่ผู้ที่ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการประเมินการทำวิจัย การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA และคณะกรรมการหลักสูตรฯ ซึ่งได้ผ่านการรับรองจาก อฝส.ฯ อนุมัติให้เข้าสอบได้

เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้นเป็นระยะเวลา 2 ปี

2. ผ่านการประเมิน 360 องศา

3. ผ่านการประเมินการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)

4. ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA

5. ผ่านการประเมินงานวิจัย

6. สอบข้อเขียนผ่าน MCQ

ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1. **คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม** (ภาคผนวกที่ 8)

ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จะต้องได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

7.7.1 เป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภาหรือ

7.7.2 เป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในสาขากุมารเวชศาสตร์ครบตามหลักสูตรของแพทยสภาในสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภารับรอง

นอกจากนี้ ยังต้องเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรค อาการของโรค หรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อ้างอิงตามประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยเรื่อง “คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับพ.ศ. 2559”) รวมทั้งมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่แพทยสภากำหนด

7.2 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ภาคผนวกที่ 8)

ผู้มีความประสงค์เข้ารับการฝึกอบรมยื่นใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมและเอกสารต่างๆ ตามที่แพทยสภากำหนด ภายในระยะเวลาที่แพทยสภากำหนด ที่แพทยสภา ส่วนวันสัมภาษณ์ วิธีการ และการประกาศผลการคัดเลือก ดำเนินการตามที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ และแพทยสภากำหนด

คณะกรรมการหลักสูตรฯ โดยกองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กำหนดเกณฑ์และแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยยึดหลักความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้ เพื่อคัดเลือกผู้ที่สมควรได้รับการฝึกอบรมตามจำนวนโควตาที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภา

นอกจากนี้ ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สังกัดกองทัพบก (ทบ.) ต้องมีคุณสมบัติตามที่กรมแพทย์ทหารบกกำหนด โดยยื่นใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก ส่วนการคัดเลือก คณะกรรมการหลักสูตรฯ โดยกองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จะดำเนินการในทำนองเดียวกับผู้สมัครนอกสังกัดกองทัพบก ร่วมกับต้องผ่านการคัดเลือกโดยคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของกรมแพทย์ทหารบก

7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

คณะกรรมการหลักสูตรฯ พิจารณารับผู้เข้าฝึกอบรมตามศักยภาพของสถาบันซึ่งถูกกำหนดไว้ตามสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา และปริมาณงานบริการของอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมตามที่ระบุไว้ในตารางต่อไปนี้ (ต้องมีอาจารย์อย่างน้อย 2 คน ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คนต่อ 1 ชั้นปี และสามารถเพิ่มจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คน ต่อ 1 ชั้นปีเมื่อมีอาจารย์เพิ่มขึ้นทุก 1 ท่าน) โดยส่วนหนึ่งจะเป็นผู้สมัครสังกัดกองทัพบกซึ่งจำนวนที่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละปีการศึกษาขึ้นกับนโยบายและประกาศของกรมแพทย์ทหารบกในปีนั้นๆ

ตารางที่ 3 ศักยภาพของสถาบัน

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีละ/ชั้นละ (คน)	1	2	3	4
จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	2	3	4	5
จำนวนผู้ป่วยนอกทางกุมารเวชศาสตร์ที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (ครั้ง/ปี)	500	600	700	800
จำนวนการตรวจประเมินพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	300	350	400	450
ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	120	180	240	300
จำนวนการตรวจ standard developmental/psychological diagnostic tests (ครั้ง/ปี)	50	60	70	80

8 อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กำหนดการคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร มีคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก มีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ที่สมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ

8.1 คุณสมบัติของคณะกรรมการการฝึกอบรม

เป็นกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม โดยประธานคณะกรรมการการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี

8.2 คุณสมบัติและจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมทุกคน ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม มีความสามารถในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตามเป้าหมายหลักสูตรและวิธีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ฯ ตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด ปัจจุบัน มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ แบบเต็มเวลา 3 คน ไม่มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา และยังไม่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม

คณะกรรมการหลักสูตรฯ กำหนดสัดส่วนภาระงานอาจารย์ เพื่อให้อาจารย์มีเวลาเพียงพอสำหรับให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษาและให้การกำกับดูแลแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

คณะกรรมการหลักสูตรฯ มีระบบสนับสนุนการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของอาจารย์ ทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

9 ทรัพยากรทางการศึกษา (ภาคผนวกที่ 7)

คณะกรรมการหลักสูตรฯ กำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาที่ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

9.1 มีสถานที่หลักคืออาคารพัชรกิติยาภา และหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อเป็นโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เพียงพอ ตลอดจนมีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ

9.2 มีเครื่องมือประเมินพัฒนาการ เครื่องมือประเมินทางจิตวิทยาที่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ

9.3 สิ่งแวดล้อมในการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติมีความปลอดภัย

9.4 จำนวนผู้ป่วยเพียงพอ และชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติเพียงพอต่อการสนับสนุนการเรียนรู้ตามเกณฑ์ทั่วไป

9.5 มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

9.6 มีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

9.7 มีระบบส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ และสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในอนุสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม และมีการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล

10 การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

คณะกรรมการหลักสูตรฯ มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร วางแผนการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยพัฒนาแบบสอบถามเพื่อแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก (principle stakeholder) ได้แก่ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่กำลังศึกษาอยู่ กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการฝึกอบรมไปแล้ว ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานของกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม รวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของกุมารแพทย์ต่อยอดผู้สำเร็จการ

ฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร เพื่อนำผลการประเมินที่ได้มาพัฒนาหลักสูตรต่อไป มีโดยมีการประชุมเพื่อทบทวนแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรเป็นระยะ

การประเมินแผน การฝึกอบรม/หลักสูตร ครอบคลุมเนื้อหาด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร
- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- หลักสูตรการฝึกอบรม
- แผนการฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- การวัดและการประเมินผลการฝึกอบรม
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

11 การทบทวนและการพัฒนา

คณะกรรมการหลักสูตรฯ มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งปรับปรุงแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบผ่านการบวนการดังต่อไปนี้

- การประชุมประจำเดือนของหน่วยพัฒนาการและพฤติกรรม ซึ่งมีอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม
- การประชุมวิชาการประจำเดือนของกอง-ภาควิชากุมารฯ ซึ่งมีตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมการประชุม
- การตอบแบบสอบถามของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกชั้นปี ปีละ 1 ครั้ง เกี่ยวกับการฝึกอบรม การประเมินผล สิ่งแวดล้อม และสิ่งสนับสนุน เป็นต้น
- แบบสอบถามกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการฝึกอบรมและผู้ร่วมงาน ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานของกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม เกี่ยวกับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ภายหลังกุมารแพทย์สำเร็จการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่า 6 เดือน

คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมกุมารแพทย์ต่อยอด อนุสาขากุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม ได้จัดให้มีการทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมอย่างน้อยทุก 5 ปี เพื่อปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการ

ประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งปรับปรุงแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบ และแจ้งผลการทบทวนให้แพทยสภาและสถาบันฯ รับทราบ

12 ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

คณะกรรมการหลักสูตรฯ

- ดำเนินการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา ได้แก่ การกำหนดจำนวนและเกณฑ์ในการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด การออกแบบกระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ ใบประกาศนียบัตรที่แสดงถึงการสำเร็จของการฝึกอบรมที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรม ได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ และมีการพัฒนาคุณภาพหลักสูตรเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ
- คณะกรรมการหลักสูตร มีหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการในด้านหลักสูตร งบประมาณ และด้านอื่นๆ ตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และมูลนิธิกุมาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในพระอุปถัมภ์พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา
- มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม ในส่วนของกองบัญชาการ (บก.) กองกุมารเวชกรรม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม
- มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่หลากหลายและเพียงพอ รวมทั้งมีหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

13 การประกันคุณภาพกระบวนการฝึกอบรม

คณะกรรมการหลักสูตรฯ มีกระบวนการตรวจสอบภายใน ทุก 2 ปี เพื่อทบทวนและปรับปรุงโครงสร้าง เนื้อหา กระบวนการ ผลลัพธ์ และสมรรถนะของกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยจัดการสัมมนาพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง และจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมทุก 5 ปี เพื่อให้ได้รับการรับรองจากแพทยสภา

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (หลักสูตรปรับปรุง ฉบับ พ.ศ. 2562)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ความรู้ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain)

1.1 <u>ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก</u>

1.1.1 พัฒนาการปกติตามช่วงวัย ได้แก่ วัยทารก วัยเตาะแตะ ปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น

1.1.2 ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

1.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการรวมถึงวิธีการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการมีปัญหาพัฒนาการ

1.1.4 เวชศาสตร์การนอนหลับ

1.1.5 หลักการและวิธีการเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรม การดูแลเด็กแบบองค์รวมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว

1.1.6 ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับระบาดวิทยา การทำวิจัย การใช้สถิติทางการแพทย์ (biomedical statistics) เวชศาสตร์หลักฐาน (evidence based medicine) และการประยุกต์ทางคลินิก

1.2 <u>ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น</u> ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1.2.1 The anatomy and physiology of human and organ system development

1.2.2 Developmental biology/maturation/continuum

1.2.3 Genetics, neurological and behavioral sciences

1.2.4 Developmental psychology including psychosocial, temperament, emotional, learning and education, moral, language, executive function and cognitive development theories

1.2.5 Interaction between genetics and environment/epigenetics

1.2.6 Diversity of family functioning and composition

1.2.7 Cultural and environmental influences

1.2.8 Communication skills

1.2.9 Facilitating learning and teaching skills

1.2.10 Child right and advocacy

1.3 <u>ความรู้ความชำนาญทางคลินิก (Clinical skills)</u>

สามารถให้การวินิจฉัยปัญหาการเจริญเติบโตพัฒนาการและพฤติกรรมที่พบบ่อย โดยการตรวจทางคลินิก การเลือกใช้การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การฟื้นฟูสภาพและการป้องกันปัญหาดังต่อไปนี้

Clinical skills	Must know	Should know
1.3.1 ปัญหาการเจริญเติบโต	- Intrauterine growth retardation - Short stature - Genetic (familial) short stature - Constitutional delay of growth and puberty - Simple obesity - Failure to thrive - Malnutrition - Underweight, poor weight gain from child rearing, chronic illness	- Growth hormone deficiency - Thyroid hormone deficiency - Glucocorticoid excess - Precocious และ delayed puberty
1.3.2 ปัญหาพัฒนาการ	- Speech and language disorders - Autism spectrum disorder - Cerebral palsy - Developmental coordination disorder - Sensory impairment - Global developmental delay/Intellectual disabilities - Genetic disorders เช่น Down syndrome, Fragile X syndrome, Williams syndrome, Prader-Willi syndrome, Velocardiofacial syndrome, Rett syndrome, Angelman syndrome, craniosynostosis syndrome เป็นต้น - High risk newborn follow-up - Attention deficit/ hyperactivity disorder - Oppositional defiant disorder - Learning disorder/school refusal - Gifted children - Psychosocial deprivation	

	- Psychosomatic illness - Adaptation to health problems ได้แก่ acute illness, chronic illness, hospitalization, terminal illness, dying - Vulnerable child syndrome/hurried child syndrome	
1.3.3 ปัญหาพฤติกรรม	- Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleep problems, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, aggression, bullying, sibling rivalry, nail biting, thumb sucking, teeth grinding, childhood masturbation, enuresis and encopresis - Sexual behaviors ได้แก่ sexual development, gender identity/orientation, gender dysphoria, sexual problems in children with disabilities - Atypical behaviors ได้แก่ repetitive behaviors or self-stimulating behaviors	
1.3.4 การเลี้ยงดู/ครอบครัว และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์	- Family dysfunction - Variations in family composition: separation, divorce, single parent, same sex parents, interracial family, stepfamily - Adverse childhood experiences - Adoption - Inappropriate screen media use - Multilingualism	- Childcare - Children in disaster - Gaming disorder

1.3.5 ปัญหาจิตเวชหรือปัญหาอื่นที่พบร่วมกับพัฒนาการได้บ่อย และให้การดูแลรักษาร่วมกันและส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	- Anxiety disorders - School refusal - Adjustment reaction - Psychosomatic disorders	- Child maltreatment - Teenage pregnancy - Gynecological problems and family planning - Eating disorder - Violence - Conduct disorders - School refusal (severe or complicated) - Adjustment disorders - Conversion reactions - Mood disorder/suicide attempt - Psychosis - Substance abuse - Seizure disorder - Neurodegenerative disorder - Inborn error of metabolism

2. ความสามารถด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain)

2.1 <u>ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ</u>

2.1.1 การวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค ตลอดจนการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพและดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก โดยคำนึงถึงผู้ป่วยและครอบครัวตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่

2.1.2 การตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก (รู้ข้อบ่งชี้ ข้อจำกัดของแบบประเมิน ขั้นตอนการประเมิน การแปลผลและการนำไปใช้) ดังต่อไปนี้

- แบบคัดกรองพัฒนาการ
- แบบทดสอบเพื่อการวินิจฉัยปัญหาพัฒนาการ
- การตรวจร่างกายระบบประสาท

2.1.3 การแปลผลการตรวจประเมินด้านจิตวิทยา ได้แก่ IQ test, Achievement test

2.1.4 การบันทึกเวชระเบียนตลอดจนการเขียนบันทึกเพื่อส่งผู้ป่วยไปรับการดูแลรักษาที่สถานพยาบาลอื่นอย่างเป็นระบบถูกต้องตามแนวทางมาตรฐานสากล

2.1.5 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และให้การตัดสินใจทางคลินิก

2.2 <u>ทักษะการสื่อสาร</u>

2.2.1 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานระดับต่างๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กภายนอกโรงพยาบาล

2.2.2 การสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ตลอดจนการสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเลคทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่นๆอย่างเหมาะสม ทั้งกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น

2.2.3 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม

2.2.4 การถ่ายทอดความรู้ ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคพัฒนาการและพฤติกรรมแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชาชน

2.3 <u>ทักษะการบริหารจัดการ</u>

2.3.1 การบริหารจัดการและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวกับงานด้านวิชาการและการบริการผู้ป่วย

2.3.2 การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นทั้งในวิชาชีพเดียวกันและสหวิชาชีพ

2.3.3 การบริหารจัดการชีวิตตนเอง การจัดสมดุลระหว่างเวลาการทำงานและการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ

2.4 <u>ทักษะการทำวิจัย</u>

2.4.1 ความรู้ตลอดจนวิจารณญาณในการใช้สื่อสารสนเทศเพื่อสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยของตน

2.4.2 จริยธรรมการวิจัย

2.4.3 การเขียนโครงร่างการวิจัย

2.4.4 การใช้สถิติประยุกต์ในการวิจัย

2.4.5 การนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบของวิทยานิพนธ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับในวารสารทางการแพทย์

2.4.6 การนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ ในรูปแบบปากเปล่า (oral presentation) หรือ poster presentation

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในรูปแบบวิทยานิพนธ์หรือตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์อย่างน้อย 1 เรื่อง

3. ด้านเจตคติพิสัย (Affective Domain)

3.1 คุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์

3.2 อุปนิสัย เจตคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ

3.3 การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร เอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ตลอดจนใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ

3.4 การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ

3.5 การมีความกระตือรือร้นที่จะให้ความรู้แก่แพทย์รุ่นน้องและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ตามความเหมาะสม ตลอดจนการเป็นต้นแบบของการเป็นแพทย์ (role model) ที่ดี

3.6 ความใฝ่รู้และการรู้จักพัฒนาตนเอง การกำหนดเป้าหมายตลอดจนวางแผนการเรียนรู้ สืบค้นความรู้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้ทันต่อวิทยาการอยู่เสมอ

ภาคผนวกที่ 2

หัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำได้ด้วยตนเอง

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมต้องครอบคลุมทักษะและหัตถการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. **ตรวจประเมินและแปลผลการคัดกรองพัฒนาการ/เชาวน์ปัญญา** ดังต่อไปนี้
   - Denver II
   - Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)
   - Developmental Assessment and Intervention Manual (DAIM)
   - Test of Nonverbal Intelligence (TONI)
2. **แปลผลการคัดกรองพัฒนาการและ/หรือพฤติกรรมโดยใช้แบบสอบถาม** ดังต่อไปนี้
   - Ages and Stages Questionnaire (ASQ)
   - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
   - NICHQ Vanderbilt Assessment Scales/ Conner Rating Scales/ SNAP-IV
   - Modified Checklist for Autism in Toddlers (MCHAT)/ Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire (PDDSQ)
   - Screen for Child Anxiety Related Disorder (SCARED)
   - Children's Depression Inventory (CDI)
3. **มีความรู้ความเข้าใจหลักการและการแปลผลแบบทดสอบมาตรฐาน** ดังต่อไปนี้
   - แบบทดสอบพัฒนาการ ได้แก่ Bayley Scales of Infant Development (BSID) และ Mullen Scales of Early Learning (MSEL)
   - แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet และ Wechsler Intelligence Scale for Children
   - แบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัว ได้แก่ Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)
   - แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ Wide Range Achievement test (WRAT)
   - แบบทดสอบกลุ่มอาการออทิซึม ได้แก่ Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)
4. **ประเมินและแปลผลการเจริญเติบโต** ดังต่อไปนี้
   - Anthropometric measurement
   - Sex maturity rating
5. **มีความรู้ความเข้าใจในหลักการการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ** ดังต่อไปนี้
   - การตรวจทางพันธุกรรม ได้แก่ karyotype, high-resolution chromosomal analysis, fluorescent in situ hybridization (FISH), chromosomal microarray analysis, whole exome sequencing และ DNA test for fragile X syndrome

- การตรวจทางระบบประสาท ได้แก่ electroencephalogram (EEG), electromyography (EMG), nerve conduction study และ brain imaging
- การตรวจการได้ยิน ได้แก่ behavioral audiometry, otoacoustic emissions (OAE), auditory brainstem evoked response (ABR)
- การตรวจการมองเห็น ได้แก่ visual acuity, visual field, visual evoked potential (VEP)

ภาคผนวกที่ 3

ทักษะการสื่อสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรได้รับการประเมิน

หลังจบการฝึกอบรมแล้วแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

Communication with children	A. Communicate with children and adolescent about history, diagnosis and treatment plan
	B. Handle with difficult child/aggressive child
	C. Inform consent for research studies
	D. Involve children in decision making
Communication with parents/ caregivers	A. History taking from parents
	B. Information giving (treatment, management plan)
	C. Inform consent/refusal for procedures
	D. Inform consent/refusal for research studies
	E. Counseling for chronic illness
	F. Counseling for genetic diseases
	G. Negotiating goals of care
	H. Counseling for second opinion
Communication with colleagues/ teams	A. Consultation with specialists
	B. Writing referral letters
	C. Information asking from other doctors
	D. เขียนใบรับรองความพิการ
	E. Working within multidisciplinary teams
	F. Conflict resolution with colleagues
	G. Giving supervision for junior colleagues
Challenging Communications	A. Dealing with anger patients/parents
	B. Violence (child abuse, neglect)
	C. Specific needs patients/ parents (handicap, MR, CP, LD)
	D. Handling complaints
	E. Managing unrealistic requests

Communication with community	A. Child advocacy
	B. School health
	C. Communication via medias

ภาคผนวกที่ 4

ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2562
โดย
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 1. ระเบียบนี้ ชื่อว่า “ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2562”

ข้อ 2. ให้ใช้ระเบียบนี้สำหรับผู้เริ่มรับการฝึกอบรม ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป ดังนั้นจึงมีผลให้งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ยื่นขอสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ปีการศึกษา 2564 เป็นต้นไปต้องปฏิบัติตามระเบียบนี้

ข้อ 3. ในระเบียบนี้

อฝส. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา

อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง หนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทย สภา

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ที่แพทยสภารับรอง รวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานทางกุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ในสถาบันที่ได้รับการยอมรับของแพทยสภาและมีสิทธิ์ยื่นขอสอบเพื่อ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

งานวิจัย หมายถึงงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ใช้ยื่นเพื่อประกอบสิทธิ์การขอสอบเพื่อ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หัวหน้าสถาบัน หมายถึงผู้อำนวยการสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดอยู่ หรือหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ผู้อำนวยการกองกุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์

ผู้แทนสถาบัน หมายถึงอนุกรรมการตัวแทนของสถาบันใน อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมซึ่งในการประชุม อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ได้ตกลงให้อนุกรรมการผู้นั้นเป็นผู้แทนสถาบัน

ปีการศึกษา หมายถึงปีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด นับจากวันแรกที่เริ่มเข้าหลักสูตรการฝึกอบรมไปจนครบ 1 ปี ซึ่งปัจจุบันนับจาก 1 กรกฎาคม ถึง 30 มิถุนายน ของปีถัดไป

ข้อ 4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง แต่ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปในสถาบันเดียวกันทำงานวิจัยเรื่องเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน ในกรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ซ้อนช่วงเวลาสามารถดำเนินการเรื่องนั้นต่อได้ นอกจากนั้นในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมมากกว่า 1 สถาบันเห็นชอบให้ทำงานวิจัยเรื่องเดียวกัน อฝส. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม สามารถอนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่างสถาบันทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันได้ แต่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนต้องนำเสนอโครงร่างงานวิจัย (research proposal) ต่อที่ประชุมอาจารย์ในสถาบันที่ตนเองฝึกอบรมเช่นเดียวกับผู้อื่น และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนสามารถนำเสนอและแปลผลข้อมูลได้เฉพาะในสถาบันที่ตนเองทำการศึกษาเท่านั้น

ข้อ 5. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย ต้องลงทะเบียนทำงานวิจัยต่อหัวหน้าสถาบันที่ตนรับการฝึกอบรม หลังจากนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกเรื่องที่จะทำงานวิจัยและได้แนวทางการศึกษาค้นคว้าที่แน่นอนแล้ว ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่อง แนวทางการศึกษาวิจัย และเลือกอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รวมทั้งนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วจึงจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม)

ทั้งนี้ เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ ให้แต่ละสถาบันไปกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมเอง

เดือนที่	**ประเภทกิจกรรม**
3	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
6	จัดทำโครงร่างงานวิจัย
7	พิจารณาโครงร่างงานวิจัย
8	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน
เดือนที่	**ประเภทกิจกรรม**
9	เริ่มเก็บข้อมูล
15	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
19	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
20	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
21	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ทำการประเมินผล

สำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย

ข้อ 6. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ethics committee หรือ institutional review board) ของสถาบันนั้น โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด

ข้อ 7. เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเริ่มดำเนินงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 8. อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม หรือสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม และได้รับ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี และควบคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวนไม่เกิน 2 คน ต่อชั้นปี

ข้อ 9. ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยไม่ได้สังกัดที่สถาบัน หรือภาควิชาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม หัวหน้าสถาบันจะต้องมีจดหมายขออนุมัติผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้น พร้อมทั้งออกจดหมายเชิญไปยังผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้นด้วย

ข้อ 10. ในกรณีที่คุณสมบัติของผู้ควบคุมงานวิจัย ไม่เป็นไปตาม ข้อ 8 ให้ผู้แทนสถาบันหรือหัวหน้าสถาบันทำเรื่องเสนอผ่านเลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม เพื่อนำเข้าที่ประชุม อฝส. กุมาร พัฒนาการและพฤติกรรม เพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นราย ๆ ไป

ข้อ 11. ประเภทของงานวิจัย แบ่งออกเป็น

11.1 การวิจัยทางคลินิก เช่น randomized controlled trial, cohort study, case-control study, systematic review with or without meta-analysis เป็นต้น

11.2 การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

ข้อ 12. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องแจ้ง

- ชื่อ นามสกุล ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาไทย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้ควบคุมงานวิจัย

ให้เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ทราบโดยผ่านทางผู้แทนสถาบัน หรือหัวหน้าสถาบัน ภายในวันที่ 1 มกราคม ของปีการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะยื่นสมัครสอบ ว.ว.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เกี่ยวกับชื่อเรื่องงานวิจัย หรือผู้ควบคุมงานวิจัย หลังจากที่ได้รับอนุมัติจาก อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมแล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องยื่นคำร้องต่อหัวหน้าสถาบันที่รับการฝึกอบรม โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้ควบคุมงานวิจัย เพื่อขออนุมัติการเปลี่ยนแปลง ส่งให้เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม นำเข้าที่ประชุม อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม พิจารณาอนุมัติต่อไป ในกรณีงานวิจัยที่ไม่เป็นไปตามโครงร่างฯ เนื่องจากมีเหตุขัดข้องระหว่างการทำวิจัย ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเรื่องใหม่ ให้อภิปรายปัญหาที่เกิด และวิธีการแก้ไข ทั้งนี้โดยได้รับอนุมัติจากหัวหน้าสถาบัน และผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 13. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม สามารถจัดทำเป็น 4 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

13.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย

13.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

13.3 บทความภาษาอังกฤษที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีผู้ทบทวน (peer-reviewed journal) ซึ่งปรากฏในฐานข้อมูลระดับสากล เช่น PubMed, Scopus เป็นต้น

13.4 บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารกุมารเวชศาสตร์ ของสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 14. การส่งรายงานผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและการประเมิน เป็นไปตามรูปแบบของรายงานดังต่อไปนี้

14.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว และพิมพ์ตามรูปแบบที่กำหนด จำนวน 1 ชุด พร้อมทั้งแผ่นบันทึกข้อมูล compact disk ที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์บันทึกในรูปแบบ pdf จำนวน 1 แผ่น ให้แก่ผู้แทนสถาบัน (หรือหัวหน้าสถาบันแล้วแต่กรณี) เพื่อส่งมอบให้แก่เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของปีที่สอบ

14.2 ในกรณีตีพิมพ์

1) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก และอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเป็น correspondence

2) ส่งต้นฉบับบทความให้แก่ผู้แทนสถาบัน หรือไปยังวารสารทางการแพทย์ พร้อมกับใบตอบรับจากบรรณาธิการวารสารว่า ต้นฉบับงานวิจัยอยู่ระหว่างการทบทวน (under review) เพื่อส่งมอบให้แก่เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ภายในวันที่ 30 เมษายน ของปีที่จะสอบ

3) ให้ส่งไฟล์ที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้แก่ผู้แทนสถาบัน ภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของปีที่สอบ

ข้อ 15. เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้นำเสนอผลงานวิจัยของตนด้วยปากเปล่า (oral presentation) ต่อที่ประชุมอาจารย์ และ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปรับแก้ไขงานวิจัยตามที่ได้รับการเสนอแนะจากอาจารย์ในที่ประชุม โดยปรึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับเตรียมรายงานผลงานวิจัย

ข้อ 16. ผู้สมัครสอบเพื่อ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ซึ่งได้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมจากต่างประเทศที่เทียบเท่า วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ให้ส่งผลงานทางวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่แล้วอย่างน้อย 1 เรื่อง แทนรายงานวิจัยได้ โดยเสนอให้ อฝส. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรพิจารณา ภายในวันที่ 30 เมษายน ของปีการศึกษานั้น

ข้อ 17. งานวิจัยนี้เป็นสิทธิของสถาบันที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถนำผลงานจากงานวิจัยนี้ไปเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับสูงต่อไป ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ควบคุมงานวิจัยและหัวหน้าสถาบันแล้วเท่านั้น

ข้อ 18. ให้ประธาน อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม กำกับให้มีการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ สิงหาคม 2562

(.....)

ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาคผนวกที่ 5
การประเมินด้วย portfolio
แบบประเมินตนเองในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ชื่อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....**ชั้นปีที่**.....
วันที่ประเมิน.....

ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์: 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	**ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์**					**บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
1. การซักประวัติ						
1.1 สามารถซักความเสี่ยงต่างๆ ของปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้ครบถ้วน - prenatal, perinatal risk and postnatal risk factors - พื้นอารมณ์ - รูปแบบและคุณภาพของการเลี้ยงดู - การศึกษาและเศรษฐานะของผู้เลี้ยงดู						
1.2 ซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค โดยซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างรอบด้าน						
1.3 ประวัติครอบครัวที่สอดคล้องกับปัญหาผู้ป่วย: ประวัติพัฒนาการช้า โรคทางพันธุกรรม						
1.4 ประวัติการรักษาและการสืบค้นที่ผ่านมา						
2. การตรวจร่างกาย						
2.1 ตรวจหารอยโรคทางผิวหนังที่พบ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
ร่วมกับพัฒนาการผิดปกติได้ถูกต้อง						
2.2 ตรวจภาวะผิดรูป (dysmorphic features) ที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคได้						
2.3 ตรวจร่างกายทางระบบประสาทได้ถูกต้องในทารก หมายรวมถึงการเลือกตรวจ primitive reflex และ postural reaction ที่เหมาะสม						
2.4 ตรวจร่างกายตามระบบที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของพัฒนาการช้าได้ถูกต้อง เช่น congenital heart disease เป็นต้น						
2.5 ตรวจร่างกายระบบที่มีความผิดปกติร่วมกับโรคหลักเพื่อให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง เช่น การตรวจประเมินภาวะ muscle contracture หรือ hip dislocation ในผู้ป่วย cerebral palsy เป็นต้น						
3. การประเมินการเจริญเติบโต						
3.1 สามารถประเมินการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						
3.2 สามารถแปลผล growth chart ทั้ง cross-sectional และ longitudinal ในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						
3.3 สามารถให้การวินิจฉัยภาวะ/ปัญหาการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นพร้อมทั้งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถพิจารณาส่ง						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
ต่อผู้ป่วยไปพบกุมารแพทย์สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น ต่อมไร้ท่อเด็ก พันธุศาสตร์และเมตาบอลิสม โภชนาการเด็ก เป็นต้น						
3.4 สามารถผนวกองค์ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประเมินการเจริญเติบโต ในการดูแลรักษาเด็กที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น ปัญหาการรับประทานอาหาร (feeding problems) เด็กเลี้ยงไม่โต (failure to thrive) เด็กตัวเตี้ย (short stature) โรคอ้วนที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม (simple obesity) ปัญหาการเจริญเติบโตที่อาจพบในเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมหรือกลุ่มอาการต่างๆ (growth problems related to developmental and behavioral problems or various syndromes) เป็นต้น						
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะการเรียน						
4.1 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของแบบประเมินแต่ละชนิดที่ใช้บ่อยในเวชปฏิบัติได้ และสามารถบอกข้อบ่งชี้ในการใช้ และข้อจำกัดได้						
4.2 ใช้แบบประเมินเพื่อทดสอบ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
พัฒนาการเด็กปฐมวัย ชุดคัดกรองอย่างน้อย 1 ชุด และชุดมาตรฐานอย่างน้อย 1 ชุดได้อย่างมั่นใจ						
4.3 ใช้แบบคัดกรองเพื่อทดสอบเด็กวัยเรียน หรือ nonverbal IQ test อย่างน้อย 1 ชุด ได้อย่างมั่นใจ						
4.4 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของการประเมินทักษะด้านการเรียนด้านต่างๆ คือ อ่าน เขียน และคำนวณสำหรับเด็กในช่วงอนุบาลและประถมต้น						
4.5 บอกข้อบ่งชี้และข้อจำกัดของแบบทดสอบเชาวน์ปัญญา (IQ test) และแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนของไทยชุดปัจจุบัน (WRAT-Thai ฉบับที่ 1) และสามารถแปลผลการทดสอบได้						
5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช						
5.1 มีทักษะในการประเมินพื้นอารมณ์ของเด็ก พฤติกรรมปกติ และเบี่ยงเบนของเด็กและวัยรุ่น รวมถึงปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยได้						
5.2 มีทักษะในการประเมินและวินิจฉัยโรค/ ภาวะทางจิตเวช ที่พบร่วมกับปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก ได้แก่ oppositional defiant disorder, conduct disorders, anxiety disorders, mood disorders,						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
adjustment disorders, psychosomatic disorders และ psychosis เพื่อให้การรักษาแนะนำเบื้องต้น และพิจารณาส่งต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ หรือให้การบำบัดรักษาร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง						
5.3 มีทักษะในการประเมินภาวะที่เร่งด่วนที่เกิดจากปัญหาทางจิตเวช ที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตต่อผู้ป่วยเด็ก เช่น acute psychosis, suicidal attempt เพื่อให้การส่งต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ได้ทันท่วงที						
5.4 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของแบบประเมินทางจิตเวชแต่ละชนิดที่ช่วยในการประเมินปัญหาพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวชได้ เช่น SDQ, CBCL, ADHD rating scales, CDI, CES-D, SCARED, sentence completion เป็นต้น รวมถึงสามารถเลือกใช้เครื่องมือดังกล่าวและแปลผลได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งบอกข้อจำกัดของเครื่องมือได้						
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย						
6.1 มีความรู้ความเข้าใจหลักการและข้อบ่งชี้ในการส่งและช่วงอายุที่เหมาะสม และมีทักษะในการแปลผลของแบบทดสอบคัดกรองและเฝ้าระวังตามมาตรฐานของประเทศไทยและต่างประเทศดังต่อไปนี้						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
- Gesell Figure, Draw a person test - Denver II, The Capute Scales ASQ - DSPM/DAIM - TONI - Mullen Scales of Early Learning - Bayley Scales for Infant Development - แบบประเมินระดับเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet, Wechsler Intelligence Scales - แบบทดสอบทางจิตเวชอื่น ๆ เช่น Vineland Adaptive test, Projective test, WRAT test, WPPS I เป็นต้น (ทั้งนี้อาจมีความหลากหลายในแต่ละสถาบัน)						
6.2 สามารถแปลผลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางพันธุกรรม (Genetic testing) ที่ใช้บ่อย เช่น Karyotype, FISH (fluorescent in situ hybridization), DNA test for fragile X syndrome เป็นต้น						
6.3 สามารถแปลผลการตรวจการได้ยิน เช่น behavioral audiogram, OAE (otoacoustic emission), ABR (auditory brainstem evoked response) เป็นต้น						
6.4 เข้าใจข้อบ่งชี้ในการตรวจเพิ่มเติม						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
ต่างๆ เกี่ยวกับการตรวจเพิ่มเติมทางระบบประสาทอย่างเหมาะสม เช่น EEG, EMG, nerve conduction test, brain imaging เป็นต้น						
7. Counseling skills						
มีทักษะในการให้คำปรึกษาในหัวข้อต่อไปนี้ - Globally delay development/ Intellectual disability - Autism spectrum disorders - Developmental language disorder - Attention deficit hyperactive disorder - Oppositional defiant disorder - Specific learning disorder - Visual/hearing impairment - Variation of temperament - Discipline - Parent – child relationships - Bonding and attachment - Behavioral management - Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleeping problems, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, sibling rivalry, emotional dysregulation, self-						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
stimulating behaviors - Child rearing issues - Early intervention programs - Sexuality, gender dysphoria - Peer relationships - Family dysfunction/family crisis e.g. divorce - Care of children with chronic health problems/disabilities - Media e.g. television, computer, tablet, smartphone, entertainment, games - Exposure to violence /domestic violence - Child right - Child maltreatment						
8. Management skills						
8.1 การส่งเสริมพัฒนาการ (Early intervention) สามารถสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเบื้องต้นในด้านต่างๆ ได้ดังนี้ 1. ด้านกล้ามเนื้อ (motor skills) 1.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ (motor development training) เบื้องต้นในเด็กที่มีปัญหาด้านกล้ามเนื้อ เช่น ในภาวะสมองพิการ (cerebral palsy) หรือ Down syndrome						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
1.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตเบื้องต้นเกี่ยวกับการลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ลดการเกร็งกระตุกและลดภาวะข้อยึดติดในเด็กสมองพิการชนิดเกร็ง (spastic CP) 1.3 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นการดูด เคี้ยว กลืน เบื้องต้นได้ 2. ด้านภาษา (language skills) 2.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กพูดช้า (delayed speech) 2.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กทั่วไปตามวัยได้ เช่น การพูดคุย การอ่านนิทาน เป็นต้น 3. ด้านสังคม (social skills) 3.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม (social development) เช่น ปฏิสัมพันธ์แบบ reciprocal interaction การฝึกกระตุ้นพัฒนาการตามแนวคิด DIR/ floortime เป็นต้น 3.2 สามารถให้คำแนะนำในเรื่องการเล่นและของเล่นที่เหมาะสมตามวัยได้						
8.2 การปรับพฤติกรรม (Behavior management) - สามารถวิเคราะห์พฤติกรรม (Applies Behavior Analysis) โดยการวิเคราะห์						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	**4**	**3**	**2**	**1**	
antecedent, behavior และ consequence ได้ - สามารถอธิบายผู้ปกครองและแนะนำเทคนิควิธีการปรับพฤติกรรมในหัวข้อต่อไปนี้ได้ 1. การส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ การให้แรงเสริมทางบวก (positive reinforcement) การได้สิทธิพิเศษ (privileges) การสะสมแต้ม (token economy) การทำ star chart เป็นต้น 2. การลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การใช้เวลานอก (time-out) การวางเฉย (extinction) การเสียสิทธิ์ (response cost/loss of privileges) เป็นต้น						
9. กฎหมาย/advocacy						
1. สามารถออกเอกสารรับรองความพิการได้อย่างถูกต้อง และสามารถแนะนำวิธีการเบื้องต้นในการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ 2. อธิบายสิทธิที่จะได้รับจากการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ เช่น สิทธิในการรักษาพยาบาลในกรณีใช้บัตรประกันสุขภาพสำหรับผู้พิการ สิทธิในการได้รับเบี้ยยังชีพ สิทธิในด้านการศึกษา สิทธิในด้านการประกอบอาชีพ เป็นต้น 3. อธิบายสิทธิอำนาจของผู้ดูแลผู้พิการ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
ตามกฎหมายได้ เช่น การให้ความยินยอมในการรับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น 4. อธิบายข้อจำกัดและสามารถขอทำวิจัยในเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษได้อย่างเหมาะสม โดยสอดคล้องกับจริยธรรมการวิจัยได้ 5. สามารถแนะนำหน่วยงานของรัฐที่ให้บริการด้านต่างๆแก่เด็กพิการได้ เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนสำหรับความพิการแต่ละประเภท สถาบันฟื้นฟูความพิการ เป็นต้น 6. สามารถแนะนำกลุ่มหรือชมรมผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ 7. สามารถประสานงานกับทางโรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการบริบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม						

<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม:</u>

.....

.....

.....

.....

.....

การให้ข้อมูลสะท้อนกลับโดยอาจารย์แพทย์ (Feedback Form)

หัวข้อ	เนื้อหา
1. การซักประวัติ	
2. การตรวจร่างกาย	
3. การประเมินการเจริญเติบโต	
4. การประเมินพัฒนาการ และทักษะอื่นๆ	

5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช	
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย	
7. Counseling skills	
8. Management skills	
9. กฎหมาย/advocacy	

ภาคผนวกที่ 6

กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)

EPA 1 การวินิจฉัยโรคหรือภาวะความผิดปกติ ทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็ก

EPA 2 การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่างๆ

EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพ (competency) ที่เกี่ยวข้องสำหรับแต่ละ EPA

competency	EPA			
	EPA1	EPA2	EPA3	EPA4
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมต่อวิชาชีพ	+ +	+ +	+	+ +
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	+ +	+ +	+	+ + +
3. ความรู้พื้นฐาน	+ +	+ +	+	+ +
4. การบริบาลผู้ป่วย	+ +	+ +	+ +	+ +
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	+ +	+ +	+	+
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	+	+	+	+
7. ภาวะผู้นำ	+	+ +	+	+

EPA 1: การวินิจฉัยโรคหรือภาวะความผิดปกติ ทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็ก

หัวข้อที่	รายละเอียด
1.ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การวินิจฉัยโรคหรือภาวะความผิดปกติ ทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็ก**
2.ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้คือสามารถวินิจฉัยโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็กได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 การตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 การสังเกตพฤติกรรมของเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง 2.4 การวางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ อย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.5 การรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ และให้การวินิจฉัย 2.6 การให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะปกติหรือผิดปกติได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และครบถ้วน 2.7 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่ำเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.8 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็กและครอบครัวอย่างเหมาะสม **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ได้แก่ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาการเรียน และปัญหาด้านพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3.สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

	☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4.ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่เกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการ 4.2 ทักษะการตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็ก 4.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจทางจิตวิทยาและทักษะการแปลผลการส่งตรวจดังกล่าว 4.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 4.5 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.6 มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5.การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6.ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7.วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 2: การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

หัวข้อที่	รายละเอียด
1.ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น**
2.ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม 2.2 ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ 2.3 ให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทั้งที่ปกติ และผิดปกติได้อย่างเหมาะสม 2.4 ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ หรืออื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม 2.5 ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ได้อย่างเหมาะสม 2.6 สามารถประสานงาน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2.7 ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2.8 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่ำเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.9 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็ก และครอบครัวอย่างเหมาะสม ตลอดจนการเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว 2.10 มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน

	ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถวางแผนให้การรักษาได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3.สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน และหลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4.ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับหลักการบริหารจัดการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย การแพทย์ทางเลือก 4.3 ความรู้ และทักษะการสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วย 4.4 ทักษะการใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย 4.5 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ และนิติเวชวิทยา 4.6 ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 4.7 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.8 มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5.การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

6.ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึก อบรม หรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถระดับ L4- L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม
7.วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่างๆ

หัวข้อที่	รายละเอียด
1.ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การประเมินพัฒนาการ**
2.ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้คือสามารถประเมินพัฒนาการโดยการรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกายและประเมินพัฒนาการโดยใช้เครื่องมือในการประเมินได้ถูกต้องเหมาะสมกับบริบท และนำไปสู่การวินิจฉัยและวางแผนการรักษาได้ **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** - การประเมินพัฒนาการซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกายตามระบบร่วมกับทักษะในการสังเกตพัฒนาการและพฤติกรรมในห้องตรวจและทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือประเมินพัฒนาการระดับต่างๆ และเลือกใช้แบบประเมินปัญหาพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ถูกต้องตามหลักการใช้เครื่องมือ แปลผลการตรวจประเมินได้ถูกต้อง บันทึกข้อมูลที่ได้ในเวชระเบียน นำไปสู่การวินิจฉัยว่าเป็นภาวะเบี่ยงเบนของพัฒนาการ/พฤติกรรมปกติหรือภาวะพัฒนาการผิดปกติ และนำไปสู่การวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อไป **<u>บริบท</u>** สถานที่: หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน คลินิกพัฒนาการ ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ หรือพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยไม่สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายหรือประเมินพัฒนาการได้
3.สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน และหลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ

4.ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่เกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต (ภาคผนวก 1) 4.2 ทักษะการซักประวัติเพื่อให้ทราบปัจจัยเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการบกพร่องและหรือปัญหาพฤติกรรม ปัญหาของเด็กซึ่งจะนำไปสู่การตรวจร่างกายและการประเมินพัฒนาการต่อไป 4.3 ทักษะการตรวจร่างกายเพื่อสามารถวางแผนการประเมินพัฒนาการเด็กได้ 4.4 แสดงทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือในลำดับขั้นต่างๆ เช่น 4.4.1 การเฝ้าระวังพัฒนาการ โดยการซักประวัติพัฒนาการ สอบถามข้อมูลจากครอบครัว ความกังวลของพ่อแม่เกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สังเกตอาการทางคลินิก และการตรวจประเมิน 4.4.2 การคัดกรองพัฒนาการ - เข้าใจคุณสมบัติของแบบคัดกรองพัฒนาการที่ได้มาตรฐาน (reliability, validity, sensitivity, specificity) และใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อเลือกแบบคัดกรองที่เหมาะสมกับเด็ก - คัดกรองและแปลผลการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐานได้ 4.4.3 ตรวจประเมินระบบประสาทพัฒนาการ รวมถึงการประเมินพฤติกรรมของเด็กได้อย่างเหมาะสม ประมวลผลที่ได้จากการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อวางแผนการดูแลรักษาเด็กได้อย่างเหมาะสม 4.4 รู้บทบาทของสหวิชาชีพต่างๆ และสามารถอภิปรายผลการประเมินพัฒนาการโดยสหวิชาชีพนั้นๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้ 4.5 ทราบคุณสมบัติของเครื่องมือและสามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการด้านต่างๆ เช่น เชาวน์ปัญญา ภาษา ทักษะการปรับตัว และความสามารถด้านวิชาการได้ 4.6 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.7 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5.การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6.ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถในระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2

7.วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม

หัวข้อที่	รายละเอียด
1.ชื่อเรื่องกิจกรรม	**ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม**
2.ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้คือสามารถให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการพฤติกรรม แก่เด็กและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม 2.2 การสังเกตปฏิสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก และระหว่างผู้ปกครองกับแพทย์เพื่อนำมาประกอบการให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม 2.3 การให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างมีขั้นตอน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ 2.4 การใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม 2.5 การแสดงความเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตนเอง **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ พฤติกรรม ได้แก่ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาการเรียน และปัญหาด้านพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยไม่สามารถวางแผนให้การรักษาได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3.สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน และหลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4.ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่เกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ พฤติกรรม 4.2 ทักษะการสังเกตความปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินจิตใจเด็กและผู้ปกครอง

	4.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเองทางจิตใจ การสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 4.5 มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5.การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6.ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถระดับ L4-L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7.วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

ระดับความสามารถ (milestone) ตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละระดับชั้นปี

EPA		Milestone level	
		Level 1 (F1)	Level 2 (F2)
1	การซักประวัติและตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัย	L2-L3	L4-L5
2	การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต	L2-L3	L4-L5
3	การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่างๆ	L2-L3	L4-L5
4	ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม	L2-L3	L4-L5

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายได้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อ_____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA1: การซักประวัติและตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัย

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

	หัวข้อการประเมิน	ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	ทักษะการซักประวัติ: ทำได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ใช้เวลาอย่างเหมาะสม					
2	ทักษะการตรวจร่างกาย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหา					
3	ทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือ _____:ทำได้เหมาะสม ถูกต้อง คล่องแคล่ว					
4	ทักษะการนำข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการประเมินพัฒนาการเพื่อมาวิเคราะห์: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมทุกประเด็น					
5	การวินิจฉัยโรค: ทำได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
6	การพิจารณาส่งตรวจเพิ่มเติม ส่งตรวจทางจิตวิทยา: สามารถเลือกส่งได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท					
7	ทักษะการสื่อสารกับเด็กและครอบครัว: ทำได้เหมาะสม					
8	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องเหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อ_____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA2: การดูแลรักษาโรค หรือ ภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือ การเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

	หัวข้อการประเมิน	**ดีมาก**	**ดี**	**ผ่าน**	**ควรพัฒนา**	**N/A**
1	สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ: ทำให้เด็กและครอบครัวไว้วางใจ มีส่วนร่วม และใส่ใจต่อปัญหาของผู้ป่วย					
2	สามารถสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษา: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมปัญหาสำคัญโดยเฉพาะที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีความกังวล และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
3	ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม เป็นลำดับขั้นตอน และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
4	การให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ การแพทย์ทางเลือก หรืออื่น ๆ ตามสมควร: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม เป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
5	ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม					
6	หากมีความจำเป็นต้องให้การรักษาด้วยยา สามารถรักษาได้อย่างเหมาะสม: สามารถเลือกชนิด ขนาด และวิธีการบริหารยาได้อย่าง					

	ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท					
7	การประสานงาน ส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครู แพทย์สาขานิติเวชศาสตร์ ตลอดจนสถานดูแลเด็ก และแหล่งบริการในชุมชน เป็นต้น ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
8	ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
9	ทักษะการสื่อสารกับเด็กและครอบครัว ตลอดจนผู้ร่วมงาน: ทำได้เหมาะสม					
10	การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว					
11	มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ					
12	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม และต่อเนื่อง					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อ_____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่างๆ

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

	หัวข้อการประเมิน	ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	ทักษะการซักประวัติ: ทำได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ใช้เวลาอย่างเหมาะสม					
2	ทักษะการตรวจร่างกาย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหา					
3	ทักษะการประเมินพัฒนาการ สังเกตพฤติกรรม/ส่งตรวจเพิ่มเติม ด้วยเครื่องมือ _____: เลือกเครื่องมือได้เหมาะสม ทราบข้อจำกัดของเครื่องมือและมีการประเมินเพิ่มเติมกรณีจำเป็น ประเมินถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติของเครื่องมือ แปลผลเครื่องมือถูกต้อง					
4	ทักษะการนำข้อมูลจากประวัติ ตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมและการประเมินพัฒนาการเพื่อมาวิเคราะห์: ครบถ้วน ครอบคลุมทุกประเด็น นำไปสู่การวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาได้					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อ_____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA 4: ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

	หัวข้อการประเมิน	**ดีมาก**	**ดี**	**ผ่าน**	**ควรพัฒนา**	**N/A**
1	ตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม					
2	สังเกตปฏิสัมพันธ์ของผู้ปกครองต่อเด็ก และระหว่างผู้ปกครองกับแพทย์					
3	ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างมีขั้นตอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์					
4	ใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม					
5	เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่					
6	ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

ภาคผนวกที่ 7

เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะและต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับหรับสถาบันฝึกอบรม

1.1 คุณสมบัติทั่วไป

สถาบันที่จะพิจารณาเป็นสถานที่สำหรับให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดระบบงานเรียบร้อย มีสถานที่ อุปกรณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งในและนอกพอเหมาะแก่การศึกษา (ไม่น้อยหรือมากจนเกินกว่ากำลังเจ้าหน้าที่ สถานที่ และอุปกรณ์) และมีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิรับผิดชอบในสาขาต่าง ๆ ที่จะดำเนินการตามโครงการฝึกอบรมอย่างเพียงพอและจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปที่ระบุไว้ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการเสนอขอเปิดการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่าง ๆ พ.ศ.2552 และต้องเป็นสถาบันที่มีประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตตามเกณฑ์ของแพทยสภา

1.2 หน่วยงานกลางพื้นฐาน

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการ ดังต่อไปนี้

(ก) ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก สามารถให้บริการตรวจได้เป็นประจำด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกัน

(ข) หน่วยรังสีวิทยา สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้

(ค) ห้องสมุดทางการแพทย์ สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์วารสารการแพทย์ที่ใช้บ่อย และหนังสือดรรชนีสำหรับช่วยค้นรายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร สำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก

(ง) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัวซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ

(จ) สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างพอเพียง มีอุปกรณ์สำหรับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

(ฉ) สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

1.3 หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมต้องมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ กุมารเวชศาสตร์สาขาประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์สาขาต่อมไร้ท่อ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น เวชพันธุศาสตร์ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา จักษุวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

1.4 กิจกรรมวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีกิจกรรมวิชาการต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสาขาที่ฝึกอบรม นอกจากนี้สถาบันฝึกอบรมต้องมีหรืออนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ หรือวิทยาศาสตร์คลินิกสัมพันธ์ และควรสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ร่วมประชุมวิชาการนอกสถาบันฝึกอบรมตามโอกาสสมควร

2. เกณฑ์เฉพาะของสถาบันอบรม

2.1 ลักษณะเฉพาะของสถาบันฝึกอบรม

2.2.1 มีการแยกสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์อนุสาขาต่าง ๆ

2.2.2 มีหน่วยงานที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

2.2.3 คุณสมบัติผู้ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบันการฝึกอบรมต้องเป็นกุมารแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี และเป็นอาจารย์ปฏิบัติงาน เต็มเวลา

2.2.4 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการของสาขาไม่น้อยกว่าเกณฑ์ตามตาราง ดังนี้

จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่อชั้นปี (คน)	1	2	3	4
จำนวนผู้ป่วยนอกทางกุมารเวชศาสตร์ที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (ครั้ง/ปี)	500	600	700	800
จำนวนการตรวจประเมินพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	300	350	400	450
ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	120	180	240	300
จำนวนการตรวจ standard developmental/psychological diagnostic tests (ครั้ง/ปี)	50	60	70	80

3. หน่วยงานที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการฝึกอบรม

นอกจากหน่วยงานหลักที่ใช้ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมแล้ว จะต้องมีหน่วยงานอันเป็นหน่วยงานที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

3.1 หน่วยงานห้องปฏิบัติการทั่วไป มีบริการทางพยาธิวิทยาคลินิก ตรวจเลือด เคมีวิทยา จุลชีววิทยา เป็นการประจำ

3.2 หน่วยรังสีวิทยา มีรังสีแพทย์ สามารถทำการตรวจและวินิจฉัย โรคได้โดยใช้รังสีหรืออุปกรณ์อื่นๆ

3.3 หน่วยงานสหวิชาชีพ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา ครูการศึกษาพิเศษ นักสังคมสงเคราะห์ ถ้าสถาบันฝึกอบรมใดไม่มีหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น จะต้องมีหน่วยงานของสถาบันสมทบอื่นที่ยินดีให้บริการ

3.5 ห้องสมุดทางการแพทย์มีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์ วารสารการแพทย์ที่เป็นที่นิยม และหนังสือดรรชนี สำหรับช่วยค้นหารายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร และมีระบบการค้นหาข้อมูล (information technology) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้ได้

3.6 หน่วยเวชระเบียนและสถิติ ผู้ป่วยทุกคนต้องมีรายงานประจำตัว (เวชระเบียน) ซึ่งบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และมีสถิติเกี่ยวกับผู้ป่วยของสถาบันนั้น ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านนี้มาแล้วเป็นผู้ควบคุม

4. การรับรองจากแพทยสภา

สถาบันที่จะทำการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องได้รับการตรวจประเมินและได้รับการรับรองจากแพทยสภา

ภาคผนวกที่ 8

หลักเกณฑ์และแนวทางการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม การคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรมีหลักการดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ต้องมีคุณสมบัติครบตามที่แพทยสภากำหนด

2. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม ในแต่ละปีการศึกษา เป็นไปตามศักยภาพที่แพทยสภากำหนด

3. วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

3.1 การคัดเลือก ดำเนินการโดยอาจารย์หน่วยพัฒนาการ จำนวนทั้งหมดไม่น้อยกว่า 2 คนและคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งประกอบไปด้วย ผอ.กองกุมารเวชกรรม หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รอง ผอ.กองกุมารเวชกรรม ประธานคณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประธานการศึกษาหลังปริญญา และหัวหน้าหน่วยพัฒนาการ โดยแบ่งการคัดเลือกเป็น 2 รอบ กล่าวคือ รอบแรกดำเนินการโดย อาจารย์ในหน่วยพัฒนาการและพฤติกรรม จำนวนทั้งหมดไม่น้อยกว่า 2 คน และรอบที่สองดำเนินการโดยคณะกรรมการกลางดังกล่าว โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ทับซ้อน (conflict of interest) และต้องทำการลงนามในหนังสือคำรับรองเกี่ยวกับกระบวนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน

3.2 การคัดเลือกดำเนินการด้วยความเท่าเทียม ยุติธรรม โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และมีระบบอุทธรณ์ผลการคัดเลือก โดยเกณฑ์การคัดเลือกไม่มีการแบ่งแยกเพศ เชื้อชาติ ศาสนา กรณีผู้ที่มีความพิการทางร่างกายวิธีการคัดเลือกจะยึดตามเกณฑ์ที่ประกาศไว้ในคำประกาศของกสพท. เรื่อง “คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับพ.ศ. 2559” ในหัวข้อเกี่ยวกับคุณสมบัติทางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ กล่าวคือผู้เข้ารับการอบรมต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรค อาการของโรค หรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบอาชีพเวชกรรม

3.3 เกณฑ์การคัดเลือกมีหลักการ ดังนี้

- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรมีความตั้งใจที่จะศึกษาต่อในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม โดยแสดงให้เห็นว่าจะตั้งใจปฏิบัติงานเป็นกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่ดี
- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรสามารถกลับไปปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ ในพื้นที่ที่มีความต้องการกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม
- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรมีความรู้พื้นฐานด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สามารถต่อยอดความรู้ต่อไป

- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความรับผิดชอบ มีการทำงานเพื่อส่วนรวม และสามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จในการฝึกอบรม

4. มีการทบทวนนโยบายและเกณฑ์การคัดเลือก

หัวหน้าหน่วยกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม มีการทบทวนและพัฒนานโยบายและเกณฑ์การคัดเลือกเป็นระยะ โดยพิจารณาจากข้อมูลป้อนกลับ

- อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
- กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการฝึกอบรม และผู้ร่วมงาน
- นโยบายของโรงพยาบาล และแนวทางที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ และแพทยสภากำหนด

5. เกณฑ์การคัดเลือกและการตัดสินผล

5.1 <u>เกณฑ์การคัดเลือก</u> คัดเลือกโดยการสัมภาษณ์และพิจารณาจากข้อมูลต่อไปนี้

1) ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์จากแพทยสภา<u>หรือ</u>เป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในสาขากุมารเวชศาสตร์ครบตามหลักสูตรของ แพทยสภาในสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภารับรอง
2) การใช้ทุนครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภา
3) ต้นสังกัด
   - ผู้สมัครสังกัดกองทัพบก พิจารณาโดยให้ความสำคัญกับประวัติการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้หรือถิ่นทุรกันดาร
   - ผู้สมัครนอกกองทัพบก พิจารณาโดยให้ความสำคัญของการมีต้นสังกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้นสังกัดจาก รพ.ที่ขาดแคลนกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม โรงเรียนแพทย์หรือสถาบันสบทบฝึกอบรมแพทย์ และ รพ.ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
4) จดหมายรับรองจากผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้าหน่วยงาน
5) แฟ้มสะสมงาน (portfolio)
6) คะแนนช่วงการศึกษาระดับปริญญาและหลังปริญญา
7) บุคลิกภาพ การตัดสินใจในการแก้ปัญหาการจัดการความเครียด
8) ทักษะการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
9) ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ
10) ความสามารถพิเศษ เช่น การนำเสนอข้อมูลผ่านสื่อ การเป็นผู้นำกิจกรรม เป็นต้น

5.2 <u>การตัดสินผล</u>

- ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม นอกสังกัดกองทัพบก
  จัดอันดับคะแนนการสัมภาษณ์ จนได้ผู้รับการคัดเลือกตามจำนวนที่ต้องการ
- ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม สังกัดกองทัพบก
  นำคะแนนจากคณะอนุกรรมการคัดเลือก ไปรวมกับคะแนนจากคณะกรรรมการคัดเลือกแพทย์เข้ารับการฝึกอบรม กรมแพทย์ทหารบก และจัดอันดับในทำนองเดียวกัน

หนังสือคำรับรองเกี่ยวกับกระบวนการคัดเลือก

แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข้าพเจ้า_____

ได้รับแต่งตั้งให้เป็นอนุกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน/ประจำบ้านต่อยอด กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา_____เพื่อดำเนินการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ด้วยความเท่าเทียม ยุติธรรม และโปร่งใส

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียใดๆ ในการคัดเลือก และจะปฏิบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกโดยเคร่งครัด ละเว้นการใช้อำนาจที่มิชอบโดยตำแหน่งหน้าที่ และไม่กระทำการอันเป็นการขัดต่อประโยชน์ของส่วนรวม

ลงนาม_____

( )

ตำแหน่ง_____

วันที่ _____ /_____ /_____

แนวทางการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ผู้สมัครเขียนคำร้องขออุทธรณ์ที่เลขากองกุมารเวชกรรม
ส่งให้ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ (ภายใน 1 สัปดาห์หลังประกาศผล)

คณะกรรมการคัดเลือกฯ ตรวจสอบคะแนนสอบสัมภาษณ์

คณะกรรมการคัดเลือกฯ นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการวิชาการฯเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการคัดเลือกฯ เชิญแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
รับทราบผลการตรวจสอบ ภายใน 1 สัปดาห์หลังได้รับคำร้องขออุทธรณ์

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ และแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
ลงนามรับทราบผลการพิจารณา

หมายเหตุ

ในกรณีที่แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ ไม่ยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกฯ แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ มีสิทธิ์ยื่นขออุทธรณ์ต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบแพทย์ประจำบ้านต่อยอด พัฒนาการและพฤติกรรม ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยหรือแพทยสภาต่อไป

แบบคำร้องการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เรื่อง ขออุทธรณ์ผลการคัดเลือก

เรียน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ด้วยกระผม/ดิฉัน นพ./พญ.....
ที่อยู่เลขที่.....เบอร์โทรศัพท์.....
อีเมล.....มีความประสงค์ต้องการอุทธรณ์หรือสอบถามเรื่อง
.....
จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....
(.....)

ภายหลังรับทราบผลการตรวจสอบคะแนนสอบสัมภาษณ์
☐ ยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกฯ และไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ
☐ ไม่ยอมรับ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ .....
(.....)
ผู้ยื่นคำร้องอุทธรณ์
...../...../.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ประธานคณะกรรมการคัดเลือก
. ...../...../.....

ภาคผนวกที่ 9

การขออุทธรณ์การวัดและประเมินผล

แนวทางการอุทธรณ์ขออุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมมีดังนี้

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียนคำร้องขออุทธรณ์ที่เลขากองกุมารเวชกรรม
ส่งให้ประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ (ภายใน 1 สัปดาห์หลังประกาศผล)

คณะกรรมการฯ นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการวิชาการฯเพื่อพิจารณา
และนำเสนอ หน.ภาควิชากุมารฯ

คณะกรรมการฯ เชิญแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
รับทราบผลการตรวจสอบ ภายใน 1 สัปดาห์หลังได้รับคำร้องขออุทธรณ์

ประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ และแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
ลงนามรับทราบผลการพิจารณา

หมายเหตุ

ในกรณีที่แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ ไม่ยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ มีสิทธิ์ยื่นขออุทธรณ์ต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ต่อไป

ใบคำร้องขออุทธรณ์การประเมินผล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์ผลการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เรียน ประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ

ข้าพเจ้า.....แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ประจำปีการศึกษา.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....E-Mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์ยื่นใบคำร้องเรื่องขออุทธรณ์ผลการสอบกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม

ที่ได้ดำเนินการสอบเมื่อวันที่ .....เวลาสอบ.....สถานที่สอบ.....

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์

อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง	ความเห็นประธานกรรมการฯ
(ลงชื่อ).....	(ลงชื่อ).....
(.....)	(.....)
...../...../.....	...../...../.....

โปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

หน.ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

...../...../.....

ภาคผนวกที่ 10

รายนามคณะอนุกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1.	รศ.พญ.นิตยา	คชภักดี	ที่ปรึกษา
2.	พญ.รัตโนทัย	พลับรู้การ	ประธานอนุกรรมการ
3.	รศ.พญ.จันท์ฑิตา	พฤกษานานนท์	อนุกรรมการ
4.	รศ.พญ.อรวรรณ	เลาห์เรณู	อนุกรรมการ
5.	รศ.พญ.นิชรา	เรืองดารกานนท์	อนุกรรมการ
6.	พ.อ.หญิง ชาครียา	ธีรเนตร	อนุกรรมการ
7.	ผศ.พญ.รวิวรรณ	รุ่งไพรวัลย์	อนุกรรมการ
8.	ผศ.นพ.ชาญยุทธ	ศุภคุณภิญโญ	อนุกรรมการ
9.	รศ.พญ.บานชื่น	เบญจสุวรรณเทพ	อนุกรรมการ
10.	รศ.พญ.ทิพวรรณ	หรรษคุณาชัย	อนุกรรมการ
11.	ผศ.พญ.อดิศร์สุดา	เฟื่องฟู	อนุกรรมการ
12.	พ.อ.หญิง วิรงรอง	อรัญนารถ	อนุกรรมการ
13.	รศ.พญ.จริยา	จุฑาภิสิทธิ์	อนุกรรมการ
14.	รศ.นพ.วีระศักดิ์	ชลไชยะ	อนุกรรมการ
15.	ผศ.พญ.วิลาวัณย์	เชิดเกียรติกำจาย	อนุกรรมการ
16.	รศ.พญ.อิสราภา	ชื่นสุวรรณ	อนุกรรมการและเลขานุการ
17.	ผศ.พญ.สุรีย์ลักษณ์	สุจริตพงศ์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
18.	พญ.พัฏ	โรจน์มหามงคล	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ